https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dgas4d-n-2004-40-du-2-fevrier-2004-relative-aux-comites-regionaux-dorganisation-sociale-et-medico-sociale-crosms/
Circulaire DGAS/4D n° 2004-40 du 2 février 2004 relative aux comités régionaux d'organisation sociale et médico-sociale (CROSMS)
02/02/2004
Date d'application : immédiate.
Références :
Article L. 312-3 du code de l'action sociale et des familles ;
Décret n° 2004-65 du 15 janvier 2004

relatif aux comités régionaux de l'organisation sociale et médico-sociale ;
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 ;
Circulaire DGAS/Dir n° 572 du 11 décembre 2003
relative aux modalités d'application du décret n° 2003-1135 du 26 novembre 2003 ci-dessus.
Le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité, le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées à Madame et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales [pour exécution]) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales [pour information])
L'article L. 312-3 du code de l'action sociale et des familles puis le

décret n° 2004-65 du 15 janvier 2004
relatif aux comités régionaux de l'organisation sociale et médico-sociale érigent l'ancienne section sociale des comités régionaux de l'organisation sanitaire et sociale (CROSS) en comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale (CROSMS) et le dotent d'attributions nouvelles.
Ces dispositions sont corrélées au dispositif d'autorisation des nouvelles structures sociales et médico-sociales, aussi est-il nécessaire d'harmoniser leur mise en oeuvre avec celle des articles L. 313-1 à 9 du CASF, précisée par le
décret n° 2003-1135 du 26 novembre 2003
et la
circulaire DGAS n° 572 du 11 décembre 2003
ci-dessus visés.
Les développements suivants précisent les missions, la composition et le fonctionnement des CROSMS. L'annexe jointe propose quelques suggestions d'ordre pratique.
I. - DU FAIT DE L'ENRICHISSEMENT DE LEURS MISSIONS, LES CROSMS SONT APPELÉS À TENIR UNE PLACE NOUVELLE DANS LES POLITIQUES SOCIALES
I.1. La

loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002
leur a tout d'abord conféré des nouvelles missions transversales sur les divers champs de l'actionsociale
a) Les CROSMS produisent chaque année une analyse des différents besoins sociaux et de leur évolution et sélectionnent des priorités. Puis ils doivent structurer tous les cinq ans ces réflexions dans un rapport (I de l'art. L. 312-3 du CASF).
Les DRASS voudront bien leur apporter l'appui de leurs services techniques, en fonction de leurs demandes, puis diffuser largement l'information sur leurs travaux, notamment auprès des collectivités territoriales régionales, départementales voire communales ou intercommunales, des services centraux et déconcentrés de l'Etat et des organismes de sécurité sociale.
b) Outre cette compétence première, les CROSMS sont consultés sur les projets de schémas départementaux et régionaux au fil de leur achèvement, et ils sont informés des schémas nationaux (art L. 312-5 du CASF).
Du fait de ces deux nouvelles missions, les CROSMS font connaître leurs analyses en amont et prennent connaissance en aval des perspectives pluriannuelles que se donnent les diverses autorités publiques : ils sont ainsi en situation privilégiée pour exprimer les préoccupations des populations fragiles et écouter les contraintes des acteurs sociaux et des décideurs publics.
I.2. La

loi n° 2002-2
rénove ensuite l'ancienne fonction des CROSS, de donner un avis sur les projets de création, transformation, extension d'établissements ou de services sociaux et médico-sociaux
Pour cette fonction opérationnelle, les CROSMS s'appuient sur les connaissances acquises dans le cadre des missions ci-dessus. La pertinence des projets particuliers ne suppose ensuite que la mobilisation des compétences spécifiques au sous-champ concerné.
Compte tenu de la création des fenêtres d'examen des demandes d'autorisation, et des critiques faites à l'ancien dispositif de vote, l'article 3 du

décret du 15 janvier 2004
a prévu d'individualiser quatre sections spécialisées, correspondant aux quatre collèges d'organismes représentant les gestionnaires des établissements et services : personnes handicapées, enfants sous protection administrative ou judiciaire, personnes en difficultés sociales, personnes âgées.
Toutefois dans la mesure où le texte de la loi institue le CROSMS indistinctement pour l'ensemble de ses fonctions, les sections spécialisées ne trouvent leur fondement légal que par une délégation préalable expresse de la formation plénière (même article 3). Cette délégation constitue donc un préalable juridique impératif.
Les sections dont l'effectif est sensiblement moins important que celui de la formation plénière sont appelées à se réunir plus fréquemment. De manière très spécifique dans la section spécialisée pour les enfants sous protection administrative ou judiciaire, le DRPJJ remplace le DRASS.
I.3. Le

décret du 15 janvier 2004
, dans son article 11-IV, développe les principes de la procédure simplifiée prévue par la loi (art. L. 313-1), pour traiter avec plus de rapidité les dossiers simples
Cette procédure concerne les extensions et transformations d'établissements ou de services, ainsi que la création de services intervenant à domicile ou en milieu ouvert qui apportent une assistance et un soutien aux personnes. La liste de ces services est définie par le décret.
Il s'agit d'une disposition qui ne porte que sur la procédure : la composition du comité, son quorum, ses modalités de vote, sont intangibles. Mais un rapport introductif unique peut présenter et apprécier plusieurs projets, le vote peut intervenir globalement après plusieurs rapports à condition de pouvoir identifier l'avis donné pour chaque projet. Ces pratiques non exhaustives n'étant pas du niveau d'un décret, chaque CROSMS peut adapter son organisation de travail et l'inscrire dans son règlement intérieur.
Le dossier attendu du promoteur est allégé, par dérogation au contenu de droit commun prévu par l'article 3 du

décret du 26 novembre 2003
relatif aux modalités d'autorisation de création, de transformation ou d'extension d'établissements et services sociaux et médico-sociaux. Il comprend cependant au moins les éléments portant sur :
a) L'identité complète du gestionnaire, c'est à dire le nom de la personne physique ou morale, et un exemplaire des statuts s'il s'agit d'une personne morale.
b) La description du projet, notamment les bénéficiaires envisagés et la méthode d'évaluation prévue (ou le résultat de l'évaluation précédemment faite).
c) Un tableau des effectifs de personnels mentionnant leurs catégories et qualifications
d) Un projet de budget en année pleine.
II. - DU FAIT DE CE RÔLE ÉLARGI, LA COMPOSITION DU CROSMS A ÉTÉ ÉTENDUE ET CERTAINES RÈGLES DE FONCTIONNEMENT RENFORCÉES (ART. 2 DU DÉCRET DU 15 JANVIER 2004)
II. - 1. Les éléments de composition nouveaux par rapport à l'ancienne section sociale du CROSS
Le recteur d'académie participe désormais pleinement à toutes les réunions, quels que soient les sujets de l'ordre du jour.
Le directeur régional du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (DRTEFP) entre au CROSMS.
Un président de centre intercommunal d'action sociale y entre également, en plus du maire.
Alors que la section sociale des CROSS comprenait quinze représentants des « organisations les plus représentatives des institutions sociales et médico-sociales », répartis en trois collèges de cinq membres, le CROSMS comprend vingt représentants de ces mêmes organisations, répartis en quatre collèges de cinq membres, dont l'un est créé pour les institutions accueillant des personnes en difficultés sociales tandis que le précédent collège des représentants des institutions accueillant des personnes inadaptées est recentré sur les institutions de protection de l'enfance.
Aucun quota de sièges n'est réservé pour les institutions publiques ou les institutions privées. Il convient de prendre en considération pour chaque collège, la proportion constatée dans la région d'institutions publiques et d'institutions privées, d'établissements ou de services, et également de veiller à la représentation des centres communaux d'action sociale.
Les centres de soins spécialisés en toxicomanie (CSST) et les centres de cure ambulatoire en alcoologie (CCAA) sont inclus dans le champ de la

loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002
. Leur technicité justifie que leurs représentants s'expriment au sein du collège des institutions accueillant des personnes en difficultés sociales.
Les personnels non médicaux disposent de cinq sièges (au lieu de 2) afin que les cinq syndicats représentatifs au sens de l'article L. 132-2 du code du travail (CGT, CFDT, CGT-FO, CFTC, CFE-CGC), puissent siéger.
Les usagers disposent de 4 sièges (au lieu d'un), soit un usager par collège d'institutions. L'un d'eux est choisi parmi les associations en charge de la représentation légale des personnes : selon les contextes locaux, ce siège peut être attribué au titre de l'un ou l'autre collège.
Le préfet de région désigne deux représentants des travailleurs sociaux. Ceux-ci ont vocation à faire entendre le point de vue des professionnels, indépendamment des appartenances associatives ou syndicales. Il est suggéré de désigner si possible un assistant de service social ou conseiller en économie sociale et familiale, et un professionnel de la filière éducative.
Un seul siège est prévu pour la représentation des professions de santé qui est pourvu sur proposition de l'union régionale des médecins libéraux (URML).
Sur les deux sièges prévus pour des personnalités qualifiées, l'un échoit à un représentant de la mutualité française, l'autre est laissé à l'appréciation du préfet.
La

loi n° 2002-303 du 4 mars 2002
avait institué un conseil régional de santé, parallèlement au CROSMS et avait prévu des représentations réciproques dans l'un et l'autre conseil et comité. Le
décret du 15 janvier 2004
fixe à deux le nombre de sièges des représentants du conseil régional de santé au CROSMS. Or les conseils régionaux de santé n'ont pas été constitués et la disposition législative les concernant va être incessamment modifiée. Aussi à titre transitoire et pour respecter l'esprit des textes en vigueur et en préparation, il vous est suggéré de faire désigner sur ces postes, dans l'immédiat, deux représentants de la section sanitaire du CROSS.
Enfin comme par le passé, un premier arrêté du préfet de région doit déterminer les organismes représentés et le nombre de sièges qui leur est imparti, puis un second arrêté procède aux désignations nominatives.
II.2. Certaines règles de fonctionnement ont été renforcées, nonobstant les dispositions du

concernant les relations entre l'administration et les usagers (chapitre III, fonctionnement des organismes consultatifs)
Trois points méritent une information préalable :
a) La clause de désintéressement (art. 8 du
décret du 15 janvier 2004
) est réécrite selon les termes mêmes employés par l'article L. 315-11 du CASF.
Toutefois, dans le secteur social ou médico-social, les interdépendances sont parfois telles que des créations de structures ont de fait, une forme d'intérêt pour les structures déjà existantes. En outre cette notion d'intérêt ne peut être interprétée de manière à faire obstacle aux coopérations par ailleurs souhaitées entre établissements et services.
Une interprétation stricte est donc justifiée lorsqu'il y a un intérêt direct. La vigilance est légitime lorsqu'il y a un intérêt indirect, et il importe surtout dans ce dernier cas que les situations susceptibles de créer un doute soient exprimées et arbitrées en séance, sous l'autorité du président.
b) La clause de discrétion a été confirmée.
c) Le remplacement d'un membre qui cesserait d'exercer le mandat au titre duquel il a été désigné (art. 5 du décret), peut intervenir rapidement si l'organisme qu'il représente en informe le préfet de région - DRASS. Dans l'hypothèse de retards, le représentant initial peut encore siéger pendant trois mois au maximum (art. 5-3° alinéa). Au-delà de ce délai, le siège reste vacant.
Le décret apporte également des éléments nouveaux aux actuelles modalités d'examen des dossiers individuels :
- les rapporteurs ne sont plus nommés parmi les agents de la fonction publique hospitalière, de manière que ni les gestionnaires d'établissements ou de services publics, ni les gestionnaires d'établissements ou services privés puissent être appelés à cette fonction, par respect du principe de neutralité. Ils sont désignés par le président du CROSMS, parmi les agents de l'Etat, des collectivités territoriales, et des personnels des organismes d'assurance maladie, sur la proposition de leurs différentes autorités hiérarchiques (art. 11-I-1er et 2e alinéas du décret) ;
- le dossier complet du promoteur doit être tenu à la disposition des membres du CROSMS, dans les locaux de la DRASS, au moins dix jours avant la réunion de la section spécialisée.
La loi prévoit, comme pour l'examen des schémas départementaux, que le département directement concerné par un projet, soit représenté avec voix consultative lors de la délibération. Le décret ajoute que son avis doit être donné - par écrit ou par oral - au plus tard lors de la séance et il étend ce principe à la caisse d'assurance maladie concernée.
*
* *
Le projet de loi relative aux responsabilités locales ne devrait, selon son texte actuellement connu, pas avoir d'incidence sur l'ensemble de ces dispositions, mais dans l'hypothèse inverse vous en serez tenus informés.
Mme Le Sourd-Thébaud (suzanne.lesourd-thebaud@sante.gouv.fr ou au 01-40-56-83-44) et M. Bauduret (jean-francois.bauduret@sante.gouv.fr ou au 01-40-56-85-46) sont à votre disposition pour vos questions éventuelles.
Je vous remercie également de bien vouloir me faire parvenir une copie de vos deux arrêtés - de composition du CROSMS et de nomination de ses membres -, puis un exemplaire du procès verbal de la première réunion.
J.-J. Trégoat
ANNEXE
QUELQUES RECOMMANDATIONS PRATIQUES POUR L'INSTALLATION DES CROSMS
I. - LES TRAVAUX PRÉLIMINAIRES À L'INSTALLATION DU NOUVEAU CROSMS
Après la répartition des sièges en fonction des principes ci-dessus, les diverses institutions déjà représentées au CROSS seront invitées, soit à confirmer leurs précédentes désignations pour celles qui peuvent perdurer à l'identique, soit à proposer des noms pour celles dont le quota de sièges aura été modifié.
Dans le même temps, le DRASS prendra l'attache du président du comité pour envisager avec lui les modalités concrètes de sa consultation préalable à la fixation des ordres du jour, de l'échéancier prévisionnel des réunions de la formation plénière et des formations spécialisées en fonction du calendrier d'ouverture des fenêtres, des modalités à retenir pour la désignation des rapporteurs.
Puis les présidents des conseils généraux, les directeurs des caisses d'assurance maladie et les préfets de département (DDASS) seront invités à proposer les agents de leurs services susceptibles d'assurer ces fonctions.
II. - LA PREMIÈRE RÉUNION DU CROSMS EN ASSEMBLÉE PLÉNIÈRE FERA PLACE À QUELQUES PRÉLIMINAIRES IMPÉRATIFS
1. Par décision formelle, le comité sera d'emblée invité à donner délégation aux sections spécialisées pour les compétences prévues aux articles L. 313-1 et L. 313-7 du CASF (cf. point I-2 de la circulaire).
2. Pour les missions transversales nouvelles, les CROSMS doivent se réunir au moins une fois par an pour les fonctions citées au a) du I-1 ci-dessus et au fil de leur présentation pour les schémas cités au b) du I-1.
L'organisation matérielle des travaux préparatoires concernant l'évaluation annuelle des besoins, l'analyse de leur évolution, la sélection annuelle de priorités, la préparation du rapport quinquennal est de la compétence du CROSMS. Cela suppose un débat sur les méthodes de travail qu'il entend se donner, et sur l'appui que les DRASS mobiliseront à sa demande.
3. A terme il est envisagé qu'une synthèse nationale des travaux des CROSMS respectant leur diversité soit proposée au CNOSS. Ses réflexions complémentaires seraient dans ce cas portées, en retour, à la connaissance des comités régionaux.
Dans sa fonction de secrétaire du comité, pour l'examen des différents schémas, la DRASS est chargée de transmettre aux membres du CROSMS chaque projet de schéma au moins deux mois avant la réunion et de l'accompagner d'une note faisant ressortir les éléments de cohérence de l'ensemble des schémas : cette note pourrait notamment faire ressortir la manière dont apparaît au niveau régional l'évolution prévisible globale de l'offre de services, et son insertion parmi les autres instruments de prospective régionale disponible, dont plus particulièrement les schémas d'organisation sanitaire.