

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

décembre 2010 - janvier 2011

1^{ère} partie

**En quoi consiste la procédure
d'appels à projets ?**



- La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (dite loi HPST) a rénové la procédure d'autorisation de **création, extension et transformation des établissements et services sociaux et médico-sociaux**, œuvrant auprès des personnes âgées, des personnes handicapées, des enfants ou des personnes en difficultés sociales **en introduisant une procédure d'appels à projets.**
- Le décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projet et d'autorisation des établissements et services médico-sociaux (codifié dans l'article R314-1 à 10 du CASF) précise :
 - la composition, les compétences de la commission de sélection d'appel à projet social ou médico-social
 - le déroulement de la procédure d'appel à projet social ou médico-social
 - l'instruction des candidatures
 - la sélection des projets par la commission de sélection d'appel à projet
 - l'autorisation

Quels sont les établissements et services concernés et qui délivre l'autorisation ?

Catégorie d'ESMS	Etablissements et Services	Autorité(s) compétente(s)
Aide sociale à l'enfance	Maisons d'enfants à caractère social	PCG
Handicap enfant	CAMSP	PCG / DGARS
	SESSAD, CMPP, IME, ITEP, IEM,	DGARS
Handicap adulte	Foyers de vie, foyers d'hébergement	PCG
	MAS, ESAT	DGARS
	FAM, SAMSAH	PCG / DGARS
Personnes âgées	Services d'aide à domicile, CLIC, Foyer logement	PCG
	SSIAD	DGARS
	EHPAD, accueils de jour, hébergements temporaires	PCG / DGARS
Personnes sans domicile	CHRS, centres d'hébergement d'urgence	Etat
Traitement des addictions	Les Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction de risques pour usagers de drogues (CAARUD), Centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)	DGARS
Protection des Majeurs	Services mandataire judiciaire à la protection des majeurs Services délégués aux prestations familiales	Etat
Protection judiciaire de la jeunesse	Etablissements et services mettant en œuvre des mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire	Etat / PCG
	Centre d'information et de coordination, Centre de ressource	PCG et/ou Etat et/ou DGARS
Innovation, expérimentation	Etablissements ou Services à caractère expérimental	PCG et/ou Etat et/ou DGARS
Lieu de vie et d'accueil		PCG et/ou Etat et/ou DGARS

☞ ne sont pas concernés :

les ESMS qui ne font pas appel à des financements publics,
 les extensions d'ESMS n'excédant pas 15 places et 30% de la capacité initiale
 le renouvellement des autorisations,
 les foyers de jeunes travailleurs (soumis aux dispositions des articles L351-2 et L353-2 du code de la construction et de l'habitation).

La procédure d'autorisation

avant la loi HPST

- ☞ Dépôt des demandes à **l'initiative des gestionnaires** auprès de l'autorité compétente (Préfet, PCG)
- ☞ La décision d'autorisation est délivrée par l'autorité après consultation **du comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale (CROSMS)**.
- ☞ Les projets ayant recueilli un avis favorable du CROSMS mais dont le financement n'est pas assuré sont inscrits sur une **liste de projets en attente** de financement, pour une durée maximale de 3 ans

avec la loi HPST

- ☞ L'autorité (Ministre, DGARS, Préfet, Présidents de conseils généraux) délivre les autorisations à l'issue d'un **d'appel à projets**
- ☞ Lancé sur la base **d'un cahier des charges**.
- ☞ La décision d'autorisation est rendue après classement des projets par **une commission de sélection des appels à projets placée auprès de chaque autorité**.
- ☞ Pas de dossier mis en liste d'attente

Ce qui ne change pas dans les conditions d'obtention de l'autorisation (pour ceux relevant de la procédure d'appel à projet):

- compatibilité avec les objectifs des schémas: schéma national, PRS, schémas départementaux
- réponse au cahier des charges
- respect de règles d'organisation et de fonctionnement,
- compatibilité avec le PRIAC (si en relève)
- dans la limite des financements disponibles.

Les grandes étapes de la procédure d'appel à projets

L'appel à projet est lancé par l'autorité compétente selon un calendrier choisi par elle

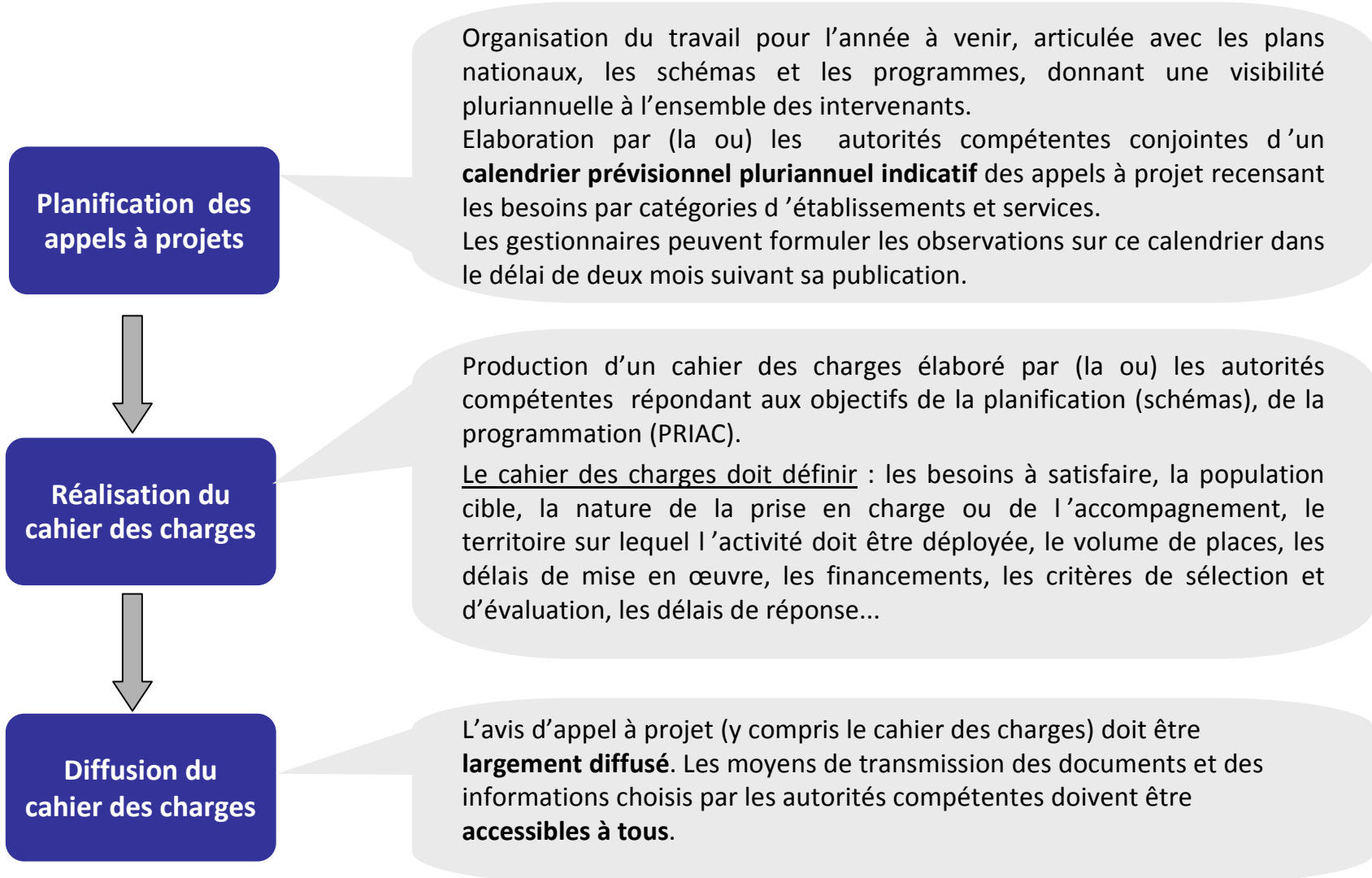
Les appels à projets font l'objet d'une publication qui contribue à garantir une procédure sincère, loyale et équitable

Les opérateurs ont un délai de réponse qui peut aller de 60 à 90 jours

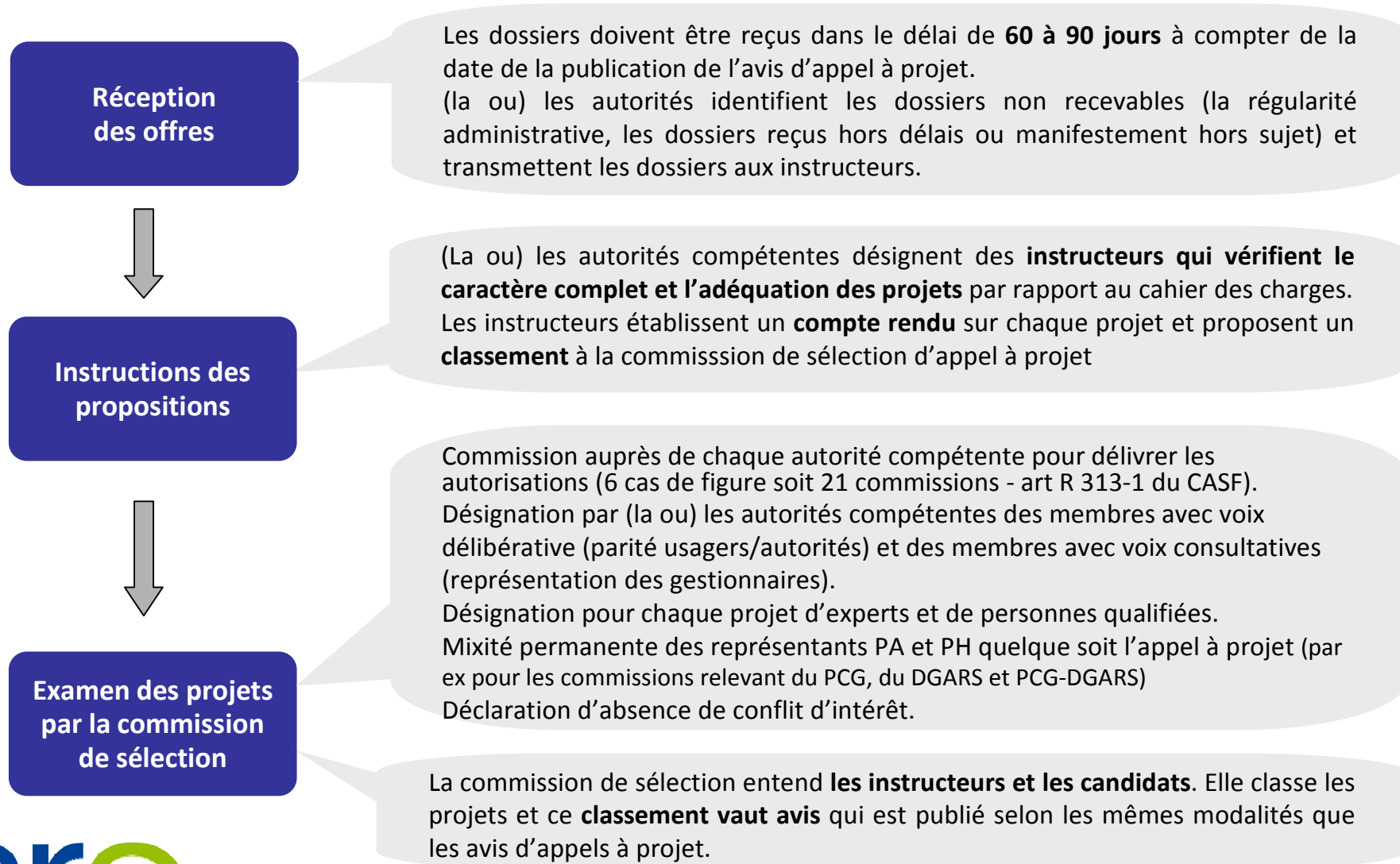
Une commission de sélection des projets placée auprès de chaque décideur classe les projets - Elle a un rôle consultatif -

L'autorité compétente délivre l'autorisation

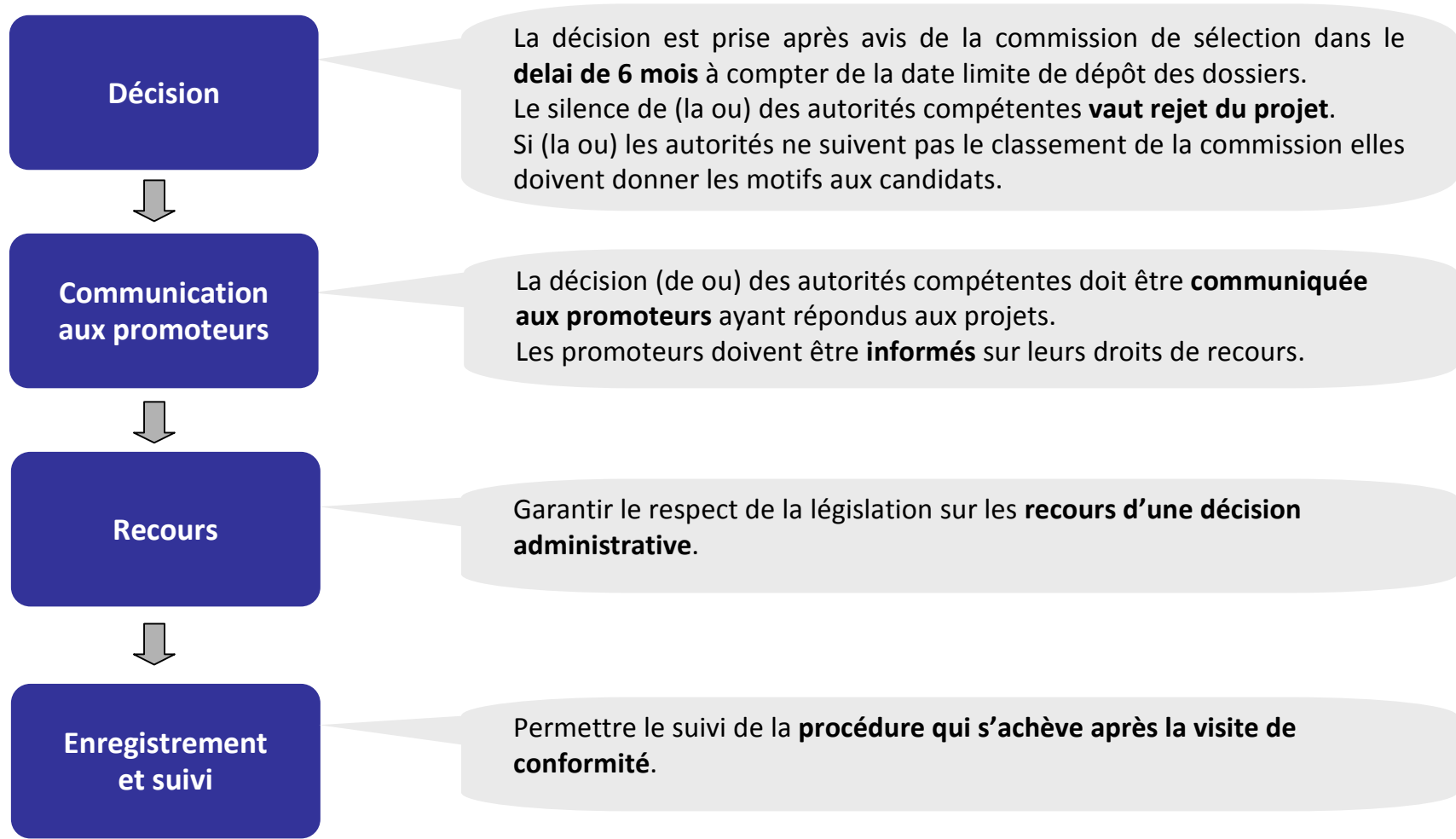
Le détail des étapes de la procédure d'autorisation (1/3)



Le détail des étapes de la procédure d'autorisation (2/3)



Le détail des étapes de la procédure d'autorisation (3/3)

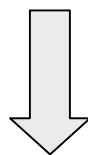


La procédure dans le champ de compétence conjointe

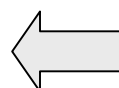
Les établissements et services qui relèvent d'une autorisation conjointe DGARS/CG



- Sur le champ du handicap:
CAMSP, SAMSAH, FAM
- Sur le champ de la perte d'autonomie:
EHPAD, hébergement temporaire et structure d'accueil de jour



Concertation et coordination étroites entre les décideurs



- L'appel à projet est lancé conjointement par les deux autorités selon un calendrier choisi par elles
- Les dossiers sont instruits par des instructeurs (désignés à parité)
- Une commission conjointe classe les projets
- L'autorisation est délivrée par les deux autorités (arrêté d'autorisation)



2^{ème} partie

L'impact attendu de la procédure d'appels à projets et l'implication des acteurs



Les bénéfices attendus de la généralisation de la procédure d'appel à projets

Pour les usagers



Une réponse plus rapide aux besoins et attentes des usagers
La réduction des délais de mise en œuvre des établissements et services

Pour les décideurs



Une meilleure efficacité dans la mise en œuvre des priorités qu'ils ont définies et rendues publiques

Pour les opérateurs



De la visibilité sur les publics et les territoires prioritaires à desservir, et sur les délais de financement
De la transparence et des critères objectifs de sélection des projets

L'émergence de modes d'accompagnement innovants et de qualité



Une réforme qui implique des changements pour l'ensemble des acteurs :

L
E
S

U
S
A
G
E
R
S

Participent à la définition et à la mise en œuvre des politiques et s'affirment dans les instances prévues par la loi HPST :

- la commission régionale de santé et de l'autonomie (CRSA) et ses commissions spécialisées
- la conférence de territoire
- les commissions de sélection des appels à projets

Ont un rôle accru :

- ils participent à la définition des besoins et à l'expression des attentes dans le cadre des travaux d'élaboration des schémas et des programmes
- ils se prononcent sur la sélection et le classement des projets en vue de l'autorisation des établissements et services sociaux et médico sociaux

Les enjeux de la réforme pour les usagers :

- la représentativité au sein des instances
- le renforcement de leur participation

qui imposent de l'information et de la formation



Une réforme qui implique des changements pour l'ensemble des acteurs :

L
E
S

D
E
C
I
D
E
U
R
S

Assurent le pilotage de la procédure :

- planifier les appels à projets
- définir les résultats attendus, des critères de sélection des projets
- écrire le cahier des charges
- instruire les dossiers déposés en réponse à l'appel à projets
- assurer la bonne tenue de la procédure et sa régularité
- retenir le projet sur la base du classement réalisé (en fonction de critères de sélection)
- délivrer les autorisations

Engagent dès à présent les phases préalables à l'appel à projets :

- définir les besoins d'accompagnement social et médico-social dans une démarche concertée
- définir les priorités à satisfaire en termes d'organisation de l'offre de service et de territoires compte tenu des écarts entre les besoins et l'offre
- recenser les ressources et afficher les financements mobilisables

Répondent aux exigences de la réforme :

- organiser le management de ce nouveau processus
- garantir la transparence et l'équité de traitement dans la sélection des projets
- mettre en cohérence la chaîne de décision : depuis l'identification des besoins jusqu'à l'ouverture d'une structure,
- rechercher la maîtrise des délais
- favoriser la concertation, notamment sur les champs de compétence conjointe, et la coordination des politiques
- encourager l'expression de l'innovation et de l'expérimentation



Une réforme qui implique des changements pour l'ensemble des acteurs :

L
E
S

O
P
E
R
A
T
E
U
R
S

Ont rôle d'acteur dans la définition des politiques sociales et de santé :

ils concourent à la définition des besoins et des objectifs d'organisation de l'offre de service dans le cadre des travaux d'élaboration des schémas et des programmes en participant :

- à la commission régionale de santé et de l'autonomie et de sa commission spécialisée médico-sociale
- à la conférence de territoire
- aux CODERPA et CDCPH (pour les schémas départementaux)

Conçoivent et mettent en œuvre des projets en réponse à la commande publique :

- répondent en temps voulu au cahier des charges
- anticipent les appels à projets à venir dès la publication des schémas, des programmes et des calendriers prévisionnels pour élaborer des projets
- privilégient la recherche de complémentarité au-delà de la mise en concurrence des projets

Points faibles :

- risque de standardisation des réponses au détriment de l'innovation et des expérimentations
- difficulté pour les petites associations de se positionner sur les appels à projets
- crainte de la concurrence

Points forts :

- le porteur de projet n'a plus à produire une étude de besoins à l'appui de sa demande d'autorisation
- certitude du financement du projet



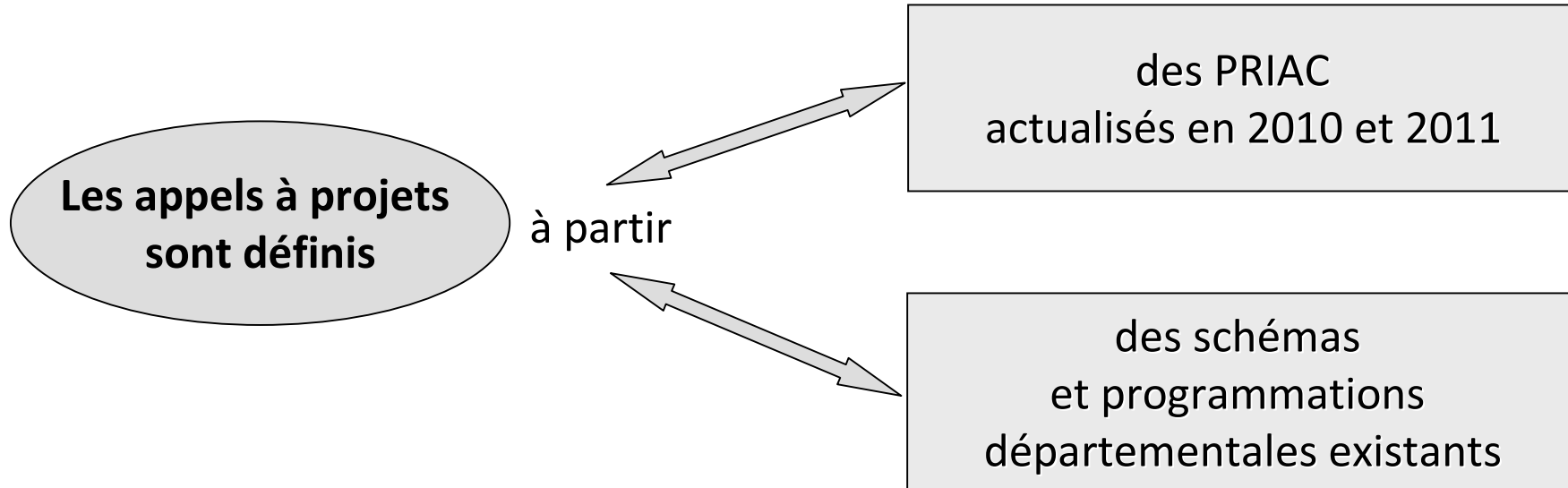
3^{ème} partie

Une réforme qui va se déployer dans le temps



Une période de transition

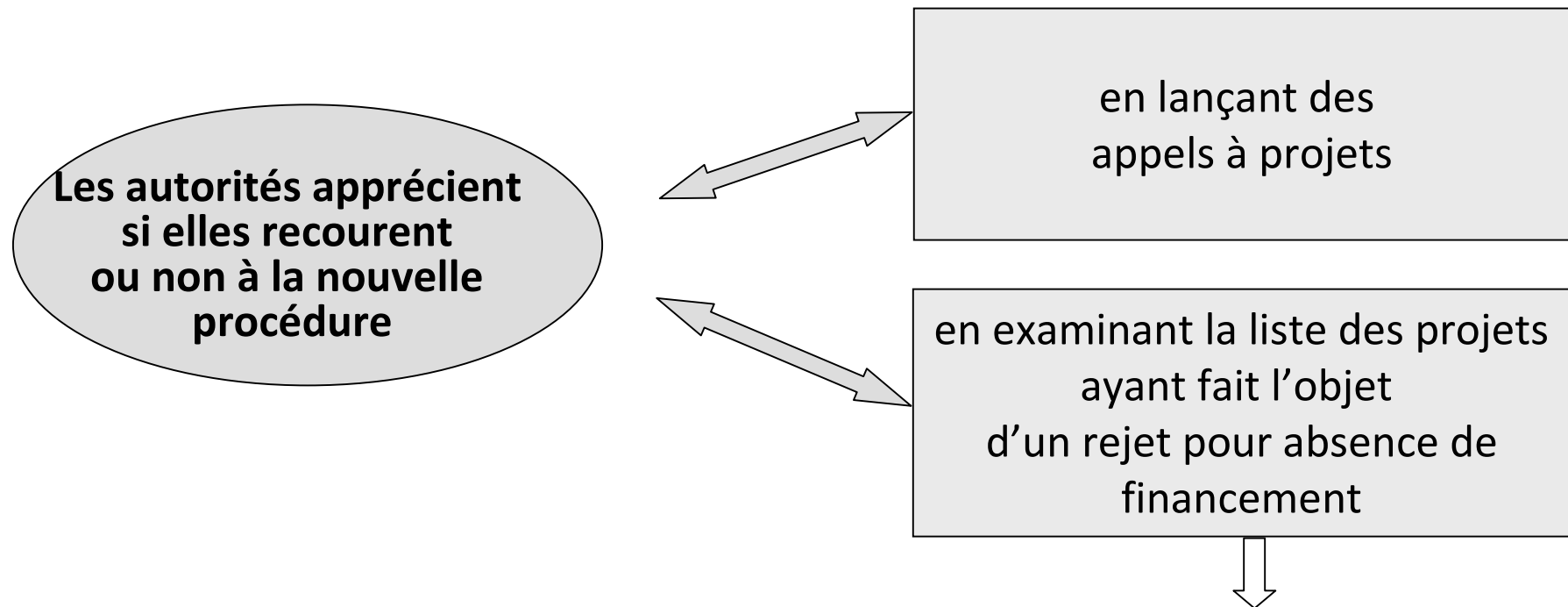
Jusqu'à l'adoption du Projet régional de santé – décembre 2011



Dans cette période, un travail est engagé, au niveau régional, avec les services des Préfets et Conseils Généraux pour élaborer un calendrier commun des appels à projets sur 2011 ainsi qu'un cahier des charges type

Une période de transition

Entre la procédure d'autorisation antérieure et la procédure d'appel à projets



*RAPPEL : Projets qui peuvent être autorisés dans un délai maximum de 3 ans
Cette possibilité n'induit ni obligation ni priorité pour l'autorité*