

LES DROITS DES USAGERS



La loi 2002-02 du 2 janvier 2002, votée sous le gouvernement JOSPIN, est une loi de référence concernant les droits des usagers.

Elle vise de nombreux objectifs dans le domaine de l'action sociale et médico-sociale : la dignité et l'autonomie des personnes, leur protection, la cohésion sociale, la citoyenneté, la prévention des exclusions et la correction de ses effets, une évaluation continue des besoins.

LE CHAMP D'APPLICATION

- **Publics :** tous, notamment les personnes en situation d'handicap et âgées, les personnes et familles vulnérables, les publics en situation de précarité...
- **Les domaines :**
 - Evaluation et prévention des risques ;
 - Protection administrative ou judiciaire de l'enfance ; famille, jeunesse, personnes en situation d'handicap, personnes âgées ou en difficulté.
 - Actions éducatives, médico-éducatives, médicales, thérapeutiques, pédagogiques, de formation
 - Actions d'intégration scolaire, d'adaptation, de réadaptation, d'insertion et réinsertion
 - Actions d'assistance dans tous les actes de vie
 - Actions contribuant au développement social et culturel, et à l'Insertion par l'Activité Economique.

RECONNAISSANCE DES DROITS DES USAGERS

Les principes.

- Dignité, respect de la vie privée, droit à la vie familiale ;
- Libre choix entre les prestations adaptées ;
- Un accompagnement individualisé visant l'autonomie, le développement, l'insertion ;
- Respect de la confidentialité ;
- Accès de l'utilisateur à toute information sur sa prise en charge ;
- Information sur ses droits ;
- Participation directe à la mise en œuvre du projet d'accueil, d'accompagnement le concernant.

Les outils :

Les structures sociales et médico-sociales doivent proposer divers outils :

- Un *livret d'accueil* pour permettre à l'utilisateur l'exercice de ses droits et se prémunir contre toute maltraitance,
- Une *charte des droits et libertés de la personne accueillie* ;
- Le *contrat de séjour* qui définit les objectifs et la nature de la prise en charge en lien avec les principes déontologiques et éthiques, les recommandations en termes de bonnes pratiques professionnelles et le projet d'établissement.
- Un *médiateur* pour permettre à l'utilisateur de faire valoir ses droits.
- Le *conseil de la vie sociale* associe des usagers et doit être consulté sur le règlement de fonctionnement, sur projet de l'établissement.
- Le *règlement de fonctionnement*.
- Le *projet d'établissement* ou de service, établi pour 5 ans.

ORGANISATION DU SECTEUR SOCIAL.

- Un conseil supérieur des établissements sociaux et médico-sociaux donne des avis sur les problèmes généraux et d'organisation.
- Des schémas d'organisation sociale et médico-sociale, tous les 5 ans (*cf la durée des schémas des conseils généraux*) doivent viser l'appréciation des besoins, un bilan quantitatif et qualitatif de l'offre, la détermination d'objectifs de développement, de cadres de coopération, de critères évaluation.

- Des Instances consultatives sont appelées à donner des avis sur l'évaluation des besoins et les priorités pour l'action sociale et médico-sociale : comités nationaux et régionaux de l'organisation sanitaire sociale (CNOSS et CROSS).
- La concertation et la coordination s'appuient sur des conventions pluriannuelles.
- La loi impose des évaluations : internes tous les 5 ans et externe tous les 7 ans.

AUTORISATIONS ET HABILITATIONS

Demandes d'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux.

Les créations d'établissements (ex : de nouvelles maisons de retraite) sont soumises :

- à l'avis des CNOSS ou CROSS (comités nationaux et régionaux de l'organisation sanitaire sociale) ;
- à l'accord :

-du Conseil Général pour les établissements et services d'Aide Sociale à l'Enfance, les personnes âgées, en situation d'handicap, les CHRS, lieux de vie ;

-de l'Etat aussi lorsque les prestations sont prises en charge par l'Etat ou l'assurance maladie, les ESAT, FJT

-voire conjointement lorsque des prestations prises en charge par les deux.

Les autorisations peuvent être accordées :

-pour 15 ans suivant la compatibilité avec le schéma d'organisation sociale et médico-sociale, les coûts de fonctionnement ;

-pour 5 ans maximum pour les établissements et services à caractère expérimental.

Des visites de conformité sont obligatoires.

Les autorisations sont renouvelées par tacite reconduction sauf si un an avant, au vu de l'évaluation externe (*voir ci-dessus*), les organismes de tutelle demandent le renouvellement de la demande d'autorisation.

Tout changement important doit être signalé.

Les effets :

-Habilitation pour recevoir les bénéficiaires de l'aide sociale ;

-Prise en charge financière par l'aide sociale ou l'assurance maladie...

Retrait de l'habilitation.

Il peut être fondé sur une évolution des besoins, le non respect convention, la disproportion entre coûts de fonctionnement et service rendu...

Des fermetures.

Elles peuvent être consécutives à une absence de demande d'autorisation ou à un risque pour l'ordre public (pour la santé, la sécurité, le bien être des bénéficiaires).