

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplification dans les domaines de la santé et des affaires sociales

NOR : SSAZ1912219D

Publics concernés : administrations centrales et services déconcentrés, agences régionales de santé, établissements publics de santé, établissements et services publics sociaux ou médico-sociaux, groupements d'intérêt public, groupements de coopération sociale et médico-sociale, entreprises, professionnels de santé, salariés, particuliers.

Objet : mesures de simplification prises dans les domaines de la santé et des affaires sociales.

Entrée en vigueur : le décret entre en vigueur le lendemain de sa publication sous réserve des dispositions de son article 6.

Notice : le décret comporte diverses mesures de simplification dont l'objet est rappelé par des intertitres. Une première série de mesures consistent en des simplifications dans le cadre des missions dévolues aux agences régionales de santé. Une autre série de mesures vise à fluidifier le fonctionnement interne des administrations centrales et des opérateurs publics intervenant dans les domaines sanitaire et social (établissements publics de santé, établissements et services publics sociaux ou médico-sociaux) et à alléger les obligations qui pèsent sur les acteurs de la santé. Le décret comporte enfin des mesures pratiques pour les professionnels comme pour les usagers.

Références : les codes et les textes modifiés par le présent décret peuvent être consultés, dans leur rédaction issue de celui-ci, sur le site Légifrance (<https://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

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

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le code de justice administrative ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu la loi n° 2017-257 du 28 février 2017 relative au statut de Paris et à l'aménagement métropolitain ;

Vu le décret n° 2012-91 du 26 janvier 2012 relatif aux groupements d'intérêt public ;

Vu le décret n° 2017-1862 du 29 décembre 2017 relatif à l'expérimentation territoriale d'un droit de dérogation reconnu au directeur général de l'agence régionale de santé ;

Vu le 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 ;

Vu l'avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale, section sociale en date du 27 février 2019 ;

Vu l'avis du conseil supérieur de la construction et de l'efficacité énergétique en date du 19 mars 2019 ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale d'assurance maladie en date du 2 avril 2019 ;

Vu l'avis de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles en date du 10 avril 2019 ;

Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du 20 juin 2019 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Art. 1^{er}. – Le code de la santé publique est ainsi modifié :

Rapports sur l'amiante adressés par les opérateurs aux autorités administratives :

1° Le troisième alinéa de l'article R. 1334-23 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Pour l'établissement de ce rapport, elles tiennent compte des résultats des analyses mentionnées à l'article R. 1334-24, qui leur sont communiqués par les organismes accrédités mentionnés à l'article R. 1334-24 chargés d'effectuer ces analyses. » ;

2° Le second alinéa de l'article R. 1334-24 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Les organismes accrédités sont réputés avoir satisfait à l'obligation de transmission prévue à l'article L. 1334-14, dès lors qu'ils communiquent les résultats des analyses qu'ils ont réalisées aux personnes réalisant les repérages mentionnés à l'article R. 1334-23, qui les reprennent dans le rapport annuel d'activité mentionné à ce même article. » ;

Déconcentration de la représentation en appel pour les contentieux sur les décisions des directeurs généraux des agences régionales de santé :

3° A l'article R. 1432-66 :

a) Au deuxième alinéa, après le mot : « administratif », sont ajoutés les mots : « et la cour administrative d'appel » ;

b) Les mots : « à l'article R. 431-7 » sont remplacés par les mots : « aux articles R. 431-7 et R. 811-10 » ;

Suppression de l'obligation de soumettre pour avis les projets d'accord de coopération aux ministres des affaires étrangères et chargé de la santé :

4° L'article R. 4111-38 est abrogé ;

Simplification de la procédure de désignation des directeurs et conseillers scientifiques dans les instituts et écoles de formation paramédicale :

5° Les articles D. 4311-44, D. 4311-48, D. 4321-25, D. 4322-12, D. 4331-7, D. 4332-7, R. 4332-8, D. 4351-12 et D. 4352-5 sont abrogés ;

Application du principe du silence vaut accord pour les demandes d'agrément des sociétés d'exercice libéral des auxiliaires médicaux :

6° L'article R. 4381-11 est abrogé ;

Enregistrement des déclarations d'absence de longue durée des pharmaciens :

7° L'article R. 5125-41 est abrogé ;

Suppression de l'obligation faite aux ministres de l'intérieur et des armées de signer l'arrêté fixant les unités hospitalières sécurisées interrégionales :

8° Au *b* du 2° de l'article R. 6111-39, les mots : « de la défense, de l'intérieur » sont supprimés ;

Simplification des formalités de publication des actes des conseils de surveillance et des directeurs d'établissements publics de santé :

9° A l'article R. 6143-38 du code de la santé publique, les mots : « affichées sur des panneaux spécialement aménagés à cet effet et aisément consultables par les personnels et les usagers » sont remplacés par les mots : « publiées sur le site internet de l'établissement » ;

Comptes des établissements de santé :

10° Le deuxième alinéa de l'article R. 6145-47 est supprimé ;

Allègement des procédures d'avis préalable pour les modifications des cahiers des charges concernant la permanence des soins ambulatoires (PDSA) :

11° Après la première phrase du dernier alinéa de l'article R. 6315-6, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« Les modifications du cahier des charges ayant des conséquences sur le territoire d'un seul département sont établies par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé, après avis de l'union régionale des professionnels de santé représentant les médecins et du comité mentionné à l'article R. 6313-1 du département concerné. »

Art. 2. – Le code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

Simplification des mesures relatives au Centre d'action sociale de la Ville de Paris :

1° A l'article R. 123-40 :

a) Au premier alinéa, les mots : « dans la ville de Paris » sont remplacés par les mots : « sur le territoire de la Ville de Paris » ;

b) Au second alinéa, les mots : « de la ville » sont supprimés lors de leurs trois occurrences ;

2° A l'article R. 123-41 :

a) Avant les mots : « de Paris », sont insérés les mots : « de la Ville » ;

b) Les mots : « deux vice-présidents » sont remplacés par les mots : « des vice-présidents dont le nombre maximum est de trois » ;

c) Les mots : « 22 du code des marchés publics » sont remplacés par les mots : « L. 1414-2 du code général des collectivités territoriales » ;

3° L'article R. 123-42 est abrogé ;

4° Il est ajouté à l'article R. 123-46 un alinéa ainsi rédigé :

« Le directeur général peut déléguer sa signature aux responsables des services du centre. » ;

5° L'article R. 123-49 est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. R. 123-49.* – Sur le territoire de la Ville de Paris, des services du centre d'action sociale assurent le fonctionnement de l'aide sociale municipale, sous l'autorité du conseil d'administration, et participent au fonctionnement de l'aide sociale légale. » ;

6° Les articles R. 123-50 à R. 123-53 sont abrogés ;

7° L'article R. 123-54 est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. R. 123-54.* – Dans le cadre de la délégation de pouvoirs qu'ils peuvent recevoir du conseil d'administration à cet effet, le directeur général, les directeurs ainsi que les directeurs adjoints des services mentionnés à l'article R. 123-49 attribuent les prestations d'aide sociale municipale en espèces ou en nature.

« Le directeur général peut déléguer sa signature aux responsables des services du centre d'action sociale. » ;

8° Les articles R. 123-55 à R. 123-59 sont abrogés ;

9° L'article R. 123-60 devient l'article R. 123-50 et il est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. R. 123-50.* – Le conseil d'administration définit par délibération le fonctionnement des comités de gestion, ainsi que les modalités de dépôt des demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale. » ;

10° Il est rétabli un article R. 123-51 ainsi rédigé :

« *Art. R. 123-51.* – Le comité de gestion, instance d'information et de concertation, est présidé par le maire d'arrondissement ou de secteur, lorsque des arrondissements sont regroupés dans un secteur unique en application de l'article L. 2511-5 du code général des collectivités territoriales. Il est composé, outre son président, de membres élus du conseil d'arrondissement et de personnalités qualifiées. » ;

11° L'article R. 123-61 devient l'article R. 123-52 et il est ainsi modifié :

a) Les mots : « de section d'arrondissement ou les responsables » sont supprimés ;

b) Après les mots : « article R. 123-49 », sont insérés les mots : « ou leurs adjoints » ;

Remplacement de la procédure d'approbation par le préfet de département des conventions constitutives des groupements de coopération sociale ou médico-sociale (GCSMS) par une simple information aux autorités administratives :

12° L'article R. 312-194-18 est remplacé par les dispositions suivantes :

« *Art. R. 312-194-18.* – La convention constitutive du groupement de coopération sociale ou médico-sociale est transmise par tout moyen donnant date certaine à sa réception à l'autorité ou l'une des autorités compétentes du ressort du siège du groupement dont relève le domaine d'activité du groupement.

« Le groupement jouit de la personnalité morale à compter de la date de réception de la déclaration.

« La constitution du groupement donne lieu à publication au recueil des actes administratifs de l'autorité ou des autorités compétentes.

« La publication fait notamment mention :

« 1° De la dénomination et de l'objet du groupement ;

« 2° De l'identité de ses membres ;

« 3° De son siège social ;

« 4° De la durée de la convention.

« Les avenants à la convention constitutive font l'objet d'une procédure identique. » ;

Suppression de l'obligation de déclaration d'absence d'intérêt pour les membres des commissions d'information et de sélection d'appels à projet relevant des agences régionales de santé, diverses simplifications concernant ces commissions :

13° A l'article R. 313-2-5 :

a) Après la première phrase du deuxième alinéa, il est inséré une deuxième phrase ainsi rédigée :

« Toutefois, ne sont pas tenus à cette déclaration les membres soumis à l'obligation d'établir une déclaration publique d'intérêts au même titre, en application de l'article L. 1451-1 du code de la santé publique. » ;

b) Au troisième alinéa, les mots : « du présent code » sont insérés après les mots : « aux II et 1° du III de l'article R. 313-1 » ;

14° Dans la deuxième phrase de l'article R. 313-5, les mots : « à parité » sont supprimés ;

15° A l'article R. 313-5-1, après les mots : « le cahier des charges. », il est inséré la phrase suivante :
« Ils peuvent demander aux candidats de préciser la teneur de leur projet. » ;

16° A l'article R. 313-6 :

a) Après le 3°, il est inséré un 4° ainsi rédigé :

« 4° Dont les coûts de fonctionnement prévus ou leur amplitude dépassent le budget prévisionnel figurant dans le cahier des charges de l'appel à projet. » ;

b) Au cinquième alinéa qui devient le sixième, après les mots : « du 3° », sont ajoutés les mots : « et du 4° » ;

Seuils à partir desquels les projets d'extension d'établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) doivent être soumis à la commission d'information et de sélection d'appels à projet :

17° A l'article D. 313-2, il est ajouté un V ainsi rédigé :

« V. – Toutefois et par dérogation aux dispositions des I à IV, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil départemental, pour les autorisations qu'ils accordent seuls ou conjointement, peuvent appliquer un seuil plus élevé que celui résultant de ces dispositions lorsqu'un motif d'intérêt général le justifie et pour tenir compte des circonstances locales.

« La dérogation aux seuils prévus au I à III ne peut avoir pour effet de retenir un seuil dépassant 100 % d'augmentation de la capacité autorisée. La dérogation au seuil prévu au IV ne peut avoir pour effet de retenir un seuil dépassant 100 % d'augmentation des produits de la tarification. »

« La dérogation est motivée dans la décision d'autorisation de l'autorité compétente, ou des autorités compétentes quand elles agissent conjointement. » ;

Délai de réception des réponses aux appels à projet concernant les ESSMS :

18° A l'article R. 313-4-1, le 4° est complété par la phrase suivante :

« Toutefois, lorsqu'un motif d'intérêt général le justifie et pour tenir compte des circonstances locales, l'autorité compétente ou, conjointement, les autorités compétentes peuvent déroger à ces limites, par décision motivée publiée avec l'avis d'appel à projet, sans que le délai puisse être inférieur à trente jours ou supérieur à cent-quatre-vingts jours ; » ;

Suppression de l'obligation de transmission des marchés publics au-delà d'un certain seuil pour les ESSMS :

19° La dernière phrase de l'article R. 314-69 est remplacée par la phrase suivante :

« Ces marchés sont exécutoires dès leur conclusion. »

Art. 3. – Simplification des informations à remplir par le médecin en cas de prolongation d'arrêt de travail consécutif à un accident de travail ou à une maladie professionnelle :

Le deuxième alinéa de l'article R. 441-7 du code de la sécurité sociale est remplacé par les dispositions suivantes :

« La formule arrêtée pour ces certificats est utilisée par le praticien pour établir le certificat médical attestant la nécessité d'interrompre le travail. Lorsque le praticien, au cours du traitement, établit la nécessité de prolonger l'interruption de travail, il adresse à la caisse primaire d'assurance maladie l'avis d'interruption de travail mentionné à l'article L. 321-2. Ce certificat ou cet avis justifie du droit de la victime au bénéfice des indemnités journalières, sous réserve des dispositions de l'article R. 433-17. »

Art. 4. – Déconcentration de la représentation en appel pour les contentieux sur les décisions des directeurs généraux des agences régionales de santé :

Après l'article R. 811-10-1 du code de justice administrative, il est rétabli un article R. 811-10-2 ainsi rédigé :

« Art. R. 811-10-2. – Par dérogation aux dispositions de l'article R. 811-10, le directeur général de l'agence régionale de santé présente devant la cour administrative d'appel les mémoires et observations produits au nom de l'État, lorsque le litige est né d'une décision qu'il a prise au nom de celui-ci. »

Art. 5. – Simplification du régime d'approbation de certains groupements d'intérêt public (GIP) :

1° Le décret du 26 janvier 2012 susvisé est ainsi modifié :

a) Au III de l'article 1^{er}, les mots : « , ou un organisme de sécurité sociale » sont supprimés ;

b) A l'article 3 :

– au I, les 2° et 4° sont abrogés et le 3° devient le 2° ;

– au II, les 3° et 5° sont abrogés et le 4° devient le 3° ;

– au 2° du III, les mots : « et les décisions prises par les organes compétents de chacun des membres autorisant ou approuvant la signature de cet avenant ou de cette convention, approuvées, le cas échéant, dans les conditions prévues par les textes qui les régissent » sont supprimés ;

Abrogation des dispositions expérimentales par cohérence avec les 17° et 18° de l'article 2 :

2° A l'article 2 du décret du 29 décembre 2017 susvisé, le 1° est abrogé ;

3° L'article 3 du décret du 29 juin 2018 susvisé est abrogé.

Art. 6. – I. – Les dispositions de l'article R. 1432-66 du code de la santé publique et de l'article R. 811-10-2 du code de la juridiction administrative dans leur rédaction résultant du présent décret sont applicables aux appels formés à compter du 1^{er} janvier 2020.

II. – Les dispositions de l'article R. 312-194-18 du code de l'action sociale et des familles dans leur rédaction résultant du présent décret s'appliquent aux déclarations de conventions constitutives reçues par l'autorité compétente ou par l'une des autorités compétentes à compter de la date d'entrée en vigueur du présent décret.

III. – Les dispositions de l'article R. 441-7 du code de la sécurité sociale dans leur rédaction résultant du présent décret s'appliquent à compter du 1^{er} septembre 2020.

Art. 7. – La ministre des solidarités et de la santé est chargée de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 20 août 2019.

EDOUARD PHILIPPE

Par le Premier ministre :

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