

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

**Décret n° 2018-552 du 29 juin 2018 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L. 313-1 du code de l'action sociale et des familles et à l'expérimentation territoriale d'un droit de dérogation reconnu au président du conseil départemental et au directeur général de l'agence régionale de santé**

NOR : SSAA1815495D

**Publics concernés :** établissements et services sociaux et médico-sociaux ; conseils départementaux ; agences régionales de santé ; directions départementales de la cohésion sociale.

**Objet :** délais et conditions de caducité partielle des autorisations délivrées aux établissements sociaux et médico-sociaux ; autorisation de mise en œuvre.

**Entrée en vigueur :** le décret est applicable aux décisions d'autorisations accordées à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2018. Un régime transitoire est aménagé pour les décisions d'autorisation pour lesquelles une procédure d'appel à projet a été engagée antérieurement au 1<sup>er</sup> juillet 2018 et pour les décisions d'autorisation ne faisant pas l'objet d'une procédure d'appel à projet et pour lesquelles une demande d'autorisation a été déposée avant la date mentionnée au 1<sup>er</sup> juillet 2018.

**Notice explicative :** le décret fixe les modalités dans lesquelles les autorisations sociales et médico-sociales sont réputées partiellement caduques, en l'absence d'ouverture au public d'une partie de la capacité autorisée, et selon que la décision d'autorisation regroupe de façon distincte plusieurs sites d'implantation distincts ou distingue plusieurs types de prestations ou de modes d'accueil et d'accompagnement clairement identifiables. Le décret autorise, à titre expérimental et pour une durée de deux ans, les présidents des conseils départementaux des départements situés dans les régions Auvergne-Rhône-Alpes, Hauts-de-France, Ile-de-France et Provence-Alpes-Côte d'Azur à prendre des décisions dérogeant aux seuils d'extension définis à l'article D. 313-2 du code de l'action sociale et des familles pour les projets d'autorisation relevant de la compétence exclusive du président des conseils départementaux ou conjointe avec le directeur général de l'agence régionale de santé. Ce décret fixe également les conditions, les modalités de mise en œuvre et d'évaluation de ce dispositif.

**Références :** le décret est pris pour l'application de l'article 70 de la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018. Les dispositions du code de l'action sociale et des familles modifiées par le présent décret peuvent être consultées, dans leur rédaction résultant de cette modification, sur le site Légifrance ([www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)).

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des solidarités et de la santé,

Vu la Constitution, notamment son article 72 ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment son article L. 313-1 ;

Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du 13 juin 2018 ;

Vu l'avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale (section sociale) en date du 27 juin 2018,

Décète :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – L'article D. 313-7-2 du code de l'action sociale est ainsi modifié :

1° Il est inséré un I *bis* ainsi rédigé :

« I *bis*. – Lorsque l'acte d'autorisation distingue plusieurs sites d'implantation, l'autorisation est réputée caduque pour celui ou ceux des sites n'ayant pas été ouverts au public dans les délais prévus au I.

« Lorsque l'acte d'autorisation distingue plusieurs types de prestations ou de modes d'accueil et d'accompagnement prévus au dernier alinéa du I de l'article L. 312-1, l'autorisation est réputée caduque pour le ou les types de prestations ou modes d'accueil et d'accompagnement dont la capacité autorisée n'a pas été ouverte au public dans les délais prévus au I. »

2° Il est ajouté un V ainsi rédigé :

« V. – La caducité totale ou partielle de l'autorisation est appréciée à la date d'expiration des délais de caducité prévus au I, le cas échéant, prorogés en application des dispositions du III, compte tenu, le cas échéant, de la

réduction de la capacité autorisée, prononcée à la demande de son titulaire et après accord de l'autorité ou des autorités compétentes.

« Le titulaire de l'autorisation adresse sa demande de réduction de capacité à l'autorité, ou conjointement, aux autorités compétentes, par tout moyen permettant d'attester de la date de sa réception au plus tard deux mois avant l'expiration des délais prévus au I. La demande est accompagnée de tout document justificatif. La réduction de capacité est acquise au titulaire de l'autorisation, si aucune décision ne lui a été notifiée dans un délai de deux mois à compter de la réception de sa demande. »

**Art. 2.** – I. – L'article 1<sup>er</sup> du présent décret est applicable aux autorisations accordées à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2018.

II. – Toutefois, demeurent régies par les dispositions de l'article D. 313-7-2 du code de l'action sociale et des familles dans leur rédaction antérieure aux dispositions du présent décret :

1° Les décisions d'autorisation pour lesquelles une procédure d'appel à projet a été engagée antérieurement à la date mentionnée au premier alinéa du présent article ;

2° Les décisions d'autorisation ne faisant pas l'objet d'une procédure d'appel à projet et pour lesquelles une demande d'autorisation a été déposée avant la date mentionnée au premier alinéa du présent article.

**Art. 3.** – I. – A titre expérimental et pendant une durée de deux ans à compter de la publication du présent décret, dans les départements situés dans les régions Auvergne-Rhône-Alpes, Hauts-de-France, Ile-de-France et Provence-Alpes-Côte d'Azur, le président du conseil départemental peut déroger, pour les autorisations qu'il accorde seul ou conjointement avec le directeur général de l'agence régionale de santé sur le fondement de L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles, aux dispositions de l'article D. 313-2 du même code.

II. – La dérogation intervient lorsqu'un motif d'intérêt général le justifie et pour tenir compte des circonstances locales. Elle doit être compatible avec les engagements européens et internationaux de la France et ne peut avoir pour effet :

1° De porter atteinte aux intérêts de la défense ou à la sécurité des personnes et des biens ;

2° De porter une atteinte disproportionnée aux objectifs poursuivis par les dispositions auxquelles il est dérogé.

III. – La dérogation est motivée dans la décision d'autorisation accordée par le président du conseil départemental seul ou conjointement avec le directeur général de l'agence régionale de santé.

IV. – Dans les deux mois qui précèdent la fin de l'expérimentation, le président du conseil départemental adresse aux ministres chargés des solidarités et de la santé un rapport d'évaluation qui pourra, le cas échéant, être rédigé conjointement avec le directeur général de l'agence régionale de santé.

Ce rapport précise notamment la nature et le nombre des dérogations accordées, les motifs d'intérêt général qui les ont justifiées et apprécie les effets de l'expérimentation au regard de ses objectifs. Il fait état, le cas échéant, des contestations et des contentieux auxquels les dérogations ont donné lieu.

Une synthèse de ces rapports est transmise au Premier ministre par le ministre chargé de la santé et le ministre chargé des affaires sociales.

**Art. 4.** – La ministre des solidarités et de la santé et la secrétaire d'Etat chargée des personnes handicapées, sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 29 juin 2018.

EDOUARD PHILIPPE

Par le Premier ministre :

*La ministre des solidarités  
et de la santé,*  
AGNÈS BUZYN

*La secrétaire d'Etat  
chargée des personnes handicapées,*  
SOPHIE CLUZEL