

ORDONNANCE RELATIVE AUX ADAPTATIONS DES RÈGLES D'ORGANISATION ET DE FONCTIONNEMENT DES ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

*Ministre des solidarités et de la santé
Ministre de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales
Secrétaire d'État chargée des personnes handicapées*

Les ordonnances prises après habilitation par le Parlement (article 38 de la Constitution)

Une ordonnance est une mesure prise par le Gouvernement dans des domaines qui relèvent normalement de la loi, c'est-à-dire de la compétence du Parlement. En sont toutefois exclues les dispositions relevant de la loi organique, de la loi de finances et de la loi de financement de la sécurité sociale

Compte tenu de la compétence du Parlement pour traiter des domaines de la loi, les ordonnances ne peuvent être prises que si le Gouvernement y a été habilité par le Parlement. Pour chaque habilitation, le Parlement fixe dans la loi d'habilitation le champ de compétences et le délai pendant lequel les ordonnances peuvent être prises dans ce champ.

Après y avoir été habilité, le Gouvernement peut prendre une ordonnance en Conseil des ministres après avis du Conseil d'État. Il devra ensuite déposer un projet de loi de ratification devant le Parlement au terme d'une période également fixée par la loi d'habilitation. En l'absence de dépôt dans le temps imparti, les ordonnances concernées ne peuvent plus produire d'effet.

Dans l'attente d'une adoption du projet de loi de ratification, la régularité de l'ordonnance peut être contestée devant le Conseil d'État. Une fois le projet de loi de ratification adopté, l'ordonnance concernée a valeur de loi.

C'est sur ce fondement que le Gouvernement a été habilité par la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 à prendre les ordonnances présentées ci-dessous.

L'essentiel

Cette ordonnance assouplit les conditions d'autorisation, de fonctionnement et de financement des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) pour assurer la continuité de l'accompagnement et la protection des personnes âgées, des personnes en situation de handicap, des majeurs et mineurs protégés et des personnes en situation de pauvreté.

Elle vise également à fluidifier les capacités de réponses à apporter en permettant de diversifier les publics accompagnés en situation d'urgence.

Principales dispositions :

- Possibilité de déroger aux conditions minimales techniques d'autorisation, à recourir à un lieu d'exercice différents ou à déroger à la qualification des personnels ou au taux d'encadrement, sous réserve de maintenir les conditions de sécurité suffisantes dans le contexte de l'épidémie ;
- Possibilité d'accueillir des personnes qui ne relèvent pas de leur zone d'intervention ou de nouveaux publics (notamment les mineurs et majeurs de moins de 21 ans relevant de l'aide sociale à l'enfance) ;
- Maintien du niveau de financement, même en cas de sous-activité ou de fermeture temporaire résultant de l'épidémie de Covid-19

Article 1 : assouplissement des conditions d'autorisation, de fonctionnement et de financement des ESMS

Cet article assouplit tout d'abord les conditions d'autorisation et de fonctionnement des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Sous réserve de maintenir des conditions de sécurité suffisantes dans le contexte de l'épidémie du Covid-19 :

1. **Tous les ESMS et les lieux de vie et d'accueil soumis à autorisation** pourront adapter leurs conditions d'organisation et de fonctionnement et dispenser des prestations non prévues dans leur acte d'autorisation en :
 - Dérogeant aux conditions minimales techniques d'autorisation et de fonctionnement prévues par la loi ;
 - Recourant à un lieu d'exercice différents ;
 - Recourant à une répartition différente des activités et des personnes prises en charge ;
 - Dérogeant aux qualifications de professionnels requis applicables ;
 - Dérogeant aux taux d'encadrement prévus par la réglementation.
2. **Tous les ESMS** pourront accueillir ou accompagner des personnes qui ne relèvent pas de leur zone d'intervention, pour une prise en charge temporaire ou permanente, dans la limite de 120 % de leur capacité autorisée ;
3. **Les établissements et les services qui accueillent des personnes handicapées ou des personnes atteintes de pathologies chroniques, qui leur apportent à domicile une assistance ou qui leur assurent un accompagnement médico-social en milieu ouvert** pourront accueillir des adolescents de 16 ans et plus ;
4. **Les établissements visés au 2., ainsi que les établissements ou services d'enseignement qui assurent, à titre principal, une éducation adaptée et un accompagnement social ou médico-social aux mineurs ou jeunes adultes handicapés ou présentant des difficultés d'adaptation** pourront accueillir des mineurs et des majeurs de moins de vingt et un ans relevant des services de l'aide sociale à l'enfant.
5. **Les établissements visés au 3., ainsi que les établissements ou services d'aide par le travail et de réadaptation, de préorientation et de rééducation professionnelle** qui ne sont plus en mesure d'accueillir dans des conditions de sécurité suffisantes peuvent adapter leurs prestations afin de les accompagner à domicile, en recourant à leurs personnels ou à des professionnels libéraux ou à d'autres services qu'ils doivent dans ce cas rémunérer.

Il pourra également être dérogé à la limitation à quatre-vingt-dix jours de la durée annuelle de l'accueil temporaire dans une structure médico-sociale pour personnes handicapées.

Décision de réaliser ces adaptations :

- Les admissions qui sont prises en application de ces dispositions dérogatoires peuvent être prononcées en l'absence d'une décision préalable d'orientation par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) ;
- les adaptations dérogatoires sont décidées par le directeur de l'établissement ou du service après consultation du président du conseil de la vie sociale et, lorsque la structure en est dotée, du comité social et économique. Le directeur informe sans délai la ou les autorités de contrôle et de tarification compétentes et, le cas échéant, la CDAPH.

Limite : si la sécurité des personnes n'est plus garantie ou si les adaptations proposées ne répondent pas aux besoins identifiés sur le territoire, l'autorité compétente peut à tout moment s'opposer à leur mise en œuvre ou les adapter.

L'article prévoit ensuite des dispositions concernant le financement des ESMS :

- Leur niveau de financement ne sera pas modifié, même en cas de sous-activité ou de fermeture temporaire résultant de l'épidémie de Covid-19 ;
- Pour la partie de financement qui ne relève pas de dotation ou de forfait global, la facturation sera établie à terme mensuel échu sur la base de l'activité prévisionnelle, sans tenir compte de la sous-activité ou des fermetures temporaires résultant de l'épidémie de covid-19 ;
- Les délais prévus dans les procédures administratives, budgétaires ou comptables relevant des droits et obligations des établissements expirant à compter du 12 mars 2020 et jusqu'à la date de cessation de l'état d'urgence sanitaire sont prolongés d'un délai supplémentaire de 4 mois ;
- Il ne sera pas procédé en 2021 à la modulation des financements en fonction de l'activité constatée en 2020 ;
- En cas de réduction ou de fermeture d'activité résultant de l'épidémie, l'écart de financement entre le niveau en résultant et le niveau antérieur de la rémunération garantie des travailleurs handicapés sera compensé par les aides au poste versées par l'État.

Article 2 : application dans le temps

Toutes ces dispositions s'appliquent à compter du 12 mars 2020 et jusqu'à la date de cessation de l'état d'urgence, le cas échéant prorogé et les mesures prises en application de ces dispositions prennent fin trois mois au plus tard après la cette date.

Par exception, les mesures concernant la modulation des financements en fonction de l'activité constatée en 2020 n'entreront en vigueur qu'au 1^{er} janvier 2021.

Article 3 : compétence ministérielle et publication au JORF

Cet article pose le principe de responsabilité du Premier ministre, du ministre des solidarités et de la santé, de la ministre de la cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales et la secrétaire d'État chargée des personnes handicapée pour l'application de l'ordonnance et prévoit sa publication au Journal officiel de la République française.