

“La Loi n°2002-2”

*A destination des personnels
d'accompagnement et des services*

Dossier Pédagogique

Version 2 • 01/09/05

Sommaire

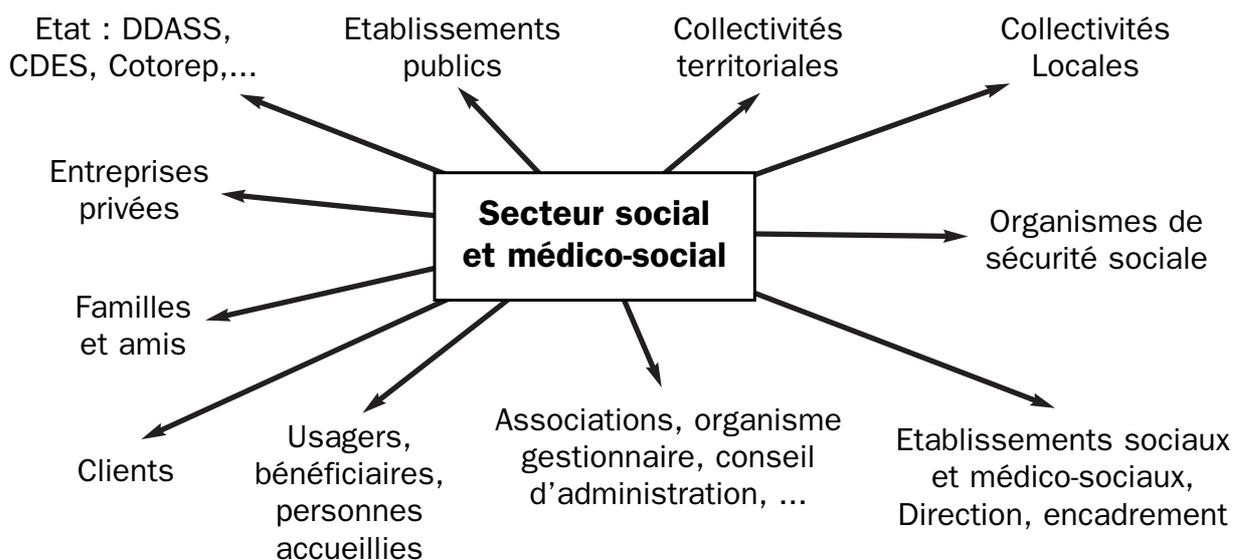
| | |
|--|----------|
| 1. Le secteur social et médico-social en évolution | P. 3-4 |
| 2. Le nouveau cadre légal | P. 5-9 |
| 3. Les nouvelles exigences | P. 10-54 |
| 4. La Loi n°2002-2 | P. 55 |

1. Le secteur social et médico-social en évolution

Le contexte évolue... L'heure est à l'adaptation et à la réforme

- Harmonisation avec l'Europe.
- Harmonisation avec les règles concurrentielles.
- Harmonisation avec la donne démographique.
- Harmonisation avec les valeurs républicaines (liberté, égalité et fraternité).
- Harmonisation avec la définition de *personne handicapée*.
- Harmonisation avec la nécessité de rendre des comptes.
- Harmonisation autour des lois de décentralisation des services de l'Etat.
- Harmonisation autour du concept de *qualité mesurable*.

Le nombre de parties prenantes : les acteurs du secteur social et médico-social augmente



Des enjeux importants pour la pérennité des acteurs du secteur

- Amener la preuve de la réelle prise en compte du besoin et des attentes de la personne.
- Amener la preuve d'approche méthodologique, d'accueil et d'accompagnement éprouvée et partagée en équipe.
- Amener la preuve de la réelle efficacité des prestations assurées et non plus de leur simple efficacité.
- Amener la preuve de la bonne lisibilité de la mission, des projets, des services rendus...
- Amener la preuve de la réelle capacité à promouvoir chaque personne accueillie tant par la mise en œuvre de moyens appropriés que par les résultats obtenus.
- Amener enfin la preuve de la fiabilité à respecter une approche désormais contractuelle.

Une démarche d'amélioration continue incontournable

Avec pour principaux concepts :

- Des dispositifs d'accueil et d'accompagnement décrits et connus.
- Des pratiques professionnelles mises en œuvre en équipe pluri(trans)disciplinaires.
- Des évaluations internes et externes, supports à la remise en cause régulière de ces pratiques.
- Des pratiques sans cesse améliorées, revisitées, réécrites et rendues transmissibles aux nouveaux professionnels.

2. Le nouveau cadre légal

Le cadre juridique du secteur social et médico-social

1975



2002



2005

Quelques dates

Octobre 1996 : Jacques Barrot, ministre des Affaires Sociales, lance les premières pistes d'un projet de réforme.

Juin 1999 : Mission d'information pour préparer.

Juillet 2000 : Présentation en Conseil des Ministres du projet de loi de rénovation.

31 janvier - 1er février 2001 : Première lecture à l'Assemblée Nationale.

30-31 octobre 2001 : Première lecture au Sénat.

4 décembre 2001 : Commission mixte paritaire.

18-19 décembre 2001 : Adoption définitive de la Loi à l'Assemblée Nationale et au Sénat.

03 janvier 2002 : Publication de la Loi n°2002-2 au Journal Officiel de la République Française.

08 septembre 2003 : Arrêté relatif à la charte des droits et des libertés de la personne accueillie.

14 novembre 2003 : Décret relatif au règlement de Fonctionnement.

14 novembre 2003 : Décret relatif à la personne qualifiée mentionnée à l'article L.311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

24 mars 2004 : Circulaire relative à la mise en place du livret d'accueil.

25 mars 2004 : Décret relatif au Conseil de la Vie Sociale et aux autres formes de participation.

26 novembre 2004 : Décret relatif au Contrat de Séjour ou au Document Individuel de Prise en Charge.

11 février 2005 : Adoption définitive de la Loi n°2005-102 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Les axes principaux de la Loi n°2002-2

(Réforme de la Loi de 1975)



Les 3 objectifs du législateur

- 1 Responsabiliser
les acteurs du secteur.
- 2 Améliorer la sécurité
et la qualité du service rendu
aux personnes accueillies.
- 3 Ouvrir les établissements
à la société civile.



3. Les nouvelles exigences

La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (1)



La réforme de la Loi du 30 juin 1975 doit conduire les établissements sociaux et médico-sociaux à élaborer, mettre en place et contrôler une organisation qui respecte :

- **le droit des usagers**
- **des principes éthiques et déontologiques**
- **des pratiques d'action et des garanties de bon fonctionnement**
- **une planification sociale et médico-sociale**
- **des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens**
- **des règles budgétaires et de financement.**



La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (2)



Article L. 116-1 du Code de l'Action Sociale - Article 2 de la Loi du 02 janvier 2002 :

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 espèces ou en nature.*

Elle est mise en œuvre par l'Etat, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations, ainsi que par les institutions sociales et médico-sociales au sens de l'article L. 311-1.

La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (3)



Article L. 312-1 du Code de l'Action Sociale - Article 15 de la Loi du 02 janvier 2002 :

Art. L. 312-1. - I. - Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du présent code, 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 de l'article L. 222-5 ;

"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 ;

"7 - 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 ;

"8 - 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 ;

"9 - Les établissements ou services qui assurent l'accueil et l'accompagnement de personnes confrontées à des difficultés

La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (3)



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 ;

“10 - 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 ;

“11 - 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 ;

“12 - Les établissements ou services à caractère expérimental.

“Les établissements et services sociaux et médico-sociaux délivrent des prestations à domicile, en milieu de vie ordinaire, en accueil familial ou dans une structure de prise en charge. Ils assurent l'accueil à titre permanent, temporaire ou selon un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, en internat, semi-internat ou externat.

“II. - Les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements et services relevant des catégories mentionnées au présent article, à l'exception du 12 - du I, sont définies par

décret après avis du Conseil supérieur des établissements et services sociaux et médico-sociaux visé à l'article L. 312-2.

“Les établissements mentionnés aux 10, 20, 6 - et 8 - du I 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 12 - du I 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 ou, à défaut, des fédérations ou organismes représentatifs des organismes gestionnaires d'établissements et services sociaux et médico-sociaux concernés.

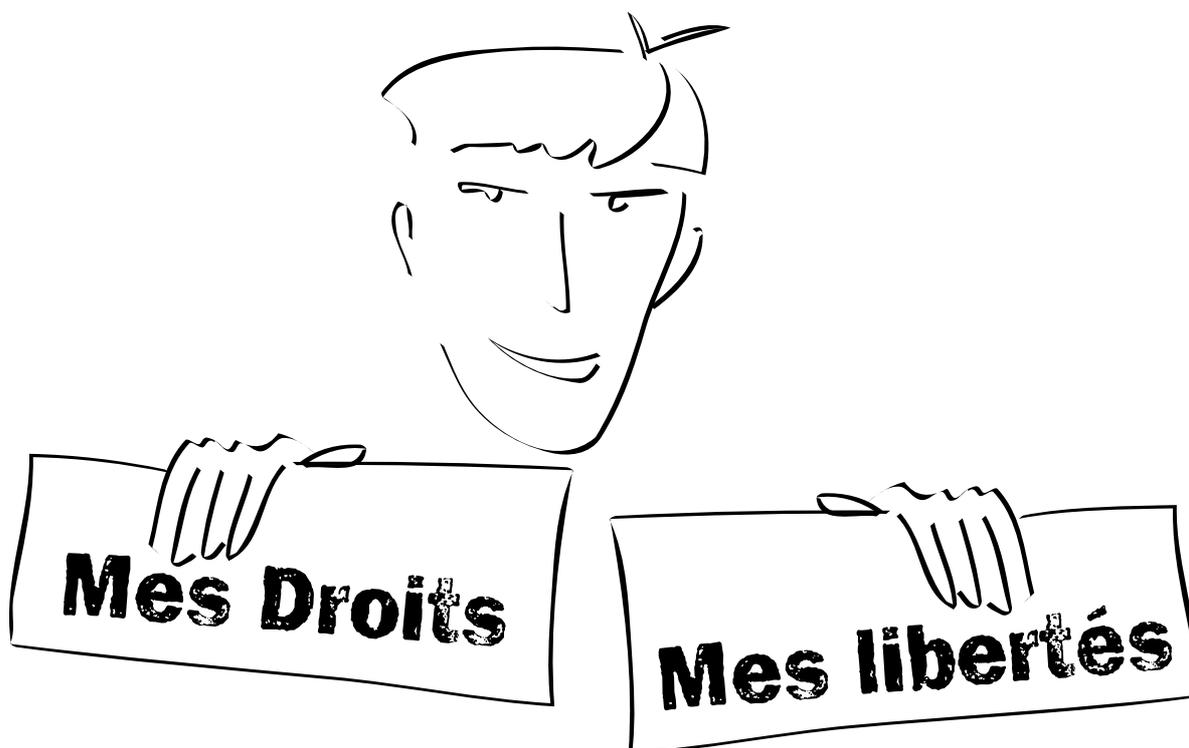
“III. - Les lieux de vie et d'accueil qui ne constituent pas des établissements et services sociaux ou médico-sociaux au sens du I doivent faire application des articles L. 311-4 à L. 311-8. Ils sont également soumis à l'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1 et aux dispositions des articles L. 313-13 à L. 313-25, dès lors qu'ils ne relèvent ni des dispositions prévues au titre II du livre IV relatives aux assistants maternels, ni de celles relatives aux particuliers accueillant des personnes âgées ou handicapées prévues au titre IV dudit livre.

Un décret fixe le nombre minimal et maximal des personnes que ces structures peuvent accueillir.”

La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (4)



Une meilleure affirmation de la
**place de l'utilisateur et de sa famille,
de ses droits et libertés.**



Décrets, arrêtés, circulaires
Textes généraux
Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées

Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie, mentionnée à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles

NOR: SANA0322604A

Le ministre de l'intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales, le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité, le garde des sceaux, ministre de la justice, le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées, le ministre délégué aux libertés locales, le ministre délégué à la famille, la secrétaire d'Etat à la lutte contre la précarité et l'exclusion, la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées et le secrétaire d'Etat aux personnes âgées,

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment ses articles L. 311-3 et L. 311-4 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code civil, et notamment son article 375 ;

Vu l'ordonnance n° 45-74 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante ;

Vu l'avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale en date du 12 février 2003,

Arrêtent :

Article 1

Les établissements, services et modes de prise en charge et d'accompagnement visés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles délivrent, dans les conditions prévues à son article L. 311-4, la charte visant à garantir les droits et libertés cités à son article L. 311-3. La charte des droits et libertés de la personne accueillie est annexée au présent arrêté.

Article 2

Les dispositions des articles L. 116-1, L. 116-2, L. 311-3 et L. 313-24 sont jointes en annexe à la charte délivrée à chaque personne bénéficiaire de prestations ou de services et affichées dans l'établissement ou le service.

Article 3

Lorsque la catégorie de prise en charge, d'accompagnement ou lorsque la situation de la personne le justifie, sont annexées les dispositions des articles L. 1110-1 à L. 1110-5 et L. 1111-2 à L. 1111-7 du code de la santé publique en tant qu'elles concernent les droits des personnes bénéficiaires de soins.

Article 4

Le non-respect de l'article 1er, constaté notamment dans le cadre des contrôles prévus aux articles L. 313-13, L. 313-20 et L. 331-1, emporte application des articles L. 313-14 et L. 313-21 du code susvisé.

Article 5

Le directeur général des collectivités locales, le directeur général de l'action sociale et le directeur de la protection judiciaire de la jeunesse sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 8 septembre 2003.

Le ministre de la santé, de la famille
et des personnes handicapées,

Jean-François Mattei

Le ministre de l'intérieur,
de la sécurité intérieure
et des libertés locales,

Nicolas Sarkozy

Le ministre des affaires sociales,
du travail et de la solidarité,

François Fillon

Le garde des sceaux, ministre de la justice,

Dominique Perben

Le ministre délégué aux libertés locales,
Patrick Devedjian

Le ministre délégué à la famille,
Christian Jacob

La secrétaire d'Etat à la lutte
contre la précarité et l'exclusion,
Dominique Versini

La secrétaire d'Etat
aux personnes handicapées,
Marie-Thérèse Boisseau

Le secrétaire d'Etat aux personnes âgées,
Hubert Falco

A N N E X E

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Article 1er : Principe de non-discrimination

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

Article 2 : Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

Article 3 : Droit à l'information

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers oeuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

Article 4 : Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1° La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;
2° Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

3° Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en oeuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

Article 5 : Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

Article 6 : Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

Article 7 : Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

Article 8 : Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

Article 9 : Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

Article 10 : Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

Article 11 : Droit à la pratique religieuse

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

Article 12 : Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (5)



L'obligation de fournir
un livret d'accueil.



Circulaire n°138 DGAS du 24 mars 2004 relative à la mise en place du livret d'accueil prévu à l'article L 311-4 du code de l'action sociale et des familles

Le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité
Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées

A

Madame et Messieurs les Préfets de région
Directions régionales des affaires sanitaires et sociales

- pour information -

Mesdames et Messieurs les Préfets de département
Directions départementales des affaires sanitaires et sociales

- pour mise en œuvre -

Direction de la solidarité et de la santé de la Corse et de la Corse du Sud

Direction de la santé et du développement social de la Guadeloupe

Direction de la santé et du développement social de la Martinique

Direction de la santé et du développement social de la Guyane

CIRCULAIRE N° 138 DGAS du 24 mars 2004 relative à la mise en place du livret d'accueil prévu à l'article L 311-4 du code de l'action sociale et des familles

Date d'application : néant

NOR :

Grille de classement :

Résumé : L'article L 311-4 prévoit la remise d'un livret d'accueil aux bénéficiaires d'une prise en charge sociale ou médico-sociale lors de leur accueil.

Texte de référence : Articles L 311-3 à L 311-9 du code de l'action sociale et des familles

Texte abrogé ou modifié : néant

Pour l'application de l'article L. 311-4 et III de l'article L 312-1 du code de l'action sociale et des familles, dans chaque établissement, service, social ou médico-social et lieu de vie et d'accueil, un livret d'accueil doit être remis à la personne prise en charge ou à son représentant légal lors de l'accueil. Ce livret comporte les documents que cite l'article L 311-4 : la charte des droits et libertés des personnes accueillies et le règlement de fonctionnement.

Les établissements ou services et lieux de vie et d'accueil adaptent le contenu, la forme et les modalités de communication du livret d'accueil en tenant compte, notamment, de leur organisation générale, de leur accessibilité et de la nature de leur activité sociale ou médico-sociale ainsi que de la catégorie de personnes prises en charge.

Afin de renforcer l'égal accès des bénéficiaires à l'information, la présente circulaire précise à titre indicatif la nature des renseignements qui pourraient utilement figurer dans ces livrets d'accueil.

Elles résultent de la concertation effectuée en 2002 avec les représentants des gestionnaires des secteurs associatif et public, les professionnels et les services déconcentrés de l'Etat (correspondants DRASS et DDASS).

Vous voudrez bien transmettre la présente circulaire au président du conseil général ainsi qu'aux établissements et services concernés et me tenir informé des éventuelles difficultés d'application des articles précités du code de l'action sociale et des familles.

Le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité
Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées

Pour les ministres et par délégation

Le directeur général de l'action sociale, Jean-Jacques TREGOAT

ANNEXE INDICATIVE

relative au contenu du livret d'accueil

Peuvent figurer au livret d'accueil, s'il y a lieu sous forme d'annexes pour permettre une actualisation plus aisée :

I - Des éléments d'information concernant l'établissement, le service ou le lieu de vie et d'accueil sur :

- a) La situation géographique de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil et les différents sites qui le composent, leurs voies et moyens d'accès.
- b) Les noms du directeur ou de son représentant et, le cas échéant, du ou des responsables des différentes annexes ou sites concernés, du président du conseil d'administration ou de l'instance délibérante de l'organisme gestionnaire ;
- c) Le cas échéant, des éléments d'information sur les conditions de facturation des prestations;
- d) L'organisation générale de l'établissement, du service ou lieu de vie et d'accueil, ou son organigramme. Le cas échéant, les coordonnées et les missions du service social de l'établissement ou service, notamment celles relatives aux démarches administratives et à l'accès à certaines aides financières ;
- e) Les garanties souscrites en matière d'assurance contractées par l'établissement, le service ou le lieu de vie et d'accueil ainsi que celles qui relèvent de la personne accueillie ou bénéficiaire de prestations ou services, ou de ses représentants légaux ;
- f) La liste des personnes qualifiées remplissant la mission mentionnée à l'article L 311-5, les modalités pratiques de leur saisine et les numéros d'appel des services d'accueil et d'écoute téléphonique, adaptés aux besoins de prise en charge, ainsi que le cas échéant, les coordonnées de l'autorité judiciaire à l'origine de la mesure éducative dont bénéficie l'utilisateur.

II - Des éléments d'information concernant les personnes prises en charge et leurs représentants légaux sur :

- a) Les principales formalités administratives d'admission, de prise en charge, d'accompagnement pour les services à domicile ou sans hébergement et de sortie à accomplir, notamment celles concernant le règlement des frais y afférents de séjour et de transports s'il y a lieu ainsi que les principales dispositions relatives aux dépôts d'argent, de valeurs et objets personnels ;
- b) Les possibilités et conditions d'accueil et d'hébergement, éventuellement proposées par l'institution aux proches ou aux représentants légaux ;
- c) Les formes de participation des personnes accueillies et de leurs familles ou représentants légaux ;
- d) Outre la charte prévue à l'article L 311-4 du code de l'action sociale et des familles, les chartes de même nature spécifiques à certaines catégories de personnes prises en charge ;

e) Le livret d'accueil peut également préciser que:

- les données concernant la personne peuvent faire l'objet d'un traitement automatisé dans les conditions fixées par la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;
- la personne prise en charge a le droit de s'opposer, pour des raisons légitimes, au recueil et au traitement de données nominatives la concernant, dans les conditions fixées par la loi du 6 janvier 1978 précitée ;
- les données médicales sont transmises au médecin responsable de l'information médicale dans l'établissement ou service et sont protégées par le secret médical et que les données autres sont protégées par le secret professionnel auquel sont tenus les personnels sociaux ou soignants autres que ceux relevant du corps médical précité ainsi que le personnel administratif ou représentant des autorités habilitées en vertu de dispositions propres ;
- la communication des documents et données s'effectue également dans le respect des lois et réglementations en vigueur, des préconisations prévues par la charte des droits et libertés de la personne et selon le cas, dans le respect des mesures prises par l'autorité judiciaire ;
- en cas de contestation ou de réclamation, la possibilité lui est donnée de contacter les personnes habilitées susmentionnées.

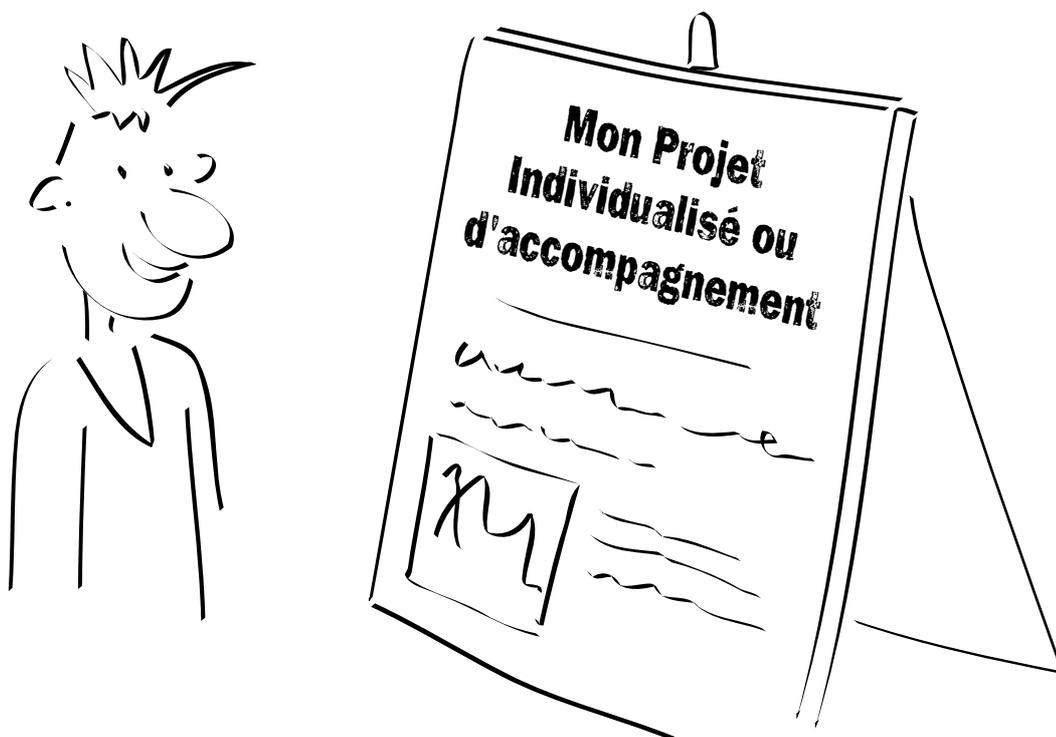
f) Peuvent également être mentionnées, s'il y a lieu, les dispositions applicables aux activités exercées à titre libéral, et notamment :

- la faculté de bénéficier de soins au titre de l'activité libérale du praticien de son choix, exprimée par écrit ;
- le droit à une information complète et précise des conséquences de ce choix, notamment en ce qui concerne les honoraires qui pourront être demandés.

La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (6)



Une confirmation de la place du
**projet d'accueil
et d'accompagnement**
qui devient "le service"
à proposer aux usagers.



La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (7)



L'obligation de proposer
un “contrat de séjour”
ou document individuel
de prise en charge.



Décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004
relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge
prévu par l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles

NOR : SOCA0422436D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de l'emploi, du travail et de la cohésion sociale, du ministre de la santé et de la protection sociale, de la ministre de la famille et de l'enfance,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 311-4 et L. 342-1,
Décrète :

Article 1

Il est créé dans la section 1 du chapitre 1er du titre 1er du livre III du code de l'action sociale et des familles (partie Réglementaire) un article D. 311 ainsi rédigé :

« Art. D. 311. - I. - Le contrat de séjour mentionné à l'article L. 311-4 est conclu dans les établissements et services mentionnés aux 1°, 2°, 5°, 6°, 7°, 8°, 9°, 10°, 12° du I et au III de l'article L. 312-1, dans le cas d'un séjour continu ou discontinu d'une durée prévisionnelle supérieure à deux mois.

« Ce contrat est conclu entre la personne accueillie ou son représentant légal et le représentant de l'établissement, de l'organisme gestionnaire de l'établissement ou du service, du lieu de vie et d'accueil. Lorsque la personne accueillie ou son représentant légal refuse la signature dudit contrat, il est procédé à l'établissement du document individuel de prise en charge mentionné au II du présent article.

« Pour les établissements mentionnés à l'article L. 342-1, lorsqu'ils accueillent des personnes âgées dépendantes, les dispositions du présent article leur sont applicables en matière de contrat de séjour, sans préjudice de l'application de l'article L. 342-2.

« Le contrat prévu à l'article L. 442-1 vaut contrat de séjour.

« II. - Le document individuel de prise en charge mentionné à l'article L. 311-4 est établi :

« a) Dans les établissements et services mentionnés aux 3°, 4° et 11° du I de l'article L. 312-1 ;

« b) Dans les établissements et services ou lieux de vie et d'accueil mentionnés au I du présent article, dans le cas d'un séjour inférieur à deux mois ou lorsque la prise en charge ou l'accompagnement ne nécessite aucun séjour ou lorsqu'il s'effectue à domicile ou en milieu ordinaire de vie ;

« c) Dans les établissements, services et lieux de vie et d'accueil mentionnés au I du présent article, pour le cas des mineurs pris en charge au titre d'une mesure éducative ordonnée par l'autorité judiciaire en application des législations relatives à l'enfance délinquante ou à l'assistance éducative.

« Ce document est établi et signé par le directeur de l'établissement ou par une personne désignée par l'organisme ou la personne gestionnaire de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil. Il peut être contresigné par la personne accueillie ou son représentant légal.

« III. - Le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge est établi lors de l'admission et remis à chaque personne et, le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les quinze jours qui suivent l'admission. Le contrat est signé dans le mois qui suit l'admission. La participation de la personne admise et, si nécessaire, de sa famille ou de son représentant légal est obligatoirement requise pour l'établissement du contrat ou document, à peine de nullité de celui-ci. Le document individuel mentionne le nom des personnes participant à son élaboration conjointe. L'avis du mineur doit être recueilli.

« Pour la signature du contrat, la personne accueillie ou son représentant légal peut être accompagnée de la personne de son choix.

« IV. - Le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge est établi pour la durée qu'il fixe. Il prévoit les conditions et les modalités de sa résiliation ou de sa révision ou de la cessation des mesures qu'il contient.

« V. - Le contrat de séjour comporte :

« 1° La définition avec l'utilisateur ou son représentant légal des objectifs de la prise en charge ;

« 2° La mention des prestations d'action sociale ou médico-sociale, éducatives, pédagogiques, de soins et thérapeutiques, de soutien ou d'accompagnement les plus adaptées qui peuvent être mises en oeuvre dès la signature du contrat dans l'attente de l'avenant mentionné au septième alinéa du présent article ;

« 3° La description des conditions de séjour et d'accueil ;

« 4° Selon la catégorie de prise en charge concernée, les conditions de la participation financière du bénéficiaire ou de facturation, y compris en cas d'absence ou d'hospitalisation ;

« 5° Pour l'admission en centre d'hébergement et de réinsertion, les conditions de l'application de l'article L. 111-3-1.

« Un avenant précise dans le délai maximum de six mois les objectifs et les prestations adaptées à la personne. Chaque année, la définition des objectifs et des prestations est réactualisée.

« Le contrat est établi, le cas échéant, en tenant compte des mesures et décisions administratives, de justice, médicales et thérapeutiques ou d'orientation, préalablement ordonnées, adoptées ou arrêtées par les instances ou autorités compétentes. Dans ce cas, les termes du contrat mentionnent ces mesures ou décisions.

« Le contrat porte sur les points mentionnés aux 1° à 5° et ne relevant pas de ces décisions ou de ces mesures.

« VI. - Le document individuel de prise en charge comporte l'énoncé des prestations mentionnées aux 1° et 2° et, en tant que de besoin, les éléments mentionnés aux 4° et 5° du V. Il peut contenir les éléments prévus au 3° de ce même V.

« Il est fait application à ce document individuel de prise en charge des trois derniers alinéas du V.

« Dans les établissements ou services mentionnés au 4° du I de l'article L. 312-1 et dans les cas prévus au c du II du présent article, les dispositions dudit document sont conformes aux termes de la mesure éducative ordonnée par l'autorité judiciaire.

« VII. - Les changements des termes initiaux du contrat ou du document font l'objet d'avenants ou de modifications conclus ou élaborés dans les mêmes conditions.

« VIII. - Le contrat ou le document individuel comporte une annexe à caractère indicatif et non contractuel relative aux tarifs généraux et aux conditions de facturation de chaque prestation, de l'établissement ou du service. Cette annexe est mise à jour à chaque changement de tarification et au moins une fois par an.

« Les dispositions du présent VIII ne s'appliquent pas aux établissements, services et lieux de vie et d'accueil dans lesquels la participation financière des usagers n'est pas requise.

« IX. - L'établissement, le service ou le lieu de vie et d'accueil doit conserver copie des pièces prévues au présent article afin de pouvoir le cas échéant les produire pour l'application des articles L. 313-13, L. 313-14 et L. 313-21, notamment. »

Article 2

Les établissements, services et lieux de vie et d'accueil disposent d'un délai de six mois pour établir avec les résidents ou les personnes accueillies présents à la date de l'entrée en vigueur du présent décret le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge.

Article 3

Le ministre de l'intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales, le ministre de l'emploi, du travail et de la cohésion sociale, le garde des sceaux, ministre de la justice, le ministre de la santé et de la protection sociale, la ministre de la famille et de l'enfance et le ministre délégué à l'intérieur, porte-parole du Gouvernement, 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 à Paris, le 26 novembre 2004.

Par le Premier ministre, Jean-Pierre Raffarin

Le ministre de l'emploi, du travail et de la cohésion sociale, Jean-Louis Borloo

Le ministre de l'intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales, Dominique de Villepin

Le garde des sceaux, ministre de la justice, Dominique Perben

Le ministre de la santé et de la protection sociale, Philippe Douste-Blazy

La ministre de la famille et de l'enfance, Marie-Josée Roig

Le ministre délégué à l'intérieur, porte-parole du Gouvernement, Jean-François Copé

La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (8)



La possibilité de recourir
à une **personne qualifiée** pour aider
l'utilisateur à faire valoir ses droits.



Décrets, arrêtés, circulaires
Textes généraux
Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées

Décret n° 2003-1094 du 14 novembre 2003 relatif à la personne qualifiée
mentionnée à l'article L. 311-5 du code de l'action sociale et des familles

NOR : SANA0323170D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité et du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment l'article L. 311-5 ;

Vu le décret n° 90-437 du 28 mai 1990 modifié fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des personnels civils sur le territoire métropolitain de la France lorsqu'ils sont à la charge des budgets de l'Etat, des établissements publics nationaux à caractère administratif et de certains organismes subventionnés ;

Vu le décret n° 2001-654 du 19 juillet 2001 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des personnels des collectivités locales et établissements publics mentionnés à l'article 2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et abrogeant le décret n° 91-573 du 19 juin 1991 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Article 1

En temps utile et, en tout état de cause, dès la fin de son intervention, la personne qualifiée informe le demandeur d'aide ou son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception des suites données à sa demande et, le cas échéant, des mesures qu'elle peut être amenée à suggérer et des démarches qu'elle a entreprises.

Elle en rend compte à l'autorité chargée du contrôle de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil et, en tant que de besoin, à l'autorité judiciaire.

Elle peut également tenir informée la personne ou l'organisme gestionnaire.

Article 2

Les frais de déplacement, engagés le cas échéant par la personne qualifiée, peuvent être remboursés :

- soit en application du décret n° 2001-654 du 19 juillet 2001 susvisé, pour les personnes accueillies dans des établissements et services autorisés par le président du conseil général en application du a de l'article L. 313-3 du code de l'action sociale et des familles ;

- soit en application du décret n° 90-437 du 28 mai 1990 susvisé, pour les personnes accueillies dans des établissements et services autorisés par le représentant de l'Etat en application du b de l'article L. 313-3 ;

- à parts égales, en application de ces mêmes décrets, pour les personnes accueillies dans des établissements et services autorisés conjointement par ces mêmes autorités publiques en application du dernier alinéa du même article.

Les frais de timbres et de téléphone peuvent aussi faire l'objet d'un remboursement sur la base de justificatifs. Le remboursement de ces frais est pris en charge selon les cas énoncés aux alinéas précédents par l'Etat ou le département.

Article 3

Le ministre de l'intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales, le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité, le garde des sceaux, ministre de la justice, le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées, le ministre délégué aux libertés locales, le ministre délégué à la famille, la secrétaire d'Etat à la lutte contre la précarité et l'exclusion, la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées et le secrétaire d'Etat aux personnes âgées 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 à Paris, le 14 novembre 2003.

Par le Premier ministre : Jean-Pierre Raffarin

Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées,
Jean-François Mattei

Le ministre de l'intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales,
Nicolas Sarkozy

Le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité,
François Fillon

Le garde des sceaux, ministre de la justice,
Dominique Perben

Le ministre délégué aux libertés locales,
Patrick Devedjian

Le ministre délégué à la famille,
Christian Jacob

La secrétaire d'Etat à la lutte contre la précarité et l'exclusion,
Dominique Versini

La secrétaire d'Etat aux personnes handicapées,
Marie-Thérèse Boisseau

Le secrétaire d'Etat aux personnes âgées,
Hubert Falco

La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (9)



L'institution d'un
Conseil de la Vie Sociale
pour mieux associer les personnes
accueillies à leur prise en charge.



Décrets, arrêtés, circulaires - Textes généraux
Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées

Décret n°2004-287 du 25 mars 2004 relatif au conseil de la vie sociale
et aux autres formes de participation institués à l'article L. 311-6
du code de l'action sociale et des familles

NOR : SANA0323646D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité et du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment l'article L. 311-6 ;

Après avis du Conseil d'Etat (section sociale),

DÉCRÈTE :

Article 1

Les différentes formes de participation prévues à l'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles sont instituées dans les conditions suivantes :

Le conseil de la vie sociale est obligatoire lorsque l'établissement ou le service assure un hébergement ou un accueil de jour continu ou une activité d'aide par le travail au sens du premier alinéa de l'article L. 344-2. Il n'est pas obligatoire lorsque l'établissement ou service accueille majoritairement des mineurs de moins de onze ans, des personnes relevant du dernier alinéa de l'article 6 et du III de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

Lorsque le conseil de la vie sociale n'est pas mis en place, il est institué un groupe d'expression ou toute autre forme de participation.

Lorsque la personne publique ou privée gère plusieurs établissements ou services sociaux ou médico-sociaux, il peut être institué pour une même catégorie d'établissements ou services, au sens de l'article L. 312-1 du même code, une instance commune de participation.

Section I : Conseil de la vie sociale

Paragraphe 1 : Institution

Article 2

La décision institutive du conseil de la vie sociale fixe le nombre et la répartition des membres titulaires et suppléants de ce conseil.

Paragraphe 2 : Composition

Article 3

I. - Le conseil de la vie sociale comprend au moins :

- deux représentants des personnes accueillies ou prises en charge, soit un représentant des titulaires de l'exercice de l'autorité parentale à l'égard des mineurs, soit un représentant des représentants légaux des personnes accueillies dans les établissements recevant des personnes majeures ;
- un représentant du personnel ;
- un représentant de l'organisme gestionnaire.

II. - Toutefois :

- dans les établissements mentionnés au 8° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, seule est assurée la représentation des usagers ;
- dans les autres établissements recevant des personnes majeures, l'organisme gestionnaire peut prévoir des modalités complémentaires d'association des membres des familles des personnes accueillies au fonctionnement de l'établissement.

Article 4

L'absence de désignation de titulaires et suppléants ne fait pas obstacle à la mise en place du conseil de la vie sociale sous réserve que le nombre de représentants des personnes accueillies et de leurs familles ou de leurs représentants légaux soit supérieur à la moitié du nombre total des membres du conseil désignés.

Article 5

Lorsqu'en raison du jeune âge des bénéficiaires la représentation du collège des personnes accueillies ne peut être assurée, seul le collège des familles ou représentants légaux est constitué.

Article 6

Le président du conseil de la vie sociale est élu au scrutin secret et à la majorité des votants par et parmi les membres représentant les personnes accueillies. En cas de partage égal des voix, le candidat le plus âgé est déclaré élu.

Le président suppléant est élu selon les mêmes modalités parmi les membres représentant soit les personnes accueillies, soit les titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou les représentants légaux.

Le directeur ou son représentant siège avec voix consultative.

Toutefois, dans les établissements ou services prenant en charge habituellement les mineurs faisant l'objet de mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire en application des dispositions législatives relatives à l'enfance délinquante ou à l'assistance éducative, le directeur ou son représentant siège en tant que président avec voix délibérative.

Article 7

Le conseil de la vie sociale peut appeler toute personne à participer à ses réunions à titre consultatif en fonction de l'ordre du jour.

Paragraphe 3 : Modalités de désignation

Article 8

Les membres du conseil de la vie sociale sont élus pour une durée d'un an au moins et de trois ans au plus.

Article 9

Sous réserve des dispositions de l'article 28, les représentants des personnes accueillies et les représentants des titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou des représentants légaux sont élus par vote à bulletin secret à la majorité des votants respectivement par l'ensemble des personnes accueillies ou prises en charge et par l'ensemble des personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale à l'égard des mineurs ou des représentants légaux des personnes majeures. Des suppléants sont élus dans les mêmes conditions.

Sont élus le ou les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix. A égalité de voix, il est procédé par tirage au sort entre les intéressés.

Article 10

Sont éligibles :

- pour représenter les personnes accueillies, toute personne âgée de plus de onze ans ;
- pour représenter les personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou les représentants légaux, toute personne disposant de l'autorité parentale, tout représentant légal d'un majeur, tout parent d'un bénéficiaire jusqu'au quatrième degré.

Article 11

Les personnels des établissements et services de droit privé soit salariés, soit salariés mis à la disposition de ceux-ci sont représentés au conseil de la vie sociale :

1° Dans ceux occupant moins de onze salariés, par des représentants élus par l'ensemble des personnels ci-dessus définis ;

2° Dans ceux occupant onze salariés ou plus, par des représentants élus, parmi l'ensemble des personnels, par les membres du comité d'entreprise ou, à défaut, par les délégués du personnel ou, s'il n'existe pas d'institution représentative du personnel, par les personnels eux-mêmes.

Ces représentants sont élus au scrutin secret selon les modalités fixées par le règlement intérieur.

Article 12

Dans les établissements et services publics, les représentants des personnels sont désignés parmi les agents y exerçant par les organisations syndicales les plus représentatives. Dans les établissements ou services dont les personnels sont soumis aux dispositions de la loi no 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat, les sièges leur sont attribués dans les conditions fixées pour leur représentation au comité technique paritaire. Dans les établissements ou services dont le personnel est soumis aux dispositions de la loi no 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, les sièges sont attribués aux organisations syndicales proportionnellement au nombre de voix qu'elles ont obtenu aux élections organisées pour la désignation des représentants du personnel au comité technique paritaire compétent pour les agents du service social ou médico-social. Dans les établissements ou services dont le personnel est soumis aux dispositions de la loi no 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, les sièges sont attribués dans les conditions fixées pour leur représentation aux commissions administratives paritaires compétentes sans qu'il y ait lieu de procéder à de nouvelles élections. S'il n'existe pas d'organisation syndicale au sein de l'établissement ou du service, les représentants du personnel sont élus par et parmi l'ensemble des agents nommés dans des emplois permanents à temps complet. Les candidats doivent avoir une ancienneté au moins égale à six mois au sein de l'établissement ou service ou dans la profession s'il s'agit d'une création. Le scrutin est secret et majoritaire à un tour.

En cas d'égal partage des voix, le candidat ayant la plus grande ancienneté dans l'établissement ou service ou dans la profession est proclamé élu.

Article 13

Les suppléants des personnels sont désignés dans les mêmes conditions que les titulaires.

Paragraphe 4 : Compétence

Article 14

Le conseil de la vie sociale donne son avis et peut faire des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement ou du service, notamment sur l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation socioculturelle et les services thérapeutiques, les projets de travaux et d'équipements, la nature et le prix des services rendus, l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux, les relogements prévus en cas de travaux ou de fermeture, l'animation de la vie institutionnelle et les mesures prises pour favoriser les relations entre ces participants ainsi que les modifications substantielles touchant aux conditions de prises en charge.

Article 15

Le conseil de la vie sociale se réunit au moins trois fois par an sur convocation du président ou, dans les établissements mentionnés au dernier alinéa de l'article 6, du directeur, qui fixent l'ordre du jour des séances. Celui-ci doit être communiqué au moins huit jours avant la tenue du conseil et être accompagné des informations nécessaires. En outre, sauf dans les établissements mentionnés au dernier alinéa de l'article 6, le conseil est réuni de plein droit à la demande, selon le cas, des deux tiers de ses membres ou de la personne gestionnaire.

Article 16

Le conseil délibère sur les questions figurant à l'ordre du jour, à la majorité des membres présents. Les avis ne sont valablement émis que si le nombre des représentants des personnes accueillies et des titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou des représentants légaux présents est supérieur à la moitié des membres.

Dans le cas contraire, l'examen de la question est inscrit à une séance ultérieure. Si lors de cette séance, ce nombre n'est pas atteint, la délibération est prise à la majorité des membres présents.

Article 17

Le conseil de la vie sociale établit son règlement intérieur dès sa première réunion.

Article 18

Le relevé de conclusions de chaque séance est établi par le secrétaire de séance, désigné par et parmi les personnes accueillies ou prises en charge, assisté en tant que de besoin par l'administration de l'établissement, service ou lieu de vie et d'accueil. Il est signé par le président. Avant la tenue de la séance suivante, il est présenté pour adoption en vue de la transmission à l'instance compétente de l'organisme gestionnaire.

Section II : Autres formes de participation

Paragraphe 1 : Modes de participation

Article 19

La participation prévue à l'article L. 311-5 du code de l'action sociale et des familles peut également s'exercer :

- par l'institution de groupes d'expression institués au niveau de l'ensemble de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil, ou d'un service ou d'un ensemble de services de ceux-ci ;
- par l'organisation de consultations de l'ensemble des personnes accueillies ou prises en charge sur toutes questions concernant l'organisation ou le fonctionnement de l'établissement, du service ou du lieu de vie ou d'accueil ;
- par la mise en oeuvre d'enquêtes de satisfaction. Ces enquêtes sont obligatoires pour les services prenant en charge à domicile des personnes dont la situation ne permet pas de recourir aux autres formes de participation prévues par le présent décret.

Paragraphe 2 : Composition et fonctionnement

Article 20

L'acte institutif des instances de participation autres que le conseil de la vie sociale précise la composition et les modalités de fonctionnement de ces instances qui comportent obligatoirement des représentants des usagers et de leurs familles ou représentants légaux en nombre supérieur à la moitié.

Article 21

Le règlement de fonctionnement adapte les modalités de consultation mises en oeuvre compte tenu des formes de participations instituées.

Toutefois :

- l'ordre du jour des séances accompagné des explications nécessaires à sa compréhension est obligatoirement notifié aux membres des instances sept jours au plus tard avant leur tenue ;
- l'enquête de satisfaction adressée aux personnes accueillies ou prises en charge concerne obligatoirement les sujets énoncés à l'article 14 ci-dessus.

Article 22

Les modalités d'établissement et de délibération des comptes rendus de séance des instances de participation autres que le conseil de la vie sociale sont prévues par le règlement de fonctionnement compte tenu des caractéristiques particulières des modes de participation instituées.

Paragraphe 3 : Désignation

Article 23

Sous réserve des dispositions de l'article 28, les modalités d'élection ou de désignation aux instances de participation autres que le conseil de la vie sociale des représentants des personnes accueillies ou prises en charge, de ceux des titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou des représentants légaux, de ceux des membres du personnel et de ceux de l'organisme gestionnaire sont précisées par le règlement de fonctionnement de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil.

Section III : Dispositions communes aux conseils de la vie sociale et aux autres formes de participation

Article 24

Les instances de participation prévues à l'article 1er sont obligatoirement consultées sur l'élaboration et la modification du règlement de fonctionnement et du projet d'établissement ou de service prévus aux articles L. 311-7 et L. 311-8 du même code. L'enquête de satisfaction citée à l'article 19 questionne les personnes accueillies sur ces mêmes règlement et projet d'établissement ou de service.

Article 25

L'acte institutif du conseil de la vie sociale ou des autres instances de participation mises en place dans l'établissement, le service ou le lieu de vie ou d'accueil est adopté par l'instance compétente de l'organisme gestionnaire ou établi par la personne physique gestionnaire du lieu de vie et d'accueil.

Article 26

Les informations concernant les personnes, échangées lors des débats, restent confidentielles.

Article 27

Les instances de participation doivent être tenues informées lors des séances ou enquêtes ultérieures des suites réservées aux avis et propositions qu'elles ont émis.

Article 28

Dans les établissements et services prenant en charge habituellement des mineurs faisant l'objet de mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire en application des dispositions relatives à l'enfance délinquante ou à l'assistance éducative, le directeur peut convier la totalité des personnes accueillies ou prises en charge au fonctionnement des instances. Dans ce cas, il n'est pas procédé aux élections ou aux autres désignations prévues par le présent décret ou le règlement de fonctionnement.

Article 29

Le temps de présence des personnes handicapées accueillies en centre d'aide par le travail dans les instances de participation est considéré comme temps de travail.

Article 30

Le temps de présence des personnes représentant les personnels est considéré comme temps de travail.

Article 31

Les représentants des personnes accueillies peuvent en tant que de besoin se faire assister d'une tierce personne afin de permettre la compréhension de leurs interventions.

Section IV : Dispositions transitoires

Article 32

Les instances de participation prévues par le présent décret sont installées dans un délai de six mois à compter de sa publication. Le mandat des membres des instances existantes pour l'application du décret no 91-1415 du 31 décembre 1991 relatif aux conseils d'établissement des institutions sociales et médico-sociales mentionnées à l'article 3 de la loi no 75-535 du 30 juin 1975 cesse de plein droit dès cette installation.

Le décret du 31 décembre 1991 susmentionné reste applicable au fonctionnement de chacune des instances existantes à la date d'entrée en vigueur du présent décret jusqu'à l'installation de l'instance qui lui est substituée en application du premier alinéa du présent article .

Article 33

Le ministre de l'intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales, le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité, le garde des sceaux, ministre de la justice, le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées, le ministre délégué aux libertés locales, le ministre délégué à la famille, la secrétaire d'Etat à la lutte contre la précarité et l'exclusion, la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées et le secrétaire d'Etat aux personnes âgées 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 à Paris, le 25 mars 2004.

Par le Premier ministre, Jean-Pierre Raffarin

Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées, Jean-François Mattei

Le ministre de l'intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales, Nicolas Sarkozy

Le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité, François Fillon

Le garde des sceaux, ministre de la justice, Dominique Perben

Le ministre délégué aux libertés locales, Patrick Devedjian

Le ministre délégué à la famille, Christian Jacob

La secrétaire d'Etat à la lutte contre la précarité et l'exclusion, Dominique Versini

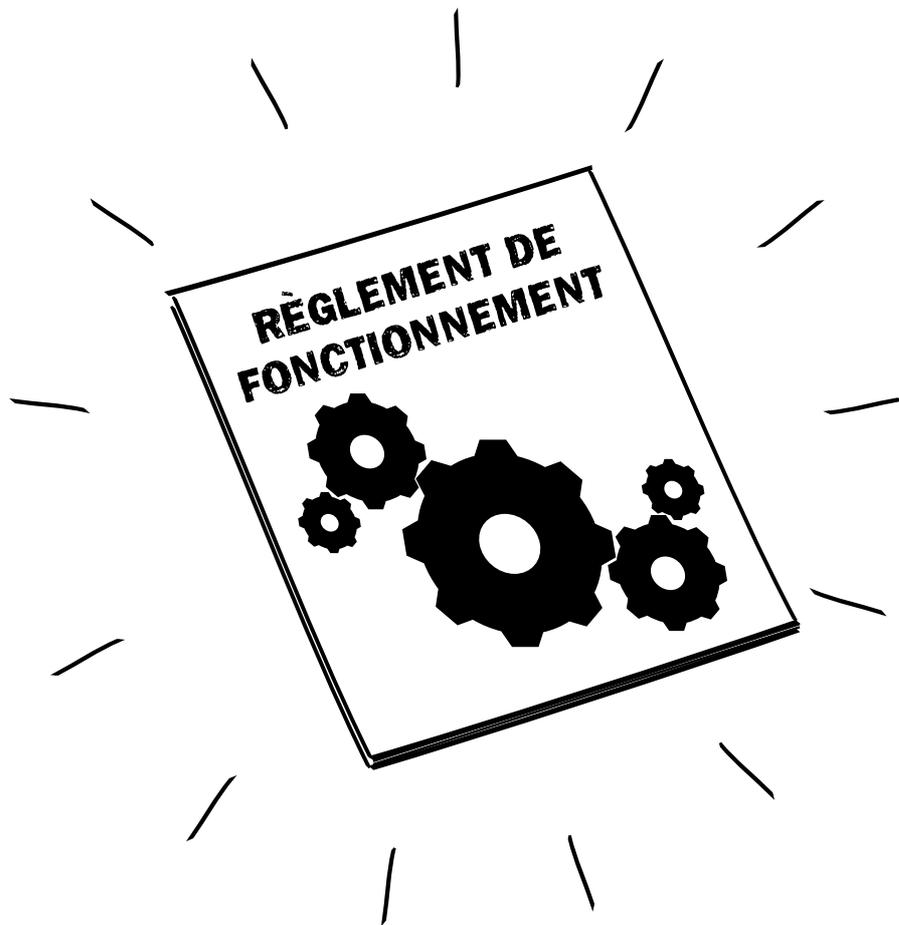
La secrétaire d'Etat aux personnes handicapées, Marie-Thérèse Boisseau

Le secrétaire d'Etat aux personnes âgées, Hubert Falco

La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (10)



L'obligation d'établir
un **règlement de fonctionnement.**



Décrets, arrêtés, circulaires
Textes généraux
Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées

Décret n° 2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement institué par l'article L. 311-7 du code de l'action sociale et des familles

NOR : SANA0323171D

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité et du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment l'article L. 311-7 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

SECTION 1
PROCÉDURES D'ÉLABORATION ET DE RÉVISION DU RÈGLEMENT
DE FONCTIONNEMENT

Article 1

Le règlement de fonctionnement est arrêté par l'instance compétente de l'organisme gestionnaire, après consultation des instances représentatives du personnel de l'établissement ou du service et du conseil de la vie sociale ou des autres instances de participation instituées en application de l'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles.

Il est modifié selon une périodicité qu'il prévoit. Celle-ci ne peut être supérieure à cinq ans.

Article 2

Sans préjudice de sa remise à toute personne accueillie ou à son représentant légal en annexe du livret d'accueil, le règlement de fonctionnement est affiché dans les locaux de l'établissement ou du service et remis à chaque personne qui y est prise en charge ou qui y exerce, soit à titre de salarié ou d'agent public, soit à titre libéral, ou qui y intervient à titre bénévole.

SECTION 2
DISPOSITIONS RELATIVES AUX DISPOSITIONS OBLIGATOIRES
DU RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Article 3

Le règlement de fonctionnement indique les principales modalités concrètes d'exercice des droits énoncés au code de l'action sociale et des familles, notamment de ceux mentionnés à l'article L. 311-3. Il précise, le cas échéant, les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement ou du service.

Article 4

Le règlement de fonctionnement fixe les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement ou le service lorsqu'elles ont été interrompues.

Article 5

Le règlement de fonctionnement précise l'organisation et l'affectation à usage collectif ou privé des locaux et bâtiments ainsi que les conditions générales de leur accès et de leur utilisation.

Article 6

Le règlement de fonctionnement précise les dispositions relatives aux transferts et déplacements, aux modalités d'organisation des transports, aux conditions d'organisation de la délivrance des prestations offertes par l'établissement à l'extérieur.

Article 7

Le règlement de fonctionnement prévoit les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles.

Article 8

Le règlement de fonctionnement précise les mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens.

Article 9

Dans le respect des dispositions de la charte arrêtée en application des dispositions de l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles, le règlement de fonctionnement énumère les règles essentielles de vie collective. A cet effet, il fixe les obligations faites aux personnes accueillies ou prises en charge pour permettre la réalisation des prestations qui leur sont nécessaires, y compris lorsqu'elles sont délivrées hors de l'établissement. Ces obligations concernent, notamment, le respect des décisions de prise en charge, des termes du contrat ou du document individuel de prise en charge, le respect des rythmes de vie collectifs, le comportement civil à l'égard des autres personnes accueillies ou prises en charge, comme des membres du personnel, le respect des biens et équipements collectifs. Elles concernent également les prescriptions d'hygiène de vie nécessaires.

Article 10

Le règlement de fonctionnement rappelle que les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.

Il rappelle également, et, en tant que de besoin, précise les obligations de l'organisme gestionnaire de l'établissement ou du service ou du lieu de vie et d'accueil en matière de protection des mineurs, les temps de sorties autorisées, ainsi que les procédures de signalement déclenchées en cas de sortie non autorisée.

Article 11

Les établissements, services et lieux de vie et d'accueil disposent d'un délai de six mois pour mettre en oeuvre ces dispositions à compter de l'entrée en vigueur du présent décret.

Article 12

Le ministre de l'intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales, le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité, le garde des sceaux, ministre de la justice, le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées, le ministre délégué aux libertés locales, le ministre délégué à la famille, la secrétaire d'Etat à la lutte contre la précarité et l'exclusion, la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées et le secrétaire d'Etat aux personnes âgées 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 à Paris, le 14 novembre 2003.

Par le Premier ministre : Jean-Pierre Raffarin

Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées,
Jean-François Mattei

Le ministre de l'intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales,
Nicolas Sarkozy

Le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité,
François Fillon

Le garde des sceaux, ministre de la justice,
Dominique Perben

Le ministre délégué aux libertés locales,
Patrick Devedjian

Le ministre délégué à la famille,
Christian Jacob

La secrétaire d'Etat à la lutte contre la précarité et l'exclusion,
Dominique Versini

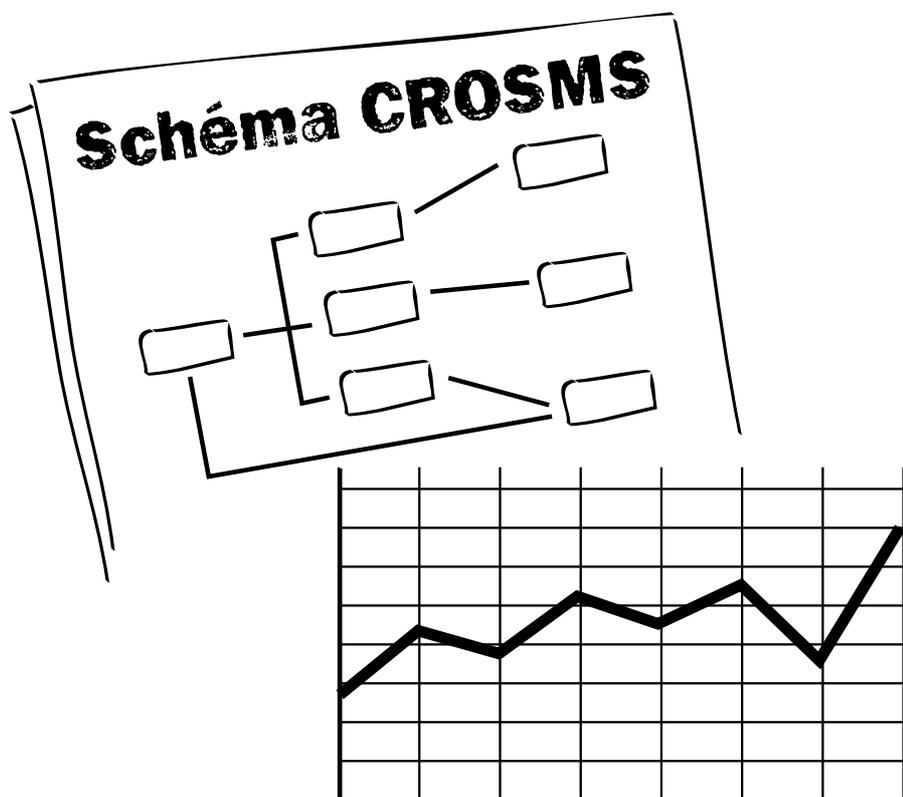
La secrétaire d'Etat aux personnes handicapées,
Marie-Thérèse Boisseau

Le secrétaire d'Etat aux personnes âgées,
Hubert Falco

La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (11)



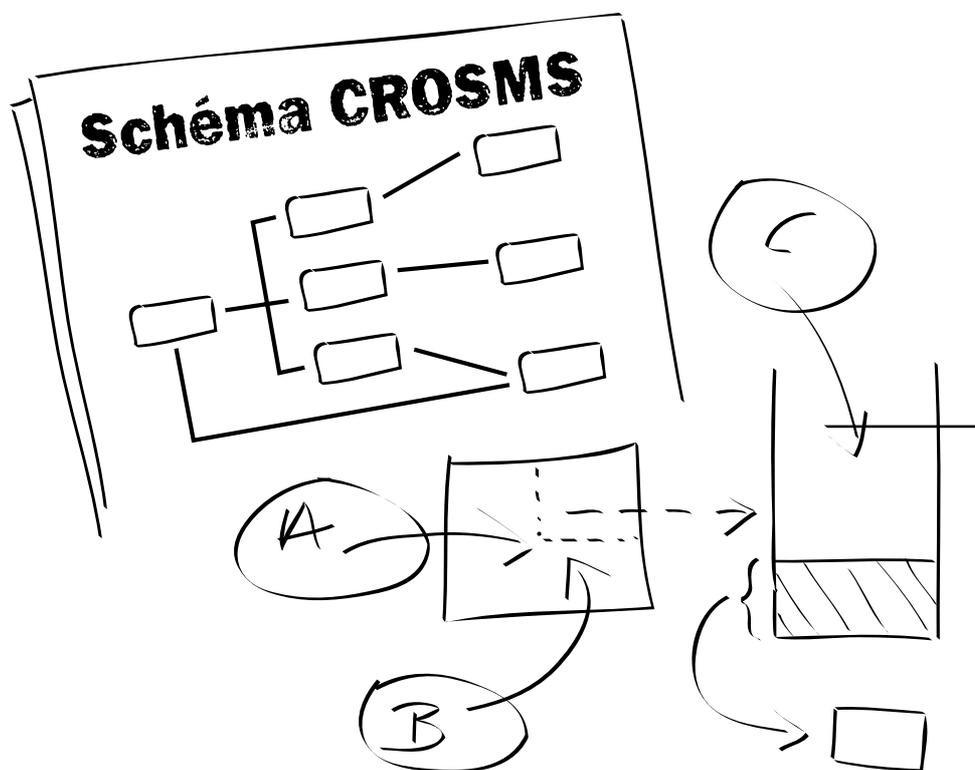
Les **schémas** d'organisation sociale et médico-sociale établis pour 5 ans déterminent les **perspectives et les objectifs** de développement de l'offre sociale et médico-sociale.



La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (12)



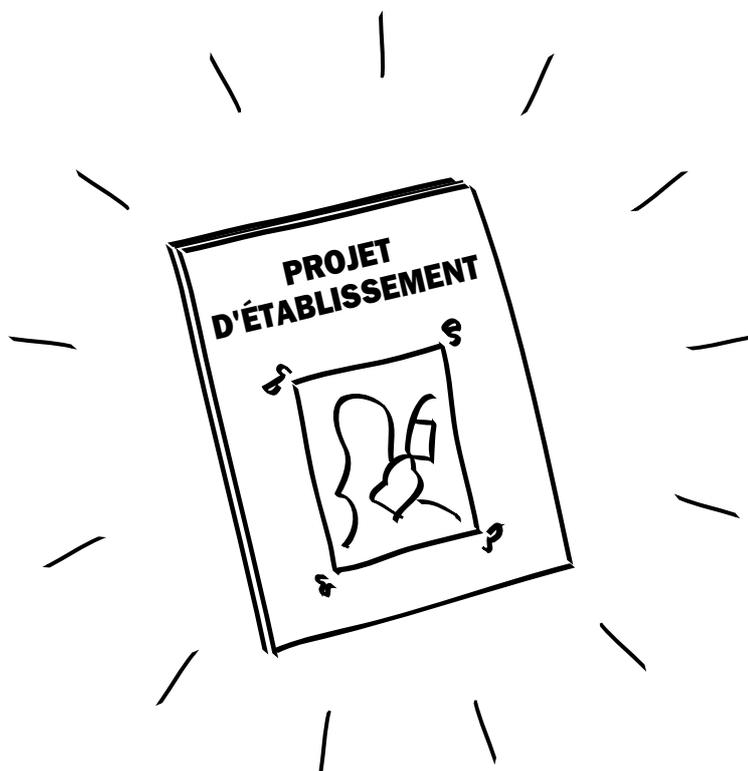
Les **schémas** envisageront les **opérations de coopération, de regroupement ou de fusion** afin de **favoriser la réponse aux besoins des personnes accueillies.**



La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (13)



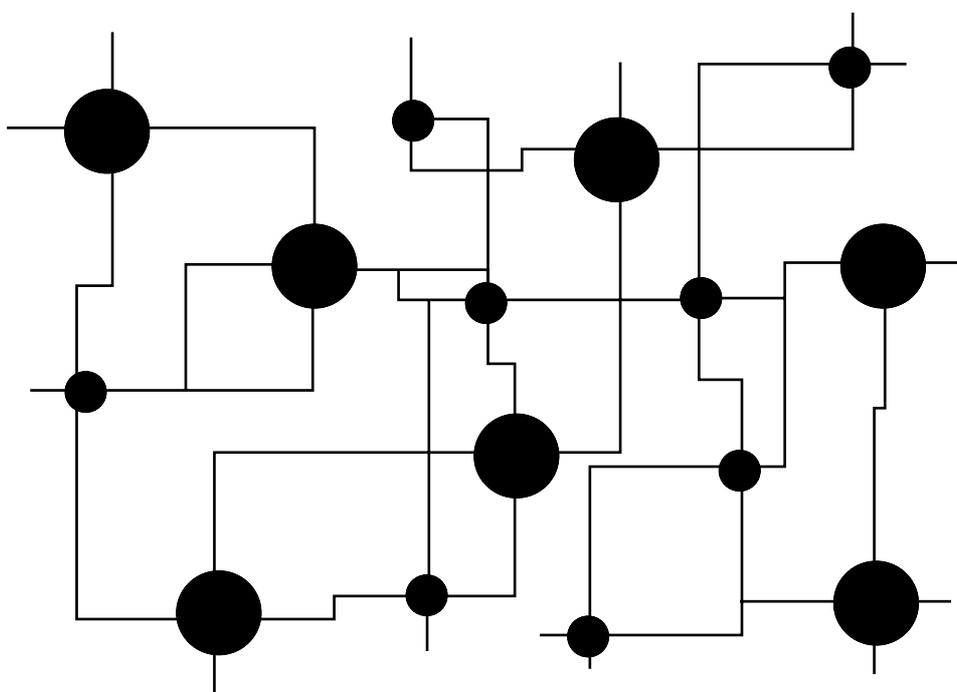
La généralisation du **Projet d'Etablissement** ou de service, valable au plus **5 ans**, qui fixe les **objectifs et les modalités d'organisation et de fonctionnement** de l'établissement.



La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (14)



La possibilité de mettre en place
des **réseaux coordonnés**
(conclusion de convention, création
de GIE, fusion, ...) afin de garantir
la continuité de la prise en charge.



La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (15)



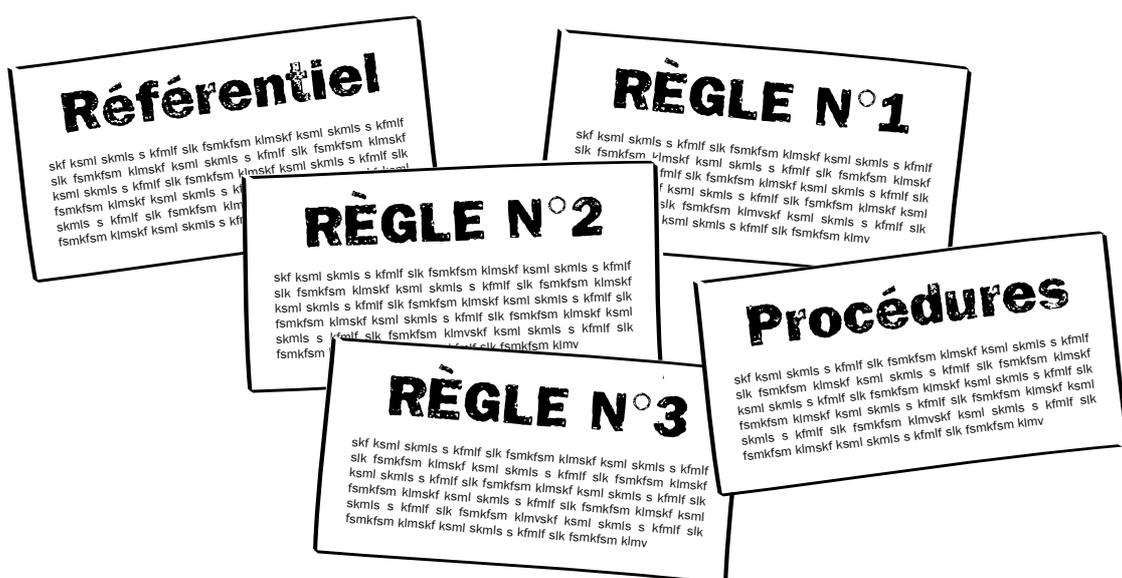
L'obligation pour chaque établissement
ou service de procéder et de faire
procéder à **l'évaluation des activités
et de la Qualité de
leurs prestations.**



La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (16)



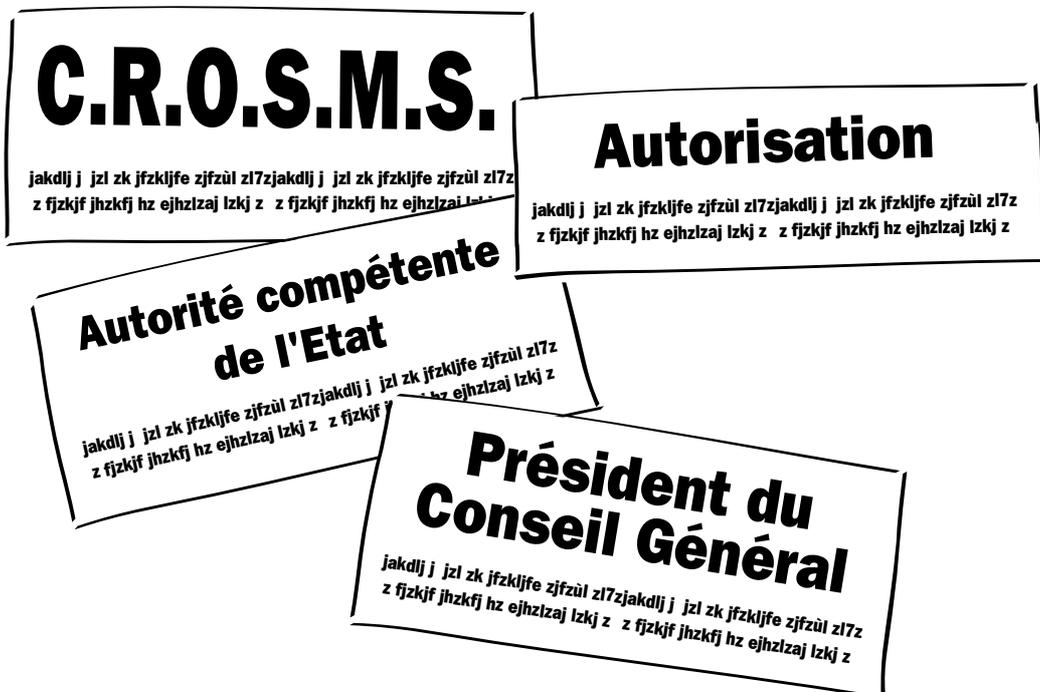
Le rappel des **règles éthiques et déontologiques** et de la nécessité de se doter de **procédures**, de **référentiel et recommandations de bonnes pratiques professionnelles** validés par le Conseil National de l'Evaluation Sociale et Médico-Sociale.



La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (17)



Les **demandes d'autorisation** sont reçues au cours d'une période pré-déterminée et examinées sans tenir compte de leur ordre de dépôt.



La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (18)



Le projet doit **répondre aux besoins** sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale, **respecter la nouvelle Loi** et **présenter un coût de fonctionnement proportionnel au service rendu.**



La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (19)



L'habilitation et l'autorisation pourront être **retirées** pour des motifs liés à l'**évaluation** externe des activités et de la qualité de prestation, mais aussi pour **des raisons économiques** lorsque les coûts de fonctionnement sont hors de proportion avec le service rendu.

HABILITATION

jakdlj j jzl zk jfzkljfe zjfzùl zl7zjakdlj j jzl zk jfzkljfe zjfzùl zl7z
z fjzkljfe jhzkfj hz ejhgzlaj lzklj z z fjzkljfe jhzkfj hz ejhgzlaj lzklj z
jakdlj j jzl zk jfzkljfe zjfzùl zl7zjakdlj j jzl zk jfzkljfe zjfzùl zl7z
z fjzkljfe jhzkfj hz ejhgzlaj lzklj z z fjzkljfe jhzkfj hz ejhgzlaj lzklj z

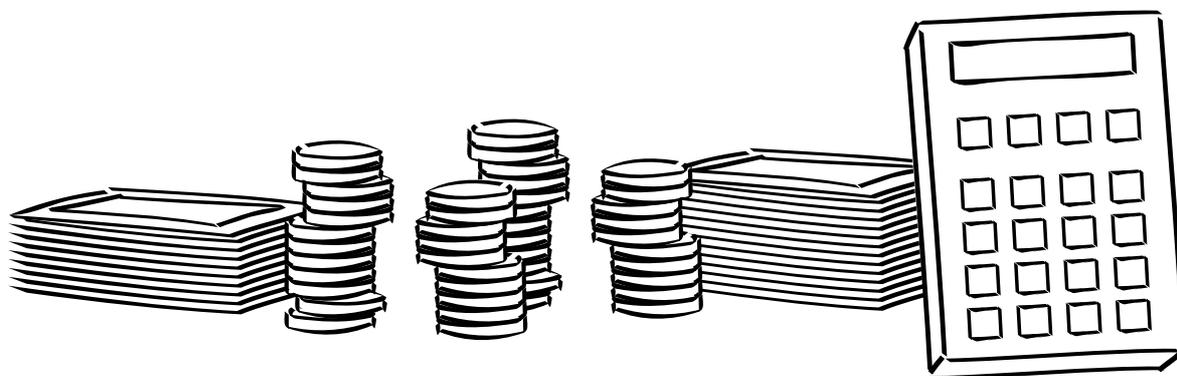
AUTORISATION

jakdlj j jzl zk jfzkljfe zjfzùl zl7zjakdlj j jzl zk jfzkljfe zjfzùl zl7z
z fjzkljfe jhzkfj hz ejhgzlaj lzklj z z fjzkljfe jhzkfj hz ejhgzlaj lzklj z
jakdlj j jzl zk jfzkljfe zjfzùl zl7zjakdlj j jzl zk jfzkljfe zjfzùl zl7z
z fjzkljfe jhzkfj hz ejhgzlaj lzklj z z fjzkljfe jhzkfj hz ejhgzlaj lzklj z

La Loi n°2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale (20)



Le **financement des établissements**
est soumis à l'**objectif de dépense**
défini au préalable par les **autorités**
compétentes.



LOI N°2002-2 DU 2 JANVIER 2002
RÉNOVANT L'ACTION SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE (1)
J.O. Numéro 2 du 3 Janvier 2002 page 124

L'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté,
Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

Chapitre Ier : Principes fondamentaux
Section 1 : Des fondements de l'action sociale et médico-sociale

Article 1er

Le titre Ier du livre Ier du code de l'action sociale et des familles est complété par un chapitre VI intitulé : "Action sociale et médico-sociale", comprenant les articles L. 116-1 et L. 116-2.

Article 2

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 116-1 ainsi rédigé :
"Art. L. 116-1. - 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 espèces ou en nature. Elle est mise en œuvre par l'Etat, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations ainsi que par les institutions sociales et médico-sociales au sens de l'article L. 311-1."

Article 3

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 116-2 ainsi rédigé :
"Art. L. 116-2. - 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 4

I. - Le livre III du code de l'action sociale et des familles est intitulé : "Action sociale et médico-sociale mise en œuvre par des établissements et des services" et le titre Ier dudit livre est intitulé : "Etablissements et services soumis à autorisation".

II. - Il est créé, au chapitre Ier du titre Ier du livre III du même code, une section 1 intitulée : "Missions", comprenant les articles L. 311-1 et L. 311-2, et une section 2 intitulée : "Droits des usagers", comprenant les articles L. 311-3 à L. 311-9.

Article 5

L'article L. 311-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

"Art. L. 311-1. - L'action sociale et médico-sociale, au sens du présent code, 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, médicales, thérapeutiques, pédagogiques et de formation adaptées aux besoins de la personne, à son niveau de développement, à ses potentialités, à l'évolution de son état ainsi qu'à son âge ;

“4 - Actions d'intégration scolaire, d'adaptation, de réadaptation, d'insertion, de réinsertion sociales et professionnelles, 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 institutions sociales et médico-sociales.

“Sont des institutions sociales et médico-sociales au sens du présent code les personnes morales de droit public ou privé gestionnaires d'une manière permanente des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L. 312-1.”

Article 6

L'article L. 311-2 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 311-2. - Une charte nationale est établie conjointement par les fédérations et organismes représentatifs des personnes morales publiques et privées gestionnaires d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux. Cette charte porte sur les principes éthiques et déontologiques afférents aux modes de fonctionnement et d'intervention, aux pratiques de l'action sociale et médico-sociale et aux garanties de bon fonctionnement statutaire que les adhérents des fédérations et organismes précités sont invités à respecter par un engagement écrit.

“Elle est publiée par arrêté du ministre chargé des affaires sociales.”

Section 2 : Des droits des usagers du secteur social et médico-social

Article 7

L'article L. 311-3 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 311-3. - 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 - 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.

“Les modalités de mise en œuvre du droit à communication prévu au 5 - sont fixées par voie réglementaire.”

Article 8

L'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 311-4. - Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L. 311-3 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 L. 311-7.

“Un contrat de séjour est conclu ou un document individuel de prise en charge est élaboré avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal. Ce contrat ou document définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

“Le contenu minimal du contrat de séjour ou du document individuel de prise en charge est fixé par voie réglementaire selon les catégories d'établissements et de personnes accueillies.”

Article 9

L'article L. 311-5 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 311-5. - 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 après avis de la commission départementale consultative mentionnée à l'article L. 312-5. La personne qualifiée 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 10

L'article L. 311-6 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 311-6. - 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. Les catégories d'établissements ou de services qui doivent mettre en œuvre obligatoirement le conseil de la vie sociale sont précisées par décret.

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

Article 11

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 311-7 ainsi rédigé :

“Art. L. 311-7. - Dans chaque établissement et service social ou médico-social, il est élaboré un règlement de fonctionnement qui définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement ou du service.

“Le règlement de fonctionnement est établi après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation.

“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 12

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 311-8 ainsi rédigé :

“Art. L. 311-8. - Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation.”

Article 13

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 311-9 ainsi rédigé :

“Art. L. 311-9. - En vue d'assurer le respect du droit à une vie familiale des membres des familles accueillies dans les établissements ou services mentionnés aux 1 - et 7 - de l'article L. 312-1, ces établissements ou services doivent rechercher une solution évitant la séparation de ces personnes ou, si une telle solution ne peut être trouvée, établir, de concert avec les personnes accueillies, un projet propre à permettre leur réunion dans les plus brefs délais, et assurer le suivi de ce projet jusqu'à ce qu'il aboutisse.

“Dans ce but, chaque schéma départemental des centres d'hébergement et de réinsertion sociale évalue les besoins en accueil familial du département et prévoit les moyens pour y répondre.”

Chapitre II : De l'organisation de l'action sociale et médico-sociale

Article 14

I. - Le chapitre II du titre Ier du livre III du code de l'action sociale et des familles est intitulé : “Organisation de l'action sociale et médico-sociale”.

II. - La section 1 du même chapitre est intitulée : “Etablissements et services sociaux et médico-sociaux” et comprend les articles L. 312-1 et L. 312-2.

III. - La section 2 du même chapitre est intitulée : “Evaluation et analyse des besoins et programmation des actions” et comprend l'article L. 312-3.

IV. - La section 3 du même chapitre est intitulée : “Schémas d'organisation sociale et médico-sociale” et comprend les articles L. 312-4 et L. 312-5.

V. - La section 4 du même chapitre est intitulée : “Coordination des interventions” et comprend les articles L. 312-6 et L. 312-7.

VI. - La section 5 du même chapitre est intitulée : “Evaluation et systèmes d'information” et comprend les articles L. 312-8 et L. 312-9.

VII. - Les articles L. 312-10 à L. 312-14 du même code sont abrogés.

Section 1 : Des établissements et des services sociaux et médico-sociaux

Article 15

L'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 312-1. - I. - Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, au sens du présent code, 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 de l'article L. 222-5 ;

“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 ;

“7 - 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 ;

“8 - 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 ;

“9 - 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 ;

“10 - 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 ;

“11 - 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 ;

“12 - Les établissements ou services à caractère expérimental.

“Les établissements et services sociaux et médico-sociaux délivrent des prestations à domicile, en milieu de vie ordinaire, en accueil familial ou dans une structure de prise en charge. Ils assurent l'accueil à titre permanent, temporaire ou selon un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, en internat, semi-internat ou externat.

“II. - Les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des établissements et services relevant des catégories mentionnées au présent article, à l'exception du 12 - du I, sont définies par décret après avis du Conseil supérieur des établissements et services sociaux et médico-sociaux visé à l'article L. 312-2.

“Les établissements mentionnés aux 1 -, 2 -, 6 - et 8 - du I 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 12 - du I 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 ou, à défaut, des fédérations ou organismes représentatifs des organismes gestionnaires d'établissements et services sociaux et médico-sociaux concernés.

“III. - Les lieux de vie et d'accueil qui ne constituent pas des établissements et services sociaux et médico-sociaux au sens du I doivent faire application des articles L. 311-4 à L. 311-8. Ils sont également soumis à l'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1 et aux dispositions des articles L. 313-13 à L. 313-25, dès lors qu'ils ne relèvent ni des dispositions prévues au titre II du livre IV relatives aux assistants maternels, ni de celles relatives aux particuliers accueillant des personnes âgées ou handicapées prévues au titre IV dudit livre. Un décret fixe le nombre minimal et maximal des personnes que ces structures peuvent accueillir.”

Article 16

L'article L. 312-2 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 312-2. - 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'évaluation des besoins, de leur analyse et de la programmation des actions

Article 17

L'article L. 312-3 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 312-3. - 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'évaluer les besoins sociaux et médico-sociaux et d'analyser leur évolution ;

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

“Tous les cinq ans, ces sections élaborent un rapport qui est transmis, selon le cas, aux ministres et aux autorités locales concernées.

“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.

“Lorsque le comité régional de l'organisation sanitaire et sociale rend un avis sur un schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale dans les conditions prévues à l'article L. 312-5 ou sur une autorisation de fonctionnement délivrée par le président du conseil général dans les conditions prévues à l'article L. 313-3, le ou les départements concernés par le schéma ou l'implantation de l'établissement ou du service sont représentés lors de la délibération avec voix consultative.”

Section 3 : Des schémas d'organisation sociale et médico-sociale

Article 18

L'article L. 312-4 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 312-4. - 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 chapitre V du titre IV du livre Ier :

“1 - Apprécient 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 du titre IV du livre IV ;

“4 - Précisent le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1, à l'exception des structures expérimentales prévues au 12 - 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 -.

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

Article 19

L'article L. 312-5 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 312-5. - Les schémas d'organisation sociale et médico-sociale 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 11 - du I de l'article L. 312-1, 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 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. Un décret fixe la composition et les modalités de fonctionnement de cette commission.

“Le schéma départemental est arrêté conjointement par le représentant de l'Etat dans le département et par le président du conseil général. 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

2 -, 4 -, a du 5 -, 8 - et 10 - du I de l'article L. 312-1 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 L. 312-1 ainsi que pour ceux mentionnés aux 3 -, 6 - et 7 - du I 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 loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, 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.

“Le représentant de l'Etat dans la région arrête les schémas régionaux relatifs :

“a) Aux centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie mentionnés au 9 - du I de l'article L. 312-1 après avis du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale ;

“b) Aux centres de rééducation professionnelle mentionnés au b du 5 - du I de l'article L. 312-1 après avis du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale, du comité de coordination régional de l'emploi et de la formation professionnelle et du conseil régional.

“Ces schémas sont intégrés au schéma régional précité.

“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 et de la coopération

Article 20

L'article L. 312-6 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 312-6. - Afin de coordonner la mise en œuvre des 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 accueillies, une convention pluriannuelle conclue entre les autorités compétentes, au titre desquelles figurent les centres communaux d'action sociale et les centres intercommunaux gestionnaires d'établissements sociaux ou médico-sociaux, 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 L. 312-5.”

Article 21

L'article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 312-7. - 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 L. 312-1 ou les personnes physiques ou morales gestionnaires mentionnées à l'article L. 311-1 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 ;

“3 - Créer des syndicats interétablissements ou des groupements de coopération sociale et médico-sociale selon des modalités définies par décret en Conseil d'Etat ;

“4 - Procéder à des regroupements ou à des fusions.

“Les établissements de santé publics et privés peuvent adhérer à l'une des formules de coopération mentionnées au présent article.

“Les établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L. 312-1 peuvent conclure avec des établissements de santé des conventions de coopération telles que mentionnées au 1 - de l'article L. 6122-15 du code de la santé publique. Dans des conditions fixées par décret, ces mêmes établissements et services peuvent adhérer aux formules de coopération mentionnées au 2 - dudit article.

“Afin de favoriser les réponses aux besoins et leur adaptation, les schémas d'organisation sociale et médico-sociale peuvent envisager les opérations de coopération, de regroupement ou de fusion compatibles avec les objectifs de développement de l'offre sociale.”

Section 5 : De l'évaluation et des systèmes d'information

Article 22

L'article L. 312-8 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 312-8. - Les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 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 validées ou, en cas de carence, élaborées, selon les catégories d'établissements ou de services, par un Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale, placé auprès du ministre chargé de l'action sociale. Les résultats de l'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. Les organismes habilités à y procéder doivent respecter un cahier des charges fixé par décret. La liste de ces organismes est établie par arrêté du ministre chargé de l'action sociale, après avis du Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale. Les résultats de cette évaluation sont également communiqués à l'autorité ayant délivré l'autorisation.

“Elle doit être effectuée au cours des sept années suivant l'autorisation ou son renouvellement et au moins deux ans avant la date de celui-ci.

“Un organisme ne peut procéder à des évaluations que pour les catégories d'établissements et de services pour lesquels les procédures, références et recommandations de bonnes pratiques professionnelles ont été validées ou élaborées par le 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 institutions sociales et médico-sociales, 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 23

L'article L. 312-9 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 312-9. - 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 L. 312-1 se dotent d'un système d'information compatible avec les systèmes d'information mentionnés à l'alinéa précédent.

“Les systèmes d'information sont conçus de manière à assurer le respect de la protection des données à caractère nominatif.

“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

Article 24

I. - Le chapitre III du titre Ier du livre III du code de l'action sociale et des familles est intitulé : “Droits et obligations des établissements et services sociaux et médico-sociaux”.

II. - Il est créé audit chapitre une section 1 intitulée : “Autorisations”, comprenant les articles L. 313-1 à L. 313-9.

III. - Il est créé audit chapitre une section 2 intitulée : “Habilitation à recevoir des mineurs confiés par l'autorité judiciaire”, comprenant l'article L. 313-10.

IV. - Il est créé audit chapitre une section 3 intitulée : “Contrats ou conventions pluriannuels”, comprenant les articles L. 313-11 et L. 313-12.

V. - Il est créé audit chapitre une section 4 intitulée : “Contrôle”, comprenant les articles L. 313-13 à L. 313-20.

VI. - Il est créé audit chapitre une section 5 intitulée : “Dispositions pénales”, comprenant les articles L. 313-21 à L. 313-23.

VII. - Il est créé audit chapitre une section 6 intitulée : “Dispositions communes”, comprenant les articles L. 313-24 et L. 313-25.

Section 1 : Des autorisations

Article 25

L'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 313-1. - La création, la transformation ou l'extension des établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 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.

“En outre, le comité de coordination régional de l'emploi et de la formation professionnelle 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 312-1.

“Sauf pour les établissements et services mentionnés au 4 - du I de l'article L. 312-1, l'autorisation est accordée pour une durée de quinze ans. Le renouvellement, total ou partiel, est exclusivement subordonné aux résultats de l'évaluation externe mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 312-8.

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

“Lorsque l'autorisation est accordée à une personne physique ou morale de droit privé, elle ne peut être cédée qu'avec l'accord de l'autorité compétente concernée.

“Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente.”

Article 26

L'article L. 313-2 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 313-2. - Les demandes d'autorisation relatives aux établissements et services sociaux et médico-sociaux sont présentées par la personne physique ou la personne morale de droit public ou de droit privé qui en assure ou est susceptible d'en assurer la gestion.

“Les demandes d'autorisation portant sur des établissements ou des services de même nature sont reçues au cours de périodes déterminées par décret en Conseil d'Etat, afin d'être examinées sans qu'il soit tenu compte de leur ordre de dépôt.

“Le calendrier d'examen de ces demandes par la section sociale du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale est fixé par le représentant de l'Etat dans la région, après avis des présidents des conseils généraux concernés. Ce calendrier doit être compatible avec celui des périodes mentionnées à l'alinéa précédent.

“Lorsque les dotations mentionnées au 4 - de l'article L. 313-4 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 27

L'article L. 313-3 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 313-3. - L'autorisation est délivrée :

“a) Par le président du conseil général, pour les établissements et services mentionnés au 1 - du I de l'article L. 312-1 ainsi que pour ceux mentionnés aux 6 -, 7 -, 8 - et 12 - du I et au III du même article lorsque les prestations qu'ils dispensent sont susceptibles d'être prises en charge par l'aide sociale départementale ;

“b) Par l'autorité compétente de l'Etat, pour les établissements et services mentionnés aux 2 -, 5 -, 9 - et 10 - du I de l'article 312-1 ainsi que pour ceux mentionnés aux 4 -, 6 -, 7 -, 8 -, 11 - et 12 - du I et au III du même article 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 ;

“Conjointement par l'autorité compétente de l'Etat et le président du conseil général, pour les établissements et services mentionnés aux 3 -, 4 -, 6 -, 7 -, 8 -, 11 - et 12 - du I et au III de l'article L. 312-1 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 28

L'article L. 313-4 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 313-4. - L'autorisation initiale 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 et, pour les établissements visés au b du 5 - du I de l'article L. 312-1, aux besoins et débouchés recensés en matière de formation professionnelle ;

“2 - Satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 précitée ou pour son application et prévoit les démarches d'évaluation et les systèmes d'information respectivement prévus aux articles L. 312-8 et L. 312-9 ;

“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 L. 313-8, L. 314-3 et L. 314-4, 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 L. 313-8, L. 314-3 et L. 314-4 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 L. 313-1.

“Lorsque les dotations mentionnées aux articles L. 313-8, L. 314-3 et L. 314-4 ne permettent pas le financement de tous les projets présentés dans le cadre du premier alinéa de l'article L. 313-2 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 29

L'article L. 313-5 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 313-5. - L'autorisation est réputée renouvelée par tacite reconduction sauf si, au moins un an avant la date du renouvellement, l'autorité compétente, au vu de l'évaluation externe, enjoint à l'établissement ou au service de présenter dans un délai de six mois une demande de renouvellement.

“La demande de renouvellement est déposée dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat. L'absence de notification d'une réponse par l'autorité compétente dans les six mois qui suivent la réception de la demande vaut renouvellement de l'autorisation.

“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 30

L'article L. 313-6 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 313-6. - L'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1 ou son renouvellement sont valables sous réserve du résultat d'une visite de conformité aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement mentionnées au II de l'article L. 312-1 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 L. 313-12.

“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 31

L'article L. 313-7 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 313-7. - 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 12 - du I de l'article L. 312-1 du présent code sont autorisés soit, après avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale institué par l'article L. 6121-9 du code de la santé publique, par le ministre chargé de l'action sociale, 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. Au terme de la période ouverte par le 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 L. 313-1.”

Article 32

L'article L. 313-8 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 313-8. - L'habilitation et l'autorisation mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 313-6 peuvent être refusées pour tout ou partie de la capacité prévue, lorsque les coûts de fonctionnement sont manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec ceux des établissements fournissant des services analogues.

“Il en est de même lorsqu'ils sont susceptibles d'entraîner, pour les budgets des collectivités territoriales, des charges injustifiées ou excessives, compte tenu d'un objectif annuel ou pluriannuel d'évolution des dépenses délibéré par la collectivité concernée en fonction de ses obligations légales, de ses priorités en matière d'action sociale et des orientations des schémas départementaux mentionnés à l'article L. 312-5.

“Il en est de même lorsqu'ils sont susceptibles d'entraîner pour le budget de l'Etat des charges injustifiées ou excessives compte tenu des enveloppes de crédits définies à l'article L. 314-4.

“Il en est de même lorsqu'ils sont susceptibles d'entraîner, pour les budgets des organismes de sécurité sociale, des charges injustifiées ou excessives, compte tenu des objectifs et dotations définis à l'article L. 314-3.”

Article 33

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 313-8-1 ainsi rédigé :

“Art. L. 313-8-1. - L'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être assortie d'une convention.

“L'habilitation précise obligatoirement :

“1 - Les catégories de bénéficiaires et la capacité d'accueil de l'établissement ou du service ;

“2 - Les objectifs poursuivis et les moyens mis en œuvre ;

“3 - La nature et la forme des documents administratifs, financiers et comptables, ainsi que les renseignements statistiques qui doivent être communiqués à la collectivité publique.

“Lorsqu'elles ne figurent pas dans l'habilitation, doivent figurer obligatoirement dans la convention les dispositions suivantes :

“1 - Les critères d'évaluation des actions conduites ;

“2 - La nature des liens de la coordination avec les autres organismes à caractère social, médico-social et sanitaire ;

“3 - Les conditions dans lesquelles des avances sont accordées par la collectivité publique à l'établissement ou au service ;

“4 - Les conditions, les délais et les formes dans lesquels la convention peut être renouvelée ou dénoncée ;

“5 - Les modalités de conciliation en cas de divergence sur l'interprétation des dispositions conventionnelles.

“La convention est publiée dans un délai de deux mois à compter de sa signature.

“L'établissement ou le service habilité est tenu, dans la limite de sa spécialité et de sa capacité autorisée, d'accueillir toute personne qui s'adresse à lui.”

Article 34

L'article L. 313-9 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 313-9. - L'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être retirée pour des motifs fondés sur :

“1 - L'évolution des besoins ;

“2 - La méconnaissance d'une disposition substantielle de l'habilitation ou de la convention ;

“3 - La disproportion entre le coût de fonctionnement et les services rendus ;

“4 - La charge excessive, au sens des dispositions de l'article L. 313-8, qu'elle représente pour la collectivité publique ou les organismes assurant le financement.

“Dans le cas prévu au 1 -, l'autorité qui a délivré l'habilitation doit, préalablement à toute décision, demander à l'établissement ou au service de modifier sa capacité en fonction de l'évolution des besoins.

Dans les cas prévus aux 2 -, 3 - et 4 -, l'autorité doit demander à l'établissement ou au service de prendre les mesures nécessaires pour respecter l'habilitation ou la convention ou réduire les coûts ou charges au niveau moyen. La demande, notifiée à l'intéressé, est motivée. Elle précise le délai dans lequel l'établissement ou le service est tenu de prendre les dispositions requises. Ce délai ne peut être inférieur à six mois.

“A l'expiration du délai, l'habilitation peut être retirée à l'établissement ou au service pour tout ou partie de la capacité dont l'aménagement était demandé. Cette décision prend effet au terme d'un délai de six mois.

“Il est tenu compte des conséquences financières de cette décision dans la fixation des moyens alloués à l'établissement ou au service. Les catégories de dépenses imputables à cette décision et leur niveau de prise en charge par l'autorité compétente sont fixées par voie réglementaire.

“L'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux peut être retirée pour les mêmes motifs que ceux énumérés aux 1 -, 3 - et 4 -.”

Section 2 : De l'habilitation à recevoir les mineurs confiés par l'autorité judiciaire

Article 35

L'article L. 313-10 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 313-10. - 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 36

L'article L. 313-11 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 313-11. - Sans préjudice des dispositions de l'article L. 313-12, 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.”

Article 37

L'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 313-12. - I. - Les établissements assurant l'hébergement des personnes âgées mentionnées au 6 - du I de l'article L. 312-1 du présent code et les établissements de santé dispensant des soins de longue durée visés au 2 - de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique qui accueillent un nombre de personnes âgées dépendantes dans une proportion supérieure à un seuil fixé par décret ne peuvent accueillir des personnes âgées remplissant les conditions de perte d'autonomie mentionnées à l'article L. 232-2 que s'ils ont passé avant le 31 décembre 2003 une convention pluriannuelle avec le président du conseil général et l'autorité compétente de l'Etat, qui respecte le cahier des charges établi par arrêté ministériel, après avis des organismes nationaux d'assurance maladie et des représentants des présidents de conseils généraux.

“II. - Les établissements mentionnés au I dont la capacité est inférieure à un seuil fixé par décret ont la possibilité de déroger aux règles mentionnées au 1 - de l'article L. 314-2. Dans ces établissements, les modalités de tarification des prestations remboursables aux assurés sociaux sont fixées par décret.

“III. - Les établissements accueillant un nombre de personnes âgées dépendantes inférieur au seuil mentionné au I doivent répondre à des critères de fonctionnement, notamment de qualité, définis par un cahier des charges fixé par arrêté du ministre chargé des personnes âgées.

“IV. - Les établissements mentionnés au I bénéficiant déjà, au 1er janvier 2001, d'une autorisation de dispenser des soins pour une partie de leur capacité sont autorisés à dispenser des soins aux assurés sociaux pour la totalité de leur capacité dès conclusion de la convention prévue au I.

“Pour les autres établissements mentionnés au I, régulièrement autorisés avant le 1er janvier 2001, un arrêté du ministre chargé des personnes âgées fixe les conditions dans lesquelles sera recueilli l'avis du comité régional de l'organisation sanitaire et sociale nécessaire à la délivrance de l'autorisation de dispenser des soins.

“V. - Le personnel des établissements publics mentionnés au I peut comprendre des médecins, des biologistes, des odontologistes et des pharmaciens visés par l'article L. 6152-1 du code de la santé publique. Les établissements privés mentionnés au I peuvent faire appel à ces praticiens dans les conditions prévues par les statuts de ces derniers.”

Section 4 : Du contrôle

Article 38

L'article L. 313-13 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 313-13. - 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.

“Lorsque le contrôle a pour objet d'apprécier l'état de santé, de sécurité, d'intégrité ou de bien-être physique ou moral des bénéficiaires, il est procédé, dans le respect de l'article L. 331-3, à des visites d'inspection conduites conjointement par un médecin inspecteur de santé publique et un inspecteur des affaires sanitaires et sociales. Le médecin inspecteur veille à entendre les usagers et leurs familles et à recueillir leurs témoignages. L'inspecteur ou le médecin inspecteur recueille également les témoignages des personnels de l'établissement ou du service.

“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 aux articles L. 313-16, L. 331-3, L. 331-5 et L. 331-7, les personnels mentionnés à l'alinéa précédent peuvent effectuer des saisies dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.”

Article 39

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 313-14 ainsi rédigé :

“Art. L. 313-14. - Dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat et sans préjudice des dispositions de l'article L. 331-7, dès que sont constatés dans l'établissement ou le service des infractions aux lois et règlements ou des dysfonctionnements dans la gestion ou l'organisation susceptibles d'affecter la prise en charge ou l'accompagnement des usagers ou le respect de leurs droits, l'autorité qui a délivré l'autorisation adresse au gestionnaire de l'établissement ou du service une injonction d'y remédier, dans un délai qu'elle fixe. Ce délai doit être raisonnable et adapté à l'objectif recherché. Elle en informe les représentants des usagers, des familles et du personnel et, le cas échéant, le représentant de l'Etat dans le département.

“Cette injonction peut inclure des mesures de réorganisation et, le cas échéant, des mesures individuelles conservatoires, dans les conditions prévues par le code du travail ou par les accords collectifs.

“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 renouvelable une fois. Celui-ci accomplit, au nom de l'autorité compétente et pour le compte de l'établissement ou du service, les actes d'administration urgents ou nécessaires pour mettre fin aux dysfonctionnements ou irrégularités constatés.

“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 40

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 313-15 ainsi rédigé :

“Art. L. 313-15. - 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 L. 331-5, L. 331-6 et L. 331-7.”

Article 41

Il est inséré dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 313-16 ainsi rédigé :

“Art. L. 313-16. - 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 L. 313-17 et L. 313-18 :

“1 - Lorsque les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement prévues au II de l'article L. 312-1 ne sont pas respectées ;

“2 - Lorsque la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des personnes bénéficiaires se trouvent compromis par les conditions d'installation, d'organisation ou de fonctionnement de l'établissement ou du service ou par un fonctionnement des instances de l'organisme gestionnaire non conformes à ses propres statuts ;

“3 - Lorsque sont constatées dans l'établissement ou le service et du fait de celui-ci des infractions aux lois et règlements susceptibles d'entraîner la mise en cause de la responsabilité civile de l'établissement ou du service ou de la responsabilité pénale de ses dirigeants ou de la personne morale gestionnaire.”

Article 42

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 313-17 ainsi rédigé :

“Art. L. 313-17. - 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 aux deuxième et troisième alinéas de l'article L. 313-14.”

Article 43

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 313-18 ainsi rédigé :
"Art. L. 313-18. - La fermeture définitive du service ou de l'établissement vaut retrait de l'autorisation prévue à l'article L. 313-1.

"Cette autorisation peut être transférée par le représentant de l'Etat dans le département à une collectivité publique ou un établissement privé poursuivant un but similaire, lorsque la fermeture définitive a été prononcée sur l'un des motifs énumérés à l'article L. 313-16. Le comité régional de l'organisation sanitaire et sociale compétent est informé de ce transfert."

Article 44

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 313-19 ainsi rédigé :
"Art. L. 313-19. - En cas de fermeture définitive d'un établissement ou d'un service géré par une association privée, celle-ci reverse à une collectivité publique ou à un établissement privé poursuivant un but similaire les sommes affectées à l'établissement ou service fermé, apportées par l'Etat, les collectivités territoriales et leurs établissements publics ou par les organismes de sécurité sociale, énumérées ci-après :

"1 - Les subventions d'investissement non amortissables, grevées de droits, ayant permis le financement de l'actif immobilisé de l'établissement ou du service. Ces subventions sont revalorisées selon des modalités fixées par décret ;

"2 - Les réserves de trésorerie de l'établissement ou du service constituées par majoration des produits de tarification et affectation des excédents d'exploitation réalisés avec les produits de la tarification ;

"3 - Des excédents d'exploitation provenant de la tarification affectés à l'investissement de l'établissement ou du service, revalorisés dans les conditions prévues au 1 - ;

"4 - Les provisions pour risques et charges, les provisions réglementées et les provisions pour dépréciation de l'actif circulant constituées grâce aux produits de la tarification et non employées le jour de la fermeture.

"La collectivité publique ou l'établissement privé attributaire des sommes précitées peut être :

"a) Choisi par l'association gestionnaire de l'établissement ou du service fermé, avec l'accord du préfet du département du lieu d'implantation de cet établissement ou service ;

"b) Désigné par le préfet du département, en cas d'absence de choix de l'association ou du refus par le préfet du choix mentionné au a.

"L'organisme gestionnaire de l'établissement ou du service fermé peut, avec l'accord de l'autorité de tarification concernée, s'acquitter des obligations prévues aux 1 - et 3 - en procédant à la dévolution de l'actif net immobilisé de l'établissement ou du service."

Article 45

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 313-20 ainsi rédigé :
"Art. L. 313-20. - 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 L. 313-3 dans les conditions prévues par l'article L. 133-2.

"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 312-1."

Section 5 : Dispositions pénales

Article 46

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 313-21 ainsi rédigé :
"Art. L. 313-21. - Les infractions aux dispositions des articles L. 311-4 à L. 311-9 du présent code sont constatées et poursuivies dans les conditions fixées par les premier et troisième alinéas de l'article L. 450-1 et les articles L. 450-2, L. 450-3, L. 450-7, L. 450-8 et L. 470-5 du code de commerce."

Article 47

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, deux articles L. 313-22 et L. 313-23 ainsi rédigés :

“Art. L. 313-22. - Est puni d'un emprisonnement de trois mois et d'une amende de 3 750 Euro :

“1 - La création, la transformation et l'extension des établissements et services énumérés à l'article L. 312-1, sans avoir obtenu l'autorisation prévue à l'article L. 313-1 ;

“2 - La cession de l'autorisation prévue à l'article L. 313-1 sans l'accord préalable de l'autorité administrative qui l'a délivrée ;

“3 - Le fait d'apporter un changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou service soumis à autorisation sans la porter à la connaissance de l'autorité.

“Les personnes physiques coupables des infractions au présent article encourent également la peine complémentaire d'interdiction, suivant les modalités de l'article L. 131-27 du code pénal, d'exploiter ou de diriger tout établissement ou service soumis aux dispositions du présent titre.

“En cas de licenciement, le juge peut prononcer la réintégration du salarié concerné si celui-ci le demande.

“Art. L. 313-23. - Est puni d'un emprisonnement de trois mois et d'une amende de 3 750 Euro le fait d'accueillir, dans les établissements assurant l'hébergement des personnes âgées mentionnés au 6 - de l'article L. 312-1 et dans les établissements de santé mentionnés au 2 - de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique, des personnes âgées remplissant les conditions de dépendance mentionnées au premier

alinéa de l'article L. 232-1, sans avoir passé la convention prévue au I de l'article L. 313-12.

“Les personnes physiques reconnues coupables de l'infraction prévue au présent article encourent également la peine complémentaire d'interdiction, suivant les modalités prévues à l'article L. 131-27 du code pénal, d'exploiter ou de diriger tout établissement soumis aux dispositions de l'article L. 312-1 ainsi que d'accueillir des personnes âgées dans le cadre du titre III du livre IV du présent code.

“En cas de récidive, les peines prévues au premier alinéa peuvent être portées au double.”

Section 6 : Dispositions communes

Article 48

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 313-24 ainsi rédigé :

“Art. L. 313-24. - Dans les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1, le fait qu'un salarié ou un agent a témoigné de mauvais traitements ou privations infligés à une personne accueillie ou relaté de tels agissements ne peut être pris en considération pour décider de mesures défavorables le concernant en matière d'embauche, de rémunération, de formation, d'affectation, de qualification, de classification, de promotion professionnelle, de mutation ou de renouvellement du contrat de travail, ou pour décider la résiliation du contrat de travail ou une sanction disciplinaire.

“En cas de licenciement, le juge peut prononcer la réintégration du salarié concerné si celui-ci le demande.”

Article 49

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 313-25 ainsi rédigé :

“Art. L. 313-25. - Sauf disposition contraire, les modalités d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.”

Chapitre IV : Des dispositions financières

Article 50

I. - Le chapitre IV du titre Ier du livre III du code de l'action sociale et des familles est intitulé : "Dispositions financières".

II. - Il est créé audit chapitre une section 1 intitulée : "Règles de compétences en matière tarifaire", comprenant les articles L. 314-1 et L. 314-2, une section 2 intitulée : "Règles budgétaires et de financement", comprenant les articles L. 314-3 à L. 314-9 et une section 3 intitulée : "Dispositions diverses", comprenant les articles L. 314-10 à L. 314-13.

Section 1 : Des règles de compétences en matière tarifaire

Article 51

L'article L. 314-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

"Art. L. 314-1. - 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 L. 312-1 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 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.

"V. - La tarification des foyers d'accueil médicalisés mentionnés au 7 - du I de l'article L. 312-1 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.

"VI. - 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, chaque autorité précitée fixe par arrêté le tarif relevant de sa compétence et le soumet au tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dont la décision s'impose à ces deux autorités.

"VII. - 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 52

L'article L. 314-2 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

"Art. L. 314-2. - La tarification des établissements et services mentionnés au I de l'article L. 313-12 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'usager ou, si celui-ci remplit les conditions mentionnées à l'article L. 232-2, prises en charge par l'allocation personnalisée d'autonomie, par le président du conseil général, après avis de l'autorité compétente de l'Etat ;

"3 - Pour les prestations relatives à l'hébergement, dans les établissements habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, 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 L. 314-3, pour l'exercice en cours, lorsque les documents nécessaires à la fixation de cette tarification ont été transmis aux autorités compétentes.

“Pour les établissements visés à l'article L. 342-1, les prix des prestations mentionnées au 3 - ci-dessus sont fixés dans les conditions prévues par les articles L. 342-2 à L. 342-6.”

Section 2 : Des règles budgétaires et de financement

Article 53

Les articles L. 314-3 à L. 314-5 du code de l'action sociale et des familles sont ainsi rédigés :

“Art. L. 314-3. - Le financement de celles des prestations des établissements et services sociaux et médico-sociaux publics et privés qui sont à la charge des organismes de sécurité sociale est soumis à un objectif de dépenses.

“Les ministres chargés de la sécurité sociale, de l'action sociale, de l'économie et du budget fixent annuellement cet objectif, en fonction de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie voté par le Parlement, et corrélativement, le montant total annuel des dépenses prises en compte pour le calcul des dotations globales, forfaits, prix de journée et tarifs afférents aux prestations correspondantes. Ce montant total annuel est fixé par application d'un taux d'évolution aux dépenses de l'année précédente au plus tard dans les quinze jours qui suivent la publication de la loi de financement de la sécurité sociale.

“Ce montant total annuel est constitué, après imputation de la part mentionnée à l'article L. 162-43 du code de la sécurité sociale, en dotations régionales limitatives. Le montant de ces dotations est fixé par les ministres chargés de la sécurité sociale et de l'action sociale, en fonction des besoins de la population, des orientations définies par les schémas prévus à l'article L. 312-5, des priorités définies au niveau national en matière de politique médico-sociale, en tenant compte de l'activité et des coûts moyens des établissements et services et d'un objectif de réduction progressive des inégalités dans l'allocation des ressources entre régions.

“Chaque dotation régionale est répartie par le représentant de l'Etat dans la région, en liaison avec le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation et les représentants de l'Etat dans les départements en dotations départementales limitatives. Ces dotations départementales peuvent, dans les mêmes conditions, être réparties par le représentant de l'Etat dans le département en dotations affectées par catégories de bénéficiaires ou à certaines prestations dans des conditions fixées par décret.

“Art. L. 314-4. - Le montant total annuel des dépenses des établissements et services mentionnés aux a des 5 - et 8 - du I de l'article L. 312-1, imputables aux prestations prises en charge par l'aide sociale de

l'Etat, et, corrélativement, le montant total annuel des dépenses prises en compte pour le calcul des dotations globales de fonctionnement de ces établissements et services sont déterminés par le montant limitatif inscrit à ce titre dans la loi de finances initiale de l'exercice considéré.

“Ce montant total annuel est constitué en dotations régionales limitatives. Le montant de ces dotations régionales est fixé par le ministre chargé de l'action sociale, en fonction des besoins de la population, des priorités définies au niveau national en matière de politique médico-sociale, en tenant compte de l'activité et des coûts moyens des établissements et services et d'un objectif de réduction progressive des inégalités dans l'allocation des ressources entre régions.

“Chaque dotation régionale est répartie par le représentant de l'Etat dans la région, en liaison avec les représentants de l'Etat dans les départements, en dotations départementales limitatives, dont le montant tient compte des priorités locales, des orientations des schémas prévus à l'article L. 312-5, de l'activité et des coûts moyens des établissements et services, et d'un objectif de réduction des inégalités dans l'allocation des ressources entre départements et établissements et services.

“Art. L. 314-5. - Pour chaque établissement et service, le représentant de l'Etat dans le département peut modifier le montant global des recettes et dépenses prévisionnelles, mentionnées au 3 - du I de l'article L. 314-7, imputables aux prestations prises en charge par l'aide sociale de l'Etat ou par les organismes de sécurité sociale, compte tenu du montant des dotations régionales ou départementales définies ci-dessus ;

la même procédure s'applique en cas de révision, au titre du même exercice, des dotations régionales ou départementales initiales.

“Le représentant de l'Etat dans le département peut également supprimer ou diminuer les prévisions de dépenses qu'il estime injustifiées ou excessives compte tenu, d'une part, des conditions de satisfaction des besoins de la population, telles qu'elles résultent notamment des orientations des schémas prévus à

l'article L. 312-5, d'autre part, de l'évolution de l'activité et des coûts des établissements et service appréciés par rapport au fonctionnement des autres équipements comparables dans le département ou la région.

“Des conventions conclues entre le représentant de l'Etat dans la région, les représentants de l'Etat dans les départements, les gestionnaires d'établissement et de service et, le cas échéant, formules de coopération mentionnées aux 2 - et 3 - de l'article L. 312-7 précisent, dans une perspective pluriannuelle, les objectifs prévisionnels et les critères d'évaluation de l'activité et des coûts des prestations imputables à l'aide sociale de l'Etat dans les établissements et service concernés.”

Article 54

L'article L. 314-6 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 314-6. - Les conventions collectives de travail, conventions d'entreprise ou d'établissement et accords de retraite applicables aux salariés des établissements de santé et des établissements et services sociaux et médico-sociaux à but non lucratif dont les dépenses de fonctionnement sont, en vertu de dispositions législatives ou réglementaires, supportées, en tout ou partie, directement ou indirectement, soit par des personnes morales de droit public, soit par des organismes de sécurité sociale, ne prennent effet qu'après agrément donné par le ministre compétent après avis d'une commission où sont représentés des élus locaux et dans des conditions fixées par voie réglementaire. Ces conventions ou accords s'imposent aux autorités compétentes en matière de tarification.

“Les ministres chargés de la sécurité sociale et de l'action sociale établissent annuellement, avant le 1er mars de l'année en cours, un rapport relatif aux agréments des conventions et accords mentionnés à l'alinéa précédent, pour l'année écoulée, et aux orientations en matière d'agrément des accords et d'évolution de la masse salariale pour l'année en cours.

“Ce rapport est transmis au Parlement, au comité des finances locales et aux partenaires sociaux concernés selon des modalités fixées par décret.”

Article 55

L'article L. 314-7 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 314-7. - I. - Dans les établissements et services mentionnés au I de l'article L. 312-1, 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.

“Les dispositions mentionnées aux 1 - et 2 - ne sont pas applicables aux établissements visés à l'article L. 342-1.

“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 L. 312-1 sont notifiés 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 L. 313-8, L. 314-3 et L. 314-4, selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat.

“Les décisions mentionnées aux 1 - et 2 - du I 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 L. 313-8, L. 314-3 et L. 314-4 ;

“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 L. 312-1, 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 visés à l'article L. 342-1.

“VI. - Les budgets des établissements et services sociaux et médico-sociaux peuvent prendre en compte, éventuellement suivant une répartition établie en fonction du niveau respectif de ces budgets, les dépenses relatives aux frais du siège social de l'organisme gestionnaire pour la part de ces dépenses utiles à la réalisation de leur mission dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.”

Article 56

L'article L. 314-8 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 314-8. - Les modalités de fixation de la tarification des établissements et services mentionnés au I de l'article L. 312-1 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 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 57

L'article L. 314-9 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 314-9. - Les montants des éléments de tarification afférents aux soins et à la dépendance mentionnés aux 1 - et 2 - de l'article L. 314-2 sont modulés selon l'état de la personne accueillie au moyen de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2.

“La convention pluriannuelle mentionnée au I de l'article L. 313-12 précise la périodicité de la révision du niveau de perte d'autonomie des résidents selon la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2.

“L'évaluation de la perte d'autonomie des résidents de chaque établissement est transmise, pour contrôle et validation, à un médecin appartenant à une équipe médico-sociale du département et à un praticien-conseil de la caisse d'assurance maladie. En cas de désaccord entre les deux médecins précités sur cette validation, une commission départementale de coordination médicale dont la composition, les missions et les modalités d'organisation et de fonctionnement sont définies par un arrêté des ministres chargés de l'action sociale et des collectivités territoriales, détermine le classement définitif.

“Lorsqu'un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes conteste la répartition des résidents qu'il accueille selon les niveaux de perte d'autonomie arrêtée dans les conditions mentionnées ci-dessus, il peut introduire un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale mentionné à l'article L. 351-1.”

Section 3 : Dispositions diverses

Article 58

I. - Les articles L. 314-10 à L. 314-13 du code de l'action sociale et des familles sont ainsi rédigés :
“Art. L. 314-10. - Les personnes qui s'absentent temporairement, de façon occasionnelle ou périodique, de l'établissement où elles sont accueillies peuvent être dispensées d'acquitter tout ou partie de leurs frais d'hébergement.

“Les conditions d'application du présent article, qui peuvent être variables selon la nature de l'établissement et le mode de prise en charge desdits frais, sont soit fixées par voie réglementaire lorsqu'il s'agit d'établissements dont le financement est assuré grâce à une participation directe ou indirecte de l'Etat ou d'organismes de sécurité sociale, soit déterminées par le règlement départemental d'aide sociale lorsqu'il s'agit d'établissements dont le département assure seul le financement.

“Art. L. 314-11. - Les dépenses de soins paramédicaux dispensés par des professionnels de statut libéral ou salarié dans le cadre d'une action de maintien à domicile par les établissements et services mentionnés aux 8 -, 9 - et 11 - du I de l'article L. 312-1 peuvent être prises en charge par les organismes d'assurance maladie suivant une formule forfaitaire et, dans ce cas, réglées directement par ces organismes aux institutions dans les conditions fixées par voie réglementaire.

“La participation de l'assuré social aux dépenses de soins paramédicaux dispensés par les établissements et services précités peut être réduite ou supprimée dans des conditions fixées par voie réglementaire.

“Art. L. 314-12. - Des conditions particulières d'exercice des professionnels de santé exerçant à titre libéral destinées notamment à assurer l'organisation, la coordination et l'évaluation des soins, l'information et la formation sont mises en œuvre dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

“Ces conditions peuvent porter sur des modes de rémunération particuliers autres que le paiement à l'acte et sur le paiement direct des professionnels par l'établissement.

“Un contrat portant sur ces conditions d'exercice est conclu entre le professionnel et l'établissement.

“Art. L. 314-13. - Sauf disposition contraire, les modalités d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat.”

II. - L'article L. 314-14 du même code est abrogé.

Article 59

I. - A. - Dans les articles L. 351-1 et L. 351-3 du code de l'action sociale et des familles, les mots : “la commission interrégionale” sont remplacés par les mots : “le tribunal interrégional”.

B. - Dans le premier alinéa de l'article L. 351-2 du même code, les mots : “La commission interrégionale de la tarification sanitaire et sociale est présidée” sont remplacés par les mots : “Le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale est présidé” et, dans le deuxième alinéa du même article, les mots : “La commission interrégionale de la tarification sanitaire et sociale est composée” sont remplacés par les mots : “Le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale est composé”.

C. - Dans l'article L. 351-4 du même code, les mots “commissions interrégionales” sont remplacés par les mots : “tribunaux interrégionaux”.

D. - Dans les articles L. 351-4 à L. 351-6 du même code, le mot : “Commission” est remplacé par le mot “Cour”.

E. - Dans le premier alinéa de l'article L. 351-5 du même code, les mots : “du contentieux” sont supprimés.

F. - Dans l'article L. 351-6 du même code, les mots : “de la commission interrégionale” sont remplacés par les mots : “du tribunal interrégional”.

II. - L'article L. 351-7 du même code est ainsi rédigé :

“Art. L. 351-7. - Les articles L. 113-1 et L. 911-1 à L. 911-8 du code de justice administrative sont applicables par la Cour nationale de la tarification sanitaire et sociale et par les tribunaux interrégionaux de la tarification sanitaire et sociale.”

III. - Après l'article L. 351-7 du même code, il est inséré un article L. 351-8 ainsi rédigé :

“Art. L. 351-8. - Sauf disposition contraire, les modalités d'application du présent chapitre sont déterminées par décret en Conseil d'Etat, notamment les règles de procédure applicables devant les juridictions de la tarification sanitaire et sociale et les modalités de désignation des membres des tribunaux interrégionaux.”

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

Article 60

I. - Le chapitre V du titre 1er du livre III du code de l'action sociale et des familles est intitulé : “Dispositions propres aux établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de personnes morales de droit public”.

II. - La section 1 dudit chapitre est intitulée : “Dispositions générales” et comprend les articles L. 315-1 à L. 315-8.

III. - La section 2 du même chapitre est intitulée : “Statut des établissements publics sociaux et médico-sociaux dotés de la personnalité juridique” et comprend les articles L. 315-9 à L. 315-18.

IV. - La section 3 du même chapitre et son intitulé sont supprimés.

Section 1 : Des dispositions générales

Article 61

L'article L. 315-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 315-1. - Les interventions à but social et médico-social des personnes morales de droit public sont assurées soit par des établissements publics communaux, intercommunaux, départementaux, interdépartementaux ou nationaux, soit par des services non personnalisés.”

Article 62

L'article L. 315-2 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 315-2. - 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 63

L'article L. 315-3 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 315-3. - Lorsque les établissements ou services ne sont pas dotés de la personnalité juridique, le projet d'établissement ou de service mentionné à l'article L. 311-8 détermine les modalités de leur individualisation fonctionnelle et budgétaire.”

Article 64

I. - L'article L. 315-4 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 315-4. - La visite de conformité mentionnée à l'article 313-6 est opérée, après achèvement des travaux, par l'organe exécutif de la collectivité territoriale qui l'a créé ou, lorsque l'établissement a été créé par délibération de plusieurs collectivités territoriales, par l'organe exécutif de la collectivité territoriale sur le territoire de laquelle il est implanté.”

II. - Il est rétabli, dans le même code, un article L. 315-5 ainsi rédigé :

“Art. L. 315-5. - Les établissements publics locaux et les services non personnalisés peuvent être habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ou autorisés à dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux.

“Pour les établissements mentionnés aux 1 - et 7 - du I de l'article L. 312-1, l'habilitation est délivrée par le président du conseil général. Pour les établissements et services mentionnés aux 2 - et 6 - du I de l'article L. 312-1, l'habilitation est délivrée par le président du conseil général ou par le représentant de l'Etat dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat. Pour les autres établissements, elle est délivrée, s'il y a lieu, par le représentant de l'Etat. Celui-ci est, dans tous les cas, compétent pour autoriser les établissements ou services à dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux en application de l'article L. 162-21 du code de la sécurité sociale.

“L'habilitation ou l'autorisation peut être refusée ou retirée pour les motifs et selon les modalités énoncés aux articles L. 313-8 et L. 313-9 du présent code.”

III. - Les articles L. 315-6 à L. 315-8 du même code sont ainsi rédigés :

“Art. L. 315-6. - Les établissements publics locaux et les services non personnalisés peuvent être fermés totalement ou partiellement, à titre provisoire ou définitif, pour les motifs énoncés à l'article L. 313-16, par le représentant de l'Etat dans le département.

“Art. L. 315-7. - Sans préjudice de l'application des dispositions de l'article L. 6111-3 du code de la santé publique, les établissements mentionnés aux 2 -, a du 5 -, 6 -, 7 - et 8 - du I de l'article L. 312-1 du présent code, ainsi que les maisons d'enfants à caractère social, qui relèvent des personnes morales de droit public à l'exception des établissements relevant de l'Office national des anciens combattants, de l'institution de gestion sociale des armées et des maisons de retraite rattachées au centre d'action sociale de la ville de Paris, constituent des établissements publics.

“Ceux de ces établissements qui, à la date du 30 juin 1975, fonctionnaient comme des services non personnalisés des personnes morales de droit public sont érigés en établissements publics ou rattachés à un établissement public de même nature.

“Les dispositions des alinéas précédents ne s'appliquent pas aux établissements qui sont créés ou gérés par des centres communaux ou intercommunaux d'action sociale, ni aux établissements qui sont gérés par des établissements publics de santé. Dans certains cas et à leur demande, les établissements à caractère social érigés en établissements publics peuvent passer des conventions de gestion avec des établissements publics.

“Art. L. 315-8. - Les établissements relevant des services départementaux de l'aide sociale à l'enfance et les maisons d'enfants à caractère social mentionnés au 4 - de l'article 2 du chapitre Ier du titre IV du statut général des fonctionnaires de l'Etat et des collectivités territoriales sont dotés, lorsqu'ils n'ont pas la personnalité morale, d'une commission de surveillance nommée par le président du conseil général et d'un directeur nommé, après avis du président du conseil général, par l'autorité compétente de l'Etat.

“Lorsqu'ils constituent des établissements publics, ils sont administrés par un conseil d'administration assisté d'un directeur nommé, après avis du président du conseil d'administration, par l'autorité compétente de l'Etat.”

Section 2 : Du statut des établissements publics sociaux et médico-sociaux dotés de la personnalité juridique

Article 65

L'article L. 315-9 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 315-9. - 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 66

L'article L. 315-10 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 315-10. - 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.

“II. - L'acte constitutif de chaque établissement public social ou médico-social national fixe la composition de son conseil d'administration. Le conseil d'administration d'un établissement public social ou médico-social national doit comprendre des représentants des usagers et du personnel.”

Article 67

L'article L. 315-11 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 315-11. - Nul ne peut être membre d'un conseil d'administration :

“1 - A plus d'un des titres mentionnées à l'article L. 315-10 ;

“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 fournisseur de biens ou de services, lié à l'établissement par contrat ;

“5 - S'il est lié à l'établissement par contrat, sauf s'il s'agit des représentants du personnel ;

“6 - S'il a été lui-même directeur dudit établissement.

“En cas d'incompatibilité applicable au président du conseil général ou au maire, la présidence est dévolue à un représentant élu, désigné en son sein, respectivement par le conseil général ou le conseil municipal.”

Article 68

L'article L. 315-12 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 315-12. - 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 L. 311-7, ainsi que les contrats pluriannuels mentionnés à l'article L. 313-11 ;

“2 - Les programmes d'investissement ;

“3 - Le rapport d'activité ;

“4 - Le budget et les décisions modificatives, les crédits supplémentaires et la tarification des prestations;

“5 - 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 ;

- “6 - Les décisions affectant l'organisation ou l'activité de l'établissement ;
- “7 - Le tableau des emplois du personnel ;
- “8 - La participation à des actions de coopération et de coordination ;
- “9 - Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation et les conditions des baux de plus de dix-huit ans ;
- “10 - Les emprunts ;
- “11 - Le règlement de fonctionnement ;
- “12 - L'acceptation et le refus de dons et legs ;
- “13 - Les actions en justice et les transactions ;
- “14 - Les règles concernant l'emploi des diverses catégories de personnel, pour autant qu'elles n'ont pas été fixées par des dispositions législatives ou réglementaires.”

Article 69

I. - L'article L. 315-13 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 315-13. - Dans chaque établissement public social ou médico-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 de l'Etat et des collectivités territoriales, 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 définis à l'article 9 bis du titre Ier du statut général des fonctionnaires de l'Etat et des collectivités territoriales.

“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 du personnel 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 II du titre Ier du livre III du présent titre.

“Les modalités d'application du présent article et notamment le nombre de membres titulaires et suppléants du comité technique d'établissement ainsi que les règles de fonctionnement de ce comité sont fixés par décret en Conseil d'Etat.

“Un décret définit les moyens dont dispose le comité technique d'établissement pour exercer ses missions.”

II. - L'article L. 315-14-1 du même code est abrogé.

Article 70

L'article L. 315-14 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 315-14. - Sans préjudice de l'application des dispositions prévues à l'article L. 314-7, les délibérations mentionnées à l'article L. 315-12 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 71

L'article L. 315-15 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 315-15. - I. - Le budget et les décisions modificatives mentionnés au 4 - de l'article L. 315-12 sont préparés et présentés par le directeur. Le budget de l'année est voté par le conseil d'administration et transmis 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 L. 313-11.

“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 arrêté.

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 L. 314-7.

“II. - Les comptes financiers mentionnés au 5 - de l'article L. 315-12 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 72

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 315-16 ainsi rédigé :

“Art. L. 315-16. - 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 73

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 315-17 ainsi rédigé :

“Art. L. 315-17. - 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 d'établissement mentionné à l'article L. 311-8.

“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 L. 315-12. 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 74

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 315-18 ainsi rédigé :

“Art. L. 315-18. - 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 75

I. - Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1 - Dans le dernier alinéa de l'article L. 121-2, les références : “L. 313-5 à L. 313-7” sont remplacées par les références : “L. 313-8, L. 313-8-1 et L. 313-9” ;

2 - Dans l'avant-dernier alinéa de l'article L. 221-1, les références : “L. 313-5, L. 313-6 et L. 313-7” sont remplacées par les références : “L. 313-8, L. 313-8-1 et L. 313-9” ;

3 - Dans les articles L. 232-5 et L. 232-8, la référence : “L. 312-8” est remplacée par la référence : “L. 313-12” ;

4 - Dans les articles L. 232-8, L. 232-9 et L. 232-10, la référence : “L. 315-1” est remplacée par la référence : “L. 314-2” ;

5 - Dans l'avant-dernier alinéa du II de l'article L. 232-8, la référence : “L. 315-6” est remplacée par la référence : “L. 314-9” ;

6 - Dans la première phrase de l'article L. 232-15, la référence : “5 -” est remplacée par la référence : “6 - du I” ;

7 - Dans le deuxième alinéa de l'article L. 345-1 et dans l'avant-dernier alinéa de l'article L. 345-2, la référence : “8 -” est remplacée par la référence : “8 - du I”.

II. - 1 - 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.

2 - Les articles 23 et 24 de la loi n° 86-33 du 6 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière sont abrogés.

III. - Dans le deuxième alinéa de l'article L. 162-43 du code de la sécurité sociale, la référence : “L.315-9” est remplacée par la référence : “L. 314-3”.

IV. - Dans le premier alinéa de l'article L. 6111-3 du code de la santé publique, les mots : “à l'article 3 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales et à l'article 46 de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées” sont remplacés par les mots : “aux articles L. 312-1 et L. 344-1 du code de l'action sociale et des familles”.

Dans le dernier alinéa du même article, les mots : “les lois susmentionnées” sont remplacés par les mots : “le code susmentionné”.

Article 76

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

“Art. L. 162-24-1. - La tarification des prestations supportées par l'assurance maladie et délivrées par les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, à l'exception des 1 -, 4 -, a du 5 -, 8 - et 10 - du I, est fixée par l'autorité compétente de l'Etat, après avis de la caisse régionale d'assurance maladie et, le cas échéant, du président du conseil général.

“Les tribunaux interrégionaux de la tarification sanitaire et sociale sont compétents en premier ressort pour statuer en matière contentieuse sur les recours contre les décisions de l'autorité susmentionnée.”

II. - Le dernier alinéa du I de l'article L. 162-31-1 du même code est ainsi rédigé :

“Les établissements et services mentionnés aux 2 -, 6 -, 7 - et 12 - du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles qui apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie peuvent participer à ces actions expérimentales.”

Article 77

I. - L'article L. 342-1 du code de l'action sociale et des familles est ainsi rédigé :

“Art. L. 342-1. - Sont soumis aux dispositions du présent chapitre :

“1 - Les établissements mentionnés au 6 - du I de l'article L. 312-1, 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. - Dans la première phrase du premier alinéa de l'article L. 342-3 du même code, 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 L. 314-2,”.

Article 78

I. - Après le deuxième alinéa de l'article L. 123-5 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

“Le centre communal d'action sociale peut créer et gérer en services non personnalisés les établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L. 312-1.”

II. - Le quatrième alinéa de l'article L. 123-8 du même code est complété par une phrase ainsi rédigée :

“Les règles qui régissent la comptabilité des établissements sociaux et médico-sociaux publics autonomes sont applicables aux établissements et aux services mentionnés à l'article L. 312-1 qui sont gérés par des centres communaux ou intercommunaux d'action sociale.”

Article 79

A compter de la publication des décrets pris pour l'application des articles 8, 10 et 11 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.

Ce délai est fixé à un an pour les dispositions de l'article 12.

Article 80

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 L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles.

Article 81

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 82

Le troisième alinéa (2 -) de l'article L. 221-1 du code de l'action sociale et des familles est complété par les mots : “, notamment celles visées au 2 - de l'article L. 121-2”.

Article 83

Après l'article L. 214-4 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article L. 214-5 ainsi rédigé :

“Art. L. 214-5. - 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.

“Présidée par le 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.”

Article 84

Après l'article L. 111-3 du code de l'action sociale et des familles, il est inséré un article L. 111-3-1 ainsi rédigé :

“Art. L. 111-3-1. - La demande d'admission à l'aide sociale dans les centres d'hébergement et de réinsertion sociale est réputée acceptée lorsque le représentant de l'Etat dans le département n'a pas fait connaître sa réponse dans un délai d'un mois qui suit la date de sa réception.

“Lorsque la durée d'accueil prévisible n'excède pas cinq jours, l'admission à l'aide sociale de l'Etat est réputée acquise.

“Dans les centres d'hébergement et de réinsertion sociale spécialisés dans l'accueil des demandeurs d'asile et des réfugiés, l'admission à l'aide sociale de l'Etat est prononcée dans les conditions prévues au premier alinéa, sur proposition d'une commission nationale présidée par le ministre chargé de l'intégration ou son représentant.

“Un arrêté du ministre chargé de l'intégration fixe la composition et les modalités d'organisation et de fonctionnement de cette commission.”

Article 85

Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1 - L'article L. 134-2 est complété par trois alinéas ainsi rédigés :

“La commission centrale d'aide sociale est composée de sections et de sous-sections dont le nombre est fixé par décret en Conseil d'Etat.

“Le président de la commission centrale d'aide sociale est nommé par le ministre chargé de l'action sociale, sur proposition du vice-président du Conseil d'Etat, parmi les conseillers d'Etat en activité ou honoraires.

“Chaque section ou sous-section comprend en nombre égal, d'une part, des membres du Conseil d'Etat, des magistrats de la Cour des comptes ou des magistrats de l'ordre judiciaire en activité ou honoraires désignés respectivement par le vice-président du Conseil d'Etat, le premier président de la Cour des comptes ou le garde des sceaux, ministre de la justice, d'autre part, des fonctionnaires ou personnes particulièrement qualifiées en matière d'aide ou d'action sociale désignées par le ministre chargé de l'action sociale.” ;

2 - Dans le sixième alinéa de l'article L. 131-5, les mots : “du deuxième alinéa de l'article L. 122-4” sont remplacés par les mots : “de l'article L. 111-3” ;

3 - Dans le premier alinéa de l'article L. 134-3, les mots : “des articles L. 122-2 à L. 122-4” sont remplacés par les mots : “de l'article L. 111-3, du deuxième alinéa de l'article L. 122-1 et des articles L. 122-2 à L. 122-4” ;

4 - L'article L. 114-4 est ainsi modifié :

a) Il est complété par les mots : “ainsi que leur stationnement” ;

b) Il est complété par un alinéa ainsi rédigé :

“Les aménagements des espaces publics en milieu urbain doivent être tels que ces espaces soient accessibles aux personnes handicapées.” ;

5 - Dans le troisième alinéa de l'article L. 561-2, les mots : “de l'assemblée territoriale” sont remplacés par les mots : “du gouvernement”.

Article 86

Après le II de l'article L. 129-1 du code du travail, il est inséré un II bis ainsi rédigé :

“II bis. - Les établissements publics assurant l'hébergement des personnes âgées, lorsque leurs activités concernent également l'assistance à domicile aux personnes âgées ou handicapées, doivent faire l'objet d'un agrément dans les conditions fixées par le III.”

Article 87

Est ratifiée l'ordonnance n° 2000-1249 du 21 décembre 2000 relative à la partie Législative du code de l'action sociale et des familles, prise en application de la loi n° 99-1071 du 16 décembre 1999 portant habilitation du Gouvernement à procéder, par ordonnances, à l'adoption de la partie Législative de certains codes.

La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Paris, le 2 janvier 2002.

Jacques Chirac

Par le Président de la République :

Le Premier ministre,

Lionel Jospin

La ministre de l'emploi et de la solidarité,

Elisabeth Guigou

La garde des sceaux, ministre de la justice,

Marylise Lebranchu

Le ministre de l'intérieur,

Daniel Vaillant

La ministre déléguée à la famille, à l'enfance
et aux personnes handicapées,
Ségolène Royal

Le ministre délégué à la santé,
Bernard Kouchner

La secrétaire d'Etat aux personnes âgées,
Paulette Guinchard-Kunstler

(1) Travaux préparatoires : loi n° 2002-2.

Assemblée nationale :

Projet de loi n° 2559 ;

Rapport de M. Francis Hammel, au nom de la commission des affaires culturelles, n° 2881 ;

Discussion les 31 janvier et 1er février et adoption, après déclaration d'urgence, le 1er février 2001.

Sénat :

Projet de loi, modifié par l'Assemblée nationale, n° 214 (2000-2001) ;

Rapport de M. Paul Blanc, au nom de la commission des affaires sociales, n° 37 (2001-2002) ;

Discussion et adoption le 31 octobre 2001.

Assemblée nationale :

Projet de loi, modifié par le Sénat, n° 3366 ;

Rapport de M. Francis Hammel, au nom de la commission mixte paritaire, n° 3439 ;

Discussion et adoption le 18 décembre 2001.

Sénat :

Rapport de M. Paul Blanc, au nom de la commission mixte paritaire, n° 110 (2001-2002) ;

Discussion et adoption le 19 décembre 2001.