

Circulaire DGAS/Dir n° 2003-572 du 11 décembre 2003 relative aux modalités d'application du décret n° 2003-1135 du 26 novembre 2003 relatif aux modalités d'autorisation de création, de transformation ou d'extension d'établissements et services sociaux et médico-sociaux

11/12/2003

(Texte non paru au Journal officiel)

Date d'application : immédiate.

Références :

Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

Ordonnance n° 2003-850 du 4 septembre 2003 portant simplification de l'organisation et du fonctionnement du système de santé ainsi que des procédures de création d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux soumis à autorisation, notamment ses articles 26 à 29 ;

Décret n° 2003-1135 du 26 novembre 2003 relatif aux modalités d'autorisation de création, de transformation ou d'extension d'établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

Arrêté du 3 décembre 2003 fixant le modèle des documents prévus au 4° du I de l'article 3 du décret n° 2003-1135 du 26 novembre 2003 précité : figure en pièce jointe (annexe III) ;

Circulaire DGAS n° 2002-19 du 10 janvier 2002 relative aux dates et aux modalités d'application de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

Projet de décret relatif aux comités régionaux de l'organisation sociale et médico-sociale (CROSMS) en cours de signature : figure en pièce jointe (annexe IV.)

Le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité, le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées à Mesdames et Messieurs les préfets de région (direction régionale des affaires sanitaires et sociales [pour mise en oeuvre]) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (direction départementale des affaires sanitaires et sociales [pour mise en oeuvre]) ; direction de la solidarité et de la santé de la Corse (pour mise en oeuvre) ; direction de la santé et du développement social de la Guadeloupe (pour mise en oeuvre) ; direction de la santé et du développement social de la Martinique (pour mise en oeuvre) ; direction de la santé et du développement social de la Guyane (pour mise en oeuvre)

I. - LA MISE EN PLACE DES PÉRIODES DE DÉPÔT DES DEMANDES D'AUTORISATION ET DES PÉRIODES DE LEUR EXAMEN PAR LE CROSMS

1. La fixation des calendriers par le préfet de région

La première des priorités pour mettre en oeuvre le nouveau dispositif d'autorisations consiste à fixer le calendrier des périodes de dépôt des projets et des périodes d'examen des dossiers par le CROSMS, sachant que les périodes de dépôt des projets ont une durée égale à au moins deux mois, leur nombre annuel étant compris entre 1 et 3.

Le décret du 26 novembre 2003 laisse, sur ce dernier point, au préfet de région une latitude importante pour autant que celui-ci ait reçu au préalable l'avis des présidents des conseils généraux concernés, en concertation avec les préfets de département. Les deux calendriers sont fixés par arrêté du préfet de région.

Le premier alinéa du I de l'article 4 du décret fixe pour principe général qu'il y a autant de types de périodes que de catégories d'établissements et de services, à savoir les douze catégories énumérées au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF), auxquelles s'ajoutent les lieux de vie et d'accueil mentionnés au III de ce même article.

Toutefois, la création de treize catégories de périodes distinctes, le cas échéant à ouvrir plusieurs fois au cours d'une même année civile, peut apparaître complexe et difficile à gérer, en ce qu'elle entraîne la convocation fréquente des membres des CROSMS et une multiplication exagérée des dates d'expiration du délai de six mois au terme duquel la demande d'autorisation est implicitement rejetée en cas de non-réponse de la part de l'autorité compétente (cf. quatrième alinéa de l'article L. 313-2 du CASF).

C'est pourquoi le second alinéa du I de l'article 4 du décret permet le regroupement de « plusieurs catégories d'établissements et de services qui accueillent des bénéficiaires majeurs ou mineurs, présentant des caractéristiques communes ou comparables ».

Des regroupements de catégories d'établissements et de services sont donc souhaitables.

A titre d'exemple purement indicatif les services de la DRASS de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur se proposent de mettre en place quatre catégories de périodes, correspondant chacune aux quatre grandes catégories de personnes bénéficiaires de la [loi du 2 janvier 2002](#) à savoir :

- les établissements et services accueillant des personnes âgées ;
- les établissements et services accueillant des personnes handicapées ;
- les établissements et services accueillant des personnes en difficulté sociale ;
- les établissements et services de protection de l'enfance et relevant d'une protection administrative ou judiciaire.

Dans cette hypothèse, et sur la base de trois périodes par an pour le secteur des personnes âgées, de deux périodes par an pour les secteurs des personnes handicapées et des personnes en difficulté sociale et d'une période par an pour le secteur de la protection de l'enfance, le calendrier obtenu peut alors présenter les caractéristiques figurant en annexe I.

Ce mode d'organisation offre l'avantage de faire coïncider les quatre catégories de périodes avec le nombre et l'intitulé des quatre sections spécialisées définies à l'article 3 du projet de décret relatif aux comités régionaux de l'organisation sociale et médico-sociale (cf. : projet de décret figurant en annexe IV, en instance de publication).

On observera également que ce projet de calendrier laisse plusieurs espaces libres, qui peuvent, le cas échéant, être utilisés pour examiner tout ou partie des éléments des schémas départementaux et du schéma régional mentionnés à l'article L. 312-5 du CASF.

Bien entendu, l'exemple donné précédemment ne constitue qu'une proposition, d'autres regroupements intermédiaires restant possibles et le nombre retenu de périodes pour chaque thème pouvant être augmenté (jusqu'à trois) ou diminué (jusqu'à un), selon le rythme moyen du nombre de demandes d'autorisation observé dans la région considérée.

2. Date d'application du nouveau dispositif et dispositions transitoires

Trois situations principales sont à considérer :

a) Les demandes d'autorisation déposées entre le 29 novembre 2003 (date de publication du décret du 26 novembre 2003) et la date de publication de l'arrêté du préfet de région fixant les calendriers de dépôt et d'examen des dossiers :

Les demandes d'autorisation, de création ou de transformation déposées entre ces deux dates justifient pleinement d'un traitement et d'une instruction conformes aux dispositions du nouveau décret.

En conséquence, chacune de ces demandes devra être considérée comme ayant été reçue lors de la première période (correspondant à la nature de cette demande) qui sera ouverte ultérieurement au titre du calendrier que fixera par arrêté le préfet de région. Il en résulte que le délai de six mois mentionné au quatrième alinéa de l'article L. 313-2 du CASF ne commencera à courir qu'à compter de la date de fermeture de la période considérée. Par ailleurs, pour être déclaré complet, le dossier relatif à la demande devra avoir respecté les dispositions de l'article 3 du [décret du 26 novembre 2003](#).

b) Les demandes d'autorisation correspondant à des dossiers déclarés complets avant le 29 novembre 2003 :

La procédure d'instruction de ces dossiers étant close, il n'y a donc pas lieu de solliciter les pièces mentionnées à l'article 3 du décret du 26 novembre précité. Il conviendra de faire examiner ces demandes dans les meilleurs délais par la section sociale du CROSS, hors périodes de dépôt.

c) Les demandes d'autorisation correspondant à des dossiers déposés avant le 29 novembre 2003 et n'ayant pas été encore déclarés complets à cette date :

Dans ce cas, le service instructeur de l'autorité compétente délivrant l'autorisation est en droit de demander au promoteur la fourniture de la totalité des pièces figurant à l'article 3 du décret du 26 novembre déjà cité, avant de déclarer le dossier complet. Le dossier fera alors l'objet d'un traitement selon la procédure exposée au a) ci-dessus.

II. - LES AUTORISATIONS DES ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX PUBLICS

Depuis la [loi du 2 janvier 2002](#), les établissements publics sont soumis sans aucune restriction à la procédure <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dgasdir-n-2003-572-du-11-decembre-2003-relative-aux-modalites-dapplicati-on-du-decret-n-2003-1135-du-26-novembre-2003-relatif-aux-modalites-dautorisation-de-creation-de-tra/>

d'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1 du CASF, quelle que soit l'identité des autorités compétentes définies à l'article L. 313-3 de ce même code.

En conséquence, pour ces catégories d'établissements et de services, l'arrêté ou la délibération de leur création mentionnés au premier alinéa de l'article L. 315-2 sont successivement subordonnés :

1. Au recueil des avis mentionnés aux second et troisième alinéas de l'article L. 315-2.
2. Au recueil de l'avis du comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale, en application du second alinéa de l'article L. 313-1 et le cas échéant du comité de coordination régionale de l'emploi et de la formation professionnelle et du conseil régional, en application du troisième alinéa de l'article L. 313-1.
3. A la délivrance de l'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1, selon les modalités fixées par les articles L. 313-2 à L. 313-5.

III. - L'AUTORITÉ COMPÉTENTE DE L'ETAT POUR DÉLIVRER LES AUTORISATIONS

Avant la [loi du 2 janvier 2002](#), il était admis que cette autorité était le préfet de région pour la plupart des établissements et services à compétence exclusive de l'Etat et le préfet de département pour les établissements et services relevant d'une compétence conjointe de l'Etat et du département.

Dorénavant, à compter de la date de publication du présent décret, toutes les autorisations relevant d'une compétence totale ou partielle de l'Etat sont délivrées ou refusées par le préfet du département d'implantation de l'établissement ou du service. Cette règle ne souffre plus d'exception, y compris pour les établissements et services qui relèvent exclusivement d'un schéma régional (centres de soins et d'accompagnement et de prévention en addictologie mentionnés au 9° du I de l'article L. 312-1 ou centres de rééducation professionnelle mentionnés au b) du 5° du I de ce même article) ou ceux qui relèvent exclusivement d'un schéma national (établissements et services accueillant des personnes présentant un handicap rare).

IV. - LE CLASSEMENT DES DEMANDES D'AUTORISATION EN ATTENTE DE FINANCEMENT

1. Les conséquences de l'article 28 de l'ordonnance du 4 septembre 2003

Il convient tout d'abord de rappeler que l'article 28 de l'[ordonnance du 4 septembre](#) citée dans les textes de référence, a abrogé le quatrième alinéa de l'article L. 313-2.

Cet alinéa faisait en effet double emploi avec le dernier alinéa de l'article L. 313-4, en introduisant de surcroît une ambiguïté : il ne saurait y avoir de classement des projets en attente de financement en amont ou au moment de leur examen par le CROSMS. Cette instance, consultée sur les demandes d'autorisation, apprécie leur opportunité en fonction des six critères suivants (1) :

- les trois critères mentionnés aux 1° (compatibilité avec le schéma), 2° (conformité aux conditions techniques de fonctionnement) et 3° (coût de fonctionnement « raisonnable ») de l'article L. 313-4 ;
- la qualité de l'avant-projet d'établissement prévu à l'article L. 311-8 ;
- les garanties techniques et déontologiques présentées par la personne morale responsable du projet ;
- la pertinence du dossier financier produit par le promoteur à l'appui de sa demande.

Ainsi, le CROSMS n'a pas à tenir compte, pour formuler son avis, de l'existence ou non de moyens budgétaires permettant la mise en oeuvre des éventuelles autorisations. Ce point relève, en aval, de la responsabilité de l'autorité compétente en matière de délivrance de l'autorisation.

2. Les modalités de classement des projets

L'article 7 du [décret du 26 novembre 2003](#) prévoit les deux catégories de critères utilisables pour effectuer ces classements départementaux :

- l'aptitude du projet à répondre aux priorités du schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont il relève et, le cas échéant, sa compatibilité avec la programmation pluriannuelle définie par l'annexe au schéma, étant entendu que ladite annexe ne présente pas de caractère obligatoire ;
- pour les seuls établissements relevant de la compétence exclusive de l'Etat la prise en compte des « taux d'équipement départementaux observés dans chaque région considérée ».

Ainsi, au regard de ce dernier critère, si le préfet de département est dorénavant seul habilité à délivrer l'autorisation, il importe que celui-ci ait connaissance de ces taux d'équipement actualisés. Il appartient donc au préfet de région de notifier ces taux à chaque préfet de département au cours du mois de janvier de chaque année civile.

Ces taux doivent être calculés en prenant en compte :

- au numérateur l'ensemble des places autorisées dans le département au 31 décembre de l'année civile écoulée ;
- au dénominateur la dernière estimation publiée par l'INSEE des populations départementales, en prenant le cas échéant en compte les classes d'âge concernées pour chaque catégorie ou groupe de catégorie d'établissements et de services (cf annexe II).

Lors de l'établissement des premiers classements en 2004, ceux-ci devront comprendre le stock des autorisations délivrées antérieurement et en attente de financement.

Par ailleurs et conformément au II de ce même article 7, outre sa révision au moment du renouvellement du schéma, ce classement devra faire l'objet d'une révision annuelle, également au cours du mois de janvier, afin de prendre notamment en compte les nouvelles valeurs des taux d'équipement.

La révision annuelle de ces classements pourra modifier les ordres de priorités de l'année précédente, s'il s'avère que de nouvelles demandes déposées postérieurement présentent un degré supérieur de priorité. Le dispositif des périodes instaurées par l'article L. 313-2 ayant pour objectif d'atténuer le principe du « premier arrivé - premier servi », il doit en être de même pour ce qui concerne la liste des dossiers en attente de financement, d'où la nécessité d'une actualisation régulière de ces classements.

*
**

Dans l'hypothèse où vous connaîtriez des difficultés dans l'application du décret n° 2003-1135 du 26 novembre 2003 ou de la présente circulaire, vous pouvez prendre contact avec mes services, notamment :

Jean-François Bauduret, tél. : 01.40.56.85.46, mél : jean-francois.bauduret@sante.gouv.fr.

Suzanne Le Sourd-Thebaud, tél. : 01.40.56.83.44, mél : suzanne.le_sourd-thebaud@sante.gouv.fr

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, J.-J. Tregcoat

ANNEXE I EXEMPLE DE CALENDRIERS ENVISAGÉS PAR LES SERVICES DE LA RÉGION PACA

CATÉGORIES de bénéficiaires d'établissements et de services	DATES d'ouverture et de fermeture de la période	DATES d'examen des demandes par le CROSMS	ECHÉANCE de la décision implicite de rejet de la demande	OBSERVATIONS
	1er janv. - 28 fév.	Juillet	31 août	L'abandon de ces périodes permet d'éviter un CROSMS en juillet
	1er fév. - 31 mars	Juillet	30 septembre	
Personnes handicapées	1er mars - 30 avril	Septembre	31 octobre	
Personnes âgées	1er avril - 31 mai	Octobre	30 novembre	
Personnes en difficulté sociale	1er mai - 30 juin	Novembre	31 décembre	
	1er juin - 31 juillet	Décembre	31 janvier	Créneau libre
Protection de l'enfance	1er juillet - 31 août	Janvier	28 février	

Personnes âgées	1er août - 30 sept.	Février	31 mars	xx
Personnes handicapées	1er sept. - 31 oct.	Mars	30 avril	xx
Personnes en difficulté sociale	1er oct. - 30 nov.	Avril	31 mai	xx
xx	1er nov. - 31 déc.	Mai	30 juin	Créneau libre
Personnes âgées	1er déc. - 31 janv.	Juin	31 juillet	xx

ANNEXE II DÉNOMINATEURS DES TAUX D'ÉQUIPEMENT DÉPARTEMENTAUX

Tranches d'âges à utiliser par catégories d'établissements

1. Etablissements et services de « protection de l'enfance » (MECS, etc.) :
Population de 0 à 20 ans inclus.
2. Etablissements et services pour enfants handicapés :
Population de 0 à 20 ans inclus.
Pour les CAMSP :
Population de 0 à 5 ans inclus.
3. Etablissements et services pour adultes handicapés :
Population de 20 à 59 ans inclus
4. Etablissements et services pour personnes adultes en difficultés sociales (CHRS, etc.).
Population de 20 à 59 ans inclus.
5. Etablissements et services pour personnes âgées :
Population de 75 ans ou plus.

ANNEXE III MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DU TRAVAIL ET DE LA SOLIDARITÉ MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA FAMILLE ET DES PERSONNES HANDICAPEES

Arrêté du 3 décembre 2003 fixant le modèle des documents prévus au 4° du I de l'article 3 du décret n° 2003-1135 du 26 novembre 2003 relatif aux modalités d'autorisation, de création, de transformation ou d'extension d'établissements et services sociaux et médico-sociaux

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

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le **décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003** relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, et des établissements mentionnés au 2° de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique, notamment les articles 88 à 95 ;

Vu le **décret n° 2003-1135 du 26 novembre 2003** relatif aux modalités d'autorisation, de création, de transformation ou d'extension d'établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

Vu l'arrêté du 22 octobre 2003 fixant les modèles de documents prévus aux articles 9, 12, 16, 18, 19, 47 et 83 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles, et des établissements mentionnés au 2° de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 10 novembre 2003 fixant la liste des pièces prévues au III de l'article 89 du décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relative à la demande d'autorisation et de renouvellement d'autorisation de frais de siège social,

Arrête :

Article 1er

<http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dgasdir-n-2003-572-du-11-decembre-2003-relative-aux-modalites-dapplicati-on-du-decret-n-2003-1135-du-26-novembre-2003-relatif-aux-modalites-dautorisation-de-creation-de-tra/>

En application du d du 4° du I de l'article 3 du décret du 26 novembre 2003 susvisé, le modèle de bilan financier doit être conforme au document prévu à l'annexe 8 de l'arrêté du 22 octobre 2003 susvisé s'il s'agit d'un projet d'extension ou de transformation.

Pour un projet de création l'organisme gestionnaire transmet les documents prévus aux annexes III et IV de l'arrêté du 10 novembre 2003 susvisé.

Article 2

En application du e du 4° du I de l'article 3 du décret du 26 novembre 2003 susvisé, le modèle de plan de financement doit être conforme au document prévu à l'annexe 2 de l'arrêté du 22 octobre 2003 susvisé.

Ce plan de financement est accompagné des documents prévus aux annexes V et VII dudit arrêté du 22 octobre 2003.

Article 3

En application du f du 4° du I de l'article 3 du décret du 26 novembre 2003 susvisé, le modèle de document prévu à l'annexe 10 de l'arrêté du 22 octobre 2003 susvisé doit être transmis.

Article 4

Le directeur général de l'action sociale est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 3 décembre 2003.

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

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur général de l'action sociale, J.-J. Tregoaat

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

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur général de l'action sociale, J.-J. Tregoaat

ANNEXE IV

Projet de décret relatif aux comités régionaux de l'organisation sociale et médico-sociale (version conforme à celle du Conseil d'Etat, actuellement dans le circuit des signatures)

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 la santé publique, article L. 1411-3,

Vu le code de l'action sociale et des familles, article L. 312-3 ;

Vu le décret n° 90-437 du 28 mai 1990, modifié par le décret n° 2000-928 du 22 septembre 2000, 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'État, des établissements publics nationaux à caractère administratif et de certains organismes subventionnés ;

Vu l'avis du Conseil supérieur des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel en date du 16 septembre 2003 ;

Vu l'avis de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 24 juin 2003 ;

Vu l'avis du conseil régional de Guadeloupe en date du 5 juin 2003 ;

Vu la saisine du conseil régional de Martinique en date du 9 avril 2003 ;

Vu l'avis du conseil régional de Guyane en date du 4 juin 2003 ;

Vu l'avis du conseil régional de La Réunion en date du 16 mai 2003 ;

Vu la saisine du conseil général de Guadeloupe en date du 1er avril 2003 ;

Vu la saisine du conseil général de Martinique en date du 9 avril 2003 ;

Vu l'avis du conseil général de Guyane en date du 14 mai 2003 ;

Vu l'avis du conseil général de La Réunion en date du 21 mai 2003 ;

Le Conseil d'État (section sociale) entendu,

Décrète :

Section I

Composition du comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale

Article 1er

Le président du comité est désigné, dans les conditions prévues à l'article 4, soit parmi les membres du corps des conseillers des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel, soit parmi les membres du corps des conseillers de chambres régionales des comptes. Il est suppléé par un membre de celui de ces corps dont il n'est pas issu.

Le président et son suppléant sont proposés dans les conditions suivantes :

- pour le membre issu du corps des conseillers des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel, par le président ou tribunal administratif dans le ressort duquel le comité a son siège, le cas échéant, s'il s'agit d'un magistrat appartenant à la cour administrative d'appel, après accord préalable du président de cette juridiction ;
- pour le membre issu du corps des conseillers des chambres régionales des comptes, par le président de la chambre régionale des comptes dans le ressort de laquelle le comité a son siège.

Le mandat du président et de son suppléant est de cinq ans. Il est renouvelable.

Article 2

Outre le président ou son suppléant, le comité comprend, en formation plénière :

I. - Au titre des représentants des services déconcentrés de l'État, des collectivités territoriales et des organismes de sécurité sociale :

- le directeur régional des affaires sanitaires et sociales, vice-président, et le médecin inspecteur régional de la santé publique, ou leur représentant ;
- le trésorier-payeur général de la région, ou son représentant ;
- le directeur régional de la protection judiciaire de la jeunesse, ou son représentant ;
- un recteur d'académie ou son représentant ;
- le directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, ou son représentant ;
- un directeur départemental des affaires sanitaires et sociales désigné par le préfet de région, ou son représentant ;
- un conseiller régional désigné par le préfet de région sur proposition du président du conseil régional ; en Corse, un conseiller à l'assemblée de Corse, désigné sur proposition du président du conseil exécutif de l'assemblée de Corse ;
- deux présidents de conseil général ou élus départementaux, désignés par le préfet de région sur proposition de l'Assemblée des départements de France ;

- un maire désigné par le préfet de région sur proposition de l'association représentative des maires sur le plan national et un président de centre intercommunal d'action sociale désigné par le préfet de région ;

- quatre représentants de la caisse régionale d'assurance maladie des travailleurs salariés, dont le directeur et le médecin conseil régional ou leur représentant. Dans la région Alsace, l'un des sièges est attribué à la caisse régionale vieillesse. Dans la région Ile-de-France, l'un des sièges est attribué à la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés ;

deux représentants des deux régimes d'assurance maladie autres que le régime général, qui comptent le plus grand nombre de ressortissants dans la région.

II. - Au titre des représentants des personnes morales gestionnaires d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux :

- vingt représentants des groupements ou fédérations représentatifs des institutions sociales et médico-sociales, dont cinq représentant les institutions accueillant des personnes handicapées, cinq représentant les institutions de protection administrative ou judiciaire de l'enfance, cinq représentant les institutions accueillant des personnes en difficultés sociales, et cinq représentant les institutions accueillant des personnes âgées.

III. - Au titre des représentants des personnels des établissements et services sociaux et médico-sociaux :

- cinq représentants des personnels non médicaux des institutions sociales et médico-sociales, désignés par le préfet de région sur proposition des organisations syndicales représentatives.

IV. - Au titre des représentants des usagers des établissements et services sociaux et médico-sociaux :

- quatre représentants des usagers des institutions sociales et médico-sociales, désignés par le préfet de région parmi les associations concourant à l'expression des personnes âgées, handicapées, en difficultés sociales, des enfants relevant d'une protection administrative ou judiciaire. L'un au moins de ces représentants sera choisi parmi les associations en charge de la représentation légale des personnes.

V. - Au titre des représentants des travailleurs sociaux et des professions de santé :

- deux représentants des travailleurs sociaux, désignés par le préfet de région ;

un représentant des syndicats médicaux désigné par le préfet de région sur proposition de l'union régionale des médecins exerçant à titre libéral.

VI. - Au titre des personnalités qualifiées :

deux personnalités qualifiées dont un représentant de la Fédération nationale de la mutualité française.

VII. - Au titre des représentants du conseil régional de santé :

deux représentants du conseil régional de santé.

Un suppléant de chaque membre est désigné dans les mêmes conditions que le titulaire.

Article 3

Lorsqu'il rend ses avis en application des articles L. 313-1 et L. 313-7 du code de l'action sociale et des familles, et sur délégation de la formation plénière, le comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale est constitué en quatre sections spécialisées compétentes pour les établissements et services pour personnes âgées, pour personnes handicapées, pour personnes en difficultés sociales, pour enfants relevant d'une protection administrative ou judiciaire.

Ces sections sont composées, outre le président, des membres suivants ou de leurs représentants :

I. - Au titre des représentants des services déconcentrés de l'État, des collectivités territoriales et des organismes de sécurité sociale :

- le directeur régional des affaires sanitaires et sociales, vice président ;
- le médecin inspecteur régional de la santé publique ;
- le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ;
- le conseiller régional ; en Corse, le conseiller à l'assemblée de Corse ;
- les deux présidents de conseils généraux ou élus départementaux ;
- le maire et le président de centre intercommunal d'action sociale ;
- deux représentants de la caisse régionale d'assurance maladie des travailleurs salariés ;
- un représentant des régimes d'assurance maladie autre que le régime général.

II. - Au titre des représentants des personnes morales gestionnaires d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux :

- les cinq représentants des groupements ou fédérations représentatifs des établissements et services sociaux et médico-sociaux, soit pour personnes âgées, soit pour personnes handicapées, soit pour personnes en difficultés sociales, soit pour enfants relevant d'une protection administrative ou judiciaire, selon la nature des projets de création, d'extension ou de transformation d'établissements ou de services.

III. - Au titre des représentants des personnels des établissements et services sociaux et médico-sociaux :

- les cinq représentants des personnels non médicaux des institutions sociales et médico-sociales.

IV. - Au titre des représentants des usagers des établissements et services sociaux et médico-sociaux :

- les quatre représentants des usagers des institutions sociales et médico-sociales.

V. - Au titre des représentants des travailleurs sociaux et des professions de santé :

- le représentant des syndicats médicaux ;
- les deux représentants des travailleurs sociaux.

VI. - Au titre des personnalités qualifiées :

- les deux personnalités qualifiées.

VII. - Au titre des représentants du conseil régional de santé :

- les deux représentants du conseil régional de santé.

Dans la section spécialisée des établissements et services pour enfants relevant d'une protection administrative ou judiciaire, le directeur régional des affaires sanitaires et sociales est remplacé par le directeur régional de la protection judiciaire de la jeunesse.

Article 4

Un arrêté du préfet de région détermine, d'une part, la liste des organismes, institutions, groupements, fédérations ou syndicats représentés et, d'autre part, le nombre de sièges dont ils disposent.

Le préfet de région fixe par arrêté la liste nominative des membres du comité.

Article 5

Le mandat des membres titulaires et suppléants est de cinq ans. Il est renouvelable.

Il prend fin si, avant l'expiration de cette période, ils cessent d'exercer le mandat ou les fonctions au titre desquels ils ont été élus ou désignés.

Lorsqu'un membre cesse d'exercer ses fonctions avant l'expiration de son mandat, ce dernier est continué jusqu'au jour de la désignation de son remplaçant par l'organisme qu'il représentait, dans la limite de trois mois ; dans ce cas, le mandat du nouveau membre prend fin à la date à laquelle aurait cessé celui du membre qu'il remplace.

Section II

Fonctionnement du comité

Article 6

Les réunions se tiennent sur la convocation du préfet de région, qui détermine l'ordre du jour des séances, après avis du président du comité.

Article 7

Le secrétariat est assuré par la direction régionale des affaires sanitaires et sociales.

Article 8

Le comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale ne peut délibérer que si au moins la moitié des membres sont présents ; le quorum est apprécié en début de séance.

Toutefois, quand le quorum n'est pas atteint après une convocation régulièrement faite, le comité délibère valablement, quel que soit le nombre des membres présents, sur les points inscrits à l'ordre du jour de la première réunion, lors d'une seconde réunion qui doit avoir lieu dans un délai de cinq à quinze jours.

Les avis du comité sont émis à la majorité des voix des membres présents. En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

Les membres suppléants ne siègent qu'en cas d'absence ou d'empêchement des membres titulaires.

Les membres ayant voix délibérative ne peuvent siéger dans les affaires concernant des établissements ou des services dans lesquels ils sont personnellement ou par l'intermédiaire de leur conjoint, concubin, ou de la personne avec qui ils ont conclu un pacte civil de solidarité, de leurs ascendants ou descendants en ligne directe, directement ou indirectement intéressés à la gestion.

Les membres du comité sont soumis à l'obligation de discrétion professionnelle à l'égard de tous les faits et documents dont ils ont connaissance en cette qualité ainsi que des délibérations du comité.

Les membres du comité exercent leur mandat à titre gratuit.

Article 9

Le comité établit son règlement intérieur qui est approuvé par le préfet de région.

Ce règlement intérieur prévoit notamment :

- les modalités de préparation de l'évaluation annuelle des besoins sociaux et médico-sociaux et d'analyse de leur évolution ;
- les méthodes de sélection des priorités pour l'action sociale et médico-sociale ;
- les modalités de préparation du rapport quinquennal.

Article 10

Les projets de schémas d'organisation sociale et médico-sociale sont adressés aux membres du comité deux mois au moins avant sa réunion, par le représentant de l'Etat dans la région, accompagnés d'une note de présentation générale portant notamment sur leur cohérence avec les autres schémas déjà arrêtés dans la région.

Article 11

I. - Les demandes d'autorisation, transformation, extension d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux, font l'objet de rapports introductifs présentés par des agents de l'Etat, des collectivités territoriales, ou par des praticiens-conseils chargés du contrôle médical des organismes d'assurance maladie, ainsi que par des personnels non médicaux des organismes de sécurité sociale.

Le rapporteur, ou les rapporteurs, sont désignés par le président sur proposition de chaque autorité hiérarchique concernée.

Le dossier du promoteur peut être consulté par les membres du comité au secrétariat du comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale, au moins dix jours avant la réunion de la section spécialisée.

Les promoteurs sont entendus sur leur demande par le rapporteur. Ils peuvent également être entendus par le comité si le président le juge utile.

Lorsque la nature du dossier le justifie, à la demande du promoteur ou de sa propre initiative, le président du comité peut décider de l'audition de toute personne qualifiée dans le domaine auquel correspond le projet présenté.

II. - Sans préjudice des dispositions de l'article L. 312-3 II 9° paragraphe, lorsque les demandes d'autorisation, transformation, extension d'établissements ou de services visées aux articles L. 313-1 et L. 313-7, appellent le financement total ou partiel du département, l'avis du président du conseil général concerné est donné à l'occasion de la présentation du rapport. L'avis de la caisse d'assurance maladie concernée est donné dans les mêmes conditions lorsque le projet appelle un financement total ou partiel d'un organisme de sécurité sociale.

Lors de la réunion de la section spécialisée, le trésorier payeur général de la région, le directeur régional de la protection judiciaire de la jeunesse, le recteur d'académie, le directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, les représentants des institutions sociales et médico-sociales autres que celles qui siègent de droit, peuvent être appelés à prendre part aux débats, à titre consultatif, à l'initiative du président ou du secrétariat.

III. - L'opportunité des projets de création, de transformation ou d'extension est appréciée en fonction :

- des 1°, 2°, 3° de l'article L. 313-4 ;
- de la qualité de l'avant-projet d'établissement prévu à l'article L. 311-8 ;
- des garanties techniques et déontologiques présentées par la personne morale responsable du projet ;
- de la pertinence du dossier financier produit par le promoteur à l'appui de sa demande.

Le vote intervient sur chaque projet présenté devant le comité. Il peut n'intervenir qu'après la présentation de plusieurs projets correspondant aux catégories d'établissements ou de services énumérées aux I et III de l'article L. 312-1.

IV. - La procédure simplifiée visée au deuxième paragraphe de l'article L. 313-1 s'applique aux extensions et transformations d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux, ainsi qu'aux créations de services sociaux et médico-sociaux qui apportent à domicile ou en milieu ouvert, une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins, une action éducative, une aide à l'insertion sociale, un soutien ou un accompagnement social, ou aux créations des établissements et services mentionnés au 11° du I de l'article L. 312-1.

Dans ce cas, le dossier justificatif du promoteur comprend :

- l'identité complète de la personne physique ou morale gestionnaire ;
- la description détaillée du projet, comprenant les catégories de bénéficiaires ainsi que la méthode d'évaluation du service offert ;
- la présentation des effectifs de personnels envisagés, par types de qualifications ;
- le projet de budget prévisionnel.

Article 12

Le comité peut appeler toute personne dont le concours apparaît souhaitable à participer à ses travaux à titre consultatif.

Article 13

Pour l'application du présent décret dans les régions d'outre-mer :

I. - Le I de l'article 2 est ainsi rédigé :

- le directeur de la santé et du développement social pour les régions de la Guadeloupe, de la Martinique et de la Guyane, vice président, le directeur régional des affaires sanitaires et sociales pour la Réunion, vice-président, et le médecin inspecteur régional de la santé publique ou leur représentant ;
- le trésorier-payeur général de la région ou son représentant ;
- le directeur départemental de la protection judiciaire de la jeunesse ou son représentant ;
- le recteur d'académie ou son représentant ;
- le directeur du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle ou son représentant ;
- un conseiller régional, désigné par le préfet de région sur proposition du président du conseil régional ;
- le président du conseil général ou un élu départemental, désigné par le préfet de région sur proposition du conseil général ;
- un maire désigné par le préfet de région sur proposition de l'association représentative des maires au plan local, et un président de centre intercommunal d'action sociale désigné par le préfet de région ;
- trois représentants de la caisse générale de sécurité sociale dont le directeur et le médecin conseil départemental, ou leurs représentants ;
- deux représentants des deux régimes d'assurance maladie autres que le régime général, qui comptent le plus grand nombre de ressortissants dans la région.

II. - a) Au II de l'article 2 le mot « vingt » est remplacé par le mot « seize » ; les mots « cinq » sont remplacés par les mots « quatre » et il est ajouté l'alinéa suivant :

« A défaut de pouvoir désigner le nombre requis de personnes prévu par le présent article, dans une région d'outre-mer, le nombre de représentants :

- des institutions accueillant des personnes handicapées ;
- des institutions de protection administrative ou judiciaire de l'enfance ;
- des institutions accueillant des personnes en difficultés sociales, et ;
- des institutions accueillant des personnes âgées ;
- peut être, par arrêté préfectoral, respectivement réduit à deux au minimum pour chaque catégorie. »

b) A la fin de l'article 2, il est ajouté :

« A défaut de pouvoir désigner dans une région d'outre-mer le nombre de personnes ci-dessus mentionné aux III, IV et VI de l'article 2 du présent décret ce nombre peut être, par arrêté préfectoral, réduit respectivement à deux au minimum. »

III. - Le I de l'article 3 est ainsi rédigé :

- le directeur de la santé et du développement social, vice président, pour les régions de la Guadeloupe, de la Martinique et de la Guyane, le directeur régional des affaires sanitaires et sociales pour la Réunion, vice-président ;
- le médecin inspecteur régional de la santé publique ;
- le conseiller régional ;
- le président du conseil général, ou un élu départemental ;
- le maire et le président de centre intercommunal d'action sociale ;
- deux représentants de la caisse générale de sécurité sociale ;

- un représentant des régimes d'assurance maladie autres que le régime général.

IV. - Au II de l'article 3 le mot « cinq » est remplacé par le mot « quatre ». A la fin de l'article 3 il est ajouté : « A défaut de pouvoir réunir dans une région d'outre-mer le nombre de personnes ci-dessus mentionné aux II, III et IV, ce nombre peut, par arrêté préfectoral, être respectivement réduit à deux au minimum. »

V. - a) Au dernier alinéa de l'article 3, pour les régions de la Guadeloupe, de la Martinique et de la Guyane, les mots « le directeur régional des affaires sanitaires et sociales » sont remplacés par les mots « le directeur de la santé et du développement social » et pour les quatre régions d'outre-mer, les mots « le directeur régional de la protection judiciaire de la jeunesse » sont remplacés par les mots « le directeur départemental de la protection judiciaire de la jeunesse ».

b) A l'article 7 la phrase « le secrétariat est assuré par la direction régionale des affaires sanitaires et sociales » est remplacée pour les régions de la Guadeloupe, de la Martinique et de la Guyane par la phrase « le secrétariat est assuré par la direction de la santé et du développement social », et pour La Réunion par la phrase : « le secrétariat est assuré par les services déconcentrés de l'Etat chargés des affaires sanitaires et sociales ».

c) Au 7° alinéa de l'article 11 les mots « le directeur régional de la protection judiciaire de la jeunesse » et les mots « le directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle » sont respectivement remplacés par les mots « le directeur départemental de la protection judiciaire de la jeunesse » et les mots « le directeur du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle ».

Article 14

Les dispositions relatives à la section sociale des comités régionaux de l'organisation sanitaire et sociale, figurant aux articles R. 712-22 à R. 712-36 du code de la santé publique, sont supprimées.

Article 15

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, la ministre de l'outre-mer, le ministre délégué aux libertés locales, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le...

(1) Ces critères sont rappelés au III de l'article 11 du décret relatif aux CROSMS, en cours de publication.