

## REPÈRES

Synthèse des principes fondamentaux de la loi n° 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et Charte des droits et libertés de la personne accueillie

ERES | « [Reliance](#) »

2006/3 n° 21 | pages 96 à 100

ISSN 1774-9743

ISBN 2749206383

Article disponible en ligne à l'adresse :

-----  
<https://www.cairn.info/revue-reliance-2006-3-page-96.htm>  
-----

Pour citer cet article :

-----  
« Repères. Synthèse des principes fondamentaux de la loi n° 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et Charte des droits et libertés de la personne accueillie », *Reliance* 2006/3 (n° 21), p. 96-100.  
DOI 10.3917/reli.021.0096  
-----

Distribution électronique Cairn.info pour ERES.

© ERES. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

# REPÈRES

## Synthèse des principes fondamentaux de la loi n° 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et Charte des droits et libertés de la personne accueillie

### Les principes fondamentaux de l'action sociale et médico-sociale

*Les fondements de l'action sociale et médico-sociale*

Les objectifs (art. 2)

Quatre objectifs sont assignés au secteur de l'action sociale et médico-sociale :

- l'autonomie et la protection des personnes ;
- la cohésion sociale ;
- l'exercice de la citoyenneté ;
- la prévention des exclusions et la correction de ses effets.

Les principes (art. 3)

Il s'agit de respecter l'égalité de dignité de tous les êtres humains, de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et de leur garantir un accès équitable sur l'ensemble du territoire.

Établir une charte pour le secteur social et médico-social (art. 6)

Cette charte portera sur les principes éthiques et déontologiques afférents aux modes de fonctionnement et d'intervention, aux pratiques de l'intervention sociale et médico-sociale, au bon fonctionnement statutaire des organismes et fédérations.

*Les missions de l'action sociale et médico-sociale*

La loi définit les missions de l'action sociale. Par rapport aux compétences générales dévolues aux institutions sociales et médico-sociales, telles que définies par l'article 1<sup>er</sup> de la loi de 1975 relative aux institutions

sociales et médico-sociales (loi n° 75-535), l'approche est moins axée sur la mission d'hébergement en établissement que sur les missions d'accompagnement et d'assistance.

Les missions sont les suivantes :

- évaluation et prévention des risques sociaux et médico-sociaux, information, orientation, médiation, conseil, réparation ;
- protection administrative ou judiciaire de l'enfance et de la famille, de la jeunesse, des personnes handicapées, des personnes âgées ou en difficulté ;
- actions éducatives, médico-éducatives, médicales, thérapeutiques et de formation adaptées aux besoins de la personne ;
- actions d'intégration scolaire, d'adaptation, de réadaptation, d'insertion sociale et professionnelle, d'aide à la vie active ;
- actions d'assistance dans les divers actes de la vie quotidienne, de soutien, de soins et d'accompagnement ;
- actions contribuant au développement social et culturel, et à l'insertion par l'activité économique.

#### *Droits des usagers*

Les bénéficiaires (art. 2)

La définition du secteur de l'action sociale et médico-sociale met en lumière la multiplicité des publics concernés. À ce titre, la loi énumère de façon non limitative les personnes et les familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, les personnes handicapées et les personnes âgées.

Les droits garantis (art. 7)

L'un des principaux enjeux de la loi est de mettre l'usager au cœur du dispositif en lui reconnaissant pour ce faire des droits :

- des droits généraux ;
- l'exercice des droits et libertés individuels, le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée ;
- droit du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes dans le cadre d'un service ou dans celui d'une admission au sein d'un établissement spécialisé ;
- droit à une prise en charge de qualité ;
- confidentialité des informations concernant sa situation ;
- droit à l'accès de toute information ou document relatif à sa prise en charge ;
- information sur ses droits fondamentaux ;

- droit à la participation directe à la conception de son projet d'accueil ;
- droit à une vie familiale dans les CHRS et les services de l'ASE.

Les documents remis aux usagers (art. 8)

- le livret d'accueil ;
- la charte des droits et libertés ;
- le règlement de fonctionnement ;
- le contrat de séjour.

Les instances au service des usagers

- le médiateur (art. 9) ;
- le conseil à la vie sociale (art. 10).

La loi ouvre un délai aux établissements et aux lieux de vie pour se mettre en conformité avec les dispositions relatives aux droits des usagers. Elle prévoit des sanctions pénales en cas d'infraction à ces dispositions (art. 46).

Le Conseil supérieur des établissements et services sociaux et médico-sociaux (art. 16) voulant aller au-delà de l'aspect catégoriel des instances existant jusque-là, la loi crée un Conseil supérieur des établissements et services sociaux et médico-sociaux compétent pour donner un avis sur les problèmes généraux relatifs à l'organisation du secteur, notamment sur les questions concernant le fonctionnement administratif, financier et médical des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

## **L'organisation du secteur**

*Analyse des besoins et programmation de sanctions (art. 17).*

La loi confie de nouvelles missions aux sections sociales du comité national et des comités régionaux de l'organisation sanitaire et sociale (CNOSS et CROSS), qui sont chargés de :

- l'évaluation des besoins sociaux et médico-sociaux ;
- l'analyse de leur évolution ;
- proposer des priorités pour l'action sociale et médico-sociale.

*Les schémas d'organisation sociale et médico-sociale*

La loi met en place de véritables schémas d'organisation sociale et médico-sociale (auparavant la loi n° 75-535 prévoyait uni-

quement des schémas départementaux). Ces schémas doivent être élaborés en cohérence avec les schémas d'organisation sanitaire et les dispositifs de coordination institués par la loi de lutte contre les exclusions.

La loi précise le contenu (art. 18) des schémas qui ont pour objet :

- d'apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins de la population ;
- de dresser un bilan qualitatif et quantitatif de l'offre existante ;
- de déterminer les perspectives et les objectifs de l'offre sociale et médico-sociale ;
- de préciser le cadre de coopération et de la coordination entre les différents établissements et services ;
- de définir des critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre de ces schémas.

La loi précise la procédure d'élaboration de ces schémas (art. 19). Elle prévoit trois niveaux de schémas : national, régional et départemental. La priorité restant cependant aux schémas départementaux. La durée des schémas est de 5 ans.

#### *Coordination et coopération (art. 20 et 21)*

Afin de coordonner la mise en œuvre des actions sociales et médico-sociales dans le but d'une continuité dans la prise en charge, une convention pluriannuelle doit être conclue entre les autorités compétentes, de même, dans le souci de décloisonner le secteur et d'assurer la complémentarité entre les services et établissements, la loi prévoit la possibilité de passation de conventions entre établissements du secteur, mais aussi avec ceux du secteur sanitaire.

#### *L'évaluation (art. 22)*

La loi crée une obligation nouvelle pour les établissements et services sociaux en les contraignant à procéder à une démarche d'autoévaluation de leur activité et de la qualité de leurs prestations. Elle impose également de se soumettre à une évaluation extérieure. La loi instaure aussi un Conseil national de l'évaluation dont le rôle est de valider ou d'élaborer, en cas de carences, les procédures, les références et les recommandations de bonnes pratiques professionnelles à partir desquelles il sera procédé à l'autoévaluation.

#### *Le contrôle*

La loi institue le principe du contrôle des établissements et services sociaux et médico-sociaux. C'est l'autorité qui a délivré l'autorisation qui est détentrice de ce pouvoir (préfet, président du conseil général).

## **Le personnel des établissements et services**

La loi insiste sur la qualification des personnels.

Elle cherche à améliorer la procédure d'agrément des conventions collectives en introduisant une plus grande transparence.

La loi protège les travailleurs sociaux dénonçant des faits de maltraitance.

La loi protège les usagers en interdisant de diriger une structure à toute personne ayant déjà été condamnée pour avoir porté atteinte à la vie des personnes ou à leur intégrité, à leur dignité ou leur liberté.

## **Charte des droits et libertés de la personne accueillie**

**(Journal officiel n° 234**

**du 9 octobre 2003)**

#### *Article 1<sup>er</sup> : Principe de non-discrimination*

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination en raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

#### *Article 2 : 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 3 : 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 œuvrant 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.

**Article 4 : Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne**

Dans le respect des dispositions légales des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1° 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.

2° 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.

3° Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est éga-

lement effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au Code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

**Article 5 : Droit à la renonciation**

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacité, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

**Article 6 : Droit au respect des liens familiaux**

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficulté ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

**Article 7 : Droit à la protection**

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes. Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sani-

taire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

**Article 8 : Droit à l'autonomie**

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. À cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

**Article 9 : Principe de prévention et de soutien**

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

**Article 10 : Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie**  
L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

**Article 11 : Droit à la pratique religieuse**  
Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

**Article 12 : 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.