

LES SERVICES SOCIAUX D'INTERET GENERAL EN QUETE DE RECONNAISSANCE EUROPEENNE

Johan Priou

CES-MATISSE, Université Paris 1¹

Les services sociaux d'intérêt général, dont les spécificités sont mal reconnues, sont de plus en plus soumis aux règles de la concurrence tant en France qu'au niveau européen. Ainsi, les différents opérateurs de services sont banalisés et les personnes vulnérables assimilées à des consommateurs comme les autres. Au risque de fragiliser ces personnes sur le marché et de cantonner les organisations de l'économie sociale et solidaire à un rôle de filet de sécurité.

The social services of general interest, the specificities of which are badly recognized, are more and more subjected to the rules of the competition both in France and at the European level. So, the various operators of services are undifferentiated and the vulnerable persons comparable to consumers like the others. At the risk of weakening these persons on the market and to confine the organizations of the social economy to a role of net of safety.

INTRODUCTION

En considérant que toutes les organisations exerçant une activité économique doivent se conformer aux règles communautaires relatives à la concurrence et au marché intérieur, la Commission Européenne a depuis plusieurs années soulevé la question du rôle spécifique des services d'intérêt général (SIG) et, parmi ceux-ci, des services sociaux d'intérêt général (SSIG). Les débats engagés semblaient confirmer la volonté communautaire de souligner l'originalité de ces services et la nécessité de leur réserver un traitement adapté dans le cadre des règles du Traité de la Communauté européenne. Après un Livre vert en 2003 puis un Livre blanc en 2004 sur les SIG, une communication de la Commission sur les SSIG était annoncée pour 2005 afin d'éclairer ces questions. Mais cette lente maturation d'une culture commune sur des activités de services très vastes et diversifiées selon les pays membres a été percutée par le débat sur la directive sur les services dans le marché intérieur. Cette

¹ Je remercie Carole SALERES, Conseillère technique à l'Uniopss sur les questions européennes, pour les précieuses informations et analyses dont elle a bien voulu me faire part. Bien sûr, ce texte n'engage que moi et ses imperfections restent de mon seul fait.

proposition de directive, présentée en janvier 2004 et sur laquelle le Parlement européen a voté en première lecture en février 2006, a soulevé des questions fondamentales notamment sur l'avenir des services sanitaires et sociaux et sur le rôle des organisations de l'économie sociale et solidaire dans ce nouveau contexte : alors que la concurrence entre différents opérateurs est déjà une réalité en France dans ces secteurs, la libéralisation du marché des services ne conduira-t-elle pas à déconstruire le cadre créé pour assurer la protection des droits des personnes vulnérables soignées et accompagnées ? Cette crainte a, en outre, été renforcée en France par la récente réforme sur les services à la personne qui, avec la même volonté de simplification administrative et d'allègement des régimes d'autorisation préalable à la création de ces services, a conduit à remettre en cause les exigences de qualité des prestations et l'encadrement tarifaire des services au détriment de la protection des personnes. Conscientes de ces menaces, les associations françaises gestionnaires de services sociaux se sont mobilisées aux niveaux national et européen afin de faire reconnaître la spécificité de ces SSIG ainsi que celle des opérateurs privés non lucratifs.

1. LES SERVICES D'INTERET GENERAL FACE A LA LIBERALISATION DU MARCHE DES SERVICES

La Commission européenne, en tant que gardienne des traités, s'attache aujourd'hui à libéraliser le marché des services, qu'elle considère comme insuffisamment soumis aux règles de la concurrence et du marché intérieur.

Il est vrai que l'intérêt communautaire pour les services demeure relativement récent. Si, dès l'origine, le traité instituant la Communauté européenne stipule que les entreprises chargées d'un « service d'intérêt économique général »² sont soumises aux règles du traité, c'est à dire au droit de la concurrence, il prévoit des dérogations lorsque la mission spéciale confiée à ces entreprises l'exige. Ainsi, les services publics (ou en charge de missions de service public) dotés de droits spéciaux ou exclusifs peuvent être exemptés des règles de libéralisation et de concurrence. Cette dérogation peut se fonder sur la base de l'intérêt général pris globalement, dans la mesure nécessaire aux entreprises chargées de ces services pour l'accomplissement de leur mission. Elle peut encore être justifiée par des aspects particuliers de l'intérêt général tels que la sécurité et la santé publiques, auxquels l'Acte unique et le traité de Maastricht ont

² Article 86 du traité de la CE : « (...) Les entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général ou présentant le caractère d'un monopole fiscal sont soumises aux règles du présent traité, notamment aux règles de concurrence, dans les limites où l'application de ces règles ne fait pas échec à l'accomplissement en droit ou en fait de la mission particulière qui leur a été impartie. Le développement des échanges ne doit pas être affecté dans une mesure contraire à l'intérêt de la Communauté ».

ajouté : la cohésion économique et sociale, la protection des consommateurs, et les réseaux transeuropéens.

Avec le lancement du Marché unique au milieu des années 1980, la volonté de libéraliser la circulation des biens et des services va remettre en question l'existence des droits spéciaux ou exclusifs que les États membres avaient accordés à ces services d'intérêt général. D'abord ponctuelle et circonscrite aux services d'intérêt économique général dans les domaines des services de réseaux (transport, énergie, communication téléphonique), l'action communautaire va devenir systématique et générale.

Alors que les services sanitaires et sociaux ont longtemps pu se croire hors du champ de compétence des dispositions des traités européens, la doctrine communautaire en a décidé autrement. D'une manière générale, les responsables de ces services considéraient qu'ils ne relevaient pas à proprement parler d'activités économiques et, de plus, qu'ils s'inscrivaient dans le cadre de la protection sociale restée dans le champ de compétence des États membres. Mais, dans le sillon de la jurisprudence de la Cour de Justice européenne, la Commission européenne a considéré, comme le rappelle l'article 30 de sa communication sur « les services d'intérêt général en Europe » de 2000, que seules les activités « *exercées par des organismes dont les fonctions sont essentiellement sociales, qui ne réalisent pas de profits et n'ont pas pour objectif de pratiquer une activité industrielle ou commerciale, seront normalement exclues de l'application des règles communautaires relatives à la concurrence et au marché intérieur. Cela couvre plusieurs activités non économiques d'organismes tels que les syndicats, les partis politiques, les églises et associations religieuses, les associations de consommateurs, les sociétés savantes, les organisations caritatives ou humanitaires.* » (COM, 2000). Mais cette Communication précise immédiatement que, lorsque de tels organismes, dans l'accomplissement de leur mission d'intérêt général, s'engagent dans des activités économiques, elles devront appliquer les règles communautaires.

Au niveau communautaire, les services sanitaires et sociaux sont ainsi considérés comme des services d'intérêt économique général (SIEG). Ce sera le cas en particulier des activités hospitalières ou, encore, des maisons de retraites comme de l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux, à l'exception de services qui ne donnent lieu à aucune rétribution, tels que les dispensaires médicaux ouverts à tous gratuitement par certaines associations ou congrégations, considérés comme des activités non économiques.

Dans la mesure où les traités européens ne s'attachent pas au statut de l'opérateur mais seulement à la nature de l'activité, les services sanitaires et sociaux doivent donc pleinement appliquer les règles de concurrence et du marché intérieur relatives à la libre circulation et à la liberté d'établissement des services. Concrètement, cela signifie qu'aucun type d'opérateur ne peut être exclu de l'offre de services. Ce qui était déjà très largement le cas en France dès les années 1970, puisque la concurrence était dès cette période ouverte entre les secteurs public, privé non lucratif et privé lucratif dans le champ des établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux. Elle sera introduite en 1996 dans le champ des services à domicile, principalement offerts, historiquement, par les associations et les services communaux.

Le fait que les services sanitaires et sociaux soient considérés comme des SIEG se traduit également par un contrôle étroit des aides d'Etat, qui pourraient être contestées dès lors qu'elles constitueraient une distorsion de concurrence vis-à-vis d'autres opérateurs.

Pourtant, la pertinence même de la pleine application, pour ces services, de la réglementation relative à la concurrence et au marché intérieur pose question aujourd'hui. L'enjeu est le suivant : la remise en cause des règles qui encadrent actuellement la manière de créer des services sanitaires et sociaux ou qui encadrent l'exercice de ce type d'activité sera-t-elle véritablement de nature à augmenter et diversifier une offre accessible tout en assurant un haut niveau de qualité pour l'ensemble des citoyens ? Ou se traduira-t-elle par une concurrence par les prix au détriment de la qualité des services et de la protection des personnes vulnérables auxquels ils sont destinés ?

2. A LA RECHERCHE DES SPECIFICITES DES SERVICES SOCIAUX D'INTERET GENERAL

Les organisations de l'Economie sociale et solidaire comme les organisations publiques ont cherché à démontrer depuis une dizaine d'années que, compte tenu des spécificités des services sanitaires et sociaux, il y avait fort à craindre que la qualité des services comme la protection des personnes vulnérables ne pâtissent d'une telle libéralisation de ces marchés.

Ces organisations sans but lucratif ont ainsi cherché à souligner les spécificités des services sociaux d'intérêt général au sein des SIG. Les SSIG ont, en effet, d'importants points commun avec ces derniers : les services sociaux poursuivent, comme les grands services de réseaux, une mission d'intérêt général et ils partagent avec l'ensemble des SIG des valeurs de bases fondées sur la reconnaissance des droits fondamentaux. Ils reposent ainsi sur des principes généraux commun : universalité, accessibilité, continuité, qualité, participation des utilisateurs, prix abordable et transparence.

Mais les SSIG, qui peuvent être aussi bien non économiques qu'économiques au sens communautaire (ce sont aussi, dans ce dernier cas, des SIEG), se caractérisent tout d'abord par leur but social. Comme l'a souligné la Conférence co-organisée par la Plate-forme des ONG européennes du secteur social en 2004³, les SSIG visent la mise en œuvre de droits fondamentaux, notamment des droits sociaux, et la réalisation de l'égalité des chances, dans le respect de la dignité de la personne, de la citoyenneté et de la participation sociale. Ils répondent à des besoins sociaux ou à des déficits sociaux auxquels le marché ne peut répondre voire qu'il peut même générer. Ajoutons que ces services sont principalement destinés à des personnes vulnérables en raison, notamment, de leur maladie, de leur âge, de leur handicap ou encore de leur situation de chômage ou d'exclusion. Enfin, il est aujourd'hui largement reconnu que les opérateurs de ces SSIG sont fréquemment des organisations privées à but non lucratif. Or, et c'est un enjeu d'importance, ces organisations tendent, depuis plusieurs années, à être assimilées par les législations européenne et nationale soit à des organisations publiques, soit à des organisations commerciales, au risque de se priver de l'apport original de ces organisations à la satisfaction des besoins collectifs.⁴

Or les économistes ont montré que ce sont des activités caractérisées par des asymétries informationnelles⁵ et la production d'effets externes⁶ (ENJOLRAS, 1997). Ces caractéristiques sont à elles seules suffisantes pour justifier non seulement la socialisation des financements de ce type de services, que les personnes soient ou non solvables, mais également un encadrement des règles d'exercice de ces activités et un contrôle de la qualité afin d'assurer à tous une garantie de satisfaction minimale de ces droits fondamentaux. Ces mêmes caractéristiques donnent généralement un avantage comparatif aux organisations non lucratives, et en particulier aux associations gérées par les familles, les personnes elles-mêmes ou tout autre bénévole désintéressé, par rapport aux organisations commerciales : en effet,

³ Conférence sur « Les services sociaux d'intérêt général dans l'Union européenne – leurs particularités, leurs performances et les conditions cadre de leurs prestations », 28 et 29 juin 2004, Bruxelles, organisée conjointement par le Ministère fédéral allemand de la famille, des personnes âgées, des femmes et de la jeunesse, la Plate-forme des ONG européennes du secteur social et l'Observatoire pour le Développement des Services Sociaux en Europe, avec le soutien de la Commission européenne (DG Emploi et affaires sociales).

⁴ Dès 1993, Nicole Alix soulignait ce risque.

⁵ L'une des parties est mieux informée que l'autre sur les caractéristiques du service rendu : par exemple, le prestataire peut être incité à limiter son effort dès lors que l'utilisateur ou sa famille aura des difficultés à observer la dégradation de la qualité du service rendu.

⁶ La production ou la consommation d'un bien privé par un individu peut procurer des avantages (externalités positives) à un ou plusieurs autres individus. Or ils ne sont pas pris en compte spontanément par le système de prix sur le marché : dans la mesure où le producteur ne tient compte que de la satisfaction des usagers du service (et non des bienfaits de sa production pour les autres individus voire pour l'ensemble de la collectivité), il choisit un volume de production inférieur au volume optimal pour la collectivité (car il ne peut valoriser financièrement ces effets externes positifs).

celles-ci pourraient être tentées de profiter de l'asymétrie informationnelle pour ne pas offrir la qualité de services requise à des personnes qui seront peu ou pas en mesure d'évaluer cette qualité ni même de changer de prestataire (PRIOU, 2005).

Toutes ces raisons semblaient plaider pour un traitement particulier de ces services d'intérêt général spécifiques. C'était déjà la conclusion du rapport du Conseil économique et social européen en 2001 sur les spécificités des SSIG, dont le rapporteur était Jean-Michel Bloch-Lainé, Président de l'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux (Uniopss), principal regroupement en France d'organisations privées à but non lucratif intervenant dans les champs sanitaires, médico-sociaux et sociaux.

L'adoption par la Commission européenne d'un Livre vert en 2003 (COM, 2003) puis d'un Livre blanc en 2004 (COM, 2004) sur les « Services d'intérêt général en Europe », même s'ils s'intéressaient principalement aux services d'intérêt économique général (SIEG), va souligner la spécificité des services sociaux. Le Livre blanc précise ainsi que « *le caractère personnel de nombreux services sociaux et de santé conduit à des exigences très différentes de celles qui s'appliquent aux industries de réseau* » (p. 10). Il souligne la nécessité de préserver « *leur singularité liée à des exigences particulières, notamment en matière de solidarité, de collaboration bénévole et d'insertion de groupes de personnes vulnérables* » (p. 17). Afin de reconnaître les particularités des SSIG et de « *clarifier le cadre dans lequel ils fonctionnent et peuvent être modernisés* », notamment pour mesurer à l'avance les effets que pourrait avoir sur ceux-ci le droit de la concurrence et du marché intérieur de l'Union européenne, la Commission avait annoncé pour le courant de l'année 2005 une communication sur les SSIG, qui devraient finalement être présentée en mai 2006.

La perspective de la pleine reconnaissance des SSIG et de la nécessité de leur réserver un traitement particulier, non par souci de corporatisme, mais pour la bonne réalisation de leur mission – défendue par les organisations publiques et privées non lucratives des champs des services sanitaires, médico-sociaux et sociaux, de manière convergente avec ceux de la sécurité sociale, des services de l'emploi et du logement social – semblait favorable. C'était sans compter sur l'avancée rapide et indifférenciée des directives portant tant sur la concurrence (marché public ; réglementation en matière d'aide de l'Etat) que sur les règles du marché intérieur (proposition de directive sur les services dans le marché intérieur), qui entraient en contradiction avec l'approche proposée dans les Livres vert et blanc.

3. LE MARCHE, SEUL GARANT DE L'INTERET GENERAL ?

Au moment même où les spécificités des SSIG semblaient en passe d'être reconnues, la proposition de directive sur les services dans le marché intérieur, présentée en janvier 2004, comme la réforme des services à la personne en France, au second semestre 2005, ont montré que l'action sociale était pleinement concernée par la libéralisation des services. En effet, ces réformes ou projets de réforme participent d'une même philosophie économique qui pose comme postulat que le marché est le meilleur garant de l'intérêt général. Ainsi, toute régulation politique qui prétendrait viser l'intérêt général est suspectée de défendre les intérêts particuliers de quelques lobbys. C'était déjà la posture de l'économiste libéral Frédéric BASTIAT (1845) qui -pour parodier les pratiques des groupes de pression en faveur de la mise en place de mesures protectionnistes par l'État-, avait imaginé une pétition des marchands de chandelles demandant au législateur de prescrire la fermeture de tous les orifices par lesquels la lumière du soleil faisait une concurrence déloyale à leurs industries. Or, il soulignait que ce n'était pas au nom de leurs intérêts catégoriels que les producteurs demandaient l'intervention de l'État mais au nom de l'intérêt général et national, la protection de cette industrie devant permettre à un grand nombre d'autres activités de connaître la prospérité. Bien qu'il soit aisé de montrer que, dans l'action sociale, les groupes de pression ont une action d'intérêt général qui dépasse largement leurs intérêts propres (PRIOU, 2005, p. 272 et suivantes), la logique présentée par BASTIAT semble être aujourd'hui largement admise. Dès lors, l'action politique est subordonnée au marché pour garantir l'intérêt général qui apparaît, *a minima*, comme le moins mauvais moyen d'y parvenir.

3.1. BASTIAT ou la tentation de Bruxelles...

La proposition de directive sur les services de la Communauté européenne de janvier 2004 s'inscrit dans cette perspective : elle vise à supprimer tous « *les obstacles à la liberté d'établissement des prestataires de services et à la libre circulation des services* ».

La proposition initiale prévoyait ainsi de simplifier les démarches administratives pour favoriser la libre prestation des services et la libre installation au sein du marché intérieur. Elle stipulait que les régimes d'autorisation et d'agrément pour créer ces services ne pourraient être justifiés que pour « *une raison impérieuse d'intérêt général* » et ne devraient en aucun cas constituer un facteur de discrimination selon l'origine ou le statut de l'opérateur. Elle prévoyait en outre d'appliquer à toute prestation de services temporaire le principe du pays d'origine, selon lequel les opérateurs restent soumis à la législation de leur pays

d'origine (pour les Etats membres) même s'ils agissent sur le territoire d'un autre Etat. Elle précisait que ce principe s'appliquerait notamment en matière de qualité et de contenu du service, de publicité, de contrat et de responsabilité du prestataire. Les Etats d'origine seraient également en charge du contrôle de l'opérateur et des services fournis dans les autres Etats membres. Cette directive devant s'appliquer à l'ensemble des SIEG, et quoique son impact réel ait été difficile à évaluer, les opérateurs de SSIG comme les associations représentatives des personnes vulnérables, se sont inquiétés des menaces que faisait porter cette proposition sur le caractère protecteur des régimes d'autorisation de création des services sanitaires et sociaux, des cahiers des charges que les prestataires doivent respecter, ou encore du niveau de qualité qu'ils doivent assurer.

A la suite du rapport de la commission « marché intérieur » du Parlement européen adopté le 22 novembre 2005, le vote au Parlement en première lecture le 16 février 2006 a fait évoluer significativement la proposition initiale. Ainsi, si les SIEG demeurent dans le champ d'application de la directive, le Parlement en a exclu notamment les services de santé, les services sociaux « *tels que les services de logement social, les services de garde d'enfants et les services familiaux* » ou encore les services d'intérêt général (non économique). Outre l'incertitude qui demeure sur la définition exacte du périmètre de la définition des « services sociaux », c'est surtout la suite de la procédure législative qui suscite des inquiétudes aujourd'hui. En effet, après ce vote du Parlement, la Commission européenne doit encore se prononcer avant l'examen par le Conseil des ministres des Etats membres.

3.2. BASTIAT à la conquête de Paris

Ces inquiétudes sont encore renforcées par la réforme engagée au second semestre 2005 en France relative aux services à la personne. Avec à nouveau l'objectif affiché de développer l'offre de services sociaux à la fois pour créer des emplois et répondre aux besoins non satisfaits de la population, la loi dite « BORLOO » de juillet 2005⁷ va conduire non plus seulement à une banalisation des offreurs, quel que soit leur statut, mais à une banalisation des personnes vulnérables en tant que consommateurs. Cette réforme s'inscrit pleinement dans les orientations politiques retenues depuis une dizaine d'années en France, qui avaient d'abord cherché à favoriser l'attractivité financière du champ des services sociaux : baisse de la TVA en 1999 ; solvabilisation des personnes avec la prestation spécifique dépendance en 1997 puis l'aide personnalisée d'autonomie en 1999 ou encore la prestation de compensation

⁷ Loi du 26 juillet 2005 relative au développement des services à la personne.

pour les personnes handicapées à partir 2006 ; accès aux financements publics de la CNAF pour les opérateurs lucratifs en 2004... Mais, face à l'échec du développement du secteur lucratif⁸, un nouveau pas a été franchi en juillet 2005 avec la loi relative aux services à la personne.

Cette réforme cherche à simplifier les procédures d'autorisation et d'agrément préalable à la création de services aux personnes et à renforcer la solvabilisation de la demande par la généralisation des exonérations fiscales et sociales. Alors qu'une loi de janvier 2002⁹ encadre les procédures d'autorisation et les règles de fonctionnement et de tarification de la plupart des établissements et services sociaux et médico-sociaux, en garantissant notamment les droits des usagers, en s'efforçant d'assurer une qualité minimale des prestations et des tarifs en fonctions des coûts réels, ces dispositions sont remises en cause pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile en direction des personnes vulnérables. Une ordonnance du 1^{er} décembre 2005 offre en effet aux gestionnaires de ces services la possibilité d'opter pour un agrément « qualité », plutôt que pour le régime d'autorisation, dès lors qu'ils se consacrent exclusivement à ces activités. Cet agrément ouvre, d'une part, droit au bénéfice du taux réduit de TVA et à réduction d'impôt pour leurs usagers¹⁰. Il offre, d'autre part, la possibilité de fixer librement, la première année, le prix des prestations dans le cadre du contrat établi entre le bénéficiaire et l'opérateur. Ainsi, les services pourront être financés en grande partie par des fonds publics, telles que l'allocation personnalisée d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes ou la prestation de compensation pour les personnes handicapées, tout en laissant les gestionnaires de ces services libres de pratiquer leur propre politique tarifaire. Avec deux risques : soit des tarifs plus élevés que les coûts réels, au détriment de la mixité sociale, soit a contrario, des tarifs très bas au détriment de la qualité du service.

Les services potentiellement concernés par cet agrément « qualité » sont ceux qui assurent la garde d'enfants de moins de trois ans et les services d'aide et d'accompagnement, à domicile et à partir du domicile, aux personnes âgées de 60 ans et plus, aux personnes handicapées ou aux autres personnes qui ont besoin d'une aide personnelle pour favoriser leur maintien à domicile¹¹.

⁸ Le CNPF puis le MEDEF avaient pourtant annoncé que l'ouverture de ces champs d'activité et l'extension des exonérations fiscales et sociales permettraient la création de plusieurs centaines de milliers d'emplois.

⁹ Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

¹⁰ Il faut souligner que l'autorisation vaut aussi agrément « qualité » dès lors que la condition d'activité exclusive est respectée. Elle ouvre alors droit aux mêmes avantages fiscaux.

¹¹ En revanche, les services financés en tout ou partie par l'assurance maladie ne relèvent pas de cet agrément : les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), les services d'éducation spéciale et de soins à domicile

La plus grande souplesse promise par ce nouveau régime d'agrément, par rapport au régime d'autorisation de la loi de 2002, ne devait pas être acquise au détriment de la qualité des services rendus. C'est pourquoi la création de ces services et l'accès à ces avantages fiscaux et à cette liberté tarifaire ont été conditionnés à un tel agrément « qualité » dès lors que les services s'adressaient à des personnes vulnérables. En effet, la loi Borloo de juillet 2005 avait posé le principe que les services agréés devaient répondre à une exigence de qualité « *équivalente à celle requise pour les mêmes publics par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale* ».

Pour obtenir l'agrément, les gestionnaires de ces services s'engagent ainsi à respecter un cahier des charges. Celui-ci précise certaines exigences en matière de documentations à remettre, d'affichage des tarifs, d'organisation de l'accueil téléphonique, de continuité de service ou de réponse aux situations d'urgence. Il invite le service à élaborer des propositions d'intervention individualisée, tenant compte de la demande de la personne et de son entourage, et à établir une relation contractuelle et financière claire avec le bénéficiaire. Le gestionnaire doit également assurer le suivi des prestations, par la mise en place de contrôles internes, le traitement des réclamations et l'évaluation des interventions. Peu de contraintes sont imposées en matière de qualification des intervenants puisque aucune exigence de diplôme n'est requise. Mais surtout, ces prescriptions générales ont toutes les chances de rester lettre morte dans la mesure où aucun contrôle a priori, aucune visite de conformité ne sont prévus avant l'ouverture du service. Il y a donc fort à craindre sur la qualité des prestations rendues par une partie de ces services à l'avenir, au détriment des personnes les plus vulnérables.

4. LA MOBILISATION DES ORGANISATIONS DE L'ECONOMIE SOCIALE ET SOLIDAIRE PRESTATAIRES DE SERVICES SOCIAUX

Les orientations politiques à l'œuvre en France comme au niveau de la Commission européenne soulignent la tentation de déréguler le marché des services afin de développer la concurrence. Au risque de remettre en cause les cadres visant à protéger les personnes vulnérables par rapport à la qualité et au prix des services. Rien ne permet d'affirmer qu'une « libéralisation » des marchés conduisant à ne plus tenir compte ni des particularités des personnes ni de celles des opérateurs permettra d'améliorer les réponses aux besoins des personnes vulnérables. Au contraire, la banalisation des personnes vulnérables dans le vaste

(SESSAD) pour enfants et adolescents handicapés comme les Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH), notamment, relèvent uniquement de la loi de 2002.

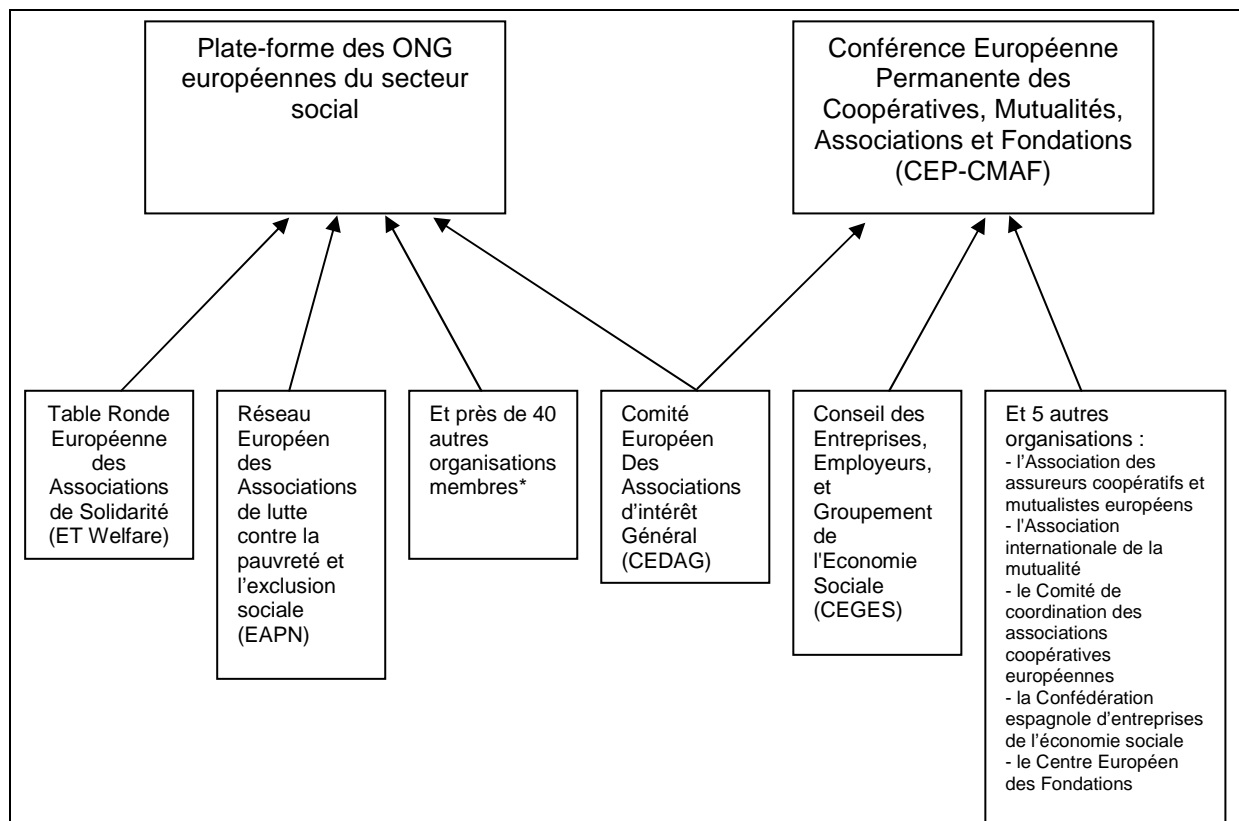
ensemble des consommateurs n'est pas sans risque : les personnes âgées dépendantes, handicapées, ou encore les familles d'enfants de moins de trois ans devront jouer la carte de la concurrence, c'est-à-dire s'informer de la qualité, des prix des prestations, évaluer la qualité du service réellement rendu, en changeant d'opérateur s'il le faut pour exercer une pression sur le producteur. A condition que les financements disponibles, publics en particulier, permettent effectivement le développement de services de proximité en nombre suffisant. Avec un risque persistant : celui d'une sélection accrue des populations en fonction de leurs revenus avec une double conséquence, celle d'un traitement différencié des populations vulnérables malgré des besoins similaires et celle de la fin d'un projet de mixité sociale dans les services sociaux. Cet environnement aura en outre pour conséquence de cantonner les organisations de l'économie sociale et solidaire comme les organisations publiques dans un rôle de filet de sécurité pour les plus pauvres, au détriment d'un projet plus global de « faire société ».

C'est ce que se sont efforcés de montrer les grands réseaux de l'économie sociale et solidaire du champ des services sociaux¹² tant au niveau européen que français. La plate-forme des ONG européennes du secteur social, à laquelle participent notamment le Comité européen des associations d'intérêt général (CEDAG) et le Réseau européen des associations de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (EAPN) (*encadré 1*), ou encore l'Uniopss au niveau national, ont favorisé l'émergence d'un débat sur ces risques et sur la nécessité de reconnaître les spécificités des SSIG. Dans une plate-forme adressée par son Président aux eurodéputés en janvier 2006, l'Uniopss a ainsi appelé, pour les SSIG, à « *des aménagements réglementaires par rapport au droit de la concurrence et aux règles du marché intérieur* ». Ce texte souligne notamment les missions particulières qui sont dévolues aux SSIG, qui doivent garantir l'effectivité des droits sociaux fondamentaux. Considérant que les acteurs privés non lucratifs conduisent les missions d'intérêt général de façon différente par rapport aux autres acteurs publics et privés lucratifs, l'Uniopss a également demandé « *une participation accrue des associations de solidarité à l'élaboration des politiques publiques et l'instauration d'un régime adapté* » à la poursuite de leurs missions. Fin janvier 2006, 34 associations nationales opératrices de services d'intérêt général sociaux et de santé ont demandé aux parlementaires européens français d'exclure les SIG sociaux et de santé du champ de la directive sur les

¹² Soutenus notamment par la Confédération européenne des syndicats (CES), le Comité Européen de Liaison sur les Services d'Intérêt Général (CELSIG) et le Comité européen de Coordination de l'Habitat Social (CECODHAS).

services, notamment dans l'attente de la publication de la communication sur les SSIG promise par la Commission européenne.

Encadré 1 : Représentation européenne des associations gestionnaires de services sociaux : quelques exemples



CONCLUSION

Ainsi, au nom de la modernisation des services et de la création d'emploi, la libéralisation du marché des services tant au niveau européen que national bouleverse le champ de l'action

* Parmi lesquelles :

- Bureau de Liaison de la Croix Rouge
- Caritas Europa
- Comité européen de Coordination de l'Habitat Social (CECODHAS)
- Confédération des Organisations Familiales de la Communauté Européenne (COFACE)
- Confédération Européenne des Coopératives de Production et de Travail associé, des Coopératives Sociales et des Entreprises Participatives (CECOP)
- Fédération Européenne des Personnes Agées (EURAG)
- Forum Européen des Personnes Handicapées (FEPH)
- Forum Européen pour le bien-être de l'enfant (EFCW)
- Lobby Européen des Femmes
- Mouvement International ATD Quart Monde
- Réseau Européen des Chômeurs (ENU)
- ...

sociale. Les cadres législatifs et réglementaires élaborés pour garantir, autant que possible, la qualité des prestations et la participation des usagers à la production de ces services sanitaires et sociaux sont considérés comme autant d'obstacles à la concurrence et sont progressivement remis en cause. Pourtant, la banalisation des personnes vulnérables dans le vaste ensemble des consommateurs n'est pas sans risque, y compris politique : une dégradation des conditions d'accompagnement des personnes âgées ou handicapées par exemple, dont la presse ne manquerait pas de se faire l'écho, pourrait susciter de vives réactions. En effet, ce n'est pas tant le « plombier polonais » que la construction d'un système valorisant le moins disant social qu'il convient de mettre en exergue, ce que la faiblesse du lobbying associatif au niveau européen, malgré d'importants efforts, n'a pu mettre en débat publiquement. Reste que si les organisations de l'économie sociale et solidaire souhaitent jouer pleinement leur rôle à l'avenir, elles doivent encore, à court terme, chercher à obtenir la confirmation de l'exclusion des services sociaux d'intérêt général du champ d'application de la directive service et, à moyen terme, proposer l'élaboration d'une législation européenne sur les régimes d'autorisation et d'agrément des services sociaux, mais aussi - et surtout - sur la qualité des prestations servies, et sur leurs modalités de contrôle. Enfin, à plus long terme, se pose la question du champ d'intervention politique des organisations de l'économie sociale et solidaire. En effet, les choix en matière de politiques économiques, d'éducation, de formation, de logement, d'emploi ou de santé, en particulier, ont un impact important tant sur les populations qu'elles accompagnent que sur l'organisation, le fonctionnement et les financements du champ de l'aide et de l'action sociales. Les choix économiques réalisés en terme de croissance, de lutte contre le chômage ou contre l'inflation, de partage de la productivité ou de niveau de prélèvements obligatoires auront aussi une conséquence directe tant sur les populations vulnérables concernées que sur les moyens dont disposeront les politiques d'action sociale. Dès lors, ces organisations pourront-elles limiter leurs interventions politiques aux seules questions liées à la mise en œuvre de nouveaux droits ou de nouveaux moyens pour les actions qu'elles développent ? Ou devront-elles exercer leur fonction tribunitienne également sur les questions relatives aux fondements mêmes des institutions fondamentales de la société propres à assurer l'existence d'une véritable égalité des chances et une pleine coopération sociale de l'ensemble des membres de la société, au sens de John RAWLS ?

BIBLIOGRAPHIE

ALIX N. (1993), Associations et pouvoirs publics. L'impact de la construction communautaire sur leurs relations en matière de gestion des établissements sociaux, *Revue des Études Coopératives, Mutualistes, et Associatives*, 3ème trimestre, n° 249, pp. 92-99.

BASTIAT F. (1845), *Sophismes économiques-Petits pamphlets*, Oeuvres complètes, 1862-1881, Tome IV, Paris, Guillaumin et Cie.

COM (2000), *Communication sur « les services d'intérêt général en Europe*, Commission des communautés européennes, 20 septembre 2000, n°580 [COM (2000) 580 du 20.09.2000].

COM (2003), *Livre vert sur les services d'intérêt général, adopté par la Commission des communautés européennes le 21 mai 2003*, n°270 [COM (2003) 270 du 21.05.2003].

COM (2004), *Livre blanc sur les services d'intérêt général, adopté par la Commission des communautés européennes le 12 mai 2004*, n°374 4 [COM (2004) 374 du 12.05.2004].

ENJOLRAS B. (1997), Associations, concurrence et fiscalité : les fondements économiques de l'utilité sociale, *Revue des Études Coopératives, Mutualistes, et Associatives*, 1^{er} trimestre, n° 263, pp. 61-70.

PRIOU J. (2005), *Liberté d'accomplir un projet de vie et participation sociale : le nécessaire dépassement de l'économie du bien-être Analyse des politiques d'action sociale et du rôle des organisations privées à but non lucratif*, Thèse de Doctorat de Sciences Economiques, Paris, juillet.

UNIOPSS (2006), *Spécificités des Services sociaux d'intérêt général (SSIG) et des associations de solidarité dans l'accompagnement et la protection des personnes en situation de fragilité temporaire ou durable*, janvier.