

Loi sur l'organisation gérontologique

du 16 juin 2010

Le Parlement de la République et Canton du Jura,

vu les articles 18, alinéas 1 et 2, 26, alinéa 1, et 27 de la Constitution cantonale¹⁾,

vu l'article 41 de la loi sanitaire du 14 décembre 1990²⁾,

vu les articles 53 à 56 de la loi du 15 décembre 2000 sur l'action sociale³⁾,

arrête :

CHAPITRE PREMIER : Dispositions générales

But et objet

Article premier ¹ La présente loi vise à définir l'organisation des structures de vie, d'aide et des soins offerts aux personnes âgées.

² Elle a en particulier pour objet la planification, la construction, la gestion et l'exploitation des institutions liées à la prise en charge des personnes âgées.

Terminologie

Art. 2 Les termes utilisés dans la présente loi pour désigner des personnes s'appliquent indifféremment aux femmes et aux hommes.

Principes généraux

Art. 3 Les autorités et les institutions impliquées dans l'organisation gérontologique cantonale s'efforcent :

- a) d'assurer la qualité de vie de la personne âgée en visant des objectifs de promotion de la santé, de prévention contre la maltraitance et d'autonomie;
- b) de préserver les liens entre la personne âgée et son environnement socio-culturel;
- c) de n'envisager le placement institutionnel de la personne âgée que lorsque les possibilités d'assistance ambulatoire ont été épuisées, lorsque des raisons médicales évidentes le justifient ou lorsqu'il est dans l'intérêt ou le désir de la personne concernée;

- d) d'encourager la complémentarité des prestations offertes par les services, les institutions et les associations;
- e) d'utiliser judicieusement et rationnellement les structures existantes, et de les compléter ou les transformer selon les besoins;
- f) de fournir des prestations de qualité en cherchant à atteindre le meilleur rapport entre les prestations et leur coût;
- g) de garantir le respect de la dignité et l'égalité de traitement et d'accès à une prise en charge adéquate de la personne âgée.

Eléments **Art. 4** L'organisation gérontologique cantonale comprend les institutions suivantes :

- a) des services d'aide ou de soins liés au maintien à domicile;
- b) des structures intermédiaires;
- c) des lieux de vie.

CHAPITRE II : Planification

Objectifs **Art. 5** ¹ L'Etat veille à ce que la population âgée du Canton dispose des services dont elle a besoin.

² Il favorise la prise en charge des personnes âgées à domicile.

Evaluation des besoins **Art. 6** ¹ L'évaluation des besoins se fonde sur les critères tels que la structure démographique et les statistiques spécifiques.

² La planification médico-sociale mentionne les indicateurs et les critères retenus en vue de l'évaluation des besoins.

Planification **Art. 7** ¹ Le Gouvernement arrête la planification médico-sociale dans le cadre fixé par le plan sanitaire.

² La planification médico-sociale tient compte des contraintes géographiques, des structures bâties et de la situation et des possibilités économiques et financières générales des collectivités publiques, des institutions et des personnes concernées.

³ Elle est coordonnée avec la planification hospitalière.

Contenu **Art. 8** ¹ Seules les institutions répondant à un besoin figurent dans la planification médico-sociale.

² La planification médico-sociale indique les moyens nécessaires pour répondre aux besoins de la population.

CHAPITRE III : Missions de l'organisation gérontologique

SECTION 1 : Généralités

Généralités

Art. 9 ¹ Les institutions accomplissent leurs tâches dans le respect des principes énoncés à l'article 3 et coopèrent de manière étroite et continue avec les autres institutions publiques et privées qui prennent en charge des personnes âgées.

² Les institutions fournissent leurs prestations en observant les normes de qualité, d'efficacité et d'efficacités prescrites. Elles assurent en tout temps le traitement adéquat et respectueux des personnes âgées.

³ Afin de maintenir et développer des prestations de qualité adaptées à l'évolution des besoins des résidents, chaque établissement veille à assurer une formation professionnelle et continue adéquate de son personnel.

⁴ Le Gouvernement arrête, par voie d'ordonnance, les normes en matière de qualité, d'efficacité et d'efficacités des prestations.

SECTION 2 : Institutions et missions

Services d'aide
ou de soins liés
au maintien à
domicile

Art. 10 ¹ Afin de favoriser le maintien à domicile, l'Etat veille à ce que la population dispose de prestations d'aide ménagère ou familiale, de livraison de repas, de veilles, de soins, de prestations thérapeutiques, de transports et de consultations sociales.

² Il incite les partenaires à travailler en réseau.

³ Le Gouvernement arrête, par voie d'ordonnance, les prestations, ainsi que l'organisation, le fonctionnement et le financement des services d'aide ou de soins à domicile.

Structures
intermédiaires
a) Centres de
jour

Art. 11 ¹ Les centres de jour offrent aux personnes âgées vivant à domicile une prise en charge ambulatoire pluridisciplinaire comprenant notamment l'animation et la prévention.

² Ils peuvent être rattachés à des structures existantes.

b) Lits d'accueil de nuit

Art. 12 ¹ Les lits d'accueil de nuit permettent aux personnes âgées vivant à domicile de passer la nuit dans une structure offrant une surveillance pour la nuit et éventuellement des prestations paramédicales.

² Ils sont rattachés à des structures de soins existantes.

c) Lits d'accueil temporaire

Art. 13 ¹ Les lits d'accueil temporaire permettent aux personnes âgées vivant à domicile de séjourner momentanément dans une institution offrant des prestations médicales, paramédicales, thérapeutiques, de surveillance, hôtelières et d'animation afin de décharger les personnes qui s'en occupent.

² Ils sont rattachés à des structures de soins existantes.

d) Psycho-gériatrie hospitalière, réadaptation et médecine gériatrique et évaluations gériatriques

Art. 14 ¹ La psychogériatrie hospitalière offre une prise en charge de durée déterminée à des personnes âgées souffrant de troubles psychogériatriques aigus.

² La réadaptation et médecine gériatrique s'adresse à des personnes âgées nécessitant une prise en charge pluridisciplinaire, de durée limitée, orientée sur un traitement spécifique de réadaptation.

³ Les évaluations gériatriques sont effectuées dans des unités hospitalières à des fins de diagnostic et de bilan médical gériatrique ou psychogériatrique.

⁴ Ces prestations sont soumises à la loi sur les hôpitaux⁴⁾.

Lieux de vie
a) Appartements adaptés, familles d'accueil et maisons de retraite

Art. 15 ¹ Les appartements adaptés sont des logements privés, sans barrière architecturale, adaptés lors de la construction ou ultérieurement pour les personnes à mobilité réduite.

² Les familles d'accueil sont des particuliers ou familles qui accueillent des personnes sans être reconnus comme prestataires de soins.

³ Les maisons de retraite accueillent des personnes sous forme d'hébergement collectif sans offrir d'encadrement paramédical permanent.

⁴ Les structures définies aux alinéas 2 et 3 sont régies par la législation sur l'action sociale.

b) Appartements protégés

Art. 16 ¹ Les appartements protégés sont des logements spécialement aménagés pour loger des personnes ayant besoin d'assistance mais ne nécessitant un placement ni dans un établissement médico-social ni en unité de vie psychogériatrique.

² Ces appartements garantissent et coordonnent une offre adéquate en matière de prestations paramédicales, thérapeutiques et de surveillance. Ils peuvent offrir des prestations hôtelières et d'animation.

c) Etablissements médico-sociaux

Art. 17 ¹ Les établissements médico-sociaux offrent aux personnes âgées un lieu de vie et un accueil permanent adaptés à leurs besoins d'assistance.

² Ils offrent des prestations médicales, paramédicales, thérapeutiques, de surveillance, hôtelières et d'animation.

d) Unités de vie de psychogériatrie

Art. 18 ¹ Les unités de vie de psychogériatrie offrent un lieu de vie aux personnes âgées nécessitant des soins spécifiques en psychogériatrie et devant être prises en charge dans une structure adéquate.

² Elles offrent des prestations médicales, y compris psychiatriques, paramédicales, thérapeutiques, de surveillance, hôtelières et d'animation.

³ Ces unités sont, en principe, rattachées à une structure de soins existante.

CHAPITRE IV : Autorisation d'exploiter

Autorisation
1. Principe et contenu

Art. 19 ¹ L'exploitation d'une institution soumise à la présente loi requiert l'autorisation préalable du Département de la Santé et des Affaires sociales (ci-après : "Département").

² L'autorisation définit la mission et, le cas échéant, la capacité d'accueil de l'institution.

2. Conditions générales

Art. 20 ¹ L'autorisation d'exploiter ne peut être délivrée que si les bâtiments, l'équipement et l'aménagement offrent des conditions de sécurité et de salubrité irréprochables et sont adaptés aux personnes accueillies et à l'exploitation prévue.

² Afin d'offrir des conditions d'accueil appropriées, l'institution doit en outre disposer d'une organisation adéquate et d'une dotation suffisante en personnel qualifié et moralement intègre.

³ L'autorisation peut en outre être refusée si l'exploitation prévue n'offre pas de garanties suffisantes quant à sa fiabilité ou à sa viabilité économique établie au moyen d'un plan financier.

3. Conditions personnelles

Art. 21 ¹ L'autorisation d'exploiter est délivrée à l'institution. Elle est liée à la personne responsable de l'exploitation.

² Pour l'autorisation, la personne responsable de l'exploitation doit remplir les conditions ci-après :

- a) avoir l'exercice des droits civils;
- b) n'avoir encouru aucune condamnation pénale pour des faits contraires à l'honneur ou à la probité durant les dix dernières années;
- c) jouir d'une bonne moralité;
- d) disposer de qualifications et/ou de qualités professionnelles et personnelles suffisantes pour l'exploitation dont il s'agit.

4. Durée de l'autorisation

Art. 22 ¹ L'autorisation d'exploiter est délivrée pour une durée de quatre ans. Si les circonstances le justifient, le Département peut fixer une durée plus courte.

² Le renouvellement doit en être demandé au moins six mois avant l'échéance.

5. Portée de l'autorisation

Art. 23 ¹ L'autorisation d'exploiter est délivrée à l'institution, pour une activité donnée et, le cas échéant, dans des locaux déterminés. Elle comporte le nom de la personne responsable de l'exploitation. Elle n'est pas transmissible.

² L'autorisation n'entraîne par elle-même aucun droit à des subventions.

6. Modifications des conditions d'exploitation

Art. 24 L'institution qui entend modifier les conditions d'exploitation fixées dans l'autorisation doit préalablement requérir l'approbation du Département qui procède, le cas échéant, à l'adaptation de l'autorisation.

CHAPITRE V : Reconnaissance d'utilité publique

Reconnaissance
1. Principe et contenu

Art. 25 ¹ Le Département peut, sur requête, reconnaître le caractère d'utilité publique d'une institution soumise à la présente loi qui correspond à la planification médico-sociale.

² La reconnaissance peut être demandée en même temps que l'autorisation d'exploiter ou ultérieurement.

³ Le Gouvernement fixe, par voie d'ordonnance, les conditions à remplir pour l'octroi de la reconnaissance d'utilité publique.

2. Durée de la reconnaissance

Art. 26 ¹ La reconnaissance est délivrée pour une durée de quatre ans au maximum. Sa validité prend fin dans tous les cas en même temps que l'autorisation d'exploiter.

² Son renouvellement doit être demandé au moins six mois avant l'échéance.

3. Portée de la reconnaissance

Art. 27 ¹ La reconnaissance d'utilité publique est délivrée à l'institution pour une mission donnée. Elle peut porter sur une partie seulement des activités ou de la capacité d'accueil de l'institution.

² La reconnaissance d'utilité publique est une condition nécessaire pour bénéficier de subventions de l'Etat. Elle ne confère cependant pas en elle-même un droit à des subventions.

4. Retrait

Art. 28 Le Département retire la reconnaissance d'utilité publique lorsque l'institution ne remplit plus les conditions requises.

CHAPITRE VI : Surveillance

Surveillance

Art. 29 ¹ Le Service de la santé exerce la surveillance des institutions suivantes :

a) les services d'aide ou de soins liés au maintien à domicile;

- b) les centres de jour;
- c) les lits d'accueil de nuit;
- d) les lits d'accueil temporaire;
- e) les prestations fournies en milieu hospitalier (art. 14);
- f) les appartements protégés;
- g) les établissements médico-sociaux;
- h) les unités de vie de psychogériatrie.

² Le Service de l'action sociale exerce la surveillance des institutions suivantes :

- a) les familles d'accueil;
- b) les maisons de retraite.

³ Le Service de la santé et le Service de l'action sociale promeuvent et contrôlent la qualité des prestations offertes aux personnes âgées.

⁴ Ils veillent à ce que les conditions d'exploitation soient respectées et à ce que la sécurité et le respect de la dignité des personnes âgées soit assurés.

⁵ La surveillance des différentes institutions peut être confiée à des mandataires externes qualifiés.

Invitation à régulariser et mesures provisionnelles

Art. 30 ¹ En cas d'irrégularité constatée, le Département invite l'institution à y remédier et lui impartit un délai à cet effet.

² Il prend, aux frais de l'institution, les mesures provisionnelles indispensables afin de protéger l'intégrité des personnes âgées.

Retrait
a) Principe

Art. 31 Si l'institution ne prend pas les mesures indiquées dans le délai imparti ou si les conditions demeurent précaires en dépit de la sommation qui lui a été adressée, le Département peut retirer l'autorisation d'exploiter.

b) Causes

Art. 32 Le Département retire l'autorisation lorsque :

- a) la moralité ou l'ordre public l'exigent;
- b) le titulaire de l'autorisation d'exploiter ne remplit pas ou plus les conditions personnelles requises;
- c) l'institution n'offre plus des conditions d'accueil appropriées, ne dispose plus d'une organisation adéquate ou d'une dotation suffisante en personnel qualifié et moralement intègre;

- d) l'institution apporte, sans autorisation préalable, des changements essentiels aux installations ou locaux mentionnés dans l'autorisation, ou lorsque, en dépit d'une sommation, elle ne pourvoit pas aux améliorations exigées par le Département;
- e) l'institution viole gravement la législation ou enfreint, à répétitions, les dispositions impératives régissant les rapports et les conditions de travail;
- f) l'institution a obtenu l'autorisation au moyen d'indications relevantes fausses.

² Sauf circonstances particulières graves, le retrait est précédé d'un avertissement.

c) Retrait conditionnel

Art. 33 Le retrait est conditionnel et assorti d'un délai d'épreuve allant jusqu'à deux ans si l'autorité est fondée à admettre qu'il incitera l'institution à régulariser la situation.

Représentation

Art. 34 L'Etat peut, à sa convenance, disposer de sièges dans les organes de gestion des institutions subventionnées.

CHAPITRE VII : Financement

1. Financement

Art. 35 ¹ Dans la mesure du possible, les institutions soumises à la présente loi doivent s'autofinancer.

² L'Etat peut soutenir par le versement de subventions l'exploitation, la construction ou la transformation et l'équipement d'institutions reconnues d'utilité publique.

2. Subventions

Art. 36 ¹ Lorsque l'Etat soutient financièrement une institution, sa participation peut prendre la forme de subsides uniques ou périodiques, de montants fixés sur la base d'un contrat de prestations ou d'octroi d'une enveloppe financière.

² Le Gouvernement décide de l'octroi des subventions pour les coûts d'exploitation et du mode de subventionnement.

³ Le Gouvernement règle, par voie d'ordonnance, les conditions et les modalités pour l'octroi de subventions. L'institution doit cependant respecter la convention collective de la branche ou, à défaut, offrir les conditions de travail usuelles dans la région et respecter l'égalité entre femmes et hommes.

3. Coûts
d'exploitation

Art. 37 ¹ Les frais de pension et d'encadrement et les coûts des soins font partie de manière distincte des coûts d'exploitation des institutions.

² Ces derniers sont financés par :

- a) la participation de l'utilisateur aux frais de pension et d'encadrement;
- b) les prestations destinées à couvrir les coûts des soins (prestations de la caisse-maladie et des autres assurances sociales, participation de l'utilisateur aux coûts de soins et financement résiduel de l'Etat);
- c) d'autres ressources financières dont dispose l'institution;
- d) le cas échéant, une subvention versée par l'Etat selon l'article 36.

³ La participation de l'utilisateur aux frais de pension et d'encadrement et aux coûts des soins peut être augmentée si l'utilisateur est domicilié à l'extérieur du Canton au moment de son entrée dans l'établissement.

⁴ Lorsque l'utilisateur est au bénéfice d'une allocation pour impotent de l'AVS, l'établissement peut en exiger la contrepartie pour couvrir les frais d'encadrement.

4. Approbation
des tarifs

Art. 38 ¹ Les institutions assujetties à la présente loi sont tenues de soumettre le tarif de leurs prestations à l'approbation du Département.

² Le Département arrête, par voie de directive, les prestations qui sont comprises dans les tarifs.

CHAPITRE VIII : Bureau d'information et d'orientation

Bureau
d'information et
d'orientation

Art. 39 ¹ Afin que les personnes âgées bénéficient de prestations adaptées à leur situation, en particulier en cas d'accueil durable dans un lieu de vie, et pour que les structures soient utilisées à bon escient, le Gouvernement met en place un bureau d'information et d'orientation.

² Le Gouvernement définit, par voie d'ordonnance, la mission et l'organisation du bureau d'information et d'orientation.

³ Le Gouvernement peut, sous peine de refus ou de retrait total ou partiel des subventions ou de la reconnaissance d'utilité publique, obliger les institutions à suivre les recommandations du bureau d'information et d'orientation.

⁴ Le bureau d'information et d'orientation tient compte non seulement des besoins de la personne mais aussi de ses désirs et de son réseau familial et social. Il ne peut pas imposer le placement d'une personne contre sa volonté.

CHAPITRE IX : Contrat d'hébergement

Contrat
d'hébergement

Art. 40 L'accueil de personnes s'effectue sur la base d'un contrat d'hébergement type agréé par le Service de la santé dans les institutions suivantes :

- a) les appartements protégés;
- b) les établissements médico-sociaux;
- c) les unités de vie de psychogériatrie.

CHAPITRE X : Dispositions transitoires et finales

SECTION 1 : Exécution

Exécution

Art. 41 ¹ Le Gouvernement est chargé de l'exécution de la présente loi.

² Il édicte les ordonnances d'exécution nécessaires.

Directives du
Département

Art. 42 ¹ Le Département arrête, par voie de directives, les règles de détail applicables à l'organisation gérontologique cantonale.

² Il arrête des directives particulières applicables aux autres institutions dont l'activité est régie par la loi sur l'action sociale³⁾.

SECTION 2 : Modification du droit en vigueur

Modification de
la loi sanitaire

Art. 43 La loi sanitaire du 14 décembre 1990²⁾ est modifiée comme il suit :

Article 34, alinéa 4

...⁶⁾

Modification de
la loi sur les
hôpitaux

Art. 44 La loi du 22 juin 1994 sur les hôpitaux⁴⁾ est modifiée comme il suit :

Article 2, alinéa 1, lettre c

Abrogé.

Article 2, alinéa 2

...⁶⁾

Titre troisième, Chapitre III

SECTION 5 (art. 39 à 41)

Abrogé(e)s.

Article 53, alinéa 3

Abrogé.

Titre quatrième, Chapitre III

SECTION 3 (art. 80 à 83)

Abrogé(e)s.

Article 100, alinéa 2

...⁶⁾

Modification de
la loi sur l'action
sociale

Art. 45 La loi du 15 décembre 2000 sur l'action sociale³⁾ est modifiée comme il suit :

Article 56, alinéa 1

...⁶⁾

Modification du
décret
concernant les
institutions
sociales

Art. 46 Le décret du 21 novembre 2001 concernant les institutions sociales⁵⁾ est modifié comme il suit :

Article 21, alinéa 1, chiffre 5

...⁷⁾

SECTION 3 : Abrogation du droit en vigueur

Abrogation

Art. 47 Le décret du 24 octobre 1985 relatif à l'organisation gériatologique cantonale est abrogé.

SECTION 4 : Dispositions transitoires

Autorisation
d'exploiter et
reconnaissance
d'utilité publique

Art. 48 ¹ Les autorisations d'exploiter délivrées antérieurement à l'entrée en vigueur de la présente loi sont valables jusqu'à leur échéance mais au maximum pour quatre ans. Leur renouvellement doit être demandé au moins six mois avant le terme.

² Les institutions en activité à l'entrée en vigueur de la présente loi qui ne sont pas au bénéfice d'une autorisation d'exploiter selon l'ancienne législation sont tenues de présenter leur requête dans ce sens dans un délai d'une année.

³ Les institutions qui reçoivent des subventions de l'Etat doivent présenter leur demande de reconnaissance d'utilité publique dans le délai d'une année dès l'entrée en vigueur de la présente loi.

Mode de
subventionne-
ment

Art. 49 A compter du 1^{er} janvier 2013, le subventionnement des institutions soumises à la présente loi sous forme de couverture du déficit n'est plus autorisé.

Délai pour la
planification

Art 50 Le Gouvernement établit la planification médico-sociale dans un délai de six mois à compter de l'entrée en vigueur de la présente loi.

SECTION 5 : Référendum et entrée en vigueur

Référendum

Art. 51 La présente loi est soumise au référendum facultatif.

Entrée en
vigueur

Art. 52 La présente loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 2011.

Delémont, le 16 juin 2010

AU NOM DU PARLEMENT DE LA
REPUBLIQUE ET CANTON DU JURA

Le président : Michel Juillard
Le secrétaire : Jean-Baptiste Maître

- 1) RSJU 101
- 2) RSJU 810.01
- 3) RSJU 850.1
- 4) RSJU 810.11
- 5) RSJU 850.11
- 6) Texte inséré dans ladite loi
- 7) Texte inséré dans ledit décret