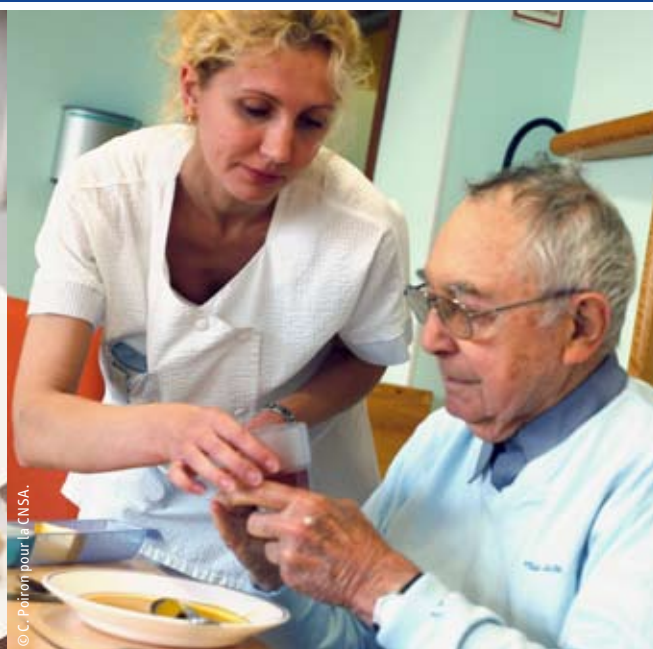


LOI HÔPITAL PATIENTS SANTÉ TERRITOIRES

Nouvelle procédure d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux par appels à projets



© O. Jobard, Sipa Press, pour la CNSA.



© C. Poiron pour la CNSA.

Pour exercer leurs activités, les établissements et services sociaux et médico-sociaux œuvrant auprès des personnes âgées, des personnes handicapées, des enfants ou des personnes en difficultés sociales sont soumis à l'obligation d'obtenir une autorisation administrative auprès des services de l'État ou/et des conseils généraux selon la catégorie d'établissement ou de service.

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires a rénové ce dispositif d'autorisation en introduisant une procédure d'appels à projets.

NOUVELLE PROCÉDURE D'AUTORISATION DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX PAR APPELS À PROJETS

Cahier des charges

Il est établi selon le cas par la ou les autorités conjointement compétentes pour délivrer l'autorisation. Il rappelle et précise les besoins à satisfaire et le cadrage des projets, dont les modalités de financement.

Commission de sélection des appels à projets

Elle comprend de 14 à 22 membres. Avec voix délibératives et à parité, des représentants des autorités publiques et des représentants des usagers ; avec voix consultative, les personnes gestionnaires d'établissements, des personnes qualifiées, des représentants d'usagers et des personnels techniques.

Projet régional de santé

Il détermine la stratégie de santé de l'agence régionale de santé (ARS) pour cinq ans. Il définit une politique de santé territorialisée qui met en œuvre les priorités et objectifs de la politique nationale de santé.

* EN QUOI CONSISTE LA PROCÉDURE D'APPELS À PROJETS ?

Jusqu'à présent, pour obtenir une autorisation de créer, transformer ou procéder à l'extension d'un établissement ou d'un service, les personnes ou organismes gestionnaires d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux déposaient une demande auprès de l'autorité compétente. La décision d'autorisation était alors rendue après consultation du comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale (CROSMS).

Désormais, la loi hôpital patients santé territoires (HPST) supprime ce comité et met en place une procédure d'appels à projets pour autoriser la création, la transformation ou l'extension des établissements et services, lancée par l'autorité compétente en charge du financement (directeurs généraux des agences régionales de santé – DGARS –, préfets, présidents des conseils généraux – PCG) sur la base d'un **cahier des charges**. La décision d'autorisation est rendue après classement des projets par une **commission de sélection des appels à projets** placée auprès de chaque autorité.

Ce changement, qui redonne l'initiative aux autorités publiques, vise à organiser de façon plus efficace la sélection des projets par les décideurs, puisqu'ils s'inscrivent en réponse à des besoins médico-sociaux définis de façon collective et concertée.

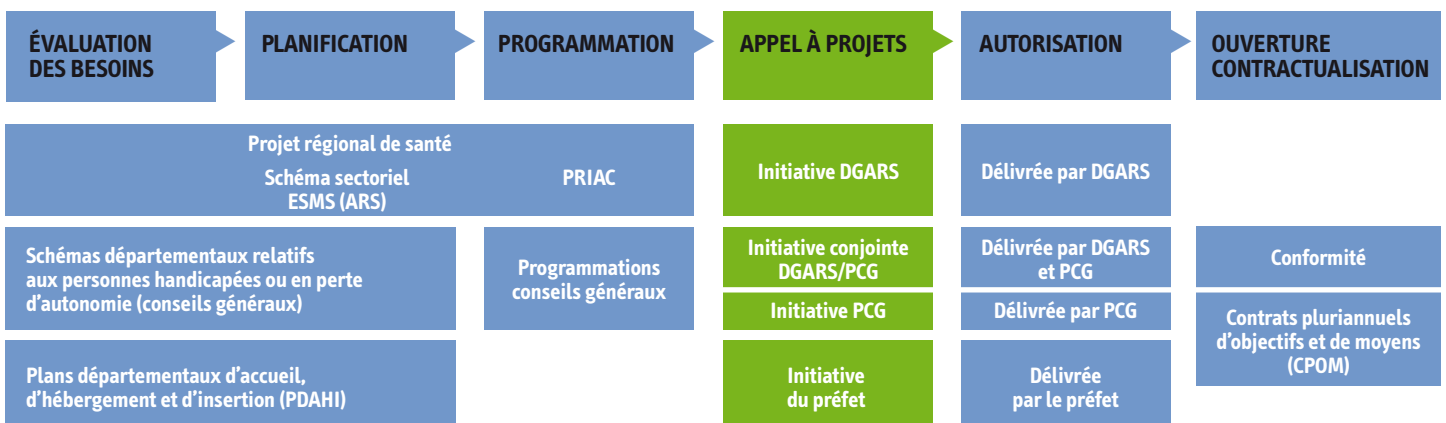
* COMMENT LES BESOINS ET LES PRIORITÉS SONT-ILS DÉFINIS ?

La procédure d'appels à projets est l'aboutissement de plusieurs étapes de réflexion et de concertation entre les décideurs publics, les représentants des associations et les représentants des usagers pour la définition de besoins collectivement identifiés. La conférence régionale de santé et de l'autonomie, les conférences de territoires, les commissions spécialisées et les commissions de coordination sont les instances consultatives créées par la loi HPST.

Les réponses, apportées aux besoins et débattues dans ces instances, sont inscrites dans le **projet régional de santé (PRS)** arrêté par le directeur général de l'agence régionale de santé, dans les schémas, notamment les schémas départementaux relatifs aux personnes handicapées ou en perte d'autonomie, établis par le président du conseil général ou dans les schémas relatifs aux établissements sociaux comme les plans départementaux d'accueil, d'hébergement et d'insertion (PDAHI) élaborés par le préfet à destination des personnes sans domicile.



PROCÉDURE D'AUTORISATION DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX



* LES OBJECTIFS ET BÉNÉFICES ATTENDUS DE LA RÉFORME

RÉPONDRE PLUS RAPIDEMENT AUX BESOINS ET ATTENTES DES USAGERS

La généralisation de l'appel à projets a pour objectif une meilleure efficacité pour mieux répondre aux besoins des publics concernés.

La nouvelle procédure d'autorisation vise à réduire les délais de mise en œuvre des projets d'établissements et services en supprimant notamment la mise en attente d'autorisation de projets ne disposant pas de financements. Cette attente pouvait durer trois ans, allongeant d'autant les délais de réalisation.

Les promoteurs de projets déposeront désormais leur dossier en réponse aux choix stratégiques des décideurs, correspondant aux besoins identifiés des populations dans les territoires et aux financements disponibles.

RENDRE PUBLIQUES LES PRIORITÉS DES DÉCIDEURS

Les appels à projets apportent de la visibilité aux promoteurs de projets sur les publics et les territoires prioritaires ainsi que sur les financements mobilisables et les délais de réalisation attendus. Le contenu des cahiers des charges ainsi que le déroulé de la procédure et les critères de sélection des projets font l'objet d'une publicité la plus large possible, dans un souci de transparence et d'égalité de traitement envers les promoteurs de projets.

PERMETTRE L'INNOVATION ET L'EXPÉRIMENTATION

La loi prévoit que les appels à projets puissent être l'expression de modes innovants ou expérimentaux d'accompagnement social ou médico-social et des vecteurs d'adaptation et de transformation de l'offre. Encourager l'**innovation et l'expérimentation** permet ainsi de répondre aux évolutions des besoins des personnes.

* POINTS DE VIGILANCE ET CONDITIONS DE LA RÉUSSITE

Le **projet pilote** mené par la CNSA afin de préparer la généralisation de cette procédure, et basé sur le retour des expériences d'appels à projets lancés en région, a mis en évidence les apports de cette procédure mais aussi les points de vigilance à prendre en compte.

La réussite de l'appel à projets est dépendante de la qualité de la définition des besoins. C'est pourquoi le diagnostic territorial des besoins et de l'offre est à approfondir en développant des méthodes d'analyse et des indicateurs partagés. La définition des objectifs attendus en termes de service, si elle doit être claire, doit laisser de la souplesse dans les modalités de mise en œuvre.

Par ailleurs, la généralisation de la procédure induit une approche entièrement renouvelée du processus d'autorisation de la part de toutes les parties prenantes, qui nécessite un investissement important en matière d'appropriation et d'accompagnement.

Innovation et expérimentation

Pour la mise en œuvre des projets expérimentaux ou innovants, la loi prévoit un cahier des charges allégé qui peut, sous réserve, ne pas retenir certaines des exigences techniques de prise en charge.

Projet pilote

Dans le cadre des travaux de mise en œuvre des ARS, la CNSA a été chargée, en lien avec la Direction générale de la cohésion sociale, de la conduite d'un projet pilote mené avec trois régions (Centre, Bourgogne et Pays de la Loire), permettant de préparer la généralisation du nouveau régime d'autorisation des établissements et services médico-sociaux par appels à projets.

Catégories d'établissements et services concernées	CASF L 312.1 ⁽¹⁾	Autorités compétentes ⁽²⁾		
		État	ARS	CG
Aide sociale à l'enfance	I – 1°			X
Enfance handicapée inadaptée	I – 2°		X	
Centres d'action médico-sociale précoce	I – 3°		X	X
Protection judiciaire de la jeunesse	I – 4°	X		X
Handicap adultes	I – 5°		X	
Personnes âgées	I – 6°		X	X
Handicap adultes	I – 7°		X	X
Personnes sans domicile	I – 8°	X		
Traitement des addictions	I – 9°		X	
Centres de ressources	I – 11°	X	X	
Structures expérimentales	I – 12°	X	X	X
Lieux de vie et d'accueil	III		X	X

Les foyers de jeunes travailleurs mentionnés au 10° du I de l'article L. 312-1 relèvent des dispositions des articles L. 351-2 et L. 353-2 du code de la construction et de l'habitation et ne sont pas soumis à la procédure d'appels à projets.

(1) Code de l'action sociale et des familles – article L. 312.1.

(2) Seule ou conjointement selon la catégorie d'établissements ou de services.

Communication et information

Un plan de communication global et de circulation de l'information à toutes les étapes du processus a été mis en place à destination des autorités et des porteurs de projets.

Un site intranet national dédié centralise la documentation technique et la publication de l'ensemble des appels à projets.

Formation

Un plan a été élaboré comprenant l'organisation de journées de formation sur le nouveau dispositif d'autorisation à destination des services de l'État et des conseils généraux et l'intégration de la nouvelle réglementation dans les contenus de formation initiale et continue dispensée notamment par l'École des hautes études en santé publique (EHESP), le Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT)...

* L'ACCOMPAGNEMENT DU CHANGEMENT

La mise en œuvre de l'appel à projets généralisé nécessite un accompagnement dans la durée. Trois enjeux conditionnent sa réussite.

LA CONCERTATION ENTRE LES DÉCIDEURS

Le champ du handicap et de la perte d'autonomie relève d'une compétence partagée et conjointe entre l'État et les conseils généraux, en termes de planification, d'autorisation, de tarification, qui, suivant la nature de l'offre, impose des appels à projets conjoints. La concertation entre les décideurs – ARS, conseils généraux – est donc essentielle.

L'APPROPRIATION DE LA NOUVELLE PROCÉDURE

Une appropriation homogène de cette nouvelle procédure par les différentes institutions concernées, qu'il s'agisse des décideurs – préfets, DGARS ou PCG et leurs équipes –, ou des gestionnaires d'établissements est un enjeu de réussite et d'équité de traitement sur l'ensemble des territoires.

Cela passe par des actions de **communication et d'information** et par le biais de la **formation** initiale ou continue pour l'ensemble des professionnels concernés.

La mise à disposition par le niveau national de guides méthodologiques, de recommandations et de statistiques est de nature à aider les décideurs locaux à mettre en œuvre cette nouvelle procédure.

LA GESTION DE LA PÉRIODE DE TRANSITION

Durant la période de transition pendant laquelle les projets régionaux de santé seront en cours d'élaboration, les appels à projets seront lancés à partir des PRIAC, en lien avec les schémas départementaux et les programmations départementales quand ils ou elles existent.

Il s'agit d'assurer la continuité du processus d'autorisation pour éviter toute rupture dans la mise en œuvre des programmations de développement et d'adaptation de l'offre de services médico-sociale.



© C. Poiron pour la CNSA.

Les textes réglementaires

- Décret en conseil d'État.
- Circulaire d'application.

Les sites référents

www.cnsa.fr

www.travail-solidarite.gouv.fr