

# SÉNAT

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1974-1975

---

Annexe au procès-verbal de la séance du 30 octobre 1974.

## RAPPORT

FAIT

*au nom de la Commission des Affaires sociales (1), sur le projet  
de loi relatif aux institutions sociales et médico-sociales,*

Par M. Jean GRAVIER,

Sénateur,

---

(1) Cette commission est composée de : MM. Marcel Souquet, *président* ; Lucien Grand, Jacques Henriot, Bernard Lemarié, Hector Viron, *vice-présidents* ; Mlle Gabrielle Scellier, MM. Charles Cathala, Georges Marie-Anne, Jean Mézard, *secrétaires* ; Hubert d'Andigné, André Aubry, Hamadou Barkat Gourat, André Bohl, Louis Boyer, Georges Dardel, Michel Darras, Jean Desmarests, François Dubanchet, Fernand Dussert, Marcel Garagar, Jean Gravier, Louis Gros, Rémi Herment, Michel Labèguerie, Arthur Lavy, Edouard Le Jeune, Hubert Martin, Marcel Mathy, Jacques Maury, André Méric, Michel Moreigne, Jean Natali, André Rabineau, Ernest Reptin, Victor Robini, Eugène Romaine, Pierre Sallénave, Robert Schwint, Albert Sirgue, Bernard Talon, Henri Terré, René Touzet, Amédée Valeau, Jean Varlet, Raymond de Wazières.

Voir le numéro :

Sénat : 292 (1973-1974).

---

**Institutions sociales et médico-sociales.** — Code de la famille et de l'aide sociale - Code de la Sécurité sociale - Code de la Santé publique - Inadaptés - Handicapés - Personnes âgées.

## SOMMAIRE

---

	Pages.
<b>I. — La nécessité d'une organisation cohérente du secteur social et médico-social</b> .....	3
1. — Un choix déjà effectué par la loi hospitalière.....	4
2. — Un moyen de remédier aux insuffisances de la réglementation actuelle .....	5
<b>II. — Analyse du projet de loi</b> .....	10
1. — La coordination .....	10
2. — L'amélioration des conditions de fonctionnement des institutions .....	13
<b>III. — Examen des articles</b> .....	25
<b>Amendements présentés par la commission</b> .....	62
<b>Dispositif du projet de loi</b> .....	66

---

Mesdames, Messieurs,

Le projet de loi qui vous est soumis, et dont nous notons avec satisfaction qu'il est présenté en première lecture au Sénat, est relatif aux institutions sociales et médico-sociales.

Il s'agit d'un texte important ; d'abord parce qu'il intervient de façon globale dans le domaine devenu prioritaire de l'action sociale, qu'elle soit le fait de la puissance publique ou qu'elle résulte d'initiatives privées ; ensuite parce qu'il l'aborde d'une manière résolument nouvelle puisqu'il jette les bases d'une véritable planification des interventions sociales ou médico-sociales.

Il s'agit aussi d'un texte complexe. M. Lenoir, Secrétaire d'Etat auprès du Ministre de la Santé, entendu par votre commission le 16 octobre dernier, nous a remarquablement exposé les difficultés nombreuses que les auteurs du projet s'étaient efforcés de résoudre. Aussi votre rapporteur s'est-il entretenu à plusieurs reprises avec les représentants des principales organisations concernées par les nouvelles dispositions, en particulier l'Union nationale interfédérale des Œuvres privées sanitaires et sociales (U. N. I. O. P. S. S.) et la Fédération hospitalière de France qui lui ont fourni nombre d'informations précieuses et d'observations pertinentes.

Avant de passer à l'examen des articles et des différents amendements qu'elle vous propose, votre commission a estimé opportun de rappeler à quelles nécessités répondait ce texte, et d'en analyser les principales orientations.

## **I. — LA NECESSITE D'UNE ORGANISATION COHERENTE DU SECTEUR SOCIAL ET MEDICO-SOCIAL**

Le présent projet répond à la fois à une nécessité d'ordre juridique — celle de satisfaire à une obligation née de la loi portant réforme hospitalière — et au souci, plus large et plus ambitieux, de délimiter et d'organiser le domaine des interventions sociales et médico-sociales.

## 1. — Un choix déjà effectué par la loi hospitalière.

La séparation marquée par le présent projet entre le secteur social et médico-social d'une part, et d'autre part le secteur sanitaire n'est pas une nouveauté. Elle résulte directement d'une volonté clairement exprimée par la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière.

Le législateur, en instituant à l'article 2 de la loi le « service public hospitalier » avait précisé que celui-ci devait être assuré par des établissements à caractère exclusivement sanitaire.

Toutefois, certains services à caractère social, tels que les hospices, fonctionnant au sein d'établissements publics à caractère sanitaire, l'article 30 de la loi avait précisé que :

« A titre provisoire, les établissements d'hospitalisation publique peuvent continuer à gérer les services créés avant la promulgation de la présente loi qui ne répondent pas à la mission de service public hospitalier définie à l'article 2 ci-dessus. »

En outre, pour combler le vide juridique créé par l'article 4 du projet, qui aboutissait à laisser sans statut et sans réglementation toute une série d'établissements à caractère social et non sanitaire, l'article 51 énonçait :

« A titre provisoire et jusqu'au 31 décembre 1972, les dispositions de la présente loi s'appliquent aux établissements à caractère social dont la liste sera définie par décret en Conseil d'Etat.

« Ce décret procédera aux adaptations nécessaires pour les établissements publics en ce qui concerne leur création, leur gestion et leur statut du personnel et, pour les établissements privés, en ce qui concerne les modalités d'autorisation et de coordination.

« Les maisons de retraite détachées de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris et celles fonctionnant comme des services non personnalisés de la ville-département de Paris seront rattachées par décret au bureau d'Aide sociale de Paris. »

Le législateur avait donc prévu une adaptation aux établissements sociaux de la réglementation élaborée pour les établissements sanitaires.

L'application des dispositions de l'article 51 s'est avérée difficile.

Un seul texte est intervenu en application de cet article : le décret n° 72-351 du 2 mai 1972 relatif aux conseils d'administration des maisons de retraite. Quant à la liste complète prévue à l'alinéa premier, elle n'a jamais été établie.

La période transitoire initialement fixée à deux ans s'est trouvée prorogée à deux reprises, d'abord au 31 décembre 1973, puis au 31 juillet 1974. Le projet de loi étendant l'aide sociale à de nouvelles catégories de bénéficiaires, sur le point d'être examiné en deuxième lecture par le Sénat, contient une dispositions accordant une troisième prorogation, cette fois au 31 décembre 1975. Actuellement donc, les Pouvoirs publics se trouvent confrontés au vide juridique que l'article 51 se proposait précisément d'éviter.

Il convient cependant de noter que, si aucun décret de portée générale n'est intervenu en application de l'article 51, la loi n° 71-1050 du 24 décembre 1971 modifiant les titres II et V du Code de la famille et de l'aide sociale et relative au régime des établissements recevant des mineurs, des personnes âgées, des infirmes, des indigents valides et des personnes accueillies en vue de leur réadaptation sociale a permis de satisfaire en partie à l'obligation précitée, au moins en ce qui concerne les établissements privés.

Par conséquent, le Gouvernement pouvait se conformer aux exigences de l'article 51 en déposant un projet de loi concernant uniquement les établissements publics à caractère social.

Or, le présent projet va bien au-delà puisqu'il concerne toutes les institutions à caractère social, qu'elles soient publiques ou privées et qu'il vise également les établissements à caractère *médico-social*.

Les faiblesses constatées dans l'organisation actuelle de l'action sociale permettent d'expliquer l'extension de l'objet initialement assigné au projet.

## **2. — Un moyen de remédier aux insuffisances de la réglementation actuelle.**

### *a) La situation actuelle.*

La multiplicité des institutions, d'une part, l'existence d'un double secteur (public et privé), d'autre part, caractérisent l'action sociale dans notre pays.

Le tableau ci-dessous, élaboré par le Ministère de la Santé publique et de la Sécurité sociale, et qui donne la liste et le nombre des institutions sociales visées par le projet, donne une idée de la dispersion des interventions sociales : plus de 10 000 établissements, auxquels s'ajoutent 1 700 services environ, pour un total d'un million et demi de bénéficiaires.

**Institutions sociales et médico-sociales concernées par le projet de loi.**

CATEGORIES	NOMBRE		NOMBRE de bénéficiaires.
	Etablis- sements.	Services.	
<b>I. — Etablissements pour enfants handicapés ou inadaptés.</b>			
Déficients mentaux, troubles du comportement et de la conduite, déficients sensoriels et moteurs) .....	1 948	264	211 390
Centres médico-psychopédagogiques .....		134	45 223
<b>Total .....</b>	<b>1 948</b>	<b>398</b>	<b>256 613</b>
<b>II. — Etablissements pour adultes handicapés ou inadaptés.</b>			
Centres d'aide par le travail, maisons d'accueil spécialisées pour grands handicapés physiques, centres de rééducation professionnelle, centres d'hébergement.....	274	24	15 577
Centres d'hébergement .....	241		15 080
<b>Total .....</b>	<b>515</b>	<b>24</b>	<b>30 657</b>
<b>III. — Etablissements sociaux d'aide à l'enfance.</b>			
Foyers de l'enfance, maisons et hôtels maternels, maisons d'enfants à caractère social, services de placement familial.....	685	37	45 523
Etablissements sociaux d'aide aux adolescents (foyers de jeunes travailleurs).....	615		55 200
Etablissements sociaux d'aide à la famille (crèches collectives, garderies, haltes garderies, jardins d'enfants, maisons familiales de vacances) .....	2 117		108 393
Centres sociaux .....		550	660 000 (en moyenne)
<b>Total .....</b>	<b>3 417</b>	<b>587</b>	<b>869 116</b>

CATEGORIES	NOMBRE		NOMBRE de bénéficiaires.
	Etablis- sements.	Services.	
IV. — <i>Etablissements de formation des travailleurs sociaux.</i>			
Ecoles d'éducateurs, jardinières d'enfants, formation de travailleuses familiales, assistantes sociales, moniteurs, animateurs, instituts régionaux .....	194	»	20 220
V. — <i>Etablissements sociaux pour personnes âgées.</i>			
Maisons de retraite publiques et privées, hospices publics et privés, logements foyers, résidences, groupe de logements réservés, villages retraite .....	4 398		354 737
Foyers restaurants .....		710	44 997
Total .....			399 734
Total général .....	10 472	1 719	1 576 340

Cette multiplicité des institutions se complète d'une grande diversité des organismes intervenant dans l'action sociale. Sur le plan public ou parapublic, il faut citer, en premier lieu, *l'Etat et les collectivités locales*. Mais d'autres institutions jouent un rôle important ; il s'agit, outre des établissements hospitaliers, dont le rôle spécifique sera évoqué plus loin :

— *des bureaux d'aide sociale*, établissements publics communaux ou intercommunaux, dont les activités sont très variées :

- création de services sociaux et de permanences de toutes sortes ;
- création et gestion de services d'aide ménagère et de soins à domicile, notamment pour les personnes âgées, création et gestion de logements, de logements-foyers, contribution à la création — voire création proprement dite — de maisons de retraite ;
- création d'ateliers d'assistance par le travail pour les handicapés ;

— *des organismes de Sécurité sociale*.

Grâce à leurs fonds d'action sanitaire et sociale, les caisses de sécurité sociale assurent notamment — en matière sociale —

des actions d'éducation et de formation (assistants de services sociaux, monitrices d'enseignement ménager, éducateurs spécialisés) ; elles peuvent aussi soit créer et gérer elles-mêmes, soit subventionner pour leurs équipements, des établissements dans le domaine de la rééducation professionnelle, de l'enfance inadaptée, de la lutte contre l'alcoolisme (centres d'hébergement et de réadaptation sociale).

L'importance du secteur privé est une autre donnée essentielle de l'organisation de notre action sociale. Les organismes privés interviennent pratiquement dans tous les domaines concernés, notamment l'action en faveur des enfants, des personnes âgées, des handicapés, des inadaptés sociaux. Nécessaire sur le plan quantitatif puisqu'il pallie les carences de l'intervention publique, l'apport du secteur privé est également irremplaçable sur le plan qualitatif, la situation juridique de celui-ci lui permettant une plus grande liberté d'action, une plus grande souplesse qu'au secteur public.

Cette liberté d'action est cependant loin d'être totale. Si l'Etat n'est pas et ne saurait être habilité à entraver la création des associations privées d'action sociale, il exerce, en revanche, un certain contrôle sur leurs activités, notamment lorsque celles-ci ont demandé l'intervention des Pouvoirs publics (soit pour une reconnaissance d'utilité publique, soit pour une subvention). Dans certains cas même, tel celui des œuvres d'adoption (art. 100-1 du Code de la famille et de l'aide sociale), la loi exige une autorisation préalable.

Mais c'est surtout sur les établissements créés par les organismes privés d'action sociale que le contrôle intervient. A celui — d'ordre administratif et financier — prévu par la réglementation des prix de journée s'ajoute le contrôle instauré par la loi du 24 décembre 1971 précitée sur les établissements recevant des mineurs, des personnes âgées ou infirmes, des indigents valides et des personnes accueillies en vue de leur réadaptation sociale.

Ce texte impose aux personnes privées, lorsqu'elles veulent, soit créer un tel établissement, soit lui apporter un changement essentiel, une déclaration à l'autorité administrative. Celle-ci peut faire opposition à l'opération envisagée pendant un délai de deux mois, dans l'intérêt des bonnes mœurs, de la santé, de la sécurité et du bien-être des usagers. En cours de fonctionnement, le préfet peut adresser aux responsables des injonctions si ces objectifs lui

paraissent menacés ou compromis. Si les intéressés n'obéissent pas, dans un certain délai, à ces injonctions, l'autorité administrative peut prononcer la fermeture totale ou partielle, provisoire ou définitive de l'établissement, après avis — sauf cas d'urgence — du conseil départemental d'hygiène.

b) *Les insuffisances de l'organisation existante.*

La lutte contre les handicaps et les inadaptations sociales est devenue, comme votre commission a eu maintes fois l'occasion de le rappeler, une des missions essentielles des pouvoirs publics, l'une des plus difficiles et aussi — il convient d'insister là-dessus — l'une des plus coûteuses pour la collectivité.

Cet état de fait conduit à une double inflexion de la politique d'action sociale.

En premier lieu, il apparaît aujourd'hui nécessaire de pallier la dispersion des efforts — qu'ils soient publics ou privés — par l'instauration d'une coordination entre les équipements et entre les interventions des différents agents de l'action sociale.

Pendant longtemps, les organismes privés d'assistance ont été dominants. L'Etat a ensuite créé ses propres institutions, tandis qu'il instaurait un contrôle des établissements privés destiné à protéger la santé et la sécurité des usagers. Du contrôle, on est passé à l'incitation par le biais d'aides financières diverses. Ce contrôle et cette incitation « au coup par coup » se révèlent maintenant insuffisants ; *l'Etat ne peut plus se contenter d'exercer sur les établissements un simple contrôle de police administrative et il s'oriente désormais vers une véritable planification d'ensemble de l'action sociale.*

En second lieu, il importe à présent, pour doter la politique d'action sociale d'une certaine cohérence, d'assurer au secteur social une autonomie suffisante et, pour cela, de le distinguer plus nettement du secteur sanitaire auquel il se trouvait étroitement mêlé. Certes, une autonomie absolue n'apparaît ni possible ni même souhaitable. Comme le rappelle l'exposé des motifs du présent projet, « le social et le médical peuvent de plus en plus difficilement être séparés » et l'intitulé même du texte qui vous est soumis — il fait référence aux institutions sociales *et médico-sociales* — l'indique clairement. La frontière entre les deux secteurs n'est pas aussi aisée à déterminer qu'on pourrait le supposer,

et certaines interventions, certains établissements, relèvent concurremment de l'un et de l'autre. Il n'en reste pas moins que la politique sanitaire et la politique sociale obéissent à des considérations et à des contraintes différentes et qu'en ne les distinguant pas on risque de sacrifier l'une à l'autre. A cet égard, il est intéressant de constater que lorsqu'on a fait, en 1970, le bilan de l'exécution du V<sup>e</sup> Plan pour lequel avait fonctionné une Commission de l'Équipement sanitaire et social, on s'est aperçu que le Plan, plus ou moins réalisé dans le domaine sanitaire, ne l'était pas dans le domaine social.

## II. — ANALYSE DU PROJET DE LOI

L'exposé des motifs définit ainsi l'objectif du présent projet : « organiser la collaboration des institutions publiques et privées pour leur assurer une pleine efficacité et éviter les doubles emplois ».

A cette fin, le texte prévoit une série de mesures, souvent complexes à mettre en œuvre, et qui visent les unes à assurer une coordination des interventions et des équipements, les autres à améliorer les conditions de fonctionnement des institutions publiques ou privées.

### 1. — La coordination.

L'institution d'une « carte sanitaire », visant à une implantation des établissements adaptée aux besoins, avait été l'une des innovations essentielles de la loi portant réforme hospitalière. Une mesure analogue a paru difficilement envisageable en matière sociale, ou médico-sociale, du fait de la multiplicité des formes que peut prendre l'action sociale, de la dispersion des interventions, et du rôle très important du secteur privé.

Les auteurs du projet se sont donc orientés vers une conception plus souple : celle d'une certaine coordination des interventions et des équipements.

#### a) *La coordination des interventions.*

La coordination des actions correspond à une nécessité ressentie depuis longtemps. Un décret n° 59-146 du 7 janvier 1959, modifié et complété à plusieurs reprises (décrets n°s 59-1114 du 24 septem-

bre 1959 et 70-281 du 17 mars 1970), s'était même efforcé de mettre en œuvre, au plan départemental, une liaison et une concertation pour les services sociaux.

La coordination des actions prévue par le présent objet a un champ d'application très étendu. Elle couvre toutes les interventions d'ordre social ou médico-social, au sens le plus large du terme.

En revanche, sa portée est assez limitée, et elle repose sur l'incitation plutôt que sur la contrainte. Elle peut prendre deux formes :

— soit celle d'une constitution de groupements d'organismes sociaux ;

— soit celle de conventions passées entre les organismes et l'Etat.

#### b) *La coordination des équipements.*

La coordination des équipements prévue pour le projet a un champ d'application plus restreint que celle des actions, encore que la liste des établissements concernés, donnée à l'article 3, vise la grande majorité de ceux-ci. Mais elle a une portée plus grande.

En effet, elle se manifeste de façon obligatoire : toute création ou extension d'un établissement social ou médico-social est subordonnée à une décision de l'administration, s'il s'agit d'une institution de droit public, ou à une autorisation de l'administration, s'il s'agit d'un établissement privé.

Certes, l'autorité administrative avait déjà la possibilité, pour les établissements visés par la loi du 24 décembre 1971 (art. 95 et 203 du Code de la famille et de l'aide sociale), de s'opposer à une création ou à une extension d'établissement.

Mais la procédure instituée par le présent projet est différente : il s'agit de vérifier l'opportunité, en fonction des besoins locaux ou nationaux, de la mesure envisagée, et non pas seulement sa conformité aux normes d'hygiène, de sécurité, de salubrité. Il s'agit de planification et non plus de police. Une telle optique est résolument nouvelle, puisque auparavant, de tous les établissements relevant du plan d'équipement social, seuls les internats médico-éducatifs de statut privé qui reçoivent des mineurs handi-

capés ou inadaptés pris en charge par l'assurance maladie étaient soumis, pour leur création ou leur extension, à un contrôle d'opportunité comparable.

En outre — et c'est le second point qui la distingue de la coordination des interventions — la coordination des équipements s'incarne dans un nouveau type d'institutions. Une Commission nationale et des commissions régionales des institutions sociales et médico-sociales sont créées afin de donner un avis sur chaque projet, tant public que privé, de création ou d'extension d'un établissement. Elles comprendront des magistrats de l'ordre administratif ou judiciaire, des représentants des différents intéressés : collectivités locales, ministères concernés (Justice, Education nationale, Santé publique notamment), organismes de Sécurité sociale, institutions publiques ou privées, ainsi que des personnes qualifiées (médecins, travailleurs sociaux).

Ces commissions seront consultées sur les problèmes généraux d'équipement, et surtout donneront un avis sur chaque projet d'extension ou de création d'un établissement, dont elles devront apprécier l'opportunité en fonction des besoins et des équipements prévus ou existants. Il convient de noter que cet avis se fondera sur les critères déjà utilisés pour la préparation des plans quinquennaux d'équipement social, critères qui varient selon les catégories d'équipements. Cet avis ne liera pas l'autorité administrative, mais celle-ci devra motiver sa décision chaque fois qu'elle est en contradiction avec l'avis de la commission. On peut donc raisonnablement s'attendre à ce que l'administration ne méconnaisse l'opinion de la commission que de façon exceptionnelle.

L'ensemble de ces mesures a donné lieu à des critiques diverses. Les représentants des institutions privées, notamment, ont fait valoir que la coordination organisée par le présent projet présentait un aspect quelque peu autoritaire et qu'en enserrant les organismes sociaux dans le cadre rigide du régime de l'autorisation préalable on risquait d'ôter à l'initiative privée son dynamisme et son efficacité.

Votre commission n'a pas ignoré ce problème et s'est efforcée d'assouplir les dispositions du projet chaque fois qu'on pouvait le faire sans détruire les mécanismes fondamentaux instaurés par le texte.

Il convient cependant de rappeler que dans bien des cas, l'autorité administrative dispose déjà d'un pouvoir de contrôle sur les

institutions privées. La plupart des établissements sociaux ou médico-sociaux bénéficient, pour leurs investissements ou leur fonctionnement, d'une aide de l'Etat, ou d'une prise en charge par l'aide sociale ou la sécurité sociale. Cette aide s'est toujours accompagnée d'un certain contrôle d'opportunité, soit sous la forme d'un agrément, soit sous la forme d'une convention. Le présent projet n'innove pas totalement, il développe et généralise un mouvement amorcé depuis longtemps.

En outre, le système mis en place par le projet peut contribuer à mettre fin aux difficultés évoquées plus haut et permettre d'éviter une implantation anarchique ou une dispersion des établissements. L'importance de la lutte contre les inadaptations de toutes sortes, la charge énorme qu'elle représente pour la collectivité, sont telles, qu'il apparaît indispensable d'utiliser au mieux les dépenses qui lui sont consacrées. Les institutions sociales, généralement à but désintéressé, qui se sont créées à partir d'initiatives individuelles, au hasard des lieux et des époques, participent désormais à une activité d'intérêt général, à un véritable service public, dont les conditions d'implantation et de développement doivent faire l'objet d'une concertation systématique et d'une planification croissante.

## **2. — L'amélioration des conditions de fonctionnement des institutions.**

Outre le mécanisme de coordination qu'il met en place, le présent projet édicte une série de mesures d'ordre juridique, technique ou financier, qui ont pour objet de rendre plus efficaces les interventions du secteur social ou médico-social.

### *a) La médicalisation des maisons de retraite.*

Il y a une quinzaine d'années a été posé le principe d'une séparation entre les personnes âgées valides et celles qu'une terminologie cruelle, mais d'usage courant, désigné comme « grabataires ». Ce principe s'est trouvé confirmé par la loi hospitalière, qui, en organisant le secteur sanitaire, définit restrictivement son champ d'activité.

Pendant social de la réforme hospitalière, la présente loi aurait dû théoriquement consacrer ce principe, et limiter son champ d'application aux interventions et aux établissements sociaux.

Mais la pratique conduit à maintenir un secteur intermédiaire, relevant simultanément du sanitaire et du social.

Ainsi, les personnes âgées — et notamment celles qui appartiennent au « quatrième âge » dont les effectifs s'accroissent rapidement — ont si fréquemment besoin de soins médicaux que beaucoup de maisons de retraite se sont engagées dans la voie d'une certaine médicalisation. Cette mesure permet d'éviter les traumatismes qu'occasionne, pour les pensionnaires, le transfert dans un établissement d'hospitalisation. En outre, elle facilite le recrutement, en donnant aux personnes âgées la certitude de pouvoir demeurer dans l'établissement si leur état évolue vers l'invalidité.

Possible pendant la période transitoire d'application de la loi hospitalière, cette médicalisation ne le serait plus une fois cette période achevée. Aussi le présent projet consacre-t-il dans la loi un assouplissement que les faits ont révélé nécessaire en prévoyant que les maisons de retraite pourront comporter une section de cure médicale.

Il va de soi qu'il s'agit d'une atténuation et non d'une remise en cause de la séparation du secteur sanitaire et du secteur social, encore moins d'une quelconque transformation des maisons de retraite en hôpitaux de fortune. Il est prévu que la médicalisation sera limitée à des soins courants, que le pourcentage de lits « médicalisés » ne devra pas excéder un certain pourcentage du total (25 % environ), que ces lits seront réservés aux personnes âgées devenues invalides après leur admission, et que les établissements devront adapter leur équipement et leur personnel à cet élargissement de leur vocation.

Le projet, tout en confirmant une pratique admise depuis quelques années, la facilite sur le plan financier en prévoyant que le prix de journée établi comportera deux éléments constitutifs, l'un afférent aux frais d'hébergement et d'entretien, l'autre, le cas échéant, aux dépenses de soins.

b) *L'érection en établissements publics autonomes des services d'hébergement gérés par les hôpitaux publics.*

La période transitoire d'application de la loi hospitalière avait laissé subsister, au sein des établissements publics hospitaliers, de nombreuses unités à caractère non sanitaire : foyers de l'enfance,

instituts divers recevant des enfants, maisons maternelles, et surtout hospices et maisons de retraite.

Le présent projet prévoit que toutes ces unités doivent devenir des établissements publics autonomes ou être rattachées à un établissement public de même nature. Pour les hospices publics, qui regroupent actuellement des hébergés aux situations très diverses : personnes âgées valides, invalides, infirmes adultes, ils devront être transformés, en tout ou partie :

- soit en unités d'hospitalisation ;
- soit en centres de cure ;
- soit en établissements publics autonomes.

C'est donc, à terme, la disparition des hospices qui est visée par le projet. Votre commission tient à souligner l'importance et le caractère positif d'une telle réforme : la formule de l'hospice, parfois désastreuse sur le plan humain, peu satisfaisante sur le plan technique, ne correspond plus aux normes et aux exigences actuelles de l'action sociale.

L'ensemble de ces mesures a donné lieu à certaines critiques de la part des représentants des établissements hospitaliers.

La Fédération hospitalière, qui a manifesté son accord avec le projet en ce qui concerne l'autonomie de la plupart des institutions non sanitaires actuellement gérées par les établissements hospitalier, a, en revanche, formulé d'assez vives objections pour le cas particulier des hospices et maisons de retraite.

Le millier de sections d'hospices ou de maisons de retraite rattachées juridiquement à des établissements hospitaliers, représentant 164 000 lits d'hébergement, va se trouver d'un coup séparé du secteur sanitaire dans lequel il se trouvait intégré depuis longtemps, et cela avec des conséquences importantes :

- sur le plan financier, la multiplication des établissements autonomes risque d'alourdir considérablement les frais de gestion ;
- sur le plan juridique, la répartition entre l'établissement d'origine et la nouvelle personne morale créée d'un patrimoine jusqu'à présent commun, et comportant souvent le produit de dons ou de legs, s'avérera probablement délicate ;
- sur le plan administratif, la séparation envisagée complique la gestion et multiplie les postes de direction déjà difficiles à

pourvoir ; les problèmes actuels de recrutement risquent d'être aggravés du fait de la réduction des possibilités de carrière — liées à la dimension de l'établissement — des personnels concernés ;

— sur le plan médical, enfin, les intéressés font valoir que les personnes âgées hébergées dans les hôpitaux, ne sont pas en fait, au moins dans leur majorité, des valides et qu'ils relèvent beaucoup plus du secteur sanitaire que du secteur social.

Votre commission a été sensible à ces arguments. Les difficultés invoquées lui ont paru souvent bien réelles, et il vous propose pour cette raison deux assouplissements à la séparation instaurée par le projet de loi : d'une part, il lui est apparu nécessaire de donner un délai de dix ans — et non de cinq ans — aux établissements hospitaliers pour se conformer à la loi ; d'autre part, il lui a paru opportun de prévoir un seuil — fixé par décret — en deçà duquel le détachement de l'établissement hospitalier d'origine ne s'imposerait pas. S'il est souhaitable de donner aux personnes âgées un cadre conçu pour elles, et non pour les malades, et de conférer au secteur social une autonomie par rapport au secteur sanitaire, il est absurde de pousser celle-ci à l'extrême. De même que les maisons de retraite pourront avoir quelques lits « médicalisés », les unités d'hébergement de personnes valides limitées à quelques dizaines ou à un nombre restreint de lits continueront de faire partie des établissements publics hospitaliers. L'« inflation administrative » que l'on pouvait craindre sera ainsi évitée. Quant aux problèmes de personnel invoqué, votre rapporteur ne les ignore pas. Mais ils doivent trouver leur solution dans une amélioration des conditions même de formation, de rémunération et d'avancement et non dans la renonciation à une autonomie souhaitable du secteur social.

### c) *Le financement.*

Le chapitre IV du présent projet, intitulé « Dispositions financières », apporte quelques modifications aux conditions dans lesquelles il est pourvu aux dépenses de fonctionnement et d'équipement des organismes sociaux.

Votre rapporteur qui avait eu à plusieurs reprises l'occasion de constater le caractère complexe — et parfois peu cohérent —

des conditions de financement du secteur social, a demandé aux services compétents du Ministère de la Santé des informations sur ce sujet.

Il lui a été remis une note claire et complète donnant une vue d'ensemble du régime applicable au financement des équipements et du fonctionnement des établissements sociaux, dont il paraît opportun de rappeler ici les principaux éléments.

Parmi les opérations d'équipement, certaines, assez nombreuses, sont réalisées sans le concours financier de l'Etat. Les crèches, par exemple, ont de 1971 à 1975 été financées pour moitié par les communes, pour moitié par les caisses d'allocations familiales ; en outre, certains équipements sont financés essentiellement par le recours à l'emprunt.

D'autres opérations sont financées avec le concours de l'Etat. On distingue alors :

— *le financement d'origine étatique* :

L'Etat finance intégralement un très petit nombre d'opérations (établissements nationaux pour sourds et aveugles), mais le plus souvent son intervention prend la forme d'une subvention accordée au maître d'ouvrage : établissement, collectivité locale, ou association.

Ce financement n'est possible que dans la limite des crédits inscrits à cet effet au budget du Ministère de la Santé.

Les subventions de l'Etat sont accordées au maître d'ouvrage dans les conditions fixées par les arrêtés, circulaires et instructions du 10 mars 1972 portant réforme du régime des subventions d'investissement accordées par l'Etat.

Les crédits d'investissement sont des crédits « déconcentrés », qui sont délégués globalement aux préfets de région et, pour les subventions de la catégorie III, subdélégués aux préfets de département. Ce sont les préfets qui, dans la limite des crédits qui leur sont délégués ou subdélégués, décident de l'utilisation à leur donner et, après avis de la Commission administrative régionale, sélectionnent les opérations appelées à bénéficier d'une subvention. Ils ont

également compétence pour fixer le montant de la subvention, dans les limites fixées par le décret n° 72-197 du 17 mars 1972 portant classement des investissements :

— subvention de 30 à 80 % de la dépense pour les établissements pour handicapés adultes ou pour inadaptés adultes ;

— subvention de 20 à 50 % pour tous les autres établissements à caractère social.

— *le financement provenant des caisses de Sécurité sociale :*

Les organismes de Sécurité sociale participent également au financement des opérations d'équipement social :

— les caisses d'assurance maladie pour les équipements en faveur des enfants et adultes handicapés :

— les caisses d'allocations familiales pour les équipements en faveur de l'enfance, de la famille et pour les établissements de formation des travailleurs sociaux ;

— les caisses d'assurance vieillesse pour les équipements en faveur des personnes âgées.

Pour chaque opération, le montant et les conditions de la participation financière sont fixés par convention entre le promoteur et la caisse intéressée.

Pour chaque type d'opération, le montant varie donc suivant les décisions prises par les conseils d'administration des différentes caisses. C'est ainsi qu'en 1973, la Caisse nationale d'assurance maladie a refusé de financer les opérations subventionnées par l'Etat à un taux inférieur à 30 ou 40 %. La participation financière des caisses peut prendre la forme d'une subvention ou d'un prêt sans intérêt ou à un taux très bas.

— *le financement complémentaire :*

La différence entre le montant de la dépense réelle et le montant des subventions accordées par l'Etat et les organismes est à la charge du promoteur, qui peut soit financer sur ses fonds propres, soit demander une subvention aux collectivités locales (Conseil général), soit recourir à l'emprunt (Caisse d'épargne, Caisse centrale des crédits coopératifs, etc.).

Par une circulaire du 5 février 1972, le Ministère de la Santé a fixé le taux moyen des subventions de l'Etat :

— à 50 % pour les établissements s'occupant des handicapés adultes ou formant des travailleurs sociaux ;

— à 40 % pour les autres établissements.

Bien qu'elle ait été critiquée par la Cour des Comptes, cette circulaire est généralement appliquée par les préfets, de telle sorte que la majorité des opérations se trouvent financées par l'Etat pour 40 ou 50 % et par la Sécurité sociale pour une part allant de 30 à 50 %, le reste étant à la charge du promoteur.

En ce qui concerne les dépenses de fonctionnement des établissements sociaux, le mode normal de financement est le « prix de journée » perçu pour toute journée d'hospitalisation et d'hébergement et réglé soit par le malade lui-même, avec éventuellement un concours de l'Aide sociale ou de la Sécurité sociale, soit intégralement par l'une ou l'autre de ces institutions. Le prix de journée est arrêté par l'autorité administrative au vu d'un budget prévisionnel élaboré par l'établissement.

Les principaux paramètres susceptibles de faire varier le prix de journée sont, d'une part, les dépenses, en particulier les dépenses de personnel, d'autre part, le nombre de journées prévisionnel. Ce nombre de journées est lui-même fonction de la durée d'ouverture et de la capacité d'hébergement de l'établissement.

L'autorité chargée d'arrêter le prix de journée, en général le préfet, est autorisée par la loi, si elle trouve les propositions de l'établissement excessives, à procéder à des réductions poste par poste des prévisions de dépenses qui ne lui paraîtraient pas fondées.

Certains des établissements sociaux visés par le présent projet demeurent cependant hors du champ d'application des prix de journée : c'est le cas des établissements relevant du Ministère de l'Education nationale et du Ministère de la Justice, qui sont directement financés sur crédits budgétaires ; c'est le cas des foyers de jeunes travailleurs dont les pensionnaires paient un prix de pension et peuvent recevoir différents types d'aides : en particulier, l'allocation logement, l'aide aux jeunes travailleurs studieux, la prestation de service « Foyers de jeunes travailleurs » versée par les caisses d'allocations familiales.

La part prise par l'aide sociale ou la Sécurité sociale dans le financement des prix de journée varie sensiblement suivant la nature de l'établissement et la catégorie de personnes prises en charge.

La charge financière du placement en établissement des enfants relevant de l'Aide sociale à l'enfance est intégralement couverte par celle-ci ; elle est donc inscrite au budget départemental et partagée avec l'Etat.

Cependant, des participations peuvent être demandées :

— à l'aide médicale ou à l'aide aux infirmes pour les frais médicaux ou les frais de placement en établissements spécialisés ;

— à la Sécurité sociale pour les mêmes frais, lorsque les enfants sont assurés sociaux, soit de leur propre chef, soit du fait de leurs parents ;

— aux personnes et organismes auxquels une décision judiciaire a confié les enfants, si c'est une telle décision qui est à l'origine du placement ;

— aux parents tenus de la dette alimentaire au moins dans la limite du montant des allocations familiales.

La charge financière du placement en établissement d'éducation spécialisée de mineurs handicapés est couverte par l'assurance maladie lorsqu'il s'agit d'assurés sociaux, dans le cas contraire par les parents, qui bénéficient éventuellement de l'allocation d'éducation spécialisée, et, si les parents ne peuvent supporter la totalité des frais, par l'aide sociale aux infirmes. La participation demandée aux parents ne peut être inférieure aux allocations familiales perçues du chef de l'enfant, sauf s'il s'agit d'un externat. La loi d'orientation des handicapés prévoit que la charge financière du placement se limitera désormais aux frais d'hébergement, l'Etat prenant totalement à sa charge les frais scolaires. La loi d'orientation prévoit également que la prise en charge au titre de l'aide sociale sera assurée sans tenir compte des ressources de la famille.

La charge financière du placement en établissement d'hébergement de handicapés ou de personnes âgées est couverte par les intéressés ou par l'aide sociale ; en ce cas, c'est la commission d'admission qui détermine s'il y a lieu de procéder au placement du handicapé ou de la personne âgée, ou de lui venir en aide à domicile ; les ressources de quelque nature qu'elles soient, dont bénéficie la personne placée, sont affectées au remboursement des frais dans la limite de 90 %.

La charge financière du placement en centres d'aide par le travail est couverte dans des conditions voisines. Si l'intéressé est placé en internat, 50 % des ressources provenant de son travail et 90 % de ses autres ressources sont affectés au remboursement des frais.

Le placement d'handicapés adultes n'est donc pas justiciable d'une couverture par la Sécurité sociale. La seule exception concerne les malades mentaux (qui n'entrent pas dans le champ d'application du projet de loi). Elle concernera peut-être en outre après le vote de la loi d'orientation, les handicapés ayant besoin de soins constants.

Le financement des services visés à l'article premier du présent projet et n'entrant pas dans le champ de la coordination des équipements pose des problèmes plus délicats.

En dehors de la participation des usagers, ils sont financés soit par des subventions de l'Etat et des collectivités locales, soit sur le budget de l'aide sociale au titre de la prévention, soit sur le budget de l'action sociale des caisses de Sécurité sociale, soit dans des cas particuliers (centres sociaux, travailleuses familiales), par des « prestations de service » versées par les caisses d'allocations familiales.

Ce bref panorama permet de mieux situer la portée des dispositions financières du présent projet.

L'article 21 du texte est consacré aux dépenses d'équipement. Il prévoit une procédure d'approbation, selon des modalités déterminées par voie réglementaire, des travaux dont le financement est assuré grâce à une participation directe ou indirecte de l'Etat ou des organismes de Sécurité sociale. Cette disposition a pour but d'éviter que des travaux réalisés sans l'accord des autorités de tutelle n'entraînent, à l'insu de celles-ci, des majorations de prix de journée, du fait de l'augmentation des charges d'intérêt ou d'amortissement des emprunts.

En outre, le second alinéa de l'article 21 dispose qu'un décret déterminera les conditions dans lesquelles les organismes créés par les collectivités publiques et les organismes privés conventionnés pourront, à titre exceptionnel, financer leurs équipements par voie d'emprunt au taux normal du marché. Cette mesure n'est pas juridiquement indispensable, car les textes actuels n'interdisent pas le recours aux circuits financiers normaux. Mais elle a pour objet de mettre fin à une pratique courante des autorités administratives qui, le plus souvent, refusent de soutenir des projets financés partiellement à l'aide d'emprunt au taux normal du marché. Un tel souci d'économie est en effet louable, mais il ne doit pas conduire à empêcher la réalisation d'équipements répondant à un besoin indiscutable.

L'article 22 du présent projet, qui concerne le financement des dépenses de fonctionnement, apporte deux innovations notables :

— la fixation par voie réglementaire de modalités de financement et de tarification des dépenses de fonctionnement des établissements visés par le projet.

Cette disposition permettra de prendre des textes spécifiques pour le calcul du prix de journée dans les institutions qui bénéficient de ce système de remboursement, la législation sanitaire qui leur est actuellement applicable étant mal adaptée à leurs problèmes particuliers. A plus long terme, on peut également espérer qu'elle permettra de fixer de façon rationnelle les conditions, souvent mal définies, de prise en charge des dépenses de fonctionnement des différents établissements ;

— la prise en charge par l'aide sociale ou par l'assurance-maladie des dépenses de soins médicaux, éventuellement sur une base forfaitaire.

Cette mesure permettra d'appliquer à certains établissements (notamment les sections de cure annexées aux maisons de retraite), un double prix de journée comportant deux éléments, l'un afférant à l'hébergement, l'autre aux soins. Elle pourra également conduire, une fois votée la loi d'orientation des handicapés, à une prise en charge intégrale par l'assurance-maladie des dépenses de soins et d'hébergement pour les handicapés mineurs et pour certains handicapés majeurs.

d) *Les mesures intéressant les personnels  
des établissements sociaux.*

Le présent projet comporte une série de mesures relatives au personnel des organismes sociaux.

Les unes, regroupées dans le chapitre V, traitent des établissements de formation des services sociaux.

La formation des travailleurs sociaux s'effectue principalement dans des écoles privées. On dénombre ainsi, selon les chiffres les plus récents, 49 écoles d'assistantes sociales, 13 centres de formation de travailleuses familiales, 39 écoles d'éducation spécialisées et 36 écoles de moniteurs-éducateurs.

L'Etat subventionne ces écoles sur la base d'un coût moyen à l'élève. Ce coût est déterminé par voie de négociation entre l'école et l'administration, à partir du budget établi par l'établissement.

Les crédits consacrés à la formation des travailleurs sociaux ont crû fortement au cours de ces dernières années, de 49 millions de francs en 1972 à 138 millions de francs pour 1975, et ont permis aux effectifs en formation de passer de 15 000 à 20 000 personnes.

Cette croissance rapide rend nécessaire un meilleur contrôle par l'administration des modalités de la formation.

Ce contrôle s'oriente dans deux voies :

— celle d'un regroupement des différentes formations au sein d'instituts régionaux de formation ; un institut vient d'être créé à Bordeaux, trois sont en cours de création ;

— celle d'un conventionnement, l'objet de la convention étant d'assurer à l'établissement un financement et d'offrir à l'Etat des garanties quant à la qualité de la formation donnée.

C'est cette voie que favorise le texte qui vous est soumis. Il prévoit un financement par l'Etat des opérations d'équipement, sous réserve d'une approbation de celles-ci, et des dépenses de fonctionnement, sous réserve d'une convention passée entre l'Etat et l'établissement.

En outre, les établissements, qu'ils soient publics ou privés, doivent être désormais assujettis à la coordination des interventions et des équipements, organisée dans le cadre de ce projet et toute création ou toute extension d'un établissement doit faire l'objet d'un avis préalable de la commission nationale des institutions sociales et médico-sociales.

D'autres dispositions du projet intéressent les personnels déjà en activité. L'article 24 du texte prévoit que les conventions collectives de travail et accords de retraite applicables aux salariés des établissements et services à caractère social ou sanitaire à but non lucratif bénéficiant, pour leurs dépenses de fonctionnement, d'une aide de l'Etat ou de la Sécurité sociale, ne prennent effet qu'après agrément donné suivant des modalités fixées par voie réglementaire.

Cette disposition a été contestée par les organisations représentatives des institutions privées. Elle méconnaît, en effet, le principe fondamental posé par la loi du 11 février 1950, de la liberté des conventions collectives.

A cela, les auteurs du projet objectent qu'il existe déjà un précédent : l'article 63 de l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967 soumet déjà à agrément du Ministre des Affaires sociales les conventions collectives concernant le personnel des organismes de Sécurité sociale.

Cet argument apparaît discutable : les caisses de Sécurité sociale sont certes des organismes privés, mais elles assurent une mission de service public et leur fonctionnement fait appel à des techniques exorbitantes du droit privé.

Les institutions sociales privées, même si elles remplissent des fonctions d'intérêt général, peuvent difficilement leur être comparées.

En revanche, les auteurs du projet font valoir des arguments de fond plus convaincants. D'une part, il importe d'éviter de trop grandes distorsions entre les conditions de rémunération et de travail des personnels des établissements publics et celles des personnels des institutions privées.

D'autre part, et surtout, le fait que les dépenses de fonctionnement des établissements concernés soient supportées en tout ou en partie par l'Etat ou la Sécurité sociale, justifie un certain contrôle de l'administration sur l'usage de ces fonds.

Votre commission regrette cependant, comme l'UNIOPSS, que l'on ne se soit pas engagé dans la voie d'une négociation tripartite, d'une concertation sur les problèmes en cause entre l'employeur, les salariés et l'administration de tutelle.

### III. — EXAMEN DES ARTICLES

#### *Article premier.*

Texte du projet de loi.	Texte proposé par votre commission.
CHAPITRE PREMIER	CHAPITRE PREMIER
Dispositions générales.	Dispositions générales.
Article premier.	Article premier.
La présente loi s'applique à tous les organismes publics ou privés qui, à titre principal et d'une manière permanente :	<i>Sont des institutions sociales ou médico-sociales au sens de la présente loi tous les organismes... .. manière permanente :</i>
1° Mènent avec le concours de travailleurs sociaux ou d'équipes pluridisciplinaires des actions à caractère social ou médico-social, notamment des actions d'information, de prévention, de dépistage, d'orientation ou de soutien ;	Alinéa sans modification.
2° Accueillent, hébergent ou placent dans des familles des mineurs ou des adultes qui requièrent une protection particulière ;	Alinéa sans modification.
3° Hébergent des personnes âgées ;	3° Hébergent des personnes âgées ou de jeunes travailleurs ;
4° Assurent, en internat, en externat ou en milieu naturel, l'éducation spéciale, l'adaptation ou la réadaptation professionnelle ou l'aide par le travail aux personnes mineures ou adultes, handicapées ou inadaptées.	Alinéa sans modification.

*Commentaires.* — Cet article tend à donner une définition à la fois fonctionnelle et organique du champ d'application du projet de loi.

Sont visés « tous les organismes publics ou privés » qui se livrent aux activités énumérées « à titre principal et d'une manière permanente ». Le terme « organisme », rappelons-le, n'a aucune signification juridique précise, et peut aussi bien s'appliquer à un établissement public ou à une association qu'à une institution ou à un groupement de fait : par exemple à une équipe de personnes s'occupant à titre bénévole, dans une ville ou dans un quartier, d'aider, par la prestation de n'importe quel service, fût-il de renseignements ou de conseils pratiques, des gens en difficulté.

**Premier amendement.** — En fait, toutes les dispositions prévues par le projet de loi ne s'appliquent pas aux organismes énumérés.

Ces organismes ne sont concernés que :

— par l'article 2, relatif à la coordination des interventions sociales ;

— par les dispositions financières prévues aux articles 21 et 22.

Telle ou telle autre partie du texte ne vise que certains d'entre eux, qui prennent la forme d'établissements particuliers, dont la liste est établie par le projet de loi.

En outre, il ne semble pas que les établissements de formation de travailleurs sociaux, dont le cas est traité à part dans l'article 23, soient visés dans la définition des organismes donnée à l'article premier.

Afin d'éviter tout malentendu sur le champ d'application de la plupart des dispositions du projet de loi et afin d'établir une liaison explicite entre son intitulé et les organismes énumérés à l'article premier, votre commission propose une nouvelle rédaction du début de l'article ; la notion d'organismes est rattachée à celle d'institutions sociales ou médico-sociales au sens du projet de loi.

**Deuxième amendement.** — Les foyers de jeunes travailleurs sont expressément énumérés à l'article 3 parmi un certain nombre d'établissements relevant des organismes de l'article premier.

Or ces foyers ne peuvent entrer dans aucune des catégories énoncées à l'article premier.

Il convient donc de compléter cet article en y faisant mention des organismes qui hébergent de jeunes travailleurs.

## Article 2.

### Texte du projet de loi.

#### Art. 2.

La coordination des interventions des organismes définis à l'article premier est assurée dans l'intérêt de la population, notamment :

— par la constitution de groupements composés d'organismes responsables de telles interventions et créés à l'initiative de ces organismes ;

### Texte proposé par votre commission.

#### Art. 2.

La coordination des interventions des organismes définis à l'article premier est assurée notamment :

— par la constitution de groupements composés de tels organismes et créés à leur initiative ;

**Texte du projet de loi.**

— et par la conclusion entre lesdits organismes et l'Etat de conventions dont les clauses précisent les objectifs poursuivis, les bénéficiaires, les modalités de fonctionnement interne et plus spécialement les modalités de collaboration des personnes qui participent à l'accueil, à l'éducation et au soutien des usagers, ainsi que les relations de l'organisme intéressé avec les autres organismes à caractère social, médico-social ou sanitaire.

**Texte proposé par votre commission.**

— par la conclusion entre lesdits organismes et l'Etat de conventions dont les clauses précisent les objectifs poursuivis, les catégories de bénéficiaires, les modalités de fonctionnement interne ainsi que, le cas échéant, les relations...

... médico-social ou sanitaire.

*Commentaires.* — Cet article traite de la coordination des interventions, dont les mécanismes ont été décrits au début de ce rapport.

**Amendement.** — Votre commission vous propose un amendement ayant pour objet de clarifier la rédaction actuelle.

Il lui a paru inutile de préciser, dans un texte de droit positif, que la coordination était assurée « dans l'intérêt de la population ».

Il ne lui a pas semblé nécessaire de spécifier, à partir du moment où il était admis que les conventions porteraient sur les modalités de fonctionnement interne, quelles modalités de fonctionnement particulières étaient en cause.

*Article 3.*

**Texte du projet de loi.**

CHAPITRE II

**Dispositions relatives à la création et à l'extension de certains établissements sociaux ou médico-sociaux.**

Paragraphe 1. — *Dispositions communes.*

Art. 3.

Les établissements qui dépendent des organismes définis à l'article premier ne peuvent être créés ou recevoir d'extension qu'après avis de la commission régionale ou, dans certains cas déterminés par voie réglementaire, de la Commission

**Texte proposé par votre commission.**

CHAPITRE II

**Dispositions relatives à la création et à l'extension de certains établissements sociaux ou médico-sociaux.**

Paragraphe 1. — *Dispositions communes.*

Art. 3.

Article sans modification.

Texte du projet de loi.

Texte proposé par votre commission.

nationale des institutions sociales ou médico-sociales, s'ils appartiennent à l'une des catégories suivantes :

1° Etablissements recevant habituellement des mineurs relevant du chapitre II du titre II du Code de la famille et de l'aide sociale ;

2° Etablissements médico-éducatifs qui reçoivent en internat, en externat ou en cure ambulatoire des jeunes handicapés ou inadaptés ;

3° Etablissements d'enseignement qui dispensent à titre principal une éducation spéciale aux jeunes handicapés ou inadaptés ;

4° Etablissements d'éducation surveillée ;

5° Etablissements qui assurent l'hébergement des personnes âgées, des adultes handicapés ou inadaptés ;

6° Etablissements d'aide par le travail ;

7° Foyers de jeunes travailleurs.

Les dispositions de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 ne sont pas applicables aux établissements ci-dessus énumérés, quel que soit leur objet.

*Commentaires.* — Cet article définit le champ d'application des dispositions relatives à la création et à l'extension des établissements sociaux ou médico-sociaux qui sont communes à tous les établissements, publics ou privés.

Ce champ d'application est très étendu. Les sept catégories visées par le texte contiennent des types d'établissement fort divers : foyers de l'enfance, maisons d'enfants à caractère social, centres médico-psycho-pédagogiques, centres d'aide par le travail, de rééducelles-ci. Le rôle et les pouvoirs sont les mêmes, la commission de retraites publiques ou privées, hospices publics ou privés, etc.

Il convient de noter, en outre, que les établissements publics entrant dans cette énumération relèvent de ministères différents : Ministère de la Santé, bien sûr, mais aussi Ministère de la Justice (établissements d'éducation surveillée), Ministère du Travail, Ministère de l'Education nationale (classes spéciales d'enseignement pour les inadaptés).

Le présent article prévoit que toute création ou extension d'établissement devra faire l'objet d'un avis de la commission

régionale des institutions sociales et médico-sociales ou, dans certains cas, énumérés par voie réglementaire, de la Commission nationale.

Le choix, pour la coordination des équipements, de l'échelon régional, apparaît logique puisque c'est au plan régional qu'est élaboré le programme de développement économique et réalisé le programme d'équipement.

La coordination au plan national s'impose cependant pour certains équipements particulièrement lourds, coûteux, et ne se prêtant qu'à quelques implantations sur l'ensemble du territoire. C'est pour cela qu'une commission nationale a été prévue, sans qu'il y ait aucune subordination des commissions régionales à celles-ci. Le rôle et les pouvoirs sont les mêmes, la commission nationale étant simplement spécialisée dans certains types d'équipements.

Enfin, le dernier alinéa de l'article 3 indique que les dispositions de la loi hospitalière ne s'appliquent pas aux établissements énumérés plus haut, même s'ils comportent des sections médicalisées.

*Article additionnel 3 bis.*

Texte du projet de loi.

Texte proposé par votre commission.

Art. 3 bis (nouveau).

Les normes d'équipement et de fonctionnement des établissements énumérés à l'article 3 sont fixées par décret.

**Amendement.** — Votre commission a estimé utile de regrouper dans les « Dispositions communes » certaines dispositions concernant aussi bien les établissements publics que privés mais qui se trouvent incluses dans des articles différents, soit sous la rubrique « Dispositions spéciales aux établissements privés », soit dans le chapitre III « Statut des institutions sociales et médico-sociales relevant des collectivités publiques ».

Il en est ainsi des dispositions prévoyant que les normes d'équipement et de fonctionnement seront fixées, par décret, consignées aux articles 7 et 16, que votre commission propose de reporter dans un article additionnel 3 bis.

#### Article 4.

**Texte du projet de loi.**

Art. 4.

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées mentionnés au 5° de l'article 3 peuvent comporter des sections de cure médicale. Les conditions dans lesquelles la création de ces sections est autorisée sont précisées par décret.

**Texte proposé par votre commission.**

Article 4.

Article sans modification.

*Commentaires.* — Cet article prévoit la possibilité d'une certaine médicalisation des maisons de retraite.

Les raisons qui justifient l'introduction de cette mesure, et les modalités prévues pour son application, ont été exposées au début de ce rapport.

#### Article 5.

**Texte du projet de loi.**

Art. 5.

La Commission nationale et les commissions régionales des institutions sociales et médico-sociales sont présidées par un magistrat de l'ordre administratif ou judiciaire. Elles comprennent des représentants de l'Etat, des collectivités locales, des organismes de Sécurité sociale, des institutions sociales publiques et privées, des médecins et des travailleurs sociaux.

**Texte proposé par votre commission.**

Art. 5.

Article sans modification.

*Commentaires.* — Cet article traite de la composition des commissions des institutions sociales et médico-sociales.

Votre rapporteur a demandé des précisions sur la répartition exacte des sièges, et plus particulièrement sur la place faite aux représentants des collectivités locales et à ceux des institutions médico-sociales, notamment celle du secteur privé. Il n'a pu obtenir de chiffres, la composition des commissions devant faire l'objet de discussions non encore achevées. Il semblerait que l'on s'oriente vers un système de composition variable en fonction des catégories d'équipements.

Mais votre commission a reçu l'assurance que les très nombreux organismes privés à but non lucratif qui concourent à l'action sociale auraient une possibilité réelle de faire entendre leur voix, et qu'il serait tenu le plus grand compte, en ce qui concerne les élus, des problèmes spécifiques à chaque département. Le choix de l'échelon régional ne doit pas notamment conduire à privilégier les grandes villes ou les zones industrialisées aux dépens des campagnes, dont les problèmes sociaux, aussi lourds qu'ailleurs, sont souvent du fait de la dispersion de la population, encore plus difficiles à résoudre.

En tout état de cause, s'agissant d'une instance de consultation et non de décision, l'intérêt général exige que les points de vue des différentes parties prenantes, complémentaires plutôt que divergents, s'expriment le plus complètement possible.

*Article additionnel 5 bis (nouveau).*

**Texte du projet de loi.**

**Texte proposé par votre commission.**

Art. 5 bis (nouveau).

La Commission nationale ou les commissions régionales des institutions sociales ou médico-sociales donnent un avis sur l'opportunité de la création ou de l'extension des établissements visés à l'article 3 en fonction des besoins de la population et compte tenu des équipements existants ou prévus.

Cessent d'être pris en compte pour l'évaluation des besoins de la population :

— toute décision de création ou d'extension d'un établissement relevant d'une collectivité publique, si les travaux n'ont pas reçu un commencement d'exécution avant l'expiration d'un délai de deux ans à compter de l'avis de la Commission nationale ou de la commission régionale compétente ;

— toute autorisation de création ou d'extension d'un établissement privé donnée en application de l'article 6 ci-après, si les travaux n'ont pas reçu un commencement d'exécution avant l'expiration d'un délai de deux ans à compter de la date de cette autorisation, qui est alors réputée caduque.

**Amendement.** — Des dispositions indiquant que l'avis donné par les commissions porte sur l'opportunité de l'opération envisagée

par rapport aux besoins de la population aux équipements existants ou prévus sont consignées à l'article 7, mais elles ne visent que les établissements privés.

Or, les établissements publics sont aussi bien concernés par ces mesures.

Il convient donc de généraliser leur portée en les plaçant au paragraphe « Dispositions communes », dans un article additionnel 5 bis, que votre commission propose de compléter en y incluant les deux derniers alinéas de l'article 13. Ces alinéas prévoient en effet les délais dans lesquels un projet d'opération qui n'a pas encore reçu de commencement d'exécution cesse d'être pris en compte pour l'évaluation des besoins de la population ; les établissements publics et les établissements privés y sont visés.

*Article additionnel 5 ter (nouveau).*

**Texte du projet de loi.**

**Texte proposé par votre commission.**

*Art. 5 ter (nouveau).*

La publicité des décisions de création et d'extension des établissements visés à l'article 3 qui relèvent des collectivités publiques ainsi que celle des autorisations résultant de l'application de l'article 6 ci-après est organisée par voie réglementaire.

**Amendement.** — Votre commission propose de reporter dans un article 5 ter, au paragraphe « Dispositions communes », les dispositions relatives à la publicité des décisions de création ou d'extension d'établissements publics et à celle des autorisations de création ou d'extension d'établissements privés, qui dans le texte du projet, constituent le premier alinéa de l'article 13, lequel se trouve inopportunément dans les « Dispositions particulières aux établissements privés ».

*Article 6.*

**Texte du projet de loi.**

**Texte proposé par votre commission.**

Paragraphe 2. — *Dispositions spéciales aux établissements privés.*

Paragraphe 2. — *Dispositions spéciales aux établissements privés.*

**Art. 6.**

**Art. 6.**

La création et l'extension des établissements énumérés à l'article 3, qui sont gérés par des personnes physiques ou par

Article sans modification.

Texte du projet de loi.

des personnes morales de droit privé, sont subordonnées à une autorisation donnée par l'autorité administrative avant le début de tous travaux.

La décision est notifiée au demandeur dans un délai maximum de six mois à compter du dépôt de la demande. A défaut de décision dans ce délai, l'autorisation est réputée acquise.

Texte proposé par votre commission.

*Commentaires.* — Cet article pose le principe d'une autorisation préalable à toute création ou extension d'un des établissements privés visés par l'article 3.

Votre rapporteur, au cours des développements qu'il a consacrés à la coordination des équipements, vous a indiqué la portée de cette mesure.

Le deuxième alinéa de l'article, qui précise que, dans les six mois à compter de la demande, l'autorisation est réputée acquise, a pour objet de prémunir les organismes privés demandeurs contre de possibles lenteurs administratives.

Article 7.

Texte du projet de loi.

Art. 7.

L'autorisation est accordée si l'opération envisagée :

1° Répond aux besoins de la population, tels qu'ils peuvent être appréciés par la commission nationale ou la commission régionale des institutions sociales et médico-sociales, *compte tenu des équipements existants et prévus, sous réserve des dispositions du dernier alinéa de l'article 13 ;*

2° Est conforme aux normes définies par décret.

Elle peut être subordonnée :

— à des conditions particulières imposées dans l'intérêt de la santé publique ou des usagers;

— à l'engagement pris par les demandeurs d'adhérer à un groupement créé dans les conditions définies à l'article 2 ;

Texte proposé par votre commission.

Art. 7.

Alinéa sans modification.

1° Répond aux besoins...

... sociales et médico-sociales.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Alinéa supprimé.

Alinéa sans modification.

**Texte du projet de loi.**

— à la conclusion avec l'Etat d'une convention comportant les clauses prévues au même article.

**Texte proposé par votre commission.**

Alinéa sans modification.

*Une autorisation de déroger aux normes visées à l'article 3 bis de la présente loi peut être donnée à titre expérimental. Dans ce cas, la conclusion d'une convention avec l'Etat est obligatoire.*

*Commentaires.* — Cet article précise les conditions de l'autorisation donnée aux institutions privées de créer ou d'étendre un établissement.

Certaines conditions sont obligatoires : le projet doit répondre aux besoins de la population, être conforme aux normes définies par décret.

D'autres, visées au 2° de l'article, n'interviennent que si l'autorité administrative le juge nécessaire.

**Premier amendement.** — La référence aux dispositions du dernier alinéa de l'article 13 est fautive, puisque votre commission vous propose de le supprimer et de l'insérer avec une nouvelle rédaction dans un article 5 *ter*. Elle est, en outre, inutile puisque l'article 5 *bis* (nouveau) proposé par votre commission précise que les décisions ou autorisations de création non suivies d'effet n'entrent plus en compte pour l'évaluation des besoins de la population par la Commission nationale ou par la commission régionale.

Il convient donc de supprimer cette référence.

**Deuxième amendement.** — La possibilité donnée à l'autorité administrative de subordonner son autorisation à « des conditions particulières imposées dans l'intérêt de la santé publique ou de la population » ne paraît pas nécessaire. Une réglementation déjà très riche existe en la matière.

Votre commission considère que, si une précaution nouvelle s'impose, elle doit faire l'objet d'un texte de portée générale ou, à la rigueur, s'inscrire dans la convention conclue entre l'Etat et l'établissement.

Elle vous propose donc de supprimer cette condition.

**Troisième amendement.** — Cet amendement vise à permettre à des établissements entreprenant une expérience en matière d'action sociale de déroger aux normes de droit commun lorsque leurs projets présentent un intérêt véritable.

Une telle mesure a été jugée utile par les représentants des organismes privés et il semble qu'elle doive rencontrer également l'approbation des auteurs du projet. Il convient en effet, en même temps que l'on organise et réglemente le fonctionnement du secteur social, de laisser une place à la recherche et à l'expérimentation. L'obligation, pour pouvoir déroger aux normes en vigueur, de passer une convention avec l'autorité administrative, tend à garantir un recours judiciaire à cette dérogation.

### Article 8.

#### Texte du projet de loi.

##### Art. 8.

Sous réserve d'un contrôle de conformité opéré, après l'achèvement des travaux et avant la mise en service, selon les modalités définies par voie réglementaire, l'autorisation vaut :

- autorisation de fonctionner ;
- s'il y a lieu, et sauf mention contraire, autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L. 272 du Code de la Sécurité sociale ;
- le cas échéant, agrément au sens de l'article L. 543-1 du même Code.

L'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux, de recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et, de manière générale, toutes personnes dont les frais de traitement ou d'hébergement incombent à des personnes morales de droit public, peut être refusée lorsque le prix prévu est manifestement hors de proportion avec les conditions de fonctionnement de l'établissement.

#### Texte proposé par votre commission.

##### Art. 8.

Sous réserve d'un contrôle de conformité *aux normes visées à l'article 3 bis de la présente loi*, opéré...

... l'autorisation vaut :

- Alinéa sans modification.
- Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

*Commentaires.* — Cet article donne des précisions sur la portée de l'autorisation accordée.

L'article L. 272 du Code de la Sécurité sociale prévoit que « l'assuré ne peut être couvert de ses frais de traitement dans les établissements privés de cure et de prévention de toute nature que si ces établissements sont autorisés à dispenser des soins aux assurés sociaux ».

L'article L. 543-1 du même Code, relatif à l'allocation d'éducation spécialisée de mineurs infirmes et à l'allocation de mineurs

handicapés, prévoit que l'attribution de l'allocation, lorsque l'intéressé est hébergé dans un établissement privé, est subordonnée à un agrément de l'établissement.

L'autorisation prévue dans le cadre de la présente loi tient donc lieu d'agrément à condition que le prix des prestations fournies par l'établissement ne soit pas jugé excessif.

Quant au deuxième alinéa de cet article, il prend tout son sens si l'on se réfère au régime actuel institué par la loi du 24 décembre 1971 — dont le mécanisme a été décrit dans l'exposé général de ce rapport — et à l'article 28 du présent projet.

La loi du 24 décembre 1971 autorisait les établissements entrant dans son champ d'application à fonctionner s'ils avaient procédé préalablement auprès de l'administration à une déclaration non suivie d'opposition.

Pour éviter une superposition des deux procédures, on les amalgame.

La procédure de la déclaration est supprimée, et l'autorisation de créer un établissement vaut autorisation de le faire fonctionner.

Pour préserver cependant l'objectif de police auquel répondait la loi de 1971, on prévoit, après achèvement des travaux, un contrôle de conformité aux normes existantes.

**Amendement.** — L'expression « contrôle de conformité » n'appassant pas assez intelligible, il vous est proposé de préciser qu'il s'agit d'un contrôle de conformité aux normes visées à l'article 3 bis, c'est-à-dire aux normes d'équipement et de fonctionnement des établissements énumérés à l'article 3, qui sont fixées par décret.

### Article 9.

#### Texte du projet de loi.

##### Art. 9.

*Tout refus d'autorisation et toute autorisation donnée contrairement à l'avis de la commission nationale ou régionale doivent être motivés.*

#### Texte proposé par votre commission.

##### Art. 9.

*Toute autorisation donnée contrairement à l'avis de la Commission nationale ou régionale et tout refus d'autorisation doivent être motivés.*

*Commentaires.* — Cet article, qui oblige l'autorité administrative à motiver sa décision lorsqu'elle contredit l'avis de la Commission nationale ou régionale, présente un double intérêt.

D'une part, il permet d'éviter que la procédure consultative instaurée par le projet ne se transforme, comme cela a pu arriver en d'autres circonstances, en une simple formalité.

D'autre part, en obligeant l'administration à motiver des décisions qui risquent, par la suite, d'être contestées, on garantit une certaine efficacité à un éventuel recours aux tribunaux administratifs. Le juge administratif, incompétent pour contester l'opportunité d'une décision administrative, est mieux armé pour statuer s'il est en possession des motifs invoqués par l'administration. Il peut, en effet, dans ce cas, vérifier que les éléments de faits indiqués sont exacts, que les motifs invoqués ne sont ni contraires à la loi, ni constitutifs d'un détournement de pouvoir.

**Amendement.** — Votre commission vous propose une rédaction qui lui paraît plus claire et plus satisfaisante de cet article.

#### Article 10.

**Texte du projet de loi.**

Art. 10.

L'autorisation ne peut être cédée qu'avec l'accord de l'autorité qui l'a délivrée, et seulement après le début des travaux.

**Texte proposé par votre commission.**

Art. 10.

Article sans modification.

*Commentaires.* — Cet article applique au secteur social une disposition inscrite dans la loi hospitalière ; il permet d'éviter que la procédure de l'autorisation ne soit abusivement contournée.

#### Article 11.

**Texte du projet de loi.**

Art. 11.

Tout changement essentiel dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité administrative.

**Texte proposé par votre commission.**

Art. 11.

Alinéa sans modification.

*Sans préjudice des sanctions prévues à l'article 12, un établissement ouvert sans autorisation peut être fermé par l'auto-*

Texte du projet de loi.

Lorsque les normes ou les conditions particulières fixées en application de l'article 7 ne sont pas respectées, ou lorsque sont constatées, dans l'établissement et du fait de celui-ci, des infractions aux lois et règlements entraînant la responsabilité civile de l'établissement ou la responsabilité pénale de ses dirigeants, l'autorisation peut être soit suspendue, soit retirée. Sauf cas d'urgence tenant à la sécurité des usagers, cette suspension ou ce retrait ne peut intervenir qu'après un délai d'un mois suivant mise en demeure.

Les dispositions de l'alinéa précédent ne font pas obstacle à l'application de celles des articles 96 et 210 du Code de la famille et de l'aide sociale. La fermeture définitive d'un établissement prononcée en vertu desdits articles 96 et 210 vaut retrait de l'autorisation prévue à l'article 6 de la présente loi.

L'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux, de recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et toutes personnes dont les frais de traitement ou d'hébergement incombent à des personnes morales de droit public peut être retirée lorsque le prix pratiqué est manifestement hors de proportion avec les conditions de fonctionnement de l'établissement.

Lorsque les normes sont modifiées, les établissements sont tenus de se conformer aux nouvelles normes dans un délai déterminé par décret; ce délai court de la mise en demeure qui leur est adressée.

Texte proposé par votre commission.

*rité administrative après avis, selon le cas, de la commission régionale ou de la commission nationale des institutions sociales et médico-sociales.*

*L'autorité administrative peut prononcer la fermeture totale ou partielle, provisoire ou définitive d'un établissement, dans les conditions prévues aux articles 96 et 210 du Code de la famille et de l'aide sociale :*

*— lorsque les normes ou conditions visées à l'article 7 de la présente loi ne sont pas respectées ;*

*— lorsque sont constatées, dans l'établissement et du fait de celui-ci, des infractions aux lois et règlements entraînant la responsabilité civile de l'établissement ou la responsabilité pénale de ses dirigeants ;*

*— lorsque la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des usagers se trouvent menacés ou compromis par les conditions d'installation, d'organisation ou de fonctionnement de l'établissement.*

*La fermeture définitive de l'établissement vaut retrait de l'autorisation prévue à l'article 6 de la présente loi.*

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

*Commentaires.* — L'article 11 prévoit les cas dans lesquels l'établissement peut être fermé, et l'autorisation de fonctionner suspendue ou retirée (alinéas 2 et 3) ainsi que les cas dans lesquels l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux ou de recevoir des personnes relevant de l'aide sociale peut être retirée (alinéa 4).

Il impose aux établissements certaines obligations :

— obligation de porter à la connaissance de l'autorité administrative tout changement dans l'activité ou l'organisation de l'établissement (alinéa 1) ;

— obligation de se conformer aux normes lorsqu'elles ont été modifiées (alinéa 5).

**Premier amendement.** — Que se passera-t-il lorsqu'un établissement aura été ouvert sans autorisation ? Certes, les responsables seront frappés, en application de l'article 12, de certaines peines. Mais cela ne suffit pas. Il convient de prévoir que l'établissement pourra être fermé, après avis de la commission nationale ou régionale.

Tel est l'objet de l'alinéa supplémentaire que votre commission propose d'introduire après le premier alinéa.

**Deuxième amendement.** — Les dispositions concernant les cas dans lesquels l'établissement peut être fermé ou l'autorisation de fonctionner suspendue ou retirée ne sont pas d'une clarté évidente.

Deux procédures différentes sont prévues :

— celle de la suspension ou du retrait de l'autorisation lorsque les conditions auxquelles était subordonnée cette autorisation ne sont pas respectées (2° alinéa) ;

— celle des articles 96 et 210 du Code de la famille et de l'aide sociale, lorsque les mesures de police applicables aux établissements relevant de la loi n° 71-1050 du 24 décembre 1971 sont enfreintes (3° alinéa).

L'article 96 s'applique aux établissements recevant des mineurs, tels qu'ils sont définis à l'article 95 du même Code.

Il prévoit que l'établissement peut être fermé par le préfet en cas de violation des lois et règlements relatifs à l'obligation scolaire ou à l'emploi des jeunes, ou lorsqu'il estime que le traitement ou l'éducation des enfants sont compromis ou menacés.

Sauf urgence, la fermeture n'est prononcée qu'après injonction et après avis du conseil départemental de protection de l'enfance.

L'article 210 concerne aussi bien les établissements relevant des mineurs, que les établissements hébergeant des adultes — per-

sonnes âgées, infirmes, indigents valides, personnes accueillies en vue de leur réadaptation sociale — visée à l'article 203 du même Code.

Cet article 210 autorise la fermeture de l'établissement par le préfet, lorsque la santé, la sécurité ou le bien-être moral ou physique des personnes hébergées sont menacés ou compromis.

Sauf cas d'urgence, la décision de fermeture ne peut intervenir qu'après injonction et après avis du conseil départemental d'hygiène.

Autant les procédures prévues aux articles 96 et 210 du Code de la famille sont précises, autant celles prévoyant le retrait ou la suspension de l'autorisation en cas de non-respect des normes et d'infraction aux lois et règlements sont mal définies.

La combinaison de ces deux séries de sanctions, qui pourront parfois s'appliquer pour des infractions de même nature, apparaît difficile dans la pratique. Aussi votre commission vous propose-t-elle d'amalgamer les dispositions prévues : quelle que soit l'infraction commise, qu'il s'agisse du non-respect des conditions auxquelles était subordonnée l'autorisation ou d'une infraction aux règles de police, les procédures des articles 96 ou 210 du Code de la famille et de l'aide sociale, s'appliqueront.

Il convient, en outre, de préciser que la fermeture définitive de l'établissement vaut retrait de l'autorisation donnée en application de l'article 6.

#### *Article 12.*

Texte du projet de loi.	Texte proposé par votre commission.
Art. 12.	Art. 12.
Les infractions aux dispositions des articles 6, 10 et 11 ci-dessus sont passibles des peines prévues à l'article 99 du Code de la famille et de l'aide sociale.	Article sans modification.

*Commentaires.* — L'article 99 du Code de la famille et de l'aide sociale prévoit les sanctions suivantes :

— emprisonnement de 10 jours à 3 mois et amende de 500 F à 10 000 F, ou l'une de ces deux peines seulement ;

— possibilité d'interdire, pour une durée déterminée ou définitivement au condamné d'exploiter ou de diriger à l'avenir un établissement, ainsi que d'effectuer des placements d'enfants ou de recevoir des enfants ;

— en cas de récidive, possibilité de doubler les peines d'emprisonnement et d'amende ci-dessus et obligation, pour le tribunal, de se prononcer expressément sur la sanction accessoire de l'interdiction.

L'article 99 a été introduit dans le Code par la loi précitée du 24 décembre 1971. Les infractions aux dispositions du présent projet relatives à la procédure de l'autorisation se voient donc appliquer les mêmes sanctions que les manquements aux dispositions de la loi de 1971, qui visait à peu près les mêmes établissements, mais édictait des mesures de police administratives et non de coordination.

### Article 13.

#### Texte du projet de loi.

##### Art. 13.

La publicité des autorisations expresses ou implicites données en application de l'article 6 ainsi que celle des décisions de création et d'extension des établissements mentionnés à l'article 3 qui relèvent des collectivités publiques sont organisées par voie réglementaire.

Toute autorisation de création ou d'extension donnée en application de l'article 6 est réputée caduque si les travaux n'ont pas reçu un commencement d'exécution avant l'expiration d'un délai de deux ans à compter de la date de cette autorisation.

Toute décision de création ou d'extension d'un établissement mentionné à l'article 3 et relevant d'une collectivité publique cesse d'être prise en compte pour la détermination des besoins de la population si les travaux n'ont pas reçu un commencement d'exécution avant l'expiration d'un délai de deux ans à compter de l'avis de la commission nationale ou de la commission régionale des institutions sociales et médico-sociales.

#### Texte proposé par votre commission.

##### Art. 13.

*Article supprimé.*

**Amendement.** — Cet article concerne aussi bien les établissements publics que les établissements privés. Il n'est donc pas à sa place dans le paragraphe intitulé « Dispositions spéciales aux établissements privés ».

Votre commission ayant proposé le report des dispositions qu'il contient soit dans un article additionnel 5 *ter* (alinéa 1) soit dans un article additionnel 5 *bis* (alinéas 2 et 3), l'article 13 doit être supprimé.

*Article 14.*

Texte du projet de loi.	Texte proposé par votre commission.
CHAPITRE III	CHAPITRE III
Statut des institutions sociales et médico-sociales relevant des collectivités publiques.	Statut des institutions sociales et médico-sociales relevant des collectivités publiques.
Art. 14.	Art. 14.
Les interventions à but social et médico-social des personnes morales de droit public sont assurées soit par des services non personnalisés, soit par des établissements publics communaux, intercommunaux, départementaux, interdépartementaux ou nationaux. Ces établissements publics sont créés par décret ou par arrêté préfectoral selon les modalités fixées par voie réglementaire.	Article sans modification.

*Commentaires.* — Cet article définit les deux formes juridiques applicables, à l'exclusion de toute autre, aux organismes publics effectuant des interventions à but social ou médico-social :

— soit la régie, c'est-à-dire la gestion directe par une collectivité locale ou par l'Etat, sans que soit reconnue à l'organisme la personnalité morale ;

— soit l'établissement public (communal, intercommunal, départemental, interdépartemental ou national), la création ne pouvant intervenir que par décret ou arrêté préfectoral selon des modalités fixées par voie réglementaire.

## Article 15.

### Texte du projet de loi.

#### Art. 15.

Les établissements énumérés aux 2°, 5° et 6° de l'article 3, ainsi que les maisons d'enfants à caractère social, qui relèvent des personnes morales de droit public, à l'exception des maisons de retraite rattachées au bureau d'aide sociale de la ville de Paris, constituent des établissements publics.

Ceux de ces établissements qui, à la date de promulgation de la présente loi, fonctionnent comme des services non personnalisés des *collectivités publiques* ou sont gérés par un établissement d'hospitalisation publique seront, dans un délai de cinq ans à compter de ladite date, érigés en établissements publics ou rattachés à un établissement public de même nature.

### Texte proposé par votre commission.

#### Art. 15.

Alinéa sans modification.

Ceux de ces établissements qui, à la date de promulgation de la présente loi, fonctionnent comme des services non personnalisés des *personnes morales de droit public* seront, dans un délai de dix ans à compter de cette date, érigés en établissements publics ou rattachés à un établissement public de même nature.

*Les dispositions de l'alinéa précédent ne s'appliquent pas à ceux de ces établissements qui sont gérés par des établissements d'hospitalisation publique et dont la capacité d'accueil est inférieure à un seuil fixé par décret.*

*Commentaires.* — Cet article prévoit l'érection en établissement public :

- des établissements médico-éducatifs recevant de jeunes handicapés ou inadaptés ;
- des établissements qui assurent l'hébergement des personnes âgées, des adultes handicapés ou inadaptés ;
- des établissements d'aide par le travail ;
- des maisons d'enfants à caractère social, lorsqu'ils relèvent de personnes morales de droit public.

Une exception est faite pour les maisons de retraite déjà rattachées, en application de l'article 51 de la loi portant réforme hospitalière, au bureau d'aide sociale de la ville de Paris.

Le deuxième alinéa précise que les établissements fonctionnant comme des services non personnalisés de collectivités publiques ou gérés par un établissement hospitalier se voient accorder un délai de cinq ans pour être érigés en établissements publics ou rattachés à un établissement public de même nature.

**Premier amendement.** — Comme elle s'en est expliquée au cours de l'exposé général de ce rapport, votre commission estime que la mesure envisagée au deuxième alinéa ne pourra pas, dans certains cas, être réalisée dans les délais prévus et qu'il est raisonnable de porter le délai à dix ans. Pour les établissements à caractère social fonctionnant au sein des hôpitaux, par exemple, les problèmes techniques que posera la séparation d'avec l'établissement public d'origine, risquent d'être sérieux et il convient de préciser dans la loi un temps suffisant pour les résoudre.

**Deuxième amendement.** — Cet amendement répond à des préoccupations identiques du précédent. Il a pour objet d'éviter que les petits établissements sociaux — notamment les unités d'hébergement de personnes âgées — des hôpitaux ne soient détachés de l'établissement hospitalier. Une application trop rigoureuse et systématique du principe de séparation du secteur sanitaire et du social ne s'impose pas. C'est pourquoi votre commission a estimé opportun de prévoir un seuil fixé par décret en deçà duquel l'établissement continuera à faire juridiquement partie de l'établissement hospitalier.

*Article 16.*

Texte du projet de loi.	Texte proposé par votre commission.
Art. 16.	Art. 16.
Les établissements publics prévus à l'article 15 sont administrés par un conseil d'administration assisté d'un directeur nommé, après avis du président du conseil d'administration, par l'autorité administrative, selon les modalités fixées par voie réglementaire.	Alinéa sans modification.
Ils sont soumis à la tutelle de l'Etat. Des normes d'équipement et de fonctionnement sont déterminées par décret.	Ils sont soumis à la tutelle de l'Etat.

*Commentaires.* — Cet article prévoit et organise l'administration des établissements publics sociaux.

**Amendement.** — La disposition suivant laquelle les normes d'équipement et de fonctionnement sont fixées par décret a été reportée à l'article 3 *bis* nouveau de la loi. Il est donc nécessaire de l'extraire du présent article.

Article 17.

Texte du projet de loi.

Art. 17.

I. — Le conseil d'administration comprend obligatoirement des représentants des collectivités publiques intéressées et du personnel ainsi que des représentants des organismes de Sécurité sociale lorsque les frais de fonctionnement de l'établissement sont supportés ou remboursés en tout ou partie par lesdits organismes.

II. — En ce qui concerne d'une part les établissements publics communaux autres que ceux qui sont créés avec le concours financier des bureaux d'aide sociale et, d'autre part, les établissements publics départementaux, la composition du conseil et les modalités de désignation ou d'élection des membres de chaque catégorie sont fixées par voie réglementaire.

La présidence est assurée soit par le président du conseil général, soit par le maire ou la personne remplissant dans leur plénitude les fonctions de maire.

Le président du conseil général ou le maire peut déléguer à un autre membre de l'assemblée dont il est membre ses fonctions de président de droit du conseil d'administration de l'établissement.

Ne peuvent remplir les fonctions de président du conseil d'administration d'un établissement les personnes :

1° Qui ont ou dont le conjoint, les ascendants ou les descendants en ligne directe ont un intérêt direct ou indirect dans la gestion d'un établissement social, médico-social ou sanitaire privé ;

2° Qui sont fournisseurs de biens ou de services, preneurs de baux à ferme ou agents salariés de l'établissement.

Au cas où il est fait application des dispositions du 1° ou du 2° ci-dessus, le conseil général ou le conseil municipal élit le président du conseil de l'établissement.

III. — En ce qui concerne les établissements publics nationaux interdépartementaux et intercommunaux ainsi que les

Texte proposé par votre commission.

Art. 17.

Article sans modification.

**Texte du projet de loi.**

**Texte proposé par votre commission.**

établissements publics créés avec la participation financière des bureaux d'aide sociale, la composition du conseil est fixée par les textes créant chacun de ces établissements.

Lorsqu'il s'agit d'établissements publics intercommunaux ou interdépartementaux, le président et son suppléant sont élus par l'ensemble des conseillers municipaux ou des conseillers généraux des communes ou des départements intéressés.

Lorsqu'il s'agit d'établissements publics nationaux, le président est nommé par le ou les ministres compétents, sur proposition du conseil.

*Commentaires.* — Les trois parties de cet article correspondent :

— la première à la composition du conseil d'administration de l'ensemble des établissements publics à caractère social ;

— la seconde à la composition du conseil d'administration des établissements publics communaux et départementaux et de sa présidence ;

— la troisième, aux établissements publics intercommunaux, interdépartementaux, ou créés avec la participation financière des bureaux d'aide sociale.

Ces dispositions n'appellent aucune observation particulière.

*Article 18.*

**Texte du projet de loi.**

**Texte proposé par votre commission.**

Art. 18.

Art. 18.

Le conseil d'administration règle par ses délibérations les affaires de l'établissement.

Alinéa sans modification.

Sont soumis à approbation les délibérations concernant :

Alinéa sans modification.

1° Le budget, les crédits supplémentaires et les comptes ;

Alinéa sans modification.

2° La tarification des prestations servies ;

Alinéa sans modification.

3° Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation ; les conditions des baux de plus de dix-huit ans ;

Alinéa sans modification.

**Texte du projet de loi.**

- 4° Les emprunts ;
- 5° Les programmes, ainsi que les projets de travaux de construction, grosses réparations et démolitions ;
- 6° Le règlement intérieur ;
- 7° L'affiliation aux groupements et les conventions prévues à l'article 2 de la présente loi ;
- 8° Les créations, suppressions et transformations de services ;
- 9° Les règles concernant l'emploi de diverses catégories de personnels pour autant qu'elles n'ont pas été fixées par les dispositions législatives ou réglementaires ;
- 10° Le tableau des effectifs du personnel ;
- 11° L'acceptation et le refus des dons et legs.

L'autorité de tutelle peut réduire ou supprimer les prévisions de dépenses qui paraîtraient abusives ou augmenter celles qui sembleraient insuffisantes.

Les délibérations autres que celles qui sont mentionnées au 11° ci-dessus sont réputées approuvées si l'autorité de tutelle n'a pas fait connaître son opposition dans un délai de trente jours à compter de leur réception.

Le directeur est chargé de l'exécution des délibérations du conseil d'administration. Il exerce les fonctions d'ordonnateur des dépenses de l'établissement. Il représente l'établissement en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il doit tenir régulièrement le conseil d'administration informé de la marche générale des services et de la gestion de l'établissement. Il peut recevoir délégation pour l'exercice de certaines attributions du conseil d'administration.

**Texte proposé par votre commission.**

Alinéa sans modification.  
Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

*Sous réserve, en ce qui concerne les établissements publics nationaux, des pouvoirs donnés au président du conseil d'administration par les textes régissant ces établissements, le directeur est chargé de l'exécution des délibérations du conseil d'administration ; il exerce les fonctions d'ordonnateur des dépenses de l'établissement ; il représente l'établissement en justice et dans tous les actes de la vie civile ; il doit tenir le conseil d'administration régulièrement informé de la marche générale des services et de la gestion de l'établissement ; il peut recevoir délégation pour l'exercice de certaines attributions du conseil d'administration.*

*Commentaires.* — Cet article précise la compétence du conseil d'administration et les pouvoirs de l'autorité de tutelle. Il définit également le rôle du directeur de l'établissement.

On note que les conseils d'administration des établissements sociaux règlent, par leurs délibérations, les affaires des établissements. Ce sont des attributions de droit commun, plus étendues que



### Article 20.

**Texte du projet de loi.**

Art. 20.

Les établissements visés à l'article 66 du Code de la famille et de l'aide sociale sont dotés d'un conseil technique et d'un directeur nommé par le ministre ou par l'autorité qu'il aura déléguée à cet effet.

**Texte proposé par votre commission.**

Art. 20.

Article sans modification.

*Commentaires.* — Cet article vise le cas particulier des établissements organisés par le préfet, sur proposition du directeur départemental de la population et de l'aide sociale, pour accueillir les enfants confiés à l'Aide sociale à l'enfance (article 66 du Code de la famille et de l'aide sociale).

Ces établissements se trouvent en effet écartés du champ d'application de l'article 15 de la présente loi.

Le particularisme de leur régime se traduit, dans la loi, par des dispositions spécifiques : ils sont dotés d'un conseil technique et d'un directeur nommé par le Ministre ou par l'autorité qu'il délègue à cet effet.

### Articles 21 et 22.

**Texte du projet de loi.**

CHAPITRE IV

**Dispositions financières.**

Art. 21.

Sont soumis à approbation, selon des modalités déterminées par voie réglementaire, les projets de travaux réalisés par les établissements énumérés à l'article premier, et dont le financement est assuré grâce à une participation directe ou indirecte de l'Etat ou d'organismes de Sécurité sociale.

Un décret déterminera les conditions dans lesquelles les organismes créés par les collectivités publiques et les organismes privés conventionnés pourront, à titre exceptionnel, financer leurs équipements en recourant à des emprunts, au taux normal du marché.

**Texte proposé par votre commission.**

CHAPITRE IV

**Dispositions financières.**

Art. 21.

Sont soumis à approbation, ...

... par les *organismes* énumérés...

.... de

Sécurité sociale.

Alinéa sans modification.

**Texte du projet de loi.**

**Art. 22.**

Les conditions dans lesquelles il est pourvu aux dépenses de fonctionnement des organismes énumérés à l'article premier et, le cas échéant, la tarification des prestations fournies par ces organismes sont fixées par voie réglementaire.

Les dépenses afférentes aux soins médicaux dispensés aux assurés sociaux et aux bénéficiaires de l'aide sociale dans les établissements énumérés à l'article 3 sont supportées par les régimes d'assurance maladie ou au titre de l'aide sociale, suivant les modalités fixées par voie réglementaire, éventuellement suivant des formules forfaitaires.

**Texte proposé par votre commission.**

**Art. 22.**

Article sans modification.

*Commentaires.* — La signification et la portée de ces articles, relatifs l'un au financement des investissements, l'autre au financement des dépenses de fonctionnement des organismes à caractère social, ont été longuement évoquées au cours de l'exposé général de ce rapport.

*Article 23.*

**Texte du projet de loi.**

**CHAPITRE V**

**Dispositions relatives aux établissements de formation des travailleurs sociaux.**

**Art. 23.**

Les établissements de formation de travailleurs sociaux ne peuvent être créés ou recevoir d'extension qu'après avis de la Commission nationale des institutions sociales ou médico-sociales. La création et l'extension des établissements qui sont gérés par des personnes physiques ou des personnes morales de droit privé est subordonnée à une autorisation donnée avant le début de tous travaux par le Ministre compétent. L'autorisation est accordée si l'opération envisagée :

1° répond aux besoins de la population tels qu'ils peuvent être appréciés par la Commission nationale ;

2° est conforme aux normes définies par décret.

**Texte proposé par votre commission.**

**CHAPITRE V**

**Dispositions relatives aux établissements de formation des travailleurs sociaux.**

**Art. 23.**

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

Texte du projet de loi.

Cette autorisation peut être subordonnée à la conclusion, avec l'Etat, d'une convention comportant les clauses prévues à l'article 2. Elle vaut agrément sous réserve d'un contrôle opéré avant l'ouverture.

Les dépenses de fonctionnement des établissements publics ou privés conventionnés destinés à la formation de certaines catégories de travailleurs sociaux définies par décret sont prises en charge par l'Etat.

Les dispositions de l'article 21 sont applicables aux établissements visés au présent chapitre.

Texte proposé par votre commission.

Alinéa sans modification.

*Les établissements visés au présent chapitre qui relèvent de personnes morales de droit public sont créés par décret selon des modalités fixées par voie réglementaires et constituent des établissements publics.*

*Ceux de ces établissements qui, à la date de promulgation de la présente loi, fonctionnent comme des services non personnalisés de personnes morales de droit public seront, dans un délai de cinq ans à compter de cette date, érigés en établissements publics ou rattachés à un établissement public de même nature.*

Alinéa sans modification.

Alinéa sans modification.

*Commentaires.* — Cet article traite des établissements de formation de travailleurs sociaux.

Les alinéas 1 à 4 ne font qu'étendre à ces établissements le système de coordination des équipements institué par la loi pour l'ensemble des établissements à caractère social ou médico-social.

L'avant-dernier alinéa prévoit la prise en charge par l'Etat des dépenses de fonctionnement des établissements publics ou privés, à condition qu'ils soient destinés à la formation de catégories de travailleurs sociaux définies par décret et qu'ils aient passé une convention avec l'Etat.

Le dernier alinéa prévoit l'extension aux établissements de travailleurs sociaux des règles posées par l'article 21 : approbation des projets de travaux dont le financement est assuré grâce à une participation de l'Etat ou de la Sécurité sociale, possibilité de recourir à des emprunts au taux normal du marché.

**Amendement.** — Le cas des établissements de formation relevant de personnes morales de droit public n'est pas, probablement par suite d'une omission, réglé par les dispositions de cet article. Aussi votre commission vous propose-t-elle d'insérer dans cet article deux alinéas précisant :

— que ces établissements, s'ils relèvent de personne morale de droit public, sont créés par décret et prennent la forme d'établissements publics ;

— que ceux qui sont gérés en régie ou intégrés dans un établissement public autre, n'ayant pas pour vocation la formation de travailleurs sociaux, seront érigés en établissements publics autonomes ou rattachés à un établissement public de même nature.

*Article 24.*

**Texte du projet de loi.**

CHAPITRE VI

**Dispositions diverses ou transitoires.**

Art. 24.

Les conventions collectives de travail, et accords de retraite applicables aux salariés des établissements et services à caractère social ou sanitaire à but non lucratif, dont les dépenses de fonctionnement sont, en vertu de dispositions législatives ou réglementaires, supportées, en tout ou en 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 selon des modalités fixées par voie réglementaire.

**Texte proposé par votre commission.**

CHAPITRE VI

**Dispositions diverses ou transitoires.**

Art. 24.

Article sans modification.

*Commentaires.* — L'objet de cet article, et les problèmes délicats qu'il soulève, ont été longuement évoqués au cours de l'exposé général de ce rapport.

La disposition édictée est en effet exorbitante du droit commun, et sa portée est considérable puisque, notamment, elle s'applique également aux établissements *sanitaires* à but non lucratif.

Votre commission insiste en tout cas pour que l'autorité administrative chargée de donner l'agrément aille jusqu'au bout du rôle de « coemployeur » qui lui est dévolu par cet article, s'informe pleinement des conditions d'élaboration et de conclusion des conventions collectives et des problèmes qui se posent. Sinon, le système institué risque d'aboutir à un blocage extrêmement grave et, à terme, à un conflit direct entre l'Etat et le personnel des établissements.

*Article 25.*

Texte du projet de loi.	Texte proposé par votre commission.
Art. 25.	Art. 25.
Sauf disposition contraire, les modalités d'application de la présente loi sont fixées par décret en Conseil d'Etat.	Alinéa sans modification.
La présente loi n'est applicable aux Départements d'Outre-Mer qu'à compter de la publication de dispositions réglementaires en assurant l'adaptation aux conditions propres à ces départements.	<i>Alinéa supprimé.</i>

*Commentaires.* — Cet article concerne les modalités d'application du projet de loi.

Il prévoit notamment des adaptations aux Départements d'Outre-Mer.

**Amendement.** — Votre commission estime que la population des Départements d'Outre-Mer a tout intérêt à ce que l'action sociale y fasse l'objet d'une coordination, comme en Métropole, dans les meilleurs délais.

Plutôt que d'inscrire dans la loi des dispositions qui peuvent conduire à différer sa mise en œuvre dans les Départements d'Outre-Mer, et même si des adaptations par voie réglementaire s'avèrent nécessaires, il convient de laisser jouer le principe de droit commun, celui de l'application de plein droit et dans les mêmes délais. C'est pourquoi votre commission propose de supprimer le deuxième alinéa.

## Article 26.

Texte actuellement en vigueur.

« Art. 95. — Toute personne physique ou toute personne morale privée qui désire héberger ou recevoir de manière habituelle collectivement, à titre gratuit ou onéreux, des enfants mineurs de 21 ans doit préalablement en faire la déclaration à l'autorité administrative. Celle-ci est tenue d'en donner récépissé.

« Cette déclaration doit mentionner notamment les caractéristiques juridiques de l'établissement prévu, les noms de ses propriétaires ou administrateurs, le nom de son directeur et, le cas échéant, de son économiste, et enfin l'activité envisagée. Un décret en Conseil d'Etat précise le contenu de la déclaration et en fixe les modalités. Ce décret précise également les conditions minimales que devront remplir les personnels de direction notamment en ce qui concerne leur qualification et leur expérience professionnelle.

« Tout changement essentiel projeté dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement et intéressant l'un des points mentionnés dans la déclaration doit être porté à la connaissance de l'autorité administrative dans les conditions qui sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

« Dans un délai de deux mois, l'autorité administrative peut faire opposition, dans l'intérêt des bonnes mœurs, de la santé, de la sécurité, de l'hygiène, de l'éducation ou du bien-être des enfants, à l'ouverture de l'établissement ou à l'exécution des modifications projetées. A défaut d'opposition, l'établissement peut être ouvert et les modifications exécutées sans autre formalité.

Texte du projet de loi.

Art. 26.

I. — Le dernier alinéa de l'article 95 du Code de la famille et de l'aide sociale est modifié comme suit :

Texte proposé par votre commission.

Art. 26.

Article supprimé.

**Texte actuellement en vigueur.**

« Est incapable d'exploiter ou de diriger un établissement visé au présent article ou d'y être employé :

« 1° Toute personne condamnée pour crime ou pour un des délits prévus à l'article L. 5 du Code électoral ;

« 2° Toute personne déchu(e) de tout ou partie des attributs de l'autorité parentale ou dont un enfant ou pupille a fait l'objet, en application des articles 375 à 375-8 du Code civil, d'une mesure d'assistance éducative qui n'a pas été prise à sa requête. »

« Art. 96. — Les dispositions des articles 207, 208, 209, 209 bis, 210, 211, 212 et 215 du présent Code sont applicables aux établissements définis à l'article 95, ainsi qu'aux personnes qui en sont responsables. Elles sont également applicables aux établissements créés par les collectivités publiques.

« Le préfet peut, en outre, formuler des injonctions et, après avis du conseil départemental de protection de l'enfance, fermer l'établissement dans le cas de violation des lois et règlements relatifs à l'obligation scolaire ou à l'emploi des jeunes et lorsqu'il estime que le traitement ou l'éducation des enfants sont compromis ou menacés. En cas d'urgence, le préfet peut, sans injonction préalable ni consultation du conseil départemental de protection de l'enfance, prononcer, par arrêté motivé et à titre provisoire, une mesure de fermeture immédiate, à charge pour lui d'en saisir pour avis ledit conseil, dans le délai d'un mois.

« Art. 206. — Est incapable d'exploiter ou de diriger un établissement défini à l'article 203 ou d'y être employée toute personne condamnée, soit pour crime, soit pour un des délits visés à l'article L. 5 du Code électoral.

**Texte du projet de loi.**

« Est incapable d'exploiter et de diriger un établissement mentionné aux 1°, 2° et 7° ainsi qu'un établissement privé mentionné au 4° de l'article 3 de la loi n°

du  
(Le reste sans changement.)

II. — Le premier alinéa de l'article 96 du Code de la famille et de l'aide sociale est modifié comme suit :

« Art. 96. — Les dispositions des articles 207, 208, 209, 209 bis, 212 et 215 du présent Code sont applicables aux établissements mentionnés aux 1° et 2° de l'article 3 de la loi n° du ainsi qu'aux établissements privés mentionnés au 4° dudit article. »

III. — Aux articles 206 et 207 dudit Code, les mots « un établissement défini à l'article 203 » sont remplacés par « tout établissement mentionné aux 5° et 6° de l'article 3 de la loi n° du ainsi qu'à tout établissement privé mentionné au 4° dudit article ».

**Texte proposé par votre commission.**

Texte actuellement en vigueur.

« Art. 207. — Il est tenu dans tout établissement défini à l'article 203 un registre, côté et paraphé dans les conditions fixées par le décret prévu à l'article 215 du présent Code, où sont portées les indications relatives à l'identité des personnes séjournant dans l'établissement, la date de leur entrée et celle de leur sortie.

« Ce registre est tenu en permanence à la disposition des autorités judiciaires et administratives compétentes.

« Toute personne appelée par ses fonctions à prendre connaissance de ce registre est tenue au secret professionnel dans les conditions et sous les peines prévues à l'article 378 du Code pénal.

« Art. 209 bis. — Les personnes physiques propriétaires, administrateurs ou employés des établissements visés aux articles 95 et 203 du présent Code ne peuvent profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires faites en leur faveur par des personnes hébergées dans le ou les établissements qu'elles exploitent ou dans lesquels elles sont employées que dans les conditions fixées à l'article 909 du Code civil.

« L'article 911 dudit Code est, en outre, applicable aux libéralités en cause. »

Texte du projet de loi.

IV. — A l'article 209 bis du même Code, les mots « établissements visés aux articles 95 et 203 », sont remplacés par « établissements mentionnés aux 1°, 2°, 4°, 5° et 6° de l'article 3 de la loi n°                    du

Texte proposé par votre commission.

*Commentaires.* — Cet article a pour objet de préciser que les dispositions des articles 95 (quatrième alinéa), 96, 206, 207 et 209 bis du Code de la famille et de l'aide sociale sont applicables aux établissements visés à l'article 3 du projet de loi.

**Amendement.** — Ces dispositions ont été introduites dans le Code de la famille par la loi de 1971. Cette loi, rappelons-le, concerne la réglementation des établissements qui hébergent ou reçoivent des mineurs ainsi que des établissements qui hébergent des personnes âgées, des adultes handicapés, des indigents valides et des personnes inadaptées.

Il semble que la loi de 1971 s'applique aux établissements visés par le projet de loi sans qu'il paraisse utile de le préciser,

dans la mesure, bien entendu, où ces établissements entrent dans le cadre des définitions des articles 95 et 203 du Code de la famille et de l'aide sociale.

L'article 28 du projet de loi, d'ailleurs, prévoit expressément que les articles 95 (quatre premiers alinéas), 203, 204, 205 et 211 du Code de la famille et de l'aide sociale ne leur sont pas applicables. *A contrario*, cela signifie que les autres articles de la loi de 1971 le sont et notamment :

— l'article 95, cinquième alinéa, qui interdit à certaines personnes de diriger des établissements recevant des mineurs ;

— l'article 96, qui permet la fermeture d'un établissement recevant des mineurs, auquel il est fait référence à l'article 11 du projet ;

— l'article 206, qui interdit à certaines personnes de diriger des établissements hébergeant des adultes handicapés, inadaptés, indigents ou âgés ;

— l'article 207, qui impose dans ces mêmes établissements la tenue d'un registre ;

— l'article 209 *bis*, qui réglemente les libéralités éventuelles des personnes hébergées en faveur des responsables des établissements, que ces établissements reçoivent des mineurs ou des adultes.

L'article 26 n'est donc pas d'une utilité évidente quant au fond. Quant à la forme, il n'aide guère à la compréhension du projet.

Il semble plus simple de le supprimer et de laisser à l'administration le soin de codifier convenablement les nouvelles dispositions prévues.

### Article 27.

Texte actuellement en vigueur.

Texte du projet de loi.

Texte proposé par votre commission.

Art. 27.

Art. 27.

Sont abrogées toutes les dispositions contraires à la présente loi, notamment :

Article sans modification.

*Art. L. 543-1.* — Les enfants à charge atteints d'une infirmité qui justifie, outre les soins nécessaires, une éducation ou une formation professionnelle spécialement adaptée, y compris sous forme de cure ambulatoire, à l'exclusion toutefois des

Texte actuellement en vigueur.

enfants ne présentant qu'une infirmité légère, ouvrent droit, quel que soit leur rang dans la famille, à l'allocation d'éducation spécialisée des mineurs infirmes lorsque l'éducation ou la formation professionnelle appropriée à leur état leur est dispensée soit par des établissements publics, soit par des établissements ou des organismes privés agréés à cet effet et que les frais correspondants ne sont pris en charge ni par l'établissement lui-même ni au titre de l'assurance maladie. Bénéficient de cette allocation les femmes seules n'exerçant aucune activité professionnelle et ayant un seul enfant à charge remplissant les conditions ci-dessus définies.

Toutefois, nonobstant la prise en charge ci-dessus visée, les enfants habitant dans d'autres familles que la leur pour fréquenter, en externat ou en semi-internat, un établissement public, un établissement ou organisme privé agréé, ouvrent droit à l'allocation d'éducation spécialisée.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités de détermination du taux de cette prestation ainsi que les conditions dans lesquelles elle est attribuée et servie, et notamment l'âge jusque auquel elle est versée. *Il détermine également les conditions et les modalités d'agrément des établissements et organismes privés visés aux alinéas ci-dessus ainsi que les conditions dans lesquelles est adressée la liste des établissements publics intéressés.*

L'allocation est accordée sur avis conforme de la commission départementale d'orientation des infirmes (section des mineurs). Son taux est fixé ~~par~~ décret.

Cette allocation ne sera pas prise en considération pour le calcul des ressources de la famille en vue de l'attribution de l'aide sociale. Toutefois, la prise en charge au titre de l'aide sociale est réduite, à due concurrence, si elle dépasse, complétée par l'allocation d'éducation spécialisée, le montant des frais.

Texte du projet de loi.

Texte proposé par votre commission.

— la seconde phrase du troisième alinéa de l'article L. 543-1 du Code de la sécurité sociale.

Texte actuellement en vigueur.

Texte du projet de loi.

Texte proposé par votre commission.

Art. L. 678. — Les hospices publics constituent des établissements publics communaux, intercommunaux, départementaux, interdépartementaux ou nationaux.

Les hôpitaux peuvent comprendre un ou plusieurs services d'hospice.

Les hospices pourvoient à l'hébergement des vieillards, infirmes et incurables et leur assurent, le cas échéant, les soins nécessaires. Lorsqu'ils ne reçoivent que des vieillards, ces établissements sont dénommés maisons de retraite.

Les hôpitaux, maternités et hospices fonctionnant actuellement comme des services non personnalisés de collectivités publiques seront, dans l'année qui suivra la promulgation de la présente ordonnance, par décret, érigés en établissement public ou rattachés à un établissement public déjà existant.

— les dispositions de l'article L. 678 du Code de la santé publique non abrogées par la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970.

*Commentaires.* — L'article L. 678 du Code de la santé, qui définit la fonction des hospices et prévoit leur érection en établissements publics, n'a plus de raison d'être.

Il en est de même de la deuxième phrase du troisième alinéa de l'article L. 543-1 du Code de la Sécurité sociale qui prévoit des modalités particulières d'agrément des établissements habilités à recevoir des enfants handicapés bénéficiaires de l'allocation d'éducation spécialisée, puisque cet agrément est confondu avec l'autorisation prévue à l'article 6 du projet.

Article 28.

Texte du projet de loi.

Texte proposé par votre commission.

Art. 28.

Art. 28.

Les quatre premiers alinéas de l'article 95, ainsi que les articles 203, 204, 205 et 211 du Code de la famille et de l'aide sociale ne sont pas applicables aux établissements énumérés à l'article 3 de la présente loi.

Jusqu'à leur transformation conformément aux dispositions de l'article 19, les hospices existant à la date de promulgation de la présente loi demeurent soumis aux dispositions applicables à cette date.

Article sans modification.

*Commentaires.* — Cet article prévoit que ne sont pas applicables aux établissements visés à l'article 3 :

- les quatre premiers alinéas de l'article 95 ;
- les articles 203, 204 et 205 ;
- l'article 211 du Code de la famille et de l'aide sociale.

Ces articles concernent la procédure de déclaration préalable à l'autorité administrative des établissements visés par la loi de 1971.

Cette procédure ne doit plus être applicable aux établissements soumis à la nouvelle procédure d'autorisation instaurée par le projet de loi.

Le deuxième alinéa de l'article n'appelle pas de commentaire particulier.

#### Article 29.

Texte du projet de loi.	Texte proposé par votre commission.
— Art. 29.	— Art. 29.
L'article 30 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 demeure applicable jusqu'à l'expiration du délai de <i>cinq</i> ans prévu aux articles 15 et 19 ci-dessus.	L'article 30 de la loi...  ... du délai de <i>dix</i> ans...      ... ci-dessus.

*Commentaires.* — Cet article prévoit le maintien, en application de l'article 30, de la loi hospitalière pour les hospices et maisons de retraite fonctionnant dans le cadre d'un hôpital. Jusqu'au terme du délai fixé par la loi pour les ériger en établissements autonomes, ces hospices et maisons de retraite pourront continuer d'être gérés par l'hôpital.

**Amendement.** — L'amendement proposé est rédactionnel. Il convient de coordonner cet article avec les nouvelles dispositions prévues aux articles 15 et 19.

#### Article 30.

Texte du projet de loi.	Texte proposé par votre commission.
— Art. 30.	— Art. 30.
Les établissements énumérés à l'article 3, gérés par des personnes physiques ou des personnes morales de droit privé, ouverts avant la promulgation de la présente loi sont soumis aux obligations définies par l'article 3 de la loi n° 71-1050 du 24 décembre 1971.	Article sans modification.

*Commentaires.* — L'article 3 de la loi de 1971 prévoit les dispositions suivantes :

« Les établissements définis aux articles 95 et 203 du Code de la famille et de l'aide sociale, existant à la date d'entrée en vigueur des décrets prévus auxdits articles dans la nouvelle rédaction prévue par la présente loi, qui n'étaient pas antérieurement soumis au régime de contrôle fixé par les titres II et V de ce Code, doivent être déclarés à l'autorité administrative dans les conditions qui sont fixées par un décret en Conseil d'Etat.

« Les dispositions des titres II et V du Code de la famille et de l'aide sociale concernant l'exécution de modifications relatives à l'activité, à l'installation, à l'organisation et au fonctionnement des établissements, aux directeurs et économes, au personnel et au contrôle des établissements leur sont immédiatement applicables. »

Le présent article a pour objet de régler le cas des établissements privés déjà créés, certaines dispositions de la présente loi ne pouvant, de ce fait, s'appliquer à eux.

### *Article 31.*

**Texte du projet de loi.**

**Art. 31.**

Les dispositions de la présente loi seront insérées, soit dans le Code de la famille et de l'aide sociale, soit dans le Code de la Sécurité sociale par des décrets en Conseil d'Etat qui pourront leur apporter les modifications de forme nécessaires à cette insertion.

**Texte proposé par votre commission.**

**Art. 31.**

Article sans modification.

Cet article n'appelle pas de commentaires particuliers.

Sous le bénéfice de ces observations et compte tenu des amendements qu'elle vous propose, votre commission vous demande d'adopter le projet de loi.

## AMENDEMENTS PRESENTES PAR LA COMMISSION

### Article premier.

**Amendement :** Rédiger comme suit le début du premier alinéa :

Sont des institutions sociales ou médico-sociales au sens de la présente loi tous les organismes...

*(Le reste sans changement.)*

**Amendement :** Compléter le quatrième alinéa (3°) de cet article par les mots :

... ou de jeunes travailleurs...

### Art. 2.

**Amendement :** Rédiger comme suit cet article :

La coordination des interventions des organismes définis à l'article premier est assurée notamment :

— par la constitution de groupements composés de tels organismes et créés à leur initiative ;

— par la conclusion entre lesdits organismes et l'Etat de conventions dont les clauses précisent les objectifs poursuivis, les catégories de bénéficiaires, les modalités de fonctionnement interne ainsi que, le cas échéant, les relations de l'organisme intéressé avec les autres organismes à caractère social, médico-social ou sanitaire.

### Article additionnel 3 bis (nouveau).

**Amendement :** Après l'article 3, insérer un article additionnel 3 bis (nouveau) ainsi rédigé :

Les normes d'équipement et de fonctionnement des établissements énumérés à l'article 3 sont fixées par décret.

### Article additionnel 5 bis (nouveau).

**Amendement :** Après l'article 5, insérer un article additionnel 5 bis (nouveau) ainsi rédigé :

La commission nationale ou les commissions régionales des institutions sociales ou médico-sociales donnent un avis sur l'opportunité de la création ou de l'extension des établissements visés à l'article 3 en fonction des besoins de la population et compte tenu des équipements existants ou prévus.

Cessent d'être pris en compte pour l'évaluation des besoins de la population :

— toute décision de création ou d'extension d'un établissement relevant d'une collectivité publique, si les travaux n'ont pas reçu un commencement d'exécution avant l'expiration d'un délai de deux ans à compter de l'avis de la commission nationale ou de la commission régionale compétente ;

— toute autorisation de création ou d'extension d'un établissement privé donnée en application de l'article 6 ci-après, si les travaux n'ont pas reçu un commencement d'exécution avant l'expiration d'un délai de deux ans à compter de la date de cette autorisation, qui est alors réputée caduque.

#### Article additionnel 5 *ter* (nouveau).

**Amendement :** Après l'article additionnel 5 *bis* (nouveau), insérer un article additionnel 5 *ter* (nouveau) ainsi rédigé :

La publicité des décisions de création et d'extension des établissements visés à l'article 3 qui relèvent des collectivités publiques ainsi que celle des autorisations résultant de l'application de l'article 6 ci-après est organisée par voie réglementaire.

#### Art. 7.

**Amendement :** A la fin du deuxième alinéa (1<sup>o</sup>) de cet article, supprimer les mots :

*..., compte tenu des équipements existants et prévus, sous réserve des dispositions du dernier alinéa de l'article 13 ;*

**Amendement :** Supprimer le cinquième alinéa de cet article.

**Amendement :** Compléter cet article par un alinéa ainsi rédigé :

Une autorisation de déroger aux normes visées à l'article 3 *bis* de la présente loi peut être donnée à titre expérimental. Dans ce cas, la conclusion d'une convention avec l'Etat est obligatoire.

#### Art. 8.

**Amendement :** Rédiger ainsi le début de cet article :

Sous réserve d'un contrôle de conformité aux normes visées à l'article 3 *bis* de la présente loi, opéré...

*(Le reste sans changement.)*

#### Art. 9.

**Amendement :** Rédiger ainsi cet article

Toute autorisation donnée contrairement à l'avis de la Commission nationale ou régionale et tout refus d'autorisation doivent être motivés.

#### Art. 11

**Amendement :** Après le premier alinéa de cet article, insérer l'alinéa suivant :

Sans préjudice des sanctions prévues à l'article 12, un établissement ouvert sans autorisation peut être fermé par l'autorité administrative après avis, selon le cas, de la commission régionale ou de la commission nationale des institutions sociales et médico-sociales.

**Amendement :** Remplacer les deuxième et troisième alinéas de cet article par les alinéas suivants :

L'autorité administrative peut prononcer la fermeture totale ou partielle, provisoire ou définitive, d'un établissement, dans les conditions prévues aux articles 96 et 210 du Code de la famille et de l'aide sociale :

— lorsque les normes ou conditions visées à l'article 7 de la présente loi ne sont pas respectées ;

— lorsque sont constatées, dans l'établissement et du fait de celui-ci, des infractions aux lois et règlements entraînant la responsabilité civile de l'établissement ou la responsabilité pénale de ses dirigeants ;

— lorsque la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral des usagers se trouvent menacés ou compromis par les conditions d'installation, d'organisation ou de fonctionnement de l'établissement.

La fermeture définitive de l'établissement vaut retrait de l'autorisation prévue à l'article 6 de la présente loi.

### Art. 13.

**Amendement :** Supprimer cet article.

### Art. 15.

**Amendement :** Rédiger comme suit le deuxième alinéa de cet article :

Ceux de ces établissements qui, à la date de promulgation de la présente loi, fonctionnent comme des services non personnalisés des personnes morales de droit public seront, dans un délai de dix ans à compter de cette date, érigés en établissements publics ou rattachés à un établissement public de même nature.

**Amendement :** Compléter cet article par un troisième alinéa ainsi rédigé :

Les dispositions de l'alinéa précédent ne s'appliquent pas à ceux de ces établissements qui sont gérés par des établissements d'hospitalisation publique et dont la capacité d'accueil est inférieure à un seuil fixé par décret.

### Art. 16.

**Amendement :** Supprimer la dernière phrase du deuxième alinéa de cet article.

### Art. 18.

**Amendement :** Rédiger comme suit le dernier alinéa de cet article :

Sous réserve, en ce qui concerne les établissements publics nationaux, des pouvoirs donnés au président du conseil d'administration par les textes régissant ces établissements, le directeur est chargé de l'exécution des délibérations du conseil d'administration ; il exerce les fonctions d'ordonnateur des dépenses de l'établissement ; il représente l'établissement en justice et dans tous les actes de la vie civile ; il doit tenir le conseil d'administration régulièrement informé de la marche générale des services et de la gestion de l'établissement ; il peut recevoir délégation pour l'exercice de certaines attributions du conseil d'administration.

Art. 19.

**Amendement :** Au début de cet article remplacer les mots :

... cinq ans...

par les mots :

... dix ans...

Art. 21.

**Amendement :** A la deuxième ligne du premier alinéa de cet article, remplacer le mot :

... établissements...

par le mot :

... organismes...

Art. 23.

**Amendement :** Après le quatrième alinéa de cet article, insérer les deux alinéas suivants :

Les établissements visés au présent chapitre qui relèvent de personnes morales de droit public sont créés par décret selon des modalités fixées par voie réglementaire et constituent des établissements publics.

Ceux de ces établissements qui, à la date de promulgation de la présente loi, fonctionnent comme des services non personnalisés de personnes morales de droit public seront, dans un délai de cinq ans à compter de cette date, érigés en établissements publics ou rattachés à un établissement public de même nature.

Art. 25.

**Amendement :** Supprimer le deuxième alinéa de cet article.

Art. 26.

**Amendement :** Supprimer cet article.

Art. 29.

**Amendement :** A la deuxième ligne de cet article, remplacer les mots :

... cinq ans...

par les mots :

... dix ans...

## PROJET DE LOI

*(Texte présenté par le Gouvernement.)*

### CHAPITRE PREMIER

#### **Dispositions générales.**

##### Article premier.

La présente loi s'applique à tous les organismes publics ou privés qui, à titre principal et d'une manière permanente :

1° mènent avec le concours de travailleurs sociaux ou d'équipes pluridisciplinaires des actions à caractère social ou médico-social, notamment des actions d'information, de prévention, de dépistage, d'orientation ou de soutien ;

2° accueillent, hébergent ou placent dans des familles des mineurs ou des adultes qui requièrent une protection particulière ;

3° hébergent des personnes âgées ;

4° assurent, en internat, en externat ou en milieu naturel, l'éducation spéciale, l'adaptation ou la réadaptation professionnelle ou l'aide par le travail aux personnes mineures ou adultes, handicapées ou inadaptées.

##### Art. 2.

La coordination des interventions des organismes, définis à l'article premier, est assurée dans l'intérêt de la population, notamment :

— par la constitution de groupements composés d'organismes responsables de telles interventions et créés à l'initiative de ces organismes ;

— et par la conclusion entre lesdits organismes et l'Etat de conventions dont les clauses précisent les objectifs poursuivis, les bénéficiaires, les modalités de fonctionnement interne et plus spécialement les modalités de collaboration des personnes qui participent à l'accueil, à l'éducation et au soutien des usagers, ainsi que les relations de l'organisme intéressé avec les autres organismes à caractère social, médico-social ou sanitaire.

## CHAPITRE II

### **Dispositions relatives à la création et à l'extension de certains établissements sociaux ou médico-sociaux.**

#### Paragraphe 1. — *Dispositions communes.*

#### Art. 3.

Les établissements qui dépendent des organismes définis à l'article premier ne peuvent être créés ou recevoir d'extension qu'après avis de la commission régionale ou, dans certains cas déterminés par voie réglementaire, de la commission nationale des institutions sociales ou médico-sociales, s'ils appartiennent à l'une des catégories suivantes :

1° établissements recevant habituellement des mineurs relevant du chapitre II du titre II du Code de la famille et de l'aide sociale ;

2° établissements médico-éducatifs qui reçoivent en internat, en externat ou en cure ambulatoire des jeunes handicapés ou inadaptés ;

3° établissements d'enseignement qui dispensent à titre principal une éducation spéciale aux jeunes handicapés ou inadaptés ;

4° établissements d'éducation surveillée ;

5° établissements qui assurent l'hébergement des personnes âgées, des adultes handicapés ou inadaptés ;

6° établissements d'aide par le travail ;

7° foyers de jeunes travailleurs.

Les dispositions de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 ne sont pas applicables aux établissements ci-dessus énumérés, quel que soit leur objet.

#### Art. 4.

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées mentionnés au 5° de l'article 3, peuvent comporter des sections de cure médicale. Les conditions dans lesquelles la création de ces sections est autorisée sont précisées par décret.

Art. 5.

La Commission nationale et les commissions régionales des institutions sociales et médico-sociales sont présidées par un magistrat de l'ordre administratif ou judiciaire. Elles comprennent des représentants de l'Etat, des collectivités locales, des organismes de Sécurité sociale, des institutions sociales publiques et privées, des médecins et des travailleurs sociaux.

Paragraphe 2. — *Dispositions spéciales  
aux établissements privés.*

Art. 6.

La création et l'extension des établissements énumérés à l'article 3, qui sont gérés par des personnes physiques ou par des personnes morales de droit privé, sont subordonnées à une autorisation donnée par l'autorité administrative avant le début de tous travaux.

La décision est notifiée au demandeur dans un délai maximum de six mois, à compter du dépôt de la demande. A défaut de décision dans ce délai, l'autorisation est réputée acquise.

Art. 7.

L'autorisation est accordée si l'opération envisagée :

1° répond aux besoins de la population, tels qu'ils peuvent être appréciés par la Commission nationale ou la commission régionale des institutions sociales et médico-sociales, compte tenu des équipements existants et prévus, sous réserve des dispositions du dernier alinéa de l'article 13 ;

2° est conforme aux normes définies par décret.

Elle peut être subordonnée :

— à des conditions particulières imposées dans l'intérêt de la santé publique ou des usagers ;

— à l'engagement pris par les demandeurs d'adhérer à un groupement créé dans les conditions définies à l'article 2 ;

— à la conclusion avec l'Etat d'une convention comportant les clauses prévues au même article.

### Art. 8.

Sous réserve d'un contrôle de conformité opéré, après l'achèvement des travaux et avant la mise en service, selon les modalités définies par voie réglementaire, l'autorisation vaut :

— autorisation de fonctionner ;

— s'il y a lieu, et sauf mention contraire, autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux par application de l'article L. 272 du Code de la sécurité sociale ;

— le cas échéant, agrément au sens de l'article L. 543-1 du même Code.

L'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux, de recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, et, de manière générale, toutes personnes dont les frais de traitement ou d'hébergement incombent à des personnes morales de droit public, peut être refusée lorsque le prix prévu est manifestement hors de proportion avec les conditions de fonctionnement de l'établissement.

### Art. 9.

Tout refus d'autorisation et toute autorisation donnée contrairement à l'avis de la Commission nationale ou régionale doivent être motivés.

### Art. 10.

L'autorisation ne peut être cédée qu'avec l'accord de l'autorité qui l'a délivrée, et seulement après le début des travaux.

### Art. 11.

Tout changement essentiel dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité administrative.

Lorsque les normes ou les conditions particulières fixées en application de l'article 7 ne sont pas respectées, ou lorsque sont constatées, dans l'établissement, et du fait de celui-ci, des infractions aux lois et règlements entraînant la responsabilité civile

de l'établissement ou la responsabilité pénale de ses dirigeants, l'autorisation peut être soit suspendue, soit retirée. Sauf cas d'urgence tenant à la sécurité des usagers, cette suspension ou ce retrait ne peut intervenir qu'après un délai d'un mois suivant mise en demeure.

Les dispositions de l'alinéa précédent ne font pas obstacle à l'application de celles des articles 96 et 210 du Code de la famille et de l'aide sociale. La fermeture définitive d'un établissement prononcée en vertu desdits articles 96 et 210 vaut retrait de l'autorisation prévue à l'article 6 de la présente loi.

L'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux, de recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et toutes personnes dont les frais de traitement ou d'hébergement incombent à des personnes morales de droit public peut être retirée lorsque le prix pratiqué est manifestement hors de proportion avec les conditions de fonctionnement de l'établissement.

Lorsque les normes sont modifiées, les établissements sont tenus de se conformer aux nouvelles normes dans un délai déterminé par décret ; ce délai court de la mise en demeure qui leur est adressée.

#### Art. 12.

Les infractions aux dispositions des articles 6, 10 et 11 ci-dessus sont passibles des peines prévues à l'article 99 du Code de la famille et de l'aide sociale.

#### Art. 13.

La publicité des autorisations expresses ou implicites données en application de l'article 6 ainsi que celle des décisions de création et d'extension des établissements mentionnés à l'article 3 qui relèvent des collectivités publiques, sont organisées par voie réglementaire.

Toute autorisation de création ou d'extension donnée en application de l'article 6 est réputée caduque si les travaux n'ont pas reçu un commencement d'exécution avant l'expiration d'un délai de deux ans à compter de la date de cette autorisation.

Toute décision de création ou d'extension d'un établissement mentionné à l'article 3, et relevant d'une collectivité publique, cesse d'être prise en compte pour la détermination des besoins de la

population si les travaux n'ont pas reçu un commencement d'exécution avant l'expiration d'un délai de deux ans à compter de l'avis de la Commission nationale ou de la commission régionale des institutions sociales et médico-sociales.

### CHAPITRE III

#### **Statut des institutions sociales et médico-sociales relevant des collectivités publiques.**

##### Art. 14.

Les interventions à but social et médico-social des personnes morales de droit public sont assurées soit par des services non personnalisés, soit par des établissements publics communaux, intercommunaux, départementaux, interdépartementaux ou nationaux. Ces établissements publics sont créés par décret ou par arrêté préfectoral selon les modalités fixées par voie réglementaire.

##### Art. 15.

Les établissements énumérés aux 2°, 5° et 6° de l'article 3, ainsi que les maisons d'enfants à caractère social, qui relèvent des personnes morales de droit public, à l'exception des maisons de retraite rattachées au bureau d'aide sociale de la ville de Paris, constituent des établissements publics.

Ceux de ces établissements qui, à la date de promulgation de la présente loi, fonctionnent comme des services non personnalisés des collectivités publiques ou sont gérés par un établissement d'hospitalisation publique seront, dans un délai de cinq ans à compter de ladite date, érigés en établissements publics ou rattachés à un établissement public de même nature.

##### Art. 16.

Les établissements publics prévus à l'article 15 sont administrés par un conseil d'administration assisté d'un directeur nommé, après avis du président du conseil d'administration, par l'autorité administrative, selon les modalités fixées par voie réglementaire.

Ils sont soumis à la tutelle de l'Etat. Des normes d'équipement et de fonctionnement sont déterminées par décret.

Art. 17.

I. — Le conseil d'administration comprend obligatoirement des représentants des collectivités publiques intéressées et du personnel ainsi que des représentants des organismes de Sécurité sociale lorsque les frais de fonctionnement de l'établissement sont supportés ou remboursés en tout ou partie par lesdits organismes.

II. — En ce qui concerne, d'une part, les établissements publics communaux autres que ceux qui sont créés avec le concours financier des bureaux d'aide sociale et, d'autre part, les établissements publics départementaux, la composition du conseil et les modalités de désignation ou d'élection des membres de chaque catégorie sont fixées par voie réglementaire.

La présidence est assurée soit par le président du conseil général, soit par le maire ou la personne remplissant dans leur plénitude les fonctions de maire.

Le président du conseil général ou le maire peut déléguer à un autre membre de l'assemblée dont il est membre ses fonctions de président de droit du conseil d'administration de l'établissement.

Ne peuvent remplir les fonctions de président du conseil d'administration d'un établissement les personnes :

1° qui sont ou dont le conjoint, les ascendants ou les descendants en ligne directe ont un intérêt direct ou indirect dans la gestion d'un établissement social, médico-social ou sanitaire privé ;

2° qui sont fournisseurs de biens ou de services, preneurs de baux à ferme ou agents salariés de l'établissement.

Au cas où il est fait application des dispositions du 1° ou du 2° ci-dessus, le conseil général ou le conseil municipal élit le président du conseil de l'établissement.

III. — En ce qui concerne les établissements publics nationaux interdépartementaux ou intercommunaux ainsi que les établissements publics créés avec la participation financière des bureaux d'aide sociale, la composition du conseil est fixée par les textes créant chacun de ces établissements.

Lorsqu'il s'agit d'établissements publics intercommunaux ou interdépartementaux, le président et son suppléant sont élus par l'ensemble des conseillers municipaux ou des conseillers généraux des communes ou des départements intéressés.

Lorsqu'il s'agit d'établissements publics nationaux, le président est nommé par le ou les Ministres compétents, sur proposition du conseil.

### Art. 18.

Le conseil d'administration règle par ses délibérations les affaires de l'établissement.

Sont soumises à approbation les délibérations concernant :

- 1° le budget, les crédits supplémentaires et les comptes ;
- 2° la tarification des prestations servies ;
- 3° les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation ; les conditions des baux de plus de dix-huit ans ;
- 4° les emprunts ;
- 5° les programmes, ainsi que les projets de travaux de construction, grosses réparations et démolitions ;
- 6° le règlement intérieur ;
- 7° l'affiliation aux groupements et les conventions prévues à l'article 2 de la présente loi ;
- 8° les créations, suppressions et transformations de services ;
- 9° les règles concernant l'emploi des diverses catégories de personnels pour autant qu'elles n'ont pas été fixées par les dispositions législatives ou réglementaires ;
- 10° le tableau des effectifs du personnel ;
- 11° l'acceptation et le refus des dons et legs.

L'autorité de tutelle peut réduire ou supprimer les prévisions de dépenses qui paraîtraient abusives ou augmenter celles qui sembleraient insuffisantes.

Les délibérations autres que celles qui sont mentionnées au 11° ci-dessus sont réputées approuvées si l'autorité de tutelle n'a pas fait connaître son opposition dans un délai de trente jours à compter de leur réception.

Le directeur est chargé de l'exécution des délibérations du conseil d'administration. Il exerce les fonctions d'ordonnateur des dépenses de l'établissement. Il représente l'établissement en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il doit tenir régulièrement le conseil d'administration informé de la marche générale des services et de la gestion de l'établissement. Il peut recevoir délégation pour l'exercice de certaines attributions du conseil d'administration.

**Art. 19.**

Dans un délai de cinq ans, à dater de la promulgation de la présente loi, les hospices publics seront transformés en tout ou partie et selon les besoins, soit en unités d'hospitalisation définies à l'article 4, 1° ou 3° de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970, soit en centres de cure définis au 2° dudit article 4, soit en établissements publics relevant de la présente loi et destinés à l'hébergement de personnes âgées.

**Art. 20.**

Les établissements visés à l'article 66 du Code de la famille et de l'aide sociale sont dotés d'un conseil technique et d'un directeur nommé par le Ministre ou par l'autorité qu'il aura déléguée à cet effet.

**CHAPITRE IV**

**Dispositions financières.**

**Art. 21.**

Sont soumis à approbation, selon des modalités déterminées par voie réglementaire, les projets de travaux réalisés par les établissements énumérés à l'article premier, et dont le financement est assuré grâce à une participation directe ou indirecte de l'Etat ou d'organismes de Sécurité sociale.

Un décret déterminera les conditions dans lesquelles les organismes créés par les collectivités publiques et les organismes privés conventionnés pourront, à titre exceptionnel, financer leurs équipements en recourant à des emprunts, au taux normal du marché.

**Art. 22.**

Les conditions dans lesquelles il est pourvu aux dépenses de fonctionnement des organismes énumérés à l'article premier et, le cas échéant, la tarification des prestations fournies par ces organismes sont fixés par voie réglementaire.

Les dépenses afférentes aux soins médicaux dispensés aux assurés sociaux et aux bénéficiaires de l'aide sociale dans les établissements énumérés à l'article 3 sont supportées par les régimes d'assu-

rance maladie ou au titre de l'aide sociale, suivant les modalités fixées par voie réglementaire, éventuellement suivant des formules forfaitaires.

## CHAPITRE V

### **Dispositions relatives aux établissements de formation des travailleurs sociaux.**

#### Art. 23.

Les établissements de formation de travailleurs sociaux ne peuvent être créés ou recevoir d'extension qu'après avis de la Commission nationale des institutions sociales ou médico-sociales. La création et l'extension des établissements qui sont gérés par des personnes physiques ou des personnes morales de droit privé est subordonnée à une autorisation donnée avant le début de tous travaux par le ministre compétent. L'autorisation est accordée si l'opération envisagée :

- 1° répond aux besoins de la population, tels qu'ils peuvent être appréciés par la Commission nationale ;
- 2° est conforme aux normes définies par décret.

Cette autorisation peut être subordonnée à la conclusion, avec l'Etat, d'une convention comportant les clauses prévues à l'article 2. Elle vaut agrément, sous réserve d'un contrôle opéré avant l'ouverture.

Les dépenses de fonctionnement des établissements publics ou privés conventionnés destinés à la formation de certaines catégories de travailleurs sociaux définies par décret, sont prises en charge par l'Etat.

Les dispositions de l'article 21 sont applicables aux établissements visés au présent chapitre.

## CHAPITRE VI

### **Dispositions diverses ou transitoires.**

#### Art. 24.

Les conventions collectives de travail et accords de retraite applicables aux salariés des établissements et services à caractère social ou sanitaire à but non lucratif, dont les dépenses de fonction-

nement sont, en vertu de dispositions législatives ou réglementaires, supportées, en tout ou en 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 selon des modalités fixées par voie réglementaire.

#### Art. 25.

Sauf disposition contraire, les modalités d'application de la présente loi sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

La présente loi n'est applicable aux Départements d'Outre-Mer qu'à compter de la publication de dispositions réglementaires en assurant l'adaptation aux conditions propres à ces Départements.

#### Art. 26.

I. — Le dernier alinéa de l'article 95 du Code de la famille et de l'aide sociale est modifié comme suit :

« Est incapable d'exploiter et de diriger un établissement mentionné aux 1°, 2° et 7°, ainsi qu'un établissement privé mentionné au 4° de l'article 3 de la loi n°            du            . »

*(Le reste sans changement.)*

II. — Le premier alinéa de l'article 96 du Code de la famille et de l'aide sociale est modifié comme suit :

« Art. 96. — Les dispositions des articles 207, 208, 209, 209 bis, 212 et 215 du présent Code sont applicables aux établissements mentionnés aux 1° et 2° de l'article 3 de la loi n°            du            , ainsi qu'aux établissements privés mentionnés au 4° dudit article. »

III. — Aux articles 206 et 207 dudit Code, les mots : « un établissement défini à l'article 203 sont remplacés par : « tout établissement mentionné aux 5° et 6° de l'article 3 de la loi n°            du            , ainsi qu'à tout établissement privé mentionné au 4° dudit article ».

IV. — A l'article 209 bis du même Code, les mots : « établissements visés aux articles 95 et 203 » sont remplacés par : « établissements mentionnés aux 1°, 2°, 4°, 5° et 6° de l'article 3 de la loi n°            du            ».

Art. 27.

Sont abrogées toutes les dispositions contraires à la présente loi, notamment :

— la seconde phrase du troisième alinéa de l'article L. 543-1 du Code de la Sécurité sociale ;

— les dispositions de l'article L. 678 du Code de la santé publique non abrogées par la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970.

Art. 28.

Les quatre premiers alinéas de l'article 95, ainsi que les articles 203, 204, 205 et 211 du Code de la famille et de l'aide sociale ne sont pas applicables aux établissements énumérés à l'article 3 de la présente loi.

Jusqu'à leur transformation conformément aux dispositions de l'article 19, les hospices existant à la date de promulgation de la présente loi demeurent soumis aux dispositions applicables à cette date.

Art. 29.

L'article 30 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 demeure applicable jusqu'à l'expiration du délai de cinq ans prévu aux articles 15 et 19 ci-dessus.

Art. 30.

Les établissements énumérés à l'article 3, gérés par des personnes physiques ou des personnes morales de droit privé, ouverts avant la promulgation de la présente loi sont soumis aux obligations définies par l'article 3 de la loi n° 71-1050 du 24 décembre 1971.

Art. 31.

Les dispositions de la présente loi seront insérées, soit dans le Code de la famille et de l'aide sociale, soit dans le Code de la Sécurité sociale par des décrets en Conseil d'Etat qui pourront leur apporter les modifications de forme nécessaires à cette insertion.