

CHAPITRE I. EVOLUTION DE LA PLACE DE L'USAGER

La puissance publique a d'abord laissé l'aide et la protection des individus en dehors du champ du service public : les œuvres de bienfaisance s'en chargeaient.

Puis les intervenants de l'action sociale et médico-sociale ont fait leurs premiers pas, et se sont professionnalisés. **La construction de la place de l'utilisateur est donc d'ordre charitable.**

La loi du 30 juin 1975 introduit la notion d'« usager-administré » dans les institutions sociales et médico-sociales. Et celle **du 2 janvier 2002** oblige à reconstruire le rapport entre les professionnels et l'utilisateur. Elle fait passer celui-ci d'une relation subie à un accompagnement, et lui reconnaît des droits.

L'utilisateur devenu client peut ainsi donner son avis sur la prestation qu'il reçoit. **On parle alors de régulation démocratique.**

Vers un droit des usagers : exercés individuellement, ces droits font apparaître un usager-consommateur solvable qui poursuit la satisfaction de son besoin propre, alors que l'enjeu collectif des usagers-citoyens est la participation au contrôle et à l'évaluation du service public d'une action sociale et médico-sociale de qualité.

SECTION I. DE L'USAGER CITOYEN A L'USAGER CLIENT

Les établissements et les services sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L.312- 1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) sont gérés par des personnes physiques ou par des personnes morales de droit public ou privé.

Leurs missions s'inscrivent dans le champ de l'intérêt général, nécessaire pour qualifier un service de qualité.

La volonté est de reconnaître aux usagers, la qualité d'acteur autonome et de leur attribuer des droits afin de garantir l'exercice effectif de ces droits et de ces libertés.

Il s'agit de procéder à un glissement : le bénéficiaire pris en charge, « objet » de soins, devient un sujet actif.

Le législateur demande donc aux établissements de recentrer leur projet sur la personne accompagnée et de faire évoluer leurs pratiques professionnelles pour désormais rendre compte, communiquer et informer l'intéressé.

Les droits de l'usager ont permis une avancée réelle en ce qu'ils circonscrivent l'action sociale et médico-sociale dans un cadre précis.

Toutefois, ceux-ci reposent sur la bonne volonté, la réactivité ou la pugnacité des intéressés et de leurs familles, sur leur capacité à intervenir ; en outre, ils sont en partie refusés aux majeurs sous protection judiciaire et aux mineurs sous main de justice (art. L.311-3 du CASF).

Ces droits souffrent d'une insuffisance chronique liée au piège de l'individualisation.

Le statut d'usager actif issu de la loi de n° 2002-2 protège la personne et ses droits, mais, en l'absence de droits collectifs, il l'enferme seule face à elle-même et à l'institution.

SECTION II. ENTRE USAGERS – CITOYENS ET USAGERS-CONSOMMATEURS

Pour sortir de cette confrontation, il faut alors choisir entre la protection du consommateur dans un monde libéral et la participation du citoyen à un service public.

Dans un cas, les droits de l'usager autorisent l'usager-consommateur à contrôler et à évaluer sa satisfaction personnelle.

Le consommateur solvable des établissements et services sociaux et médico-sociaux apparaît, dans une économie d'échanges où le bénéficiaire paie le juste prix du marché pour obtenir la prestation dont il a besoin.

Dans l'autre cas, **l'usager-citoyen** se réapproprie une action relevant de l'intérêt général et de l'utilité sociale.

Il s'agit de laisser celle-ci hors du champ du profit pour la lier à la citoyenneté et à l'éthique. Et d'affirmer, comme le magistrat Jean-Claude Bardout (2), que « les droits de l'usager n'ont de sens que s'ils comprennent la participation des usagers et de leurs représentants à la gestion du service public et à son évaluation. »

Sources : la gazette santé Social n° 73 Avril 2011

SECTION III. LES APPORTS DE LA LOI 2002.2 DU 2 JANVIER 2002.

C'est pour favoriser la place de l'utilisateur et le mettre au cœur de son projet de vie, que la loi 2002.2 a été instaurée.

A. RAPPEL

La loi N° 2002-2 du 2 janvier rénovant l'action sociale et médico sociale est une grande avancée dans les droits des usagers.

Elle a deux volets principaux, la rénovation des établissements (avec l'obligation **d'évaluation**) et une **meilleure participation des usagers à leur projet de vie.**

Elle remplace la loi du 30/06/1975 et fait suite au Rapport de l'IGAS de JOIN-LAMBERT en 1995 et fixe deux grands principes :

- C'est une loi de liberté
- Et une loi de responsabilisation

B. LES 7 DROITS FONDAMENTAUX.

1. Respect de la dignité
2. Intégrité
3. Vie privée
4. Intimité et sécurité
5. Libre choix des prestations à domicile et en établissement
6. Accompagnement personnalisé et de qualité permettant un consentement éclairé, l'accès à l'information, l'information de la personne sur ses droits fondamentaux et les voies de recours
7. Participation directe au projet d'accueil et d'accompagnement