



## **B7 : DROITS DES USAGERS** **Quelles évolutions concrètes** **pour les personnes accompagnées** **depuis la loi 2002-2 ?**

### **Dossier documentaire**

#### **Présentation du forum**

Mieux affirmer les droits des personnes accueillies ou accompagnées par les établissements et services sociaux et médico-sociaux était l'un des objectifs majeurs de la loi du 2 janvier 2002. Plus de 5 ans après son vote cet objectif a-t-il tenu toutes ses promesses ? Les associations de solidarité se sont-elles emparées de cette réforme ? Quels changements en ont résulté pour les personnes accompagnées, les personnels et les associations elles-mêmes ? Quelles difficultés ces différents acteurs ont-ils rencontrés ? Les pouvoirs publics ont-ils assumé toutes leurs responsabilités ? Les règles d'encadrement et de financement des établissements et services sont-elles un frein ou favorisent-elles la mise en œuvre des droits des usagers ?

A partir de témoignages d'associations et de pouvoirs publics et d'une nouvelle enquête menée par le réseau Uniopss-Uniopss, ce forum permettra d'échanger avec les participants sur les pistes de progression possibles.

#### **Présentation du dossier**

Ce dossier contient une liste de textes ressources sur cette thématique : ouvrages de référence, articles d'Union Sociale, textes réglementaires, guides, communiqué et positionnement politique...

Il mentionne également les sources et les liens vers les sites Internet ou les numéros de fiches de notre base d'information. Pour obtenir le commentaire de notre réseau et le document en texte intégral (rubrique Base d'information / Faire une recherche = saisir le n° de fiche).

Remarque : les informations de la base d'information peuvent être réservées aux adhérents de l'Uniopss ou de l'Uniopss.

Dossier établi par Jean-Marie Mouche, Uniopss Pacac et Cécile Bettendorff, Uniopss.

### **SOMMAIRE**

<b>L'utilisateur et ses droits</b>	<b>3</b>
Principes et droits garantis par la loi	4
Traduction de ces droits en outils	10
<b>Evolution de l'exercice des droits</b>	<b>18</b>
Mettre en œuvre le Droit des usagers : des missions et des principes renouvelés	18
Des bilans variés : usagers, professionnels et institutions	19
Evaluation des attentes et des besoins	22



## L'utilisateur et ses droits

### PRINCIPES ET DROITS GARANTIS PAR LA LOI

● **Loi n°2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale modifiée par plusieurs lois ultérieures – articles L.311-3 à L.311-11 du code de l'action sociale et des familles** / JO du 3 janvier 2002.

● **Les droits des usagers se dessinent peu à peu** / Actualités Sociales Hebdomadaires n°2335 du 28 novembre 2003, p.5-6.

Commentaires des décrets n°2003-1094 et n°2003-1095 du 14 novembre 2003, parus au JO du 21/11/2003 relatifs à la personne qualifiée et au règlement de fonctionnement, complétant le tableau des droits des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

● **La loi rénovant l'action sociale et médico-sociale, loi n°2002-2 du 2 janvier 2002. 2<sup>ème</sup> partie : Les droits des usagers** / Actualités Sociales Hebdomadaires, Supplément au n°2379, 29 octobre 2004, 49 p.

● **Le droit des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux** / Jean-Marc Lhuillier, ENSP éditions, 1<sup>er</sup> janvier 2007, 240 pages.

Cette 3<sup>ème</sup> édition intègre les dernières évolutions réglementaires concernant ces dispositifs maintenant obligatoires, notamment le contrat de séjour et le document individuel de prise en charge. Sont également actualisés les droits à la sécurité, à la protection de la vie privée et à l'accès aux établissements sociaux.

### DROIT AU RESPECT DE LA DIGNITE ET DE L'INTEGRITE

● **Article 3 de la Loi n°2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale modifiée** / JO du 3 janvier 2002.

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 116-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 116-2. - L'action sociale et médico-sociale est conduite dans le respect de l'égalité de dignité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire. »

● **Article 12 de la Charte des Droits et libertés de la personne accueillie, relative au respect de la dignité de la personne et de son intimité.**

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti. Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.

● **La dignité de la personne humaine** / Marie-luce Pavia, Libertés et Droits fondamentaux, 8<sup>ème</sup> édition, Dalloz, 2002.

● **Circulaire DGA 5/SD 2 n°2002-265 du 30 avril 2002 relative au renforcement des procédures de traitement des signalements de maltraitance et d'abus sexuels envers les enfants et les adultes vulnérables accueillis dans les structures sociales et médico-sociales / BO Solidarité santé n°2002-23.**

● **Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé / JO du 5 mars 2002.**

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uriopss :

Sous l'intitulé Démocratie **sanitaire est consacrée une série de droits fondamentaux reconnus à toute personne**, adaptés à la situation particulière des personnes fragilisées par la maladie, tels le droit au respect de sa dignité, le droit au respect de sa vie privée et au secret des informations la concernant (est développé le thème du partage du secret médical), le droit à une prise en charge de la douleur, le droit à l'information sur son état de santé et le coût des traitements, le droit au refus d'être informé, le droit à un suivi scolaire pour tout enfant hospitalisé en établissement de santé, etc. Concernant plus spécifiquement le droit à l'information, l'art. L.1111-2 précise que l'information est délivrée au cours d'un entretien individuel. Ces termes paraissent favoriser une discussion orale sans exclure la remise d'un document d'information écrit complémentaire. Les droits des majeurs sous tutelle concernant le droit à l'information sur leur état de santé sont exercés par le tuteur, mais la personne peut recevoir l'information et participer à la prise de décision la concernant d'une manière adaptée à ses capacités de discernement.

Le texte affirme le principe général de non-discrimination dans l'accès à la prévention et aux soins, mettant l'accent sur les discriminations en raison de caractéristiques génétiques. Le code civil, le code pénal et le code du travail sont modifiés dans ce sens.

L'art. L.1111-6 innove en **donnant la possibilité au patient hospitalisé de désigner une personne de confiance** qui pourra être consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté.

Concernant **l'accès au dossier médical**, point qui a cristallisé les débats : est autorisé l'accès direct des personnes malades à leur dossier médical :

« Art. L.1111-7. - *Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues par des professionnels et établissements de santé, qui sont formalisées et ont contribué à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement ou d'une action de prévention, ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé, notamment des résultats d'examen, comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation, des protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en oeuvre, feuilles de surveillance, correspondances entre professionnels de santé, à l'exception des informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant un tel tiers.*

« *Elle peut accéder à ces informations directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'elle désigne et en obtenir communication, dans des conditions définies par voie réglementaire au plus tard dans les huit jours suivant sa demande et au plus tôt après qu'un délai de réflexion de quarante-huit heures aura été observé. Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations médicales datent de plus de cinq ans ou lorsque la commission départementale des hospitalisations psychiatriques est saisie en application du quatrième alinéa* ».

Si la présence d'une tierce personne lors de la consultation de certaines informations peut être recommandée par le médecin, pour des motifs tenant aux risques que leur connaissance sans accompagnement ferait courir à la personne concernée, le refus de cette dernière ne fait pas obstacle à la communication de ces informations.

L'accès au dossier médical dans le cas d'une hospitalisation d'office ou sur demande d'un tiers peut être subordonné à la présence d'un médecin tiers. En cas de refus du demandeur, l'avis de la commission départementale des hospitalisations psychiatriques s'impose aux parties en présence. Le droit des personnes hospitalisées sans leur consentement est renforcé (restriction des motifs d'hospitalisation d'office à l'existence de troubles mentaux nécessitant des soins, autorisations de sorties et d'absences possibles dans certaines conditions, renforcement des pouvoirs de la commission départementale des hospitalisations psychiatriques).

La loi développe largement les conditions d'hébergement et de traitement des données de santé à caractère personnel (art. L.1111-8, 1111-9, 1115-1 et 1115-2 du code de la santé publique) afin que les conditions de confidentialité de ces données soient respectées.

L'article 16 met en place « **dans chaque établissement de santé, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge** (qui) a pour mission de veiller au respect des droits des usagers et de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes malades et de leurs proches et de la prise en charge. Cette commission facilite les démarches de ces personnes et veille à ce qu'elles puissent, le cas échéant, exprimer leurs griefs auprès des responsables de l'établissement, entendre les explications de ceux-ci et être informées des suites de leurs demandes. Elle est consultée sur la politique menée dans l'établissement en ce qui concerne l'accueil et la prise en charge, elle fait des propositions en ce domaine et elle est informée de l'ensemble des plaintes ou réclamations formées par les usagers de l'établissement ainsi que des suites qui leur sont données » (art. L.1112-3). La composition et les modalités de fonctionnement de cette commission seront fixées par voie réglementaire.

D'autre part, le conseil d'administration des établissements devra désormais délibérer au moins une fois par an sur la politique de l'établissement en ce qui concerne les droits des usagers et la qualité de l'accueil et de la prise en charge, sur la base d'un rapport présenté par la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge. Ce rapport et les conclusions du débat seront transmis à l'agence régionale de l'hospitalisation et au conseil régional de santé.

Concernant la participation des usagers au fonctionnement du système de santé, **les associations, ayant une activité dans le domaine de la qualité de la santé et de la prise en charge des malades**, pourront **faire l'objet d'un agrément** par l'autorité administrative compétente soit au niveau régional, soit au niveau national. L'agrément sera notamment subordonné à l'activité effective et publique de l'association en vue de la défense des droits des personnes malades et des usagers du système de santé ainsi qu'aux actions de formation et d'information qu'elle conduit, à sa représentativité et à son indépendance. Les conditions d'agrément et du retrait de l'agrément seront déterminées par décret en Conseil d'Etat. Seules les associations agréées pourront représenter les usagers du système de santé dans les instances hospitalières ou de santé publique et également agir en justice en qualité de partie civile.

● **Loi n°2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie / JO du 23 avril 2005 - Fiche n°34669.**

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uriopss :

Modification du Code de la Santé Publique des parties relatives à la "Protection des personnes en matière de santé" et plus particulièrement aux "Droits des personnes malades et des usagers du système de santé", ainsi qu'aux "Etablissements de santé".

Cette loi complète un certain nombre d'articles du Code de la Santé Publique relatifs aux droits des malades.

Il est notamment précisé que les actes de soins ne doivent pas être poursuivis par une obstination déraisonnable, dès lors qu'ils apparaissent inutiles, disproportionnés ou n'ayant d'autre effet que le seul maintien artificiel de la vie, et ce, pour sauvegarder la dignité du mourant.

La loi apporte également des précisions aux articles du Code de la Santé Publique relatifs à l'information des usagers du système de santé et à l'expression de leur volonté.

Ainsi, concernant le refus, l'arrêt ou la limitation d'un traitement, soit à la demande du malade, soit lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté (avec notamment l'insertion d'un nouvel article donnant la possibilité à toute personne majeure de rédiger des directives anticipées, mais aussi les dispositions sur la personne de confiance), soit sur décision du médecin, la loi vient définir les procédures à respecter (sachant que, dans tous les cas, la procédure suivie est inscrite dans le dossier médical).

En outre, la loi prévoit également que les contrats pluriannuels conclus entre les Agences Régionales de l'Hospitalisation et les établissements de santé et groupements de coopération sanitaire doivent maintenant identifier les services au sein desquels sont dispensés des soins palliatifs, tout comme doivent le faire dorénavant les projets médicaux des établissements précités, mais aussi, le cas échéant, les conventions tripartites pluriannuelles des EHPAD.

Enfin, la loi rappelle qu'en application de la loi organique du 1er août 2001 relative aux lois de finances (LOLF), une annexe générale au projet de loi de finances de l'année présente tous les 2 ans la politique en matière de soins palliatifs et d'accompagnement à domicile, dans les établissements de santé et médico-sociaux.

● **Circulaire N°141/07 du 16 mars 2007 de la Direction de la protection judiciaire de la jeunesse relative aux droits des usagers prévues par la loi 2002-02 du janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale, dans les services et établissements de la protection judiciaire de la jeunesse / Ministère de la justice, non parue.**

## RESPECT DE LA VIE PRIVEE

● **La protection de la vie privée dans les lois du 2 janvier et du 4 mars 2002** / Maryse Badel, Journal du droit des jeunes n°235, mai 2004, p.21-39.

● **La protection de la vie privée** / Bernard Beignier, Libertés et Droits fondamentaux, 8<sup>ème</sup> édition, Dalloz, 2002.

## DROIT AU LIBRE CHOIX

● **Article 7 de la loi de janvier 2002.**

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L 311-3-2 ainsi rédigé :

« Art. L 311-3-2. - Sous réserve des pouvoirs reconnus à l'autorité judiciaire et des nécessités liées à la protection des mineurs en danger, le libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre d'une admission au sein d'un établissement spécialisé. »

● **Article 4.1 de la Charte des Droits et libertés de la personne accueillie, relative au Droit au libre choix.**

La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge

● **Quel droit au choix lors de l'entrée en institution ?** / A. Mollier, Union Sociale n°154, février 2002, p. 29.

Comment concilier, lors de l'entrée ou du placement en institution, le droit au choix et au risque des personnes âgées avec l'impératif de sécurité ?

## PRISE EN CHARGE ET ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISE

● **Article 7 de la loi de janvier 2002.**

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L 311-3-3 ainsi rédigé :

« Art. L 311-3-3. - Une prise en charge et un accompagnement individualisé de qualité favorisant son développement, son autonomie et son insertion, adaptés à son âge et à ses besoins, respectant son consentement éclairé qui doit systématiquement être recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal doit être recherché. »

● **Article 2 de la charte des Droits et libertés de la personne accueillie, relative au Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté.**

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

● **Article 4 de la charte des Droits et libertés de la personne accueillie, relative au principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation des personnes.**

La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;

Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

## PARTICIPATION

### ● **Article 7 de la loi de janvier 2002.**

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L 311-3-7 ainsi rédigé :

« Art. L 311-3-7. - La participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en oeuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne.

« Les modalités de mise en oeuvre du droit à communication prévu au 5 sont fixées par voie réglementaire. »

### ● **Article 4 de la Charte des Droits et libertés de la personne accueillie, relative au principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation des personnes.**

Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en oeuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

### ● **La participation : par conviction et par nécessité / C. Lafon, Union Sociale n° 153, janvier 2002.**

Le CHRS de Chartres anime toute une vie démocratique au quotidien : il a mis en place des cahiers d'expression, des délégués de résidents, confie la gestion de son bar et d'autres activités aux usagers... Interview d'Eric Lepage, Directeur.

### ● **Participation, droit des usagers : une démarche pour faire vivre les outils / J.E. Pereira, Union Sociale n°181, novembre 2004.**

Le CHRS Le Nouvel Horizon à Reims développe depuis des années des outils et méthodes pour favoriser l'expression et la participation de ses usagers. Cette démarche, qui va de pair avec la mise en place des outils du droit des usagers prévus par la loi de 2002-2, traduit une forte volonté de donner un vrai contenu à la participation et à la citoyenneté des personnes.

### ● **La participation des usagers dans les établissements et services médico-sociaux : enjeux et méthodes / ANDESI, UNAPEI, DGAS, mai 2005, 39 p.**

Avec la loi du 2 janvier 2002, d'abord, puis avec son inscription dans la loi de février 2005, la participation des usagers a fait l'objet de nombreux ouvrages et rapports...

### ● **La participation des usagers n'est plus perçue comme une menace / Catherine Etienne / Actualités Sociales Hebdomadaires, n°2485 -2486, 22 décembre 2006, p. 35-38.**

Dépassant les freins fréquemment opposés à la participation des usagers, nombre de centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) s'engagent dans cette démarche. Celle-ci

suppose de prendre le temps d'informer et de former les bénéficiaires et d'accompagner les travailleurs sociaux, défend Catherine Etienne, consultante et auteur d'une étude sur les « actions innovantes » financées en 2004 par la direction générale de l'action sociale.

## **DROIT A L'ACCES ET A LA CONFIDENTIALITE DES INFORMATIONS**

### **● Article 7 de la loi de janvier 2002.**

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, trois articles L 311-3 4°, L 311-3 5°, L 311-3 6°, ainsi rédigés. Sont assurés :

Art. L 311-3 4°: La confidentialité des informations la concernant

Art. L 311-3 5°: L'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires

Art. L 311-3 6°: Une information sur ses droits fondamentaux et les protections particulières légales et contractuelles dont elle bénéficie, ainsi que sur les voies de recours à sa disposition.

### **● Décret n°2002-637 du 29 avril 2002 relatif à l'accès aux informations personnelles détenues par les professionnels et les établissements de santé / JO du 30 avril 2002 - Fiche n°225.**

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uriopss :

La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé autorise l'accès direct des personnes malades ou de leurs ayants droit, à toutes les informations les concernant, alors qu'auparavant ce droit s'exerçait par l'intermédiaire d'un praticien désigné par le malade. Il s'agit ici du décret d'application de cette mesure

La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé autorise l'accès direct des personnes malades ou de leurs ayants droit, à toutes les informations les concernant, alors qu'auparavant ce droit s'exerçait par l'intermédiaire d'un praticien désigné par le malade. Un décret d'application de cette mesure a été publié au JO du 30 avril 2002.

Ont accès aux informations relatives à la santé d'une personne détenues par un professionnel de santé, un établissement de santé ou un hébergeur agréé :

- La personne concernée
- Son ayant droit en cas de décès de cette personne
- La personne ayant l'autorité parentale
- Le tuteur
- Ou le médecin qu'une de ces personnes a désigné comme intermédiaire.

Cependant, un mineur peut s'opposer à la communication de ces informations au titulaire de l'autorité parentale. Le médecin mentionne par écrit cette opposition.

Lorsque le titulaire de l'autorité parentale en fait la demande, le médecin doit alors s'efforcer d'obtenir le consentement de la personne mineur. Si le mineur y est opposé, cette demande ne peut être satisfaite.

### **● Article 3 de la Charte des Droits et libertés de la personne accueillie, relative au droit à l'information.**

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers oeuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

- **La communication du dossier médical** / B. Pitcho, Union Sociale n°168, juin-juillet 2003, p.14.

La loi du 2 janvier 2002 annonçait les principes introduits par la loi du 4 mars 2002 concernant le dossier médical. Professionnels, responsables, contenu, usage contentieux, responsabilités : ce qu'il faut savoir sur le sujet.

- **Droits des usagers, dossier médical, confidentialité, levée du secret, consentement du patient, Civ. 2<sup>e</sup>, 2 juin 2005, N°04-13509** / Patricia Hennion-Jacquet, Revue de droit sanitaire et social n°4, 1<sup>er</sup> juillet 2005, p. 673-676.

- **L'accès de l'utilisateur à son dossier médical** / Barbara Pasquier, Direction(s), n°39, mars 2007, p.34

Depuis 2002, la loi permet aux usagers de prendre connaissance des données médicales les concernant, qu'elles soient détenues par un professionnel de santé libéral ou par un établissement social ou médico-social.

- **La construction du dossier médical dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux au regard de la loi du 4 mars 2002** / B. Pitcho, Union Sociale n° 167, mai 2003.

## LIBERTE D'ALLER ET VENIR

- **Liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux et obligation de soins et de sécurité** / ENSP éditions, 1<sup>er</sup> janvier 2006, 320 p.

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uriopss :

Actes de la conférence de consensus des 24 et 25 novembre 2004, organisée par la Fédération hospitalière de France avec la participation de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé.

1. Le dilemme entre liberté d'aller et venir et obligation de soins et de sécurité : trois approches de la problématique
2. La liberté d'aller et venir au quotidien : témoignages sur les pratiques et les interrogations dans les établissements sanitaires et médico-sociaux
3. Réponses des experts aux 5 questions posées par le comité d'organisation
4. Synthèse et travaux bibliographiques réalisés pour la conférence de consensus.

- **Oser promouvoir la liberté d'aller et venir des usagers** / Actualités Sociales Hebdomadaires n°2390, 14 janvier 2005, p. 31.

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uriopss :

Dans les institutions sanitaires et médico-sociales, les entraves à la liberté d'aller et venir des personnes accueillies sont multiples. Au nom du principe de précaution ou d'autres justifications : manque de moyens, vie collective, protection de l'utilisateur... Comment permettre aux équipes d'assumer, en connaissance de cause, la prise de risque inhérente à la reconnaissance de la citoyenneté des résidents ?

● **Recommandations de la Conférence de consensus "Liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux, et obligation de soins et de sécurité" / Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé, Avis du 1<sup>er</sup> janvier 2005 - Fiche n°34064.**

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uriopss :

Texte des recommandations relatives à la liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux rédigées par le jury de la conférence de consensus qui s'est déroulée les 24 et 25 novembre 2004.

La conférence de consensus qui s'est déroulée les 24 et 25 novembre 2004 sous l'égide de l'Agence nationale de l'accréditation et de l'évaluation en santé (Anaes) a émis une série de recommandations sur la liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux.

Il est précisé que la notion de liberté d'aller et venir pour une personne soignée ou accueillie dans un établissement sanitaire et médico-social ne doit pas être ici entendue seulement comme la liberté de ses déplacements, mais aussi comme le droit de prendre ses décisions elle-même et la possibilité de mener une vie ordinaire au sein de l'établissement qu'elle a choisi. En pratique, la problématique est de réussir à concilier pour chaque personne deux principes apparemment opposés : respecter la liberté et assurer la sécurité.

Ainsi, la conférence a posé plusieurs principes en répondant à 5 questions :

- Quelles sont les raisons invoquées pour justifier des restrictions au principe fondamental d'aller et venir ?
- Comment sont appréciées les raisons justifiant les restrictions aux libertés selon le lieu, le moment et la situation dans lesquels la personne se trouve ?
- Quelles doivent être les conditions d'application des raisons invoquées pour justifier des restrictions au principe fondamental d'aller et venir ?
- Comment concilier d'éventuelles restrictions à la liberté d'aller et venir en établissement sanitaire et médico-social et le droit à la vie privée ?
- Quelles sont les attentes et les responsabilités des usagers et de leur entourage sur le dilemme entre la liberté d'aller et venir et les obligations de soins et de sécurité dans les établissements ?

● **Droits des usagers / Travail Social Actualités n°1004, 21 janvier 2005, p.31.**

Des professionnels se penchent sur les moyens de concilier l'exigence sécuritaire avec le principe de liberté d'aller et venir dans les établissements sanitaires et médico-sociaux.

## TRADUCTION DE CES DROITS EN OUTILS ET LEUR MISE EN ŒUVRE

● **Circulaire DGAS/5B n° 2002-19 du 10 janvier 2002 relatives aux dates et aux modalités d'application de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale / BO Solidarité santé n°2002-04.**

### Etablissements et services concernés par la mise en œuvre des droits des usagers

La loi du 2 janvier 2002 avait prévu l'application à tous les établissements et services et lieux de vie et d'accueil qu'elle couvre de 7 instruments censés concrétiser la mise en œuvre des droits des usagers. Une ordonnance du 1<sup>er</sup> décembre 2005 a prévu des exceptions. Les 3 exceptions sont les suivantes :

- Les équipes de prévention spécialisée ne sont tenues de mettre en œuvre que le projet d'établissement. Les 6 autres instruments ne sont pas obligatoires. Rien n'empêche les gestionnaires de mettre en œuvre certains d'entre eux sur une base volontaire mais il s'agit d'une faculté et en aucun cas d'une obligation (CASF, art. [L. 312-1](#), IV) ;

- Les mesures d'investigation préalables aux mesures d'assistance éducative ne sont tenues de mettre en œuvre que le projet d'établissement (CASF, art. [L. 312-1](#), IV) ;
- Les services d'aide et d'accompagnement à domicile ayant opté pour l'agrément qualité ne sont tenus que de proposer un livret d'accueil et de conclure un contrat écrit avec les personnes bénéficiaires des prestations ou leurs représentants légaux. Ces contrats fixent les prix des prestations. Ces prix sont libres lors de la signature du contrat puis encadrés les années suivantes par un pourcentage fixé chaque année par le ministère des finances compte tenu de l'évolution des salaires et du coût des services. A titre exceptionnel, le représentant de l'État dans le département peut fixer un pourcentage supérieur en cas d'augmentation importante des coûts d'exploitation résultant de l'amélioration des prestations existantes ou de la modification des conditions de gestion ou d'exploitation (CASF, art. [L. 313-1-1](#)).

## CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

**● Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la Charte des droits et des libertés de la personne accueillie mentionnée à l'article L 311-4 du code de l'action sociale et des familles / JO du 9 octobre 2003 - Fiche 30987.**

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uriopss :

Prévue par la loi 2002-2, la charte des droits et des libertés de la personne accueillie est le premier texte relatif aux droits des usagers à être publié au JO. Elle doit être délivrée dans tous les établissements et services sociaux et médico-sociaux, y compris les lieux de vie.

La loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale a dressé une liste des droits des usagers accueillis ou accompagnés par les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Elle a aussi rendu obligatoire et formalisé un certain nombre d'outils pour permettre leur mise en œuvre effective.

La charte des droits et des libertés est le premier texte d'application relatif aux droits des usagers à être parue au Journal officiel.

Composée de 12 articles, elle figure en annexe d'un arrêté qui rappelle, notamment, son champ d'application et les sanctions encourues par les établissements et services s'ils ne la communiquent pas à leurs bénéficiaires.

## CONSEIL DE LA VIE SOCIALE

**● Décret n°2004-287 du 25 mars 2004 relatif au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation instituées à l'article L.311-6 du code de l'action sociale et des familles / JO du 27 mars 2004 - Fiche n°31942.**

Afin d'associer les personnes accueillies ou accompagnées au fonctionnement des établissements et services sociaux et médico-sociaux et des lieux de vie, la loi du 2 janvier 2002 a prévu la création de Conseils de la vie sociale ou dans certains cas le recours à d'autres formes de participation.

Un décret du 25 mars 2004 vient de préciser les catégories d'établissements ou services qui doivent mettre en place le Conseil de la vie sociale et celles qui doivent avoir recours aux autres formes de participation. Ce décret a également précisé leurs compétences minimales ainsi que leurs règles d'organisation et de fonctionnement.

**● Décret n°2005-1367 du 2 novembre 2005 portant modifications de certaines dispositions du code de l'action sociale et des familles relatives au conseil de la vie sociale et aux autres formes de participation / JO du 4 novembre 2005 - Fiche n°36306.**

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uriopss :

Un décret apporte un certain nombre d'ajustements à la réforme initiale

Parmi les très nombreuses mesures qu'il contient, on peut notamment citer les suivantes :

- préciser la situation des établissements et services qui prennent en charge habituellement des mineurs faisant l'objet de mesures éducatives ordonnées par l'autorité judiciaire. Compte tenu de la rédaction du décret du 25 mars 2004, il était difficile de savoir si un établissement qui accueillait ce type de mineurs était dispensé de mettre en place le CVS à raison de cette seule présence ou si ces mineurs devaient être majoritaires pour que le recours au CVS ne soit pas obligatoire. Le décret du 2 novembre 2005 lève cette ambiguïté et opte pour la seconde solution.
- le conseil de la vie sociale n'est plus obligatoire pour les établissements et services oeuvrant dans le domaine de la lutte contre les exclusions ou en direction de personnes confrontées à des difficultés spécifiques si les durées de prises en charge pratiquées dans ces équipements sont inférieures à un an, soit la durée minimale du mandat des membres du CVS. Cela concerne notamment les CHRS oeuvrant dans le domaine de l'urgence sociale, les centres spécialisés de soins aux toxicomanes (CSST), les centres de cure ambulatoire en alcoologie (CCAA) ou les appartements de coordination thérapeutique (ACT) dès lors que les durées de prises en charges sont inférieures à un an. Ces équipements peuvent avoir recours à d'autres formes de participation comme les groupes d'expression ou les enquêtes de satisfaction. Il en va de même lorsque ces établissements et services accueillent majoritairement des personnes pouvant recourir à un organisme d'aide à la traduction faute de maîtriser la langue française (exemple : un établissement accueillant une majorité de demandeurs d'asile ne maîtrisant pas la langue française).
- la place des familles est mieux affirmée dans la nouvelle réglementation ce qui n'a pas été sans suscité beaucoup de discussion au sein du monde du handicap pour les établissements et services accueillant des personnes adultes.
- si la représentation au sein du CVS des familles ou des représentants légaux n'est pas justifiée en raison de la catégorie des personnes accueillies ou de la nature de la prise en charge, les sièges doivent être attribués aux personnes accueillies.
- il est désormais précisé explicitement qu'en cas de difficulté à pourvoir les sièges des représentants des personnes accueillies, des représentants légaux ou des familles au sein du CVS, un constat de carence doit être dressé par le gestionnaire.
- il est également désormais précisé que le mandat des membres du CVS est renouvelable.
- dans les établissements et services oeuvrant dans le domaine de la lutte contre les exclusions ou en direction de personnes confrontées à des difficultés spécifiques, les représentants des personnes accueillies pourront ne pas être élus mais désignés avec leur accord.
- réintroduisant une possibilité existante avant le décret du 25 mars 2004, un représentant élu de la commune d'implantation ou du groupement de coopération intercommunale pourra être invité par le CVS à assister aux débats.
- la présidence du CVS ne sera plus forcément assurée par un représentant des personnes accueillies. En effet, en cas d'impossibilité ou d'empêchement, cette présidence pourra être assurée par un représentant des familles ou des représentants légaux.
- Le champ de l'enquête de satisfaction est précisé. Elle devra porter sur les mêmes questions que celles dévolues au CVS uniquement si la réglementation impose le recours à cette forme particulière de participation. Dans le cas où le gestionnaire y a recours sur une base volontaire, il sera libre d'en déterminer les thèmes

● **Décret n°2007-1300 du 31 août 2007 relatif aux conventions conclues entre les CADA et l'Etat et aux relations avec les usagers / JO du 2 septembre 2007- Fiche n°41200.**

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uriopss :

Un décret précise les règles applicables aux CADA en matière de contractualisation et de participation des usagers à leur fonctionnement. Il fixe également le contenu minimal des conventions qui lient les gestionnaires à l'Etat.

La loi du 24 juillet 2006 relative à l'immigration et à l'intégration a fait des centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA) une catégorie à part entière d'établissements et services sociaux et médico-sociaux alors que jusqu'alors ils étaient rattachés à la catégorie CHRS. Des ajustements de la réglementation étaient nécessaires sur le versant droits des usagers afin de préciser s'ils relèvent du contrat de séjour ou du document individuel de prise en charge. Un décret du 29 août 2007 précise que le contrat de séjour s'applique dans le cas d'un séjour continu ou discontinu d'une durée prévisionnelle supérieure à deux mois. En cas de séjour d'une durée prévisionnelle inférieure à deux mois ou en l'absence de séjour, c'est le document individuel qui trouvera à s'appliquer. Cette règle était déjà applicable aux CADA lorsqu'ils étaient assimilés à des CHRS.

En outre, les CADA ne sont pas tenus de mettre en place un conseil de la vie sociale lorsque les durées de prise en charge des personnes accueillies sont inférieures à un an ou lorsqu'ils accueillent majoritairement des personnes ne maîtrisant pas la langue française et pouvant à ce titre avoir recours à un organisme d'aide à la traduction. Les CADA peuvent en effet procéder à la mise en oeuvre d'une autre forme de participation (groupe d'expression, organisation de consultations, mise en oeuvre d'enquêtes de satisfaction). La encore, il n'y a pas de changement majeur puisque cette règle était déjà applicable aux CADA lorsqu'ils étaient assimilés à des CHRS. Toutefois, l'intervention d'un décret était nécessaire pour continuer à les faire bénéficier de ces souplesses dans la mesure où la réglementation visait les établissements et services relevant du 8° du I de l'article L. 312-1 du CASF alors que depuis la loi du 24 juillet 2006 les CADA appartiennent au 13°.

Le décret du 29 août 2007 précise enfin les éléments qui doivent obligatoirement figurer dans les conventions conclues entre les gestionnaires des centres et l'État pour permettre aux personnes accueillies de bénéficier de l'aide sociale. Une convention type est annexée à ce décret.

● **Conseil de la vie sociale : kit d'organisation des réunions** / Editions BOUCHARD-MATHIEUX, coll. Guides pratiques du sanitaire et du social, novembre 2005.

● **Conseil de la vie sociale : règlement intérieur** / Editions BOUCHARD-MATHIEUX, coll. Guides pratiques du sanitaire et du social, novembre 2005.

● **Droits des usagers : mise en place du conseil de la vie sociale** / Travail Social Actualités, 16 juin 2006.

## CONTRAT DE SEJOUR OU DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE

### ● **Article 8 de la loi de janvier 2002**

Il est inséré, dans le code de l'action sociale et des familles, un article L. 311-4 ainsi rédigé :  
Art. L. 311-4. - Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L. 311-3 et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement ou dans un service social ou médico-social, il est remis à la personne ou à son représentant légal un livret d'accueil auquel sont annexés : une charte des droits et libertés de la personne accueillie, et le règlement de fonctionnement défini à l'article L. 311-7.

● **Faire vivre le droit des usagers grâce au contrat** / Bernard Delanglade, Union sociale n°166, avril 2003, p.12.

Comment les associations peuvent-elles s'approprier les nouveaux droits des usagers et les outils qui leur sont liés ? il ne s'agit pas de jouer la mise en conformité, mais d'intégrer le droit des usagers dans le projet associatif, grâce à une démarche contractuelle.

● **Décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu par l'article L.311-4 du code de l'action sociale et des familles / JO du 27 novembre 2004 - Fiches n°33751 et n°34147.**

Mise en place du contrat de séjour ou document individuel de prise en charge comme prévu à l'article L.311-4 du code de l'action sociale et des familles. Commentaire et texte du décret ci-joints accompagnés de propositions de cadre d'élaboration du contrat de séjour et du DIPC pour établissements.

● **Contrat de séjour /** Tsa n°997, décembre 2004, p.5.

● **Contrat de séjour dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux /** Editions BOUCHARD-MATHIEUX, coll. Guides pratiques du sanitaire et du social, décembre 2004.

● **Document individuel de prise en charge dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux /** Editions BOUCHARD-MATHIEUX, coll. Guides pratiques du sanitaire et du social, janvier 2005.

● **Contrat de séjour et document individuel de prise en charge /** Arnaud Vinsonneau, Union Sociale n°185, 1<sup>er</sup> mars 2005, p. 14.

● **Contrat de séjour et document individuel de prise en charge. Dossier juridique /** Arnaud Vinsonneau, Travail Social Actualités n°1012, 18 mars 2005.

● **Le contrat de séjour doit respecter les libertés individuelles /** Jean-Marc Lhuillier, Union Sociale n°18, 1<sup>er</sup> juin 2005 - Fiche n°35178.

La nécessité d'informer l'usager sur les clauses du contrat ; le recours au contrat pour les services ; qui doit signer ? L'usager ou son représentant légal ; le contenu du contrat ou du DIPC, leurs conséquences en droit... Ce sont les questions auxquelles a répondu Jean-marc Lhuillier, professeur à l'ENSP, auteur d'ouvrages sur le droit des usagers, au cours d'un forum technique.

## PROJET D'ETABLISSEMENT OU DE SERVICE

● **Décret N°2006-122 du 6 février 2006 relatif au projet d'établissement et de service institué par l'article L.311-8 du code de l'action sociale et des familles / JO du 7 février 2006 - Fiche n°37007.**

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uriopss :

Par décret en date du 6 février 2006, les établissements et services sociaux et médico-sociaux au sein desquels sont dispensés des soins palliatifs requis par l'état de santé des personnes accueillies ou suivies sont désormais fixés sur le contenu de la partie de leur projet d'établissement ou de service qui doit y être consacrée.

Doivent notamment y figurer l'ensemble des mesures propres à assurer ces soins (avec actions de coopération si nécessaire), ainsi que les plans de formations spécifiques des personnels.

Enfin, le décret précise que "la démarche de soins palliatifs du projet d'établissement ou de service est élaborée par le directeur de l'établissement et le médecin coordonnateur ou le médecin de l'établissement en concertation avec les professionnels intervenant dans l'établissement".

Cette nouvelle obligation n'est malheureusement pas assortie d'une perspective d'amélioration du taux d'encadrement en personnel soignant et d'accompagnement des établissements de services concernés, c'est sans doute pourquoi le texte prévoit la possibilité négocier un partenariat formalisé

avec une institution ou un service spécialisé implanté sur le territoire dans le cadre d'un travail en réseau.

● **Projet d'établissement. Comment le concevoir et le formaliser** / Jean-Claude Becker, Claudine Brissonnet, Bruno Laprie et Brice Minana, ESF Editeur, coll. Actions sociales / Référence, 2005, 183 p.

## REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

● **Décret d'application n°2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement des établissements et services sociaux et médico-sociaux institué par l'article L.311-7 du code de l'action sociale et des familles** / JO du 21 novembre 2003 - Fiche n°31144.

⇒ Commentaire du réseau Uniopss-Uriopss :

Le règlement de fonctionnement est obligatoire dans tous les établissements, services et lieux de vie couverts par la loi du 2 janvier 2002. Il définit les droits de la personne accueillie ou suivie ainsi que les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement ou du service (CASF, art L 311-7).

Mode d'élaboration. Avant d'être arrêté définitivement par l'instance compétente de l'organisme gestionnaire, le règlement de fonctionnement doit être soumis pour avis aux instances représentatives du personnel ainsi qu'au conseil de la vie sociale ou aux autres formes de participation des usagers (art 1<sup>er</sup> du décret).

Durée : Elle est précisée par le règlement de fonctionnement mais ne peut en tout état de cause excéder 5 ans (art 1<sup>er</sup> du décret). Le règlement de fonctionnement doit donc être modifié au moins tous les 5 ans.

Contenu : Son contenu minimal est fixé par les articles 3 à 10 du décret. Le règlement doit prévoir :

- les principales modalités concrètes d'exercice des droits des personnes ;
- le cas échéant, les principales modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement ou du service ;
- les règles de vie collective ;
- les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement ou le service lorsqu'elles ont été interrompues ;
- l'organisation et l'affectation des locaux et bâtiments et leurs conditions générales d'accès et d'utilisation ;
- les dispositions relatives aux transferts et déplacements, aux modalités d'organisation des transports, aux conditions d'organisation de la délivrance des prestations offertes par l'établissement à l'extérieur ;
- les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles ;
- les mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens ;
- le rappel que les faits de violence sur autrui sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires ;
- le rappel des obligations de l'organisme gestionnaire de l'établissement ou du service ou du lieu de vie en matière de protection des mineurs, les temps de sorties autorisées ainsi que les procédures de signalement déclenchées en cas de sortie non autorisée.

● **Le règlement de fonctionnement** / M. Pentecoste, A. Vinsonneau, Union sociale, n°175, mars 2004.

Une synthèse de ce qu'il faut savoir pour préparer et mener à bien la rédaction de ce document.

● **Règlement de fonctionnement de la Maison d'enfants à caractère social "La Providence" (Gard) / MECS La Providence, Nîmes (30) - Fiche n°34348.**

La Mecs "La Providence" (Nîmes, 30) met à disposition son règlement de fonctionnement qu'elle a réalisé le 10/02/2005 à l'attention de ses usagers, dans le but de favoriser les échanges de pratiques et d'expériences.

● **Règlement intérieur du Conseil de la vie sociale de l'IMP-ITEP "Notre Dame de la Salette" (Hérault) / IMP-ITEP Notre Dame de la Salette, Bébarieux (34) - Fiche n°34350 .**

L'IMP-ITEP "Notre Dame de la Salette" (Bébarieux, 34) met à disposition le règlement de fonctionnement de son Conseil de la vie sociale qu'elle a adopté le 21/01/2005 à l'attention de ses usagers, dans le but de favoriser les échanges de pratiques et d'expériences.

● **Règlement de fonctionnement des établissements et services sociaux ou médico-sociaux / Editions BOUCHARD-MATHIEUX, coll. Guides pratiques du sanitaire et du social, février 2007.**

## LIVRET D'ACCUEIL

● **Droit des usagers : mise en place du livret d'accueil et du conseil de la vie sociale au sein des établissements et services sociaux et médico-sociaux / Travail Social Actualités n°967 du 2 avril 2004, p.7.**

Cet article présente les deux textes qui précisent le cadre juridique des droits des usager, placés au coeur de la loi du 2 janvier 2002, et qui sont la Circulaire n°138 DGAS du 24 mars 2004 [livret d'accueil] et le Décret n°2004-287 du 25 mars 2004 [Conseil de la vie sociale].

● **...tandis que la direction générale de l'action sociale précise le contenu du livret d'accueil / Actualités Sociales Hebdomadaires n°2353 du 2 avril 2004, p.10.**

● **Circulaire n°138 DGAS du 24 mars 2004 relative à la mise en place du livret d'accueil prévu à l'article L 311-4 du code de l'action sociale et des familles / JO du 24 avril 2004 - Fiche n°31918.**

Dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux et les lieux de vie couverts par la loi du 2 janvier 2002, toute personne accueillie ou accompagnée ou son représentant légal doit se voir remettre un livret d'accueil.

Ce document vise à donner un certain nombre de repères à la personne qui est admise dans un établissement ou qui a recours à un service.

La loi ne définit pas son contenu. Elle indique seulement que doivent être annexés à ce document la charte des droits et libertés de la personne accueillie et le règlement de fonctionnement de la structure. Le précédent Gouvernement avait élaboré un projet de décret visant à préciser le contenu du livret d'accueil. La section sociale du Conseil d'Etat a cependant émis un avis négatif sur ce texte considérant que le Gouvernement n'avait pas reçu mandat du législateur pour prendre un décret sur le sujet.

Ne pouvant prendre de texte contraignant, la Direction générale de l'Action sociale vient de diffuser une circulaire qui contient en annexe quelques suggestions de contenu possible du livret d'accueil. Cette circulaire ne constitue donc pas un document opposable aux gestionnaires. Elle peut cependant donner des idées à certains d'entre-eux.

● **Contenu du livret d'accueil : quelques précisions / Barbara Rigaud, Juris Associations n°300 du 1<sup>er</sup> juin 2004, p. 6 à 7.**

● **Le livret d'accueil des usagers : une garantie effective du droit des personnes / SOP (Syndicat général des Organismes Privés sanitaires et sociaux à but non lucratif) n°166 du 1<sup>er</sup> août 2004, p. 74 à 83.**

Note sur la mise en place du livret d'accueil dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, dans le cadre de l'application de la loi du 2 janvier 2002 et son volet sur le droit des usagers.

## PERSONNE QUALIFIEE

● **Décret n°2003-1094 du 14 novembre 2003 relatif à la personne qualifiée mentionnée à l'article L 311-5 du code de l'action sociale et des familles / JO du 21 novembre 2003 - Fiche n°31143.**

Il s'agit d'une nouveauté introduite par la loi du 2 janvier 2002 qui concerne potentiellement toutes les personnes accueillies ou suivies par les établissements, services et lieux de vie couverts par cette législation.

Afin de l'aider à faire valoir ses droits, la personne accueillie ou suivie, ou son représentant légal, peut avoir recours à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le Préfet de département et le Président du Conseil général.

Cette personne qualifiée n'a pas de pouvoir de contrainte. C'est par le dialogue qu'elle va essayer de trouver une solution à la difficulté soulevée. Elle rend compte de ses interventions à la personne qui l'a saisie ainsi qu'aux autorités de contrôle de l'établissement ou service concerné dans des conditions qui viennent d'être précisées par un décret du 14 novembre dernier. Ce texte précise également les modalités de remboursement des frais occasionnés par l'exercice de cette mission.

Avant de revenir sur ces deux points, il paraît important de signaler que le texte publié au Journal Officiel est beaucoup moins ambitieux que le projet soumis pour avis par le Gouvernement au Conseil d'Etat. En effet, il avait été envisagé que le nouveau texte traite d'autres sujets comme par exemple les critères de désignation de ces personnes ou la fin de leur mandat. La section sociale du Conseil d'Etat a émis négatif sur ces dispositions considérant que le législateur n'avait pas renvoyé au pouvoir réglementaire le soin de traiter de ces questions. C'est donc un texte amputé qui a été publié au Journal Officiel.

S'agissant des dispositions du décret, il est prévu que la personne qualifiée informe le demandeur d'aide ou son représentant légal des suites données à sa demande et, le cas échéant, des mesures qu'elle peut être amenée à suggérer et des démarches qu'elle a entreprises. Cette information intervient en temps utile et en tout état de cause dès la fin de cette intervention. Elle s'effectue par lettre recommandée avec accusé de réception. La personne qualifiée rend compte également à l'autorité de contrôle de l'établissement ou du service concerné ainsi que le cas échéant à l'autorité judiciaire. L'information de la personne ou de l'organisme gestionnaire est par contre facultative.

● **Pour une désignation des personnes qualifiées dans le secteur social et médico-social {Proposition n°18} - « Préoccupations prioritaires et demandes de l'UNIOPSS » / UNIOPSS, juin 2007 – Fiche n°40774.**

## Evolution de l'exercice des droits des usagers

### METTRE EN ŒUVRE LE DROIT DES USAGERS : DES MISSIONS ET DES PRINCIPES RENOVES

● ***Droits des usagers en établissement : comment passer des principes à la pratique ?*** / J-R. Loubat, P. Leclerc, Union Sociale n°153, janvier 2002, p. 28.

Le rouleau compresseur des réformes diverses, les impératifs gestionnaires, les carences en personnel qualifié, ne vont pas toujours de pair avec le respect attentif des droits des usagers, avec la volonté de les traiter en « sujets »

● ***Droit des usagers : se saisir de la loi pour revisiter nos fonctionnements*** / R. Janvier, Union Sociale n°157, mai 2002.

Les outils sur le droit des usagers introduits par la loi de janvier 2002 sont une opportunité pour repenser les pratiques dans le sens de la participation des personnes et de la définition collective d'un « vivre ensemble ».

● ***Des personnes, pas des corps usés*** / C. Lafon, Union Sociale n°166, avril 2003, p.10.

A Notre-Dame de Ferrage (84), les outils de la loi sur le droit des usagers sont intégrés dans un projet associatif, tout entier centré sur le respect du résident âgé, de son autonomie de décision, de son rythme...

● ***Mettre en oeuvre le droit des usagers dans les établissements d'action sociale*** / Roland Janvier et Yves Matho, Dunod, coll. Action Sociale, 3<sup>ème</sup> édition, 2004, 344 p.

● ***Droits fondamentaux : garantir leur effectivité, prévenir les ruptures*** / J. Damon, Union Sociale n°179, août-septembre 2004, p.22.

Le groupe sur l'accès aux droits a rédigé 60 ou 80 fiches de propositions ! Parmi les idées qu'il avance : concrétiser le droit des personnes, en améliorant le fonctionnement des institutions ; simplifier le mode de calcul des prestations ; organiser l'opposabilité du droit au logement ; renforcer l'insertion par l'économie...

● ***Droits des usagers : l'occasion de repenser le sens des relations d'aide et d'éducation*** / Bertrand Dubreuil, Actualités Sociales Hebdomadaires du 10 décembre 2004.

L'accroissement des droits des usagers découlant de la loi du 2 janvier 2002 vient interroger les représentations et les pratiques des professionnels. ...

● ***La loi de rénovation de l'action sociale au quotidien*** / CREA Rhône-Alpes, sous la direction d'Audrey Viard, juriste et conseillère technique, L'Harmattan, 2005.

⇒ L'ouvrage est construit en deux parties :

- La première porte sur les contradictions du quotidien lorsqu'il s'agit de rendre effectifs les droits des personnes accueillies en institutions. Elle est illustrée d'exemples concrets issus de la pratique institutionnelle.
- La seconde présente les outils de garantie des droits des usagers. Il s'agit ici de guider les professionnels dans leur élaboration (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour, dossier des usagers, etc.), notamment en proposant des exemples de mise en oeuvre.

● **Rénover l'action sociale et médico-sociale. Histoires d'une refondation** / Jean-François Bauduret, Marcel Jaeger, Dunod, coll. Action Sociale, 2005 – 2<sup>ème</sup> édition, 352 p.

● **Le statut encore fragile des usagers. Dossier** / Yves Couant, Direction(s) n°15 du 1<sup>er</sup> janvier 2005, p. 22-28.

● **Les personnes fragiles ne sont pas des consommateurs comme les autres** / Hubert Allier, Union sociale n°186 du 1<sup>er</sup> avril 2005.

Où en est le secteur non lucratif de solidarité ? Quelle militance, combien de bénévoles ? Quelles finances, quelle volonté de "faire réseau", quelles évolutions des publics ? Interview de Hubert Allier, Directeur Général de l'Uniopss.

● **Le travail social à l'épreuve des droits des personnes** / Vie Sociale, n°1, 1<sup>er</sup> janvier 2006.

⇒ L'article est construit en deux parties :

1. Accès aux droits et vulnérabilité
2. L'exercice des droits des usagers et les positionnements professionnels

● **Une autre place pour les usagers ? Intervenir dans le secteur social et médico-social** / Laurent Barbe, Editions la Découverte, 1<sup>er</sup> janvier 2006, 203 p.

La loi 2002-2 a fait de la question des droits des usagers un thème central, en imposant aux structures différents outils d'information et de concertation. Nourri de nombreux exemples, ce livre propose une réflexion sur les enjeux de cette évolution, les obstacles à contourner, les pistes à explorer et les savoir-faire qui peuvent être développés dans les structures et services, afin que cette place de l'utilisateur au sein de l'action menée progresse.

● **Une loi et des pratiques : nouvelle définition de l'action sociale** / Françoise Corvasier, Informations sociales, n°133, juillet 2006.

Le droit des usagers a lentement émergé dans la société et dans les pratiques professionnelles. En témoignent les lois récentes qui placent la personne au premier plan. Comment faire "redescendre" un texte officiel jusque dans les pratiques des professionnels ? Comment articuler les différents niveaux d'engagement personnel et institutionnel ? Le travailleur social, au coeur des paradoxes, doit s'appuyer sur la formation, sur la réflexion, sur le travail d'équipe et l'éthique.

● **Le droit des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux** / Jean-Marc Lhuillier, Editions ENSP, 3<sup>ème</sup> édition, 2007, 240 p.

● **Promouvoir la relation de service en action sociale et médico-sociale** / Jean-René Loubat, Dunod, coll. Action sociale, 2<sup>ème</sup> édition, 2007, 368 p.

● **L'aide à domicile auprès des publics fragiles** / Alain Villez, Johan Priou, La Gazette santé sociale, n°29, avril 2007.

## DES BILANS VARIES : USAGERS, PROFESSIONNELS ET INSTITUTIONS

● **Trois cents personnes accueillies évaluent l'application du droit des usagers** / Marion Leotoing, Union Sociale, n°185, 1<sup>er</sup> mars 2005.

Trois ans après la publication de la loi 2002-2, la Fnars a réuni à Lille usagers, professionnels et bénévoles de ses établissements adhérents.

● **Les droits des usagers des établissements et services sociaux et médico-sociaux : quelle évolution ?** / Dominique Everaert-Dumont, Droit Social n°3, 1<sup>er</sup> mars 2005, p. 311-319.

● **Enquête du réseau Uniopss-Uriopss sur la mise en oeuvre des droits des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux associatifs** / Uriopss Pacac, Uniopss, 28 juin 2005 - Fiche 34975.

Enquête sur l'impact de la loi du 2 janvier 2002 dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux

Trois ans après la publication de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, où en sont les associations du secteur social et médico-social dans l'appréhension et l'application du droit des personnes réaffirmé et inscrit dans cette loi ?

C'est pour tenter d'apporter un commencement de réponse à cette interrogation qu'une enquête relative à la mise en oeuvre des outils inscrits dans la loi 2002-2 a été menée dans le réseau Uniopss-Uriopss et réalisée par l'Uriopss Pacac et Corse. A travers cette enquête lancée en novembre 2004 et qui a concerné 12 Uriopss, nous avons voulu établir un premier état des lieux de l'application du droit des personnes dans les établissements et services adhérents au réseau Uniopss-Uriopss.

Le congrès de l'Uniopss en mars 2005 a été l'occasion d'échanger sur les résultats de cette enquête et de voir l'influence de la loi du 2 janvier 2002 dans l'élaboration et la mise en oeuvre des 7 outils qu'elle prévoit (livret d'accueil, règlement de fonctionnement, contrat de séjour ou Dipc, charte des droits et libertés de la personne accueillie, conseil de la vie sociale ou autre forme de participation, personne qualifiée et projet d'établissement) ainsi que de 2 autres outils non expressément prévus par la loi mais tout aussi essentiels que sont le projet associatif et le projet personnalisé.

En effet, globalement, il nous semblait intéressant de voir :

- les apports réels de la loi sur les pratiques institutionnelles ;
- l'influence concrète de celle-ci sur la mise en oeuvre des droits de chaque personne accueillie ou accompagnée.

C'est pourquoi le questionnaire envoyé aux structures a eu comme objectif principal de réaliser un état des lieux des actions menées, de l'état d'avancement des outils, des difficultés rencontrées, des besoins repérés en matière d'accompagnement ou d'intervention auprès des pouvoirs publics.

L'enquête a également été l'occasion de provoquer la mutualisation et l'échange concernant des expériences de terrain déjà menées dans un certain nombre d'établissements ou services.

Une nouvelle enquête a été réalisée en 2007 dont les résultats seront présentés au Congrès de l'Uniopss à Nantes.

● **L'opinion des parents d'enfants handicapés sur les réponses médico-sociales apportées** - Etude N°CA 01 réalisée en 2005-2006 par le CREAI Champagne-Ardenne, dans le cadre d'une contribution des établissements et services à l'élaboration du schéma départemental.

⇒ Document à télécharger sur [www.ancreai.fr](http://www.ancreai.fr)

● **Enquête auprès des Conseils de la Vie Sociale** – Réalisée dans le cadre du schéma des personnes handicapées de Seine-Saint-Denis), étude N°CA 01 réalisée en 2005-2006 par le CREAI Champagne-Ardenne, dans le cadre d'une contribution des établissements et services à l'élaboration du schéma départemental.

⇒ Document à télécharger sur [www.ancreai.fr](http://www.ancreai.fr)

● **Etat d'avancement des textes d'application de la loi du 2 janvier 2002** / Arnaud Vinsonneau, juin 2006 - Fiche n°37903.

● **Droits des usagers. Application des dispositions de la loi du 2 janvier 2002, où en sont les associations ?** / Annelise Blettry, décembre 2006 - Fiche n°39143.

Rappel des dates et délais de mise en oeuvre des outils de la loi du 2 janvier 2002 concernant les droits des usagers.

● **Parole d'usager contre parole de salarié : nouveau risque pour les professionnels ?** / Marie-Thérèse Lorans, Actualités Sociales Hebdomadaires, 17 juin 2005.

Il est nécessaire de trouver un équilibre entre les droits des usagers -renforcés par la loi du 2 janvier 2002- et ceux des salariés des institutions. ...

● **Enquête sur les outils de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale du réseau Uniopss – Uriopss : Quelle mise en oeuvre du droit des personnes à travers la loi 2002-2 ?** / Arnaud Vinsonneau, Annelise Blettry, Associations informations n°2, revue bimestrielle d'information de l'Uriopss Pacac et Corse – Hors série – juin 2005.

● **Enquête de l'Uniopss sur la mise en oeuvre des droits des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux associatifs** / Arnaud Vinsonneau, Annelise Blettry, décembre 2006 - Fiche n°39065.

Fin 2004, l'Uniopss et l'Uriopss Pacac avaient lancé une enquête sur les droits des usagers dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux afin d'évaluer la mise en oeuvre de ce volet fondamental de la loi du 2 janvier 2002 par les associations de solidarité.

Deux ans après, il est apparu opportun à l'Uniopss de réitérer la démarche afin d'actualiser cet état des lieux.

● **« L'usager au centre du travail social. De l'assistance à l'accompagnement : une refondation des relations entre travailleurs sociaux et usagers »** / Conseil Supérieur du Travail Social, Editions ENSP, coll. Rapports du CSTS, 2007, 176 p.

● **5 ans après : la loi n°2002-02 entérine un mouvement de fond** / Noémie Gilliotte, Direction(s), n°37, janvier 2007, p.4-5.

Une révolution ? Non. Un acte de refondation ? Oui. A l'évidence, il y aura un « avant » et un « après » la loi du 2 janvier 2002. Des directeurs font le bilan.

● **Loi 2002-2 : les mots vidés de leur sens...** / Myriam Eck, Actualités Sociales Hebdomadaires, n°2491, 26 janvier 2007, p.33.

5 ans après la loi réformant l'action sociale et médico-sociale, en quoi les pratiques professionnelles ont-elles changé ? Myriam Eck, formatrice dans un centre de rééducation professionnelle du val-de Marne, se demande si l'inscription dans le droit de valeurs éthiques ne contribue pas à les banaliser et à les dénaturer

● **Droits des usagers : quels progrès depuis 2002 ?** / Arnaud Vinsonneau, TSA n°1120, 22 juin 2007.

● **Remettre l'usager au centre du dispositif ", tel était l'objectif de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Plus de cinq ans après, les droits des usagers ont-ils réellement progressé ? Quelle est l'influence de la régulation de l'offre sur leur mise en oeuvre ?** / Arnaud Vinsonneau, mars 2007.

Ce texte est issu d'une intervention de l'auteur réalisée auprès de l'IRTS Paris-Ile-de-France le 27 mars 2007.

● **Document de rentrée sociale 2007-2008 - Chapitre 5 : Droit des institutions sociales et médico-sociales** / Union sociale, hors-série, n°209, UNIOUSS, septembre 2007.

Loi du 2 janvier 2002 : de nouveaux équipements concernés

Droits des usagers : pour une mobilisation de l'ensemble des acteurs

## EVALUATION DES SERVICES ET DES BESOINS

● **Organisation des réponses et représentation des usagers : deux missions indissociables** / S. Demoustier, Union Sociale n°177, mai 2004, p. 32.

Des initiatives récentes nient la capacité des associations dites gestionnaires à observer les besoins de leurs publics, et à les représenter. A contrario, estime l'Uniopss, nombre d'associations ont prouvé leur aptitude à allier analyse des besoins, invention de réponses adaptées et élaboration d'un projet de transformation de la société, à leur échelle.

● **Dossier spécial sur l'évaluation. La démarche et le sens avant l'outil. Les multiples enjeux de l'évaluation dans la rénovation de l'action sociale et médico-sociale** / Arnaud Vinsonneau, Union sociale n°178, juin-juillet 2004.

La loi du 2 janvier 2002 semble distinguer trois types d'évaluation : celle des besoins et des attentes des personnes, celle de l'activité et de la qualité des prestations dispensées par les établissements et services sociaux et médico-sociaux et celle des coûts des établissements et services. Panorama.

● **Au-delà du service rendu, évaluer les besoins des personnes** / S. Demoustier, D. Sacher, Union sociale n°194, février 2006.

L'Uniopss développe ici sa réflexion sur ce thème : l'évaluation doit aussi porter sur les besoins sociaux, le rôle de transformation sociale de l'association ; méthodes et référentiels doivent prendre en compte le facteur humain, et il faut éviter le risque d'un nivellement des projets et pratiques, au nom de normes réductrices, tarifaires ou professionnelles

● **Guide pour les établissements sociaux et médico-sociaux : le dossier de la personne accueillie ou accompagnée ; recommandations aux professionnels pour améliorer la qualité** / DGAS, juin 2007.

⇒ Document disponible sur : [www.social.gouv.fr](http://www.social.gouv.fr)

● **Loi 2002-02 : au-delà de la prestation, l'éducation** / J-M. Vauchez, Actualités Sociales Hebdomadaires, n°2516, 6 juillet 2007, p.43-44.

La loi du 2 janvier 2002 contraint les établissements sociaux et médico-sociaux à formaliser les « prestations » qu'ils proposent à leurs usagers et à les faire coïncider autant que possible avec l'expression des « besoins » de ces derniers. Une approche qui se conjugue difficilement avec la dynamique éducative, explique Jean-Marie Vauchez, éducateur spécialisé.





**Retrouvez tous les dossiers documentaires du Centre de Ressources  
sur le site internet du Congrès, dès le 19 novembre 2007 :**

**<http://www.congres-uniopss.fr>**

Les sites internet du Réseau Uniopss-Uriopss

- URIOPSS Alsace : <http://www.uriopss-alsace.asso.fr>
- URIOPSS Aquitaine : <http://www.uriopss-aquitaine.asso.fr>
- URIOPSS Auvergne : <http://www.uriopss-auvergne.asso.fr>
- URIOPSS Bourgogne : <http://www.uriopss-bourgogne.asso.fr>
- URIOPSS Bretagne : <http://www.uriopss-bretagne.asso.fr>
- URIOPSS Centre : <http://www.uriopss-centre.asso.fr>
- URIOPSS Champagne-Ardenne : <http://www.uriopss-ca.asso.fr>
- URIOPSS Franche-Comté : <http://www.uriopss-f-comte.asso.fr>
- URIOPSS Ile de France : <http://www.uriopss-idf.asso.fr>
- URIOPSS Languedoc-Roussillon : <http://www.uriopss-lr.asso.fr>
- URIOPSS Lorraine : <http://www.uriopss-lorraine.asso.fr>
- URIOPSS Midi-Pyrénées : <http://www.uriopss-midipyrenees.asso.fr>
- URIOPSS Nord Pas de Calais : <http://www.uriopss-npdc.asso.fr>
- URIOPSS Normandie (Basse) : <http://www.uriopss-basse-normandie.asso.fr>
- URIOPSS Normandie (Haute) : <http://www.uriopss-hautenormandie.asso.fr>
- URIOPSS Pays de la Loire : <http://www.uriopss-pdl.asso.fr>
- URIOPSS Picardie : <http://www.uriopss-picardie.asso.fr>
- URIOPSS Poitou-Charentes : <http://www.uriopss-poitou-charentes.asso.fr>
- URIOPSS Provence - Alpes Côte d'Azur et Corse : <http://www.uriopss-pacac.asso.fr>
- URIOPSS Rhône Alpes : <http://www.uriopss-ra.asso.fr>
- URIOPSS La Réunion : <http://www.uriopss-reunion.asso.fr>
- DÉLÉGATION de l'Uniopss en LIMOUSIN : <http://www.uriopss-limousin.asso.fr>
- UNIOPSS : <http://www.uniopss.asso.fr>