

Introduction

L'expression « droit des usagers dans les établissements sociaux et médico-sociaux » renferme de nombreux paradoxes et suscite de multiples interrogations. En voici quelques-unes : pourquoi cette problématique a-t-elle et est-elle posée avec autant d'empressement tant par les pouvoirs publics que par les usagers ? Que peut signifier un tel consensus ? Les institutions sociales et médico-sociales n'ont-elles pas été créées avec comme seule finalité la réponse aux besoins des usagers ? Le droit n'était-il pas déjà présent dans ces services ? Que signifie la nouvelle place accordée à la philosophie des droits de l'homme ?

La reconnaissance d'un droit autonome

Il est vrai que la délimitation du champ de l'objet traité sous l'appellation « droits des usagers » ne peut par définition qu'être arbitraire. Le financement, la tarification des services, la possibilité de contester celle-ci (le contentieux de la tarification), le droit à l'indemnisation d'un préjudice subi dans un établissement peuvent être analysés comme autant d'éléments pouvant favoriser le droit des usagers de façon plus directe et concrète que la mise en œuvre d'un groupe d'expression quelconque ou l'affichage d'une charte, même celle concernant le droit des usagers. Le directeur d'un établissement social étant garant de la mise en œuvre du droit de l'utilisateur, toute son activité devrait être analysée sous cette appellation. Ayons donc clairement conscience que ce concept est déjà largement limité et construit avant que les directeurs n'abordent sa mise en œuvre dans leurs services. La présentation de ces normes préexistantes à la construction des textes à élaborer sur le terrain est même l'objet de cet ouvrage. Ainsi, l'édiction par le législateur d'un ensemble de droits des usagers dans les établissements sociaux est le préalable à la reconnaissance d'un droit autonome dit « droit des usagers ». Depuis la loi de 2002, dans le Code de l'action sociale et des familles (CASF), nous trouvons, dans le titre consacré aux établissements et services soumis à autorisation, une section consacrée aux « droits des usagers ». Mais, conscient des limites imposées et ayant une conception plus large du droit des usagers, nous n'hésiterons jamais dans cet ouvrage à dépasser ce cadre strictement limité à quelques droits.

De même, nous pouvons affirmer que ce droit des usagers ne peut être analysé comme une question spécifique au champ social¹. À notre avis, le droit des usagers est avant tout l'introduction de la technique juridique dans le secteur social, une judicisation et sans doute une judiciarisation des rapports entre les usagers et les professionnels du travail social. Les principes juridiques fondamentaux comme le droit de la défense, l'appel, l'information, le consentement sont mis en avant. Même si nous constatons ce même mouvement, par exemple, dans le champ de l'enseignement, dans le secteur social en particulier, il est de bon ton, aujourd'hui, de parler en termes de droits. Ainsi, le titre de la loi du 11 février 2005 : « loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées », le nom de la commission créée, « commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées » (CDAPH), et bien sûr la « Commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers » (CSDU). Mais il serait tout de même injuste de réduire la promotion de ces droits à un simple procédé technique juridique. Derrière le droit des usagers se dessine également la promotion, textuelle au moins pour ne pas être trop sévère au regard des pratiques déjà existantes dans les établissements sociaux, du droit de la personne et du citoyen. Ainsi, les questions traitées dans les institutions sociales sont-elles également au cœur des débats dans la société. Les titres des livres de Robert Castel, *L'Insécurité sociale. Qu'est-ce qu'être protégé ?*, et de François de Singly, *Les uns avec les autres. Quand l'individualisme crée du lien social*², en témoignent. Les questions posées par ces auteurs résonnent étrangement. Comment éviter d'individualiser l'inégalité ? Comment établir des libertés sans sécurité ? Comment conjuguer le désir d'individualisme, de respect de l'altérité permise par la négociation, le contrat, avec la nécessité d'égalité établie par la loi et le règlement ? Autrement dit, comment concilier le contrat de séjour avec le règlement de fonctionnement ?

En un mot, il ne faudrait pas que ce développement du droit ne soit que le moyen de développer une société de plus en plus libérale sans régulation administrative, comme le proposait, en 2007, Henri Guaino au sujet du développement des droits dits « opposables » :

« Instaurer le droit opposable, c'est forcer chacun à se sentir concerné au lieu que tout le monde continue à se renvoyer la balle sans qu'il ne se passe rien. *C'est la mise en œuvre du principe de responsabilité et de la régulation sociale par le droit qui sont les caractéristiques d'une vraie société libérale. Pas d'inspecteurs, de règlements tatillons, de bureaucratie supplémentaires. Juste une responsabilité, et le juge en dernier recours, pour bien s'assurer qu'elle est effective*³. »

1. M. Chauvière, « La question des usagers, de l'impensé à l'agenda », in *Mélanges en l'honneur de Jacques Chevallier. Penser la science administrative dans la post-modernité*, LGDJ, 2013.

2. R. Castel, *L'Insécurité sociale. Qu'est-ce qu'être protégé ?*, Seuil, 2003 ; F. de Singly, *Les uns avec les autres. Quand l'individualisme crée du lien social*, Armand Colin, 2003.

3. H. Guaino, « Droits opposables », *Les Échos*, 19 janvier 2007.

L'utilisateur acteur

Et quitte à aller encore à contre-courant, il n'est pas certain, selon nous, que le développement de ce droit autonome soit un signe de bonne santé. L'actualité du sujet, sa prégnance, le consensus apparent des acteurs sont sources d'interrogations pour le juriste. Reconnaître dans la loi des droits aux usagers, c'est reconnaître que les droits des usagers peuvent être divergents des intérêts des établissements, qu'il est même nécessaire de protéger les usagers contre le fonctionnement de certains établissements et services. Il est même possible d'affirmer que la naissance de ce droit ne peut s'expliquer que par l'échec des établissements sociaux à répondre aux besoins des usagers. Il ne fait aucun doute que dans le champ de l'entreprise, les intérêts de ceux qui apportent le capital et les intérêts des salariés peuvent être divergents. Mais que dans les hôpitaux, les services sociaux, il soit nécessaire que le législateur intervienne pour protéger les usagers des personnes chargées de les protéger, voilà qui est très paradoxal. En 1986 déjà, le législateur était intervenu pour régir les pratiques sociales des services de l'aide sociale à l'enfance (ASE) en édictant une loi relative aux droits des usagers dans leur rapport avec les services chargés de la protection de la famille et de l'enfance.

Quels sont donc les intérêts qui poussent à l'élaboration de ce droit autonome ? Il peut sembler paradoxal que les responsables d'une politique favorisent la mise en place d'un pouvoir critique. Le législateur a d'ailleurs des craintes vis-à-vis de ce nouveau pouvoir. Dans le secteur de la santé, où les forces contestatrices sont peut-être plus fortes que dans le secteur social, il redoute même de réels bouleversements. La loi du 4 mars 2002 comporte cette phrase merveilleuse, que l'on peut considérer comme un véritable lapsus législatif tant sa juridicité paraît faible :

« Les droits reconnus aux usagers s'accompagnent des responsabilités de nature à garantir la pérennité du système de santé et des principes sur lesquels il repose⁴. ».

Ainsi, les droits accordés aux usagers seraient susceptibles de mettre à mal l'existence et les principes mêmes de l'ensemble du système. Mais les responsables prennent ce risque. Pourquoi ? La réponse est à rechercher chez les sociologues, qui analysent cette situation par la volonté constante de changement afin d'améliorer le service. L'utilisateur va alors être considéré avant tout « comme un atout stratégique du changement⁵ ». Les responsables des politiques semblent avoir pris conscience des limites des changements effectués sous l'emprise de normes imposées verticalement par des autorités centrales et souvent externes aux enjeux posés. Le changement doit venir de relations élaborées dans un cadre plus horizontal, avec des partenaires plus impliqués.

4. Art. L111-1 du Code de la santé publique (CSP).

5. F. Vedelago, « L'utilisateur comme un atout stratégique du changement dans le système de santé », in G. Cresson, F.-X. Schwyer (dir.), *Les Usagers du système de soins*, Éditions ENSP, 2000.

« Ces approches mettent en avant la capacité des agents à créer des normes dans l'interaction avec les usagers. Le développement d'une sociologie des relations de services centrée sur les relations entre les usagers et les agents a soutenu l'idée d'une modernisation fondée sur l'autonomie et la responsabilité des acteurs⁶. »

Dans la recherche d'un équilibre entre les intérêts des usagers et des salariés des établissements, il semble nécessaire de réintroduire la parole de l'utilisateur plus directement. Mais a-t-on assez pris en compte la diversité des usagers admis dans les établissements et les services sociaux et médico-sociaux ? Cet usager, dont on attend qu'il soit l'acteur premier de son changement, est souvent dans une situation particulière de vulnérabilité. A-t-il toujours les moyens de s'exprimer, lui donne-t-on toujours même la possibilité d'élaborer ses propres besoins et en a-t-il toujours la capacité ? Le législateur n'est-il pas en retard d'une guerre, particulièrement dans le secteur des personnes âgées admises dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ? Tout ce qui vient d'être dit (les usagers acteurs de changement) repose sur le paradigme de la capacité des personnes à agir et à déterminer leurs besoins sur le fondement d'un consentement éclairé. La loi actuelle est très dichotomique : peut agir la personne elle-même ou son représentant légal. Actuellement, les personnels font les frais de ce que certains juristes considèrent comme des mythes ou des chimères⁷. Il en va ainsi de l'admission des personnes dans les établissements et services médico-sociaux : qui décide réellement de l'admission des personnes âgées vulnérables ?

Concernant la vie quotidienne, il conviendrait que le législateur réfléchisse, au regard de la situation d'incapacité relative des personnes, à des possibilités de représentation qui soient plus souples que les mesures existantes pour les majeurs protégés. Ne serait-il pas souhaitable d'accorder ou de reconnaître juridiquement une place plus importante pour les aidants qui pourraient prendre des décisions définies à l'avance concernant la vie courante de la personne ? Cette proposition aurait comme avantage de retarder ou même d'éviter la multiplication des mesures de tutelles aux majeurs protégés.

D'autre part, comme l'énonce Robert Castel⁸, il existe un grand danger à favoriser l'individualisme, une société d'individus, sans construire de nouvelles protections sociales et civiles nombreuses. Cet auteur dénonce également les contradictions des politiques dites « d'activation » :

6. *Ibid.*

7. Concernant la recherche du consentement des personnes malades ou accueillies dans un établissement social, voir le dossier de la *Revue de droit sanitaire et social* de juin 2012 intitulé « Les lois du 2 janvier 2002 et du 4 mars 2002 : 10 ans après ». Dans un article de ce dossier (« Le droit au consentement dans les lois du 2 janvier et du 4 mars 2002 »), M^{me} Cluzel-Métayer soulignait la convergence des textes, mais aussi que leur mise en œuvre révélait une grande diversité amenant à douter même de leur réalité. M^{me} Cluzel-Métayer intitule une partie de sa réflexion : « Un principe chimérique ? » appelant à créer et à généraliser de nouveaux outils issus des pratiques.

8. R. Castel, *op. cit.*, p. 71.

« Il est paradoxal qu'à travers ces différentes mesures d'activation on demande beaucoup à ceux qui ont peu — et davantage souvent qu'à ceux qui ont beaucoup⁹. »

Cette question trouve écho dans le champ des établissements concernant les personnes vulnérables par la non-prise en compte de l'aide sociale dans la loi du 2 janvier 2002. Or, c'est souvent l'aide sociale qui mettra l'usager dans la possibilité de faire des choix, mais dans un second temps, après avoir satisfait ses besoins premiers. Soulignons en effet que la protection sociale, l'aide sociale ne peuvent faire l'objet d'une politique contractuelle. À celui qui a faim, il convient de donner à manger et de contractualiser ensuite ! À celui qui est dans la rue, il convient d'offrir un hébergement et de discuter ensuite ! À celui qui est sans ressource, il convient de donner les moyens de vivre pour qu'il puisse faire des choix ! La généralisation du droit contractuel, utilisé plus généralement dans le droit des affaires que dans le secteur social, fait l'objet de vives critiques. Dans un excellent article publié dans la *Revue de droit sanitaire et social*, Frédéric Rolin, professeur de droit public, écrit à propos du contrat de responsabilité parentale supprimé en 2013 :

« On doit souligner que la substitution d'un lien contractuel à un lien légal est le témoignage d'une féodalisation ou d'une reféodalisation de la société. L'autorité ne puise sa force que dans un consentement individuel et non plus dans l'établissement d'un droit objectif et uniforme. Il en résulte que le contrat n'est plus l'expression de l'autonomie de la volonté, ni la marque du consenti, de préférence à l'imposé : il devient au contraire, dans ce contexte, la marque de la soumission de la volonté individuelle à un ordre juridique qui s'individualise lui-même en direction de chacun de ses sujets¹⁰. »

Mais constatons que cette idée de s'appuyer sur l'usager pour promouvoir, légitimer et faire accepter le changement a été reprise avec force dans le débat sur l'élaboration de la loi du 2 janvier 2002 par toutes les associations représentatives des usagers. Celles-ci pensent qu'elles sont les mieux placées localement à la fois pour élaborer et négocier ces changements. Cette croyance explique même selon nous le soutien quelque peu surprenant qui fut apporté à cette loi, plus contraignante que celle de 1975, par les responsables des organismes représentatifs du secteur concerné. Nous pensons en effet que cette loi avait pour objectif une reprise en main du secteur par l'État. Dans tous les secteurs concernant la vie des établissements et des services, l'autorisation, l'évaluation, le contrôle et la fermeture, l'État a renforcé ses prérogatives. La seule partie de loi concernant le développement du droit des usagers a pu à elle seule entraîner l'adhésion des partenaires sociaux à la loi tout entière.

9. Demande-t-on quotidiennement à chaque professionnel de remplir une grille d'évaluation de l'amélioration de ses capacités comme c'est le cas, dans certains établissements, à l'adresse des personnes handicapées pour constater leur progression ?

10. F. Rolin, « Les visages menaçants du nouveau contractualisme : le contrat de responsabilité parentale », *RDSS*, janvier 2007, p. 39.

Par ailleurs, nous observons que le législateur dans le secteur social semble ne pas vouloir aller au bout de cette logique en ne développant pas les droits collectifs¹¹. Le droit individuel de l'usager est plus prôné que les droits collectifs. Dans la loi du 2 janvier 2002, il s'agit davantage de défendre les intérêts personnels des usagers que de construire des droits collectifs. Encore une fois, paradoxalement, la loi du 2 janvier 2002 a peu développé les droits collectifs au regard des dispositions concernant les associations de malades dans la loi du 4 mars 2002. Par exemple, à la différence de cette loi (art. L1114-2 du CSP), la loi du 2 janvier 2002 n'a pas établi de dispositions spécifiques aux associations d'usagers pouvant agir en justice¹². Cette remarque pose de ce fait la question de la mise en œuvre de ces droits, plus encore octroyés que conquis. Or nous savons que, souvent, les droits collectifs sont la condition de la réalisation des droits individuels et formels qui peuvent rester lettre morte. Après le temps de la revendication des droits individuels viendra celui des actions collectives pour les mettre en œuvre. Il serait dangereux que la doctrine des droits de l'homme, définie par certains « comme une association d'égoïsmes », d'inspiration libérale pour aller vite, aboutisse à négliger la défense de valeurs collectives conduisant à des changements sociaux¹³. Comme nous le verrons en étudiant le contrat de séjour, le travail social ne peut se réduire aux versements de prestations à des individus.

L'analyse critique des textes promouvant ces droits dits « individuels » ne doit cependant pas servir de prétexte pour éviter leur mise en œuvre. Il s'agit de concilier les droits individuels et les droits collectifs, ces deux formes de droit étant complémentaires. De toute évidence, au-delà de l'obligation juridique, il convient de favoriser l'application de ces droits pour le plus grand bien des usagers.

Faire du droit localement

La mise en œuvre des droits va être assumée principalement par les directeurs d'établissements et services. C'est ici encore une innovation importante. Les directeurs vont devoir élaborer ou fabriquer du droit. De plus, ce droit devra être exposé publiquement. Déjà les directeurs d'établissements sociaux de personnes âgées dépendantes ont pris la mesure du changement avec la négociation des conventions tripartites. Certes les décrets d'application de la loi du 2 janvier 2002 ont pour mission d'aider ces acteurs en déterminant quelques obligations

11. Seul un alinéa de l'article 3 de la charte de la personne accueillie mentionne que les usagers devront être informés des associations d'usagers œuvrant dans le même domaine. Jamais la loi du 2 janvier 2002 n'évoque ces associations d'usagers. Dans le même esprit, le projet de loi relatif à la santé de M^{me} Touraine facilite l'action de groupe en santé qui permettra aux victimes d'accidents sérieux de ne pas être isolées pour demander justice.

12. É. Alfandari, « La loi du 2 janvier 2002 dite de "rénovation de l'action sociale et médicosociale" : quelle "rénovation" pour quelle "action sociale" ? », *RDSS*, 2004.780.

13. R. Sève, « Les libertés et droits fondamentaux et la philosophie », in R. Cabrillac, M.-A. Frison-Roche, T. Revet (dir.), *Libertés et droits fondamentaux*, Dalloz, 2003.

minimales, mais la spécificité des normes particulières qui peut seule donner un intérêt à ce dispositif est laissée principalement aux acteurs locaux. Ces acteurs devront alors se poser les mêmes questions que le législateur. Les cadres imposés par la loi sont-ils nécessaires pour favoriser l'expression des usagers ? Comment normaliser sans étouffer l'innovation ?

Selon nous, ces cadres étaient nécessaires. Le secteur social et médico-social est loin de souffrir d'un « acharnement normatif, véritable cancer du tissu juridique », comme le disait le doyen Auby à l'encontre du secteur hospitalier. Soucieux de préserver l'initiative privée et la liberté des promoteurs, l'État a sans doute craint de « régir ou de normaliser » un secteur toujours innovant et soucieux de s'adapter aux besoins de ses usagers. Du fait d'une plus grande institutionnalisation, il semble toutefois exister un manque de normes et de références professionnelles spécifiques au travail social, révélé entre autres facteurs par les problèmes de responsabilité en lien avec le développement du droit des usagers. Les cadres offerts vont être un moyen de formaliser les projets, les engagements réciproques. Ils ne devraient pas être des contraintes mais bien le résultat écrit soit d'un projet collectif, le projet d'établissement, soit d'un engagement individuel, le contrat de séjour. Naturellement, certains crieront encore à la technocratie, à la bureaucratie, à la fin de l'innovation sociale, à la mainmise de l'État sur un champ que personne en pratique ne contrôlait. Naturellement, il pourrait exister d'autres formalisations laissées à l'initiative des directeurs, mais l'on peut penser que les outils offerts peuvent être considérés comme des minima. Exiger qu'un établissement définisse sa raison d'être, ses objectifs, n'est-ce pas le minimum qu'un financeur responsable puisse demander ? En revanche, dans certains domaines comme celui de l'alimentation, les contraintes semblent réelles¹⁴. La mise en œuvre des conseils d'établissement a suscité également beaucoup de critiques, à tel point qu'ils ont disparu dans la loi de 2002. Cela dit, au-delà de la précision du texte, il restait son esprit. À l'impossible nul n'est tenu et aucun directeur n'a été sanctionné du fait d'une non-application de la lettre du décret s'il avait cherché à mettre en œuvre son esprit.

Cette réflexion sur le conseil d'établissement nous permet d'en venir à notre interrogation concernant le degré de précision dans la définition des outils énoncés. L'expérience du conseil d'établissement éclaire les débats. Le pouvoir réglementaire est devenu plus souple. Le législateur a permis à certains d'échapper au contrat en écrivant « contrat de séjour » ou « document individuel de prise en charge », ou d'échapper au conseil de la vie sociale (CVS) en mentionnant d'« autres formes de participation ». Il y a là une véritable question. Le règlement favorise-t-il l'expression des usagers ou, d'une certaine manière, l'étouffe-t-il ? Le règlement a certes une vocation égalitaire. Il devrait au moins avoir l'intérêt d'imposer des cadres dans les établissements où il n'existe rien. Mais peut-être faut-il fixer des missions, des cadres d'expression sans aller trop loin dans leur définition ? La liberté des établissements suppose également la nécessité du pouvoir de contrôle et de l'évaluation des outils mis en place. Du fait du

14. Soulignons toutefois que la jurisprudence, en corrélation sans nul doute avec la précision des contraintes techniques, est très rare dans ce secteur.

constat de l'insuffisance du contrôle, il est tentant pour l'autorité administrative responsable d'imposer des règles uniformes¹⁵. Ces contraintes peuvent surgir tant du pouvoir réglementaire que des collectivités locales qui, plus insidieusement, par différents moyens (chartes de qualité, contrats de financements) imposent des contraintes pas toujours respectueuses de l'autonomie de gestion des établissements.

En toute hypothèse, il peut sembler intéressant que le législateur offre des cadres de formalisation qui manquaient au secteur social, sans aller trop loin dans les formes à mettre en œuvre. À leur tour, les directeurs devront élaborer des documents suffisamment précis pour servir de références, mais jamais trop contraignants. La solution est sans doute de considérer ces documents sous une forme évolutive et dynamique. À tout moment les normes collectives et personnalisées doivent pouvoir évoluer. Elles n'ont pour seule finalité que de faciliter la réponse aux besoins de l'utilisateur en offrant le plus souvent des cadres de négociation pour le changement.

Des craintes et des espoirs

Face à ces orientations et dans le seul but d'explicitier les enjeux, il est également possible d'envisager l'évolution à venir plus négativement. Et si le droit des usagers se retournait contre les usagers ! Et si finalement tous ces droits octroyés par une loi pleine de bonnes intentions, par une ruse de l'histoire toute nietzschéenne, avaient plus d'effets négatifs que positifs ? Le droit des usagers contre les usagers¹⁶ ? Les facteurs peuvent être multiples. Une mauvaise conception du droit par un directeur peut entraîner plus facilement la contrainte que la liberté¹⁷. L'élaboration d'un nouvel équilibre des intérêts peut pencher facilement en faveur de l'autorité, qui n'aura de cesse d'inscrire toutes les obligations de l'utilisateur et toutes les interdictions, sinon toutes les sanctions. Devant le manque de possibilités, la liberté de l'utilisateur de choisir son service et de discuter la personnalisation des réponses à ses besoins est toute relative. Il n'est pas difficile d'affirmer qu'il existe actuellement une asymétrie des pouvoirs en faveur des services et que la liberté favorisera le droit du plus fort. D'autre part, il sera facile pour un directeur d'élaborer un droit formel sans aucune utilité. L'utilisateur devra alors signer des contrats d'adhésion qui ne permettront aucune individualisation de la prise en charge.

15. À l'Assemblée nationale, lors des débats parlementaires, M^{me} Gillot, secrétaire d'État, déclarait : « En effet jusqu'à présent les établissements étaient un peu livrés à eux-mêmes, ils ne s'intéressaient qu'à leur propre fonctionnement et ne disposaient d'aucun référentiel commun. »

16. Titre d'une conférence de l'auteur lors du colloque IRFFD, à Montpellier, le 13 décembre 2002, publiée dans les *Cahiers de l'Actif*, n° 331, novembre 2003, p. 63.

17. Pour une bonne compréhension du droit, voir l'article de J. Le Goff, « L'éthique, art de la bonne question. Le droit, art de la bonne réponse ? » in S. Biagini, J.-M. Boles (dir.), *L'éthique dans les structures médico-sociales*, Sauramps médical, 2012.

Plus encore, le droit intervient certes pour garantir, mais également pour préparer ou même faciliter les ruptures. Le contrat de mariage ne prépare-t-il pas mieux la séparation qu'il n'améliore la relation conjugale ? Une judiciarisation des rapports entre les usagers et les responsables n'améliorera certes pas les prises en charge. Toutefois, on peut penser que s'il arrivera au juriste de constater des horreurs ici ou là – même si le fait d'écrire aura pour conséquence d'obliger les directeurs à susciter une réflexion si possible collective sur le travail social pour rédiger les textes prescrits – dans d'autres cas plus favorables, les directeurs sauront tirer profit de ces nouvelles réglementations et adapter leur établissement ou service aux besoins les plus intimes des personnes les plus vulnérables.

La mise en œuvre du droit des usagers dépend de ce fait de la perception et de la représentation du droit qu'ont les dirigeants chargés de le mettre en œuvre. S'ils ont une vision négative du droit, s'ils considèrent que le droit ne fait que limiter leurs pouvoirs et leur liberté de manœuvre, il y a peu de chance qu'ils fassent vivre ces outils juridiques. Si, au contraire, ils considèrent le droit comme un moyen d'avancer dans leurs démarches, de fixer un cadre pour faciliter leur action, de limiter les erreurs, alors le droit des usagers a une chance de trouver sa place. Nul ne peut nier que pour certains directeurs, le contact, la parole, le « vivre avec » sont plus importants que l'édiction de normes juridiques. Il peut sembler à certains que l'édiction de règles entre en contradiction avec la culture propre de tel établissement social ou médico-social. La mise en œuvre du droit des usagers nécessitera une réflexion sur le rôle du droit et sa perception par les professionnels dans chaque établissement.

Remarquons que dans le secteur de la santé, le législateur a tenté de résoudre et de trancher de nombreuses difficultés posées par la jurisprudence. Finalement, la marge de liberté dans l'édiction de normes est très faible pour les directeurs d'hôpital. Par exemple, la partie législative et réglementaire est si importante dans l'élaboration des droits des usagers que le directeur a seulement la faculté de créer, s'il le juge nécessaire, un règlement de fonctionnement. Au contraire, dans le secteur social, les établissements devront eux-mêmes trancher des questions extrêmement délicates, concernant par exemple la sexualité, la liberté de circuler, la non-discrimination des usagers. Des enjeux importants existent concernant les droits des plus démunis parmi les usagers des établissements sociaux. Dans un même établissement, les personnes prises en charge par l'aide sociale doivent-elles avoir les mêmes droits que les personnes plus aisées ? Une personne admise à l'aide sociale peut-elle bénéficier d'une prise en charge dans un établissement non conventionné ? L'individualisation des prises en charge heurte souvent l'idée d'égalité que se font les acteurs du travail social¹⁸. À quel niveau la solidarité doit-elle s'exercer ? Le non-paiement des frais de prise en charge dans un établissement de personnes âgées par exemple doit-il être

18. Voir par exemple J.-P. Hardy qui prône une prise en charge égalitaire, donc collective de la dépendance des personnes âgées, in C. Humbert (dir.), *Les Usagers de l'action sociale. Sujets clients ou bénéficiaires ?*, L'Harmattan, 2000. Voir aussi M. Chauvière, J.-T. Godbout, *Les Usagers entre marché et citoyenneté*, L'Harmattan, 1992.

assumé par la collectivité ou par les personnes prises en charge dans l'établissement au moyen d'une augmentation du prix de journée ? Il est intéressant de constater que des questions générales importantes, que l'on qualifiera d'éthiques ou de philosophiques, trouvent des réponses et des applications concrètes en droit dans les divers contentieux sociaux. Mais ces contentieux, souvent très techniques et complexes, sont peu connus et les enjeux qu'ils tranchent sont peu débattus sur la place publique. L'accès au droit et à la connaissance du droit est un enjeu important de la mise en œuvre du droit des usagers du secteur social.

Ce livre s'appuyant sur le droit a vocation, très modestement, d'aider les acteurs du travail social et toute personne concernée par les droits des usagers. Il part du constat qu'il existe diverses volontés de développer les droits des usagers, qui ont abouti à la cristallisation de véritables politiques (première partie). Les usagers eux-mêmes et leurs représentants associatifs ont avec force souhaité voir affirmer les droits fondamentaux des usagers et les valeurs humanistes qui sous-tendent leurs actions. Les chartes en sont l'expression la plus directe. Cette volonté des usagers rencontre celle des pouvoirs publics. D'autres, comme les parents d'enfants handicapés, veulent également une application concrète de ces droits, comme le droit d'avoir accès aux établissements. En contrepoint, la lutte contre les mauvais traitements est depuis longtemps un axe important des politiques sociales publiques. Elle passe par la mise en place de dispositifs pour améliorer la prévention, les signalements, la coordination des acteurs, mais également par le renforcement des moyens de contrôle et l'affirmation de sanctions. Les orientations concernant l'évaluation et la qualité des prestations vont dans le même sens.

Mais il ne suffit pas d'affirmer des droits, il faut les mettre en œuvre. Le législateur a pour ce faire prévu de nombreux outils (deuxième partie). Certains, comme le contrat de séjour ou l'appel à une personne qualifiée, nécessitent l'intervention individuelle des usagers ; d'autres, comme le CVS ou les autres formes de participation, supposent une intervention collective ; d'autres encore visent à organiser la vie de l'utilisateur dans l'établissement, par le biais de différents outils comme le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement et le dépôt des biens.