



Proposition de loi modifiant certaines dispositions de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

Propositions d'amendement de l'Uniopss dans la perspective de l'examen du texte en seconde lecture par le Sénat

Mai 2011

Sommaire

		<i>Page</i>
Proposition d'amendement n° 1 Article 16	Exonération de la procédure d'appel à projet des transformations d'établissements et services sociaux et médico-sociaux et lieux de vie et d'accueil	3
Proposition d'amendement n° 2 Article 16 bis	Schémas régionaux de l'Etat - Concertation préalable à leur élaboration	4
Proposition d'amendement n° 3 Article 16	Régularisation de la situation des services de prévention spécialisée et des services mettant en œuvre des mesures d'investigation préalables aux mesures d'assistance éducative	5
Proposition d'amendement n° 4 Article 20	Visant à corriger une omission sur les juridictions de la tarification sanitaire et sociale	7

Proposition d'amendement n° 1

Article 16

Exonération de la procédure d'appel à projet des transformations d'établissements et services sociaux et médico-sociaux et lieux de vie et d'accueil

✓ Exposé des motifs

La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (dite loi HPST) a instauré une procédure d'appel à projet pour la délivrance des autorisations de création, d'extension importante ou de transformation d'établissements et services sociaux et médico-sociaux et lieux de vie et d'accueil.

Le décret du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'autorisation et d'appel à projet a défini une transformation comme correspondant « à la modification de la catégorie de bénéficiaires de l'établissement ou du service au sens de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles » (CASF, article R. 313-2-1).

L'article L. 313-1-1 de ce code prévoit que les transformations ainsi définies sont autorisées à l'issue d'un appel à projet et ce dès la première place transformée.

L'application de la procédure d'appel à projet aux transformations suscite de nombreuses interrogations parmi les gestionnaires d'établissements et services et certains décideurs. Cette application ne va t'elle pas freiner les nécessaires adaptations des établissements et services. Alors qu'un gestionnaire et l'autorité administrative pourraient être d'accord pour faire évoluer la catégorie de population accueillie par un établissement ou service, l'autorisation de transformation ne pourra être délivrée qu'à l'issue d'un appel à projet, c'est-à-dire sans garantie que le gestionnaire concerné obtienne cette autorisation. Ou alors l'autorité administrative, construisant un appel à projet taillé sur mesure pour le gestionnaire concerné, risquera de voir sa décision d'autorisation remise en question par le juge administratif pour avoir méconnu le principe de mise en concurrence loyale, sincère et équitable énoncé à l'article L. 313-1-1 du CASF.

Afin de sécuriser les décisions d'autorisation et d'éviter de freiner les évolutions du secteur social et médico-social, le présent amendement vise à exonérer les opérations de transformation de la procédure d'appel à projet. L'article 16 de la proposition de loi ne nous semble pas remédier à ces risques. En effet, il confirme l'application de la procédure d'appel à projet pour les transformations d'établissements ou services impliquant un changement de catégorie de bénéficiaires. Ce n'est que lorsque la transformation n'implique pas un changement de catégorie de bénéficiaires que la procédure d'appel à projet ne sera pas applicable. La proposition de loi prévoit que ces transformations seront cependant autorisées mais hors appel à projet (cf. exposé des motifs). L'Uniopss propose d'aller plus loin en prévoyant que toutes les transformations, qu'elles impliquent ou non un changement de catégorie de bénéficiaires, seront autorisées hors appel à projet.

✓ Proposition d'amendement

L'article 16 de la présente proposition de loi est complété par un III ainsi rédigé :

« III - Au deuxième alinéa de l'article L. 313-1-1 du CASF, après les mots « d'extension inférieure à un seuil » sont ajoutés les mots « ou de transformation ».

Proposition d'amendement n° 2

Article 16 bis

Schémas régionaux des CADA et des services mettant en œuvre des mesures judiciaires de protection des majeurs ou d'aide à la gestion du budget familial

Concertation préalable à l'élaboration des schémas

✓ Exposé des motifs

Sur proposition de l'Uniopss, le Sénat a adopté, en première lecture, une disposition portant sur les schémas régionaux des CADA et des services mettant en œuvre des mesures judiciaires de protection des majeurs ou d'aide à la gestion du budget familial. Il s'agit de combler une lacune de la loi HPST qui ne prévoit pas les mécanismes d'association des représentants des usagers et des gestionnaires lors de l'élaboration de ces schémas et ce alors que des dispositions législatives existent pour les autres schémas d'organisation sociale et médico-sociale.

Deux amendements ont été appelés à la discussion au Sénat. Le premier reprenait intégralement la proposition d'amendement de l'Uniopss, qui évoque « la concertation des unions, fédérations et groupements représentatifs des usagers et des gestionnaires ». Un autre amendement évoquait la simple consultation de ces acteurs. Alors que le Gouvernement avait donné un avis favorable aux deux amendements, le rapporteur du texte au Sénat a considéré que le terme concertation allait trop loin. L'Uniopss ne partage pas cette analyse et remarque qu'il figure déjà dans la loi par exemple pour les schémas départementaux personnes handicapées ou en perte d'autonomie (CASF, art. L. 312-5, dernier alinéa).

Pour cette raison, il est proposé de remplacer le terme « consultation » par le terme « concertation » à l'article 16 bis de la présente proposition de loi.

✓ Proposition d'amendement

A l'article 16 bis de la présente proposition de loi, le mot « consultation » est remplacé par le mot « concertation ».

Proposition d'amendement n° 3
présentée dans le cadre du collectif interassociatif
(Uniopss, le CNLAPS, Citoyens et justice, la CNAPE et la Fn3S)

Article 16

**Régularisation de la situation des services de prévention spécialisée et
des services mettant en œuvre des mesures d'investigation préalables
aux mesures d'assistance éducative**

✓ **Exposé des motifs**

Une ordonnance du 1er décembre 2005¹ a intégré les équipes de prévention spécialisée et les services mettant en œuvre des mesures d'investigation préalables aux mesures d'assistance éducative (enquêtes sociales, investigation et orientation éducative) dans la liste des établissements et services sociaux et médico-sociaux visés par l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

Cette intégration aurait dû amener les autorités administratives compétentes (Président de conseil général et Préfet de département) à délivrer des autorisations de création des services existants antérieurement au 2 décembre 2005 afin de tenir compte de l'intervention de l'ordonnance précitée (régularisation de la situation des services existants). Elle aurait dû également les amener à autoriser les services se créant à compter de cette date.

Or dans un nombre significatif de départements, les services continuent à fonctionner uniquement avec des habilitations à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ou des habilitations à mettre en œuvre des mesures ordonnées par le juge en vertu du nouveau code de procédure civile ou de l'ordonnance du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante (habilitations justice). Certaines autorités administratives refusent d'entrer dans la logique d'autorisation pourtant prévue par les textes et se limitent aux procédures d'habilitation. D'autres administrations, ayant un problème de moyens humains pour traiter les demandes d'autorisation des services concernés, se limitent également aux procédures d'habilitation.

Cette situation met en difficulté les services en question car elle les expose potentiellement à une sanction pénale pour défaut d'autorisation de création. L'administration elle-même pourrait voir sa responsabilité engagée pour avoir fait fonctionner des services en les habilitant mais sans les autoriser. Cela aboutirait à une situation préjudiciable à l'ensemble des parties prenantes alors que les services habilités fournissent des prestations de qualité comme le démontrent le maintien ou les renouvellements d'habilitation.

Pour ces raisons, il est proposé que les services existants antérieurement à la date de promulgation de la future loi modifiant la loi HPST soient considérés comme titulaires de l'autorisation de création prévue à l'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles dès lors qu'ils sont déjà titulaires soit d'une habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale soit d'une habilitation justice.

¹ Article 3 de l'ordonnance n°2005-1477 du 1^{er} décembre 2005 portant diverses dispositions relatives aux procédures d'admission à l'aide sociale et aux établissements et services sociaux et médico-sociaux, Journal Officiel du 2 décembre 2005.

✓ **Proposition d'amendement**

A l'article 16 de la présente proposition de loi, il est inséré un IV ainsi rédigé :

Après le deuxième alinéa de l'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles, il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Les services de prévention spécialisée et ceux mettant en œuvre des mesures d'investigation préalables aux mesures d'assistance éducative visés respectivement au 1° et au 4° de l'article L. 312-1 du présent code qui, à la date de promulgation de la présente loi, sont titulaires soit d'une habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale soit d'une habilitation visée à l'article L. 313-10 du même code sont réputés être titulaires de l'autorisation de création visée au présent article.»

Proposition d'amendement n° 4

Article 20

Visant à corriger une omission sur les juridictions de la tarification sanitaire et sociale

✓ Exposé des motifs

Une ordonnance du 23 février 2010 a complété et adapté certaines dispositions législatives suite au vote de la loi HPST¹. Son article 18 a notamment modifié les autorités de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux (CASF, article L. 314-1). Outre la prise en compte de la création des ARS, cet article a confié aux Préfets de région certaines compétences tarifaires antérieurement détenues par les Préfets de département. C'est ainsi que le Préfet de région est amené depuis ce texte à tarifier les CHR², les CADA³, les services mettant en œuvre des mesures judiciaires de protection des majeurs ou d'aide à la gestion du budget familial.

L'ordonnance a cependant omis de modifier les articles portant sur le contentieux de la tarification sanitaire et sociale et plus précisément les articles L. 351-1 et L. 351-3 du CASF. Ces articles ne font référence qu'au représentant de l'Etat dans le département et non pas également au représentant de l'Etat dans la région.

La présente proposition d'amendement vise à réparer cette omission. Afin d'éviter toute incertitude, pour les années 2010 et 2011, elle prévoit par ailleurs que cette modification s'applique aux tarifs fixés par les préfets de région au titre de ces deux années et naturellement au titre des exercices suivants.

✓ Proposition d'amendement

Après le III de l'article 20 de la présente proposition de loi, il est ajouté un IV ainsi rédigé :

« A l'article L.351-1 du code de l'action sociale et des familles, après les mots « le représentant de l'Etat dans le département » sont insérés les mots « ou dans la région ».

« A l'article L.351-3 du même code :

- après les mots « le représentant de l'Etat dans le département » sont insérés les mots « ou dans la région » ;

- est ajouté un second alinéa rédigé comme suit :

« Les tribunaux interrégionaux de la tarification sanitaire et sociale et la cour nationale de la tarification sanitaire et sociale sont compétents pour connaître des tarifs fixés au titre des exercices 2010 et 2011 et des exercices suivants par le représentant de l'Etat dans la région en vertu de l'article L. 314-1 du code de l'action sociale et des familles ».

¹ Loi du 27 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

² Centres d'hébergement et de réinsertion sociale.

³ Centres d'accueil pour demandeurs d'asile.