

POUR MIEUX COMPRENDRE...

Quel avenir pour les SSIG ? (services sociaux d'intérêt général) :

Texte réalisé à l'aide de l'intervention de Joël Henry , président honoraire du CNAEMO aux Assises de Caen (2010)

La question européenne...

- 1) Contexte général
- 2) Etat des lieux
- 3) Principes généraux du droit communautaire
- 4) Effets sur les pratiques et la clinique
- 5) Quelle posture adopter ?

1) Le contexte :

Alors qu'en Europe, 17% de la population est pauvre et qu'il y a eu 840.000 repas distribués par jour cette année, par les restos du cœur, le travail social se voit mis à l'épreuve du management et des impératifs gestionnaires.

L'économie libérale s'accompagne d'une idéologie de même nature...L'idéologie libérale est puissante...C'est elle qui est actuellement à l'œuvre et qui modifie le champ de conscience des décideurs, des hauts fonctionnaires, et peut-être aussi des acteurs de terrain... La recherche de profit devient le but de chacun, et c'est considéré comme un facteur de modernisation...C'est la LIBERTE de chaque individu de se lancer dans une dynamique de MARCHE...

L'UE est une économie sociale de marché...Les états doivent « réguler »...

L'OMC (*Organisation Mondiale du Commerce*), par le biais de l'AGCS (*Accord Généralisé du Commerce des Services*), **tend à libéraliser tous les services** sauf ceux qui sont protégés par les fonctions régaliennes...

Et l'UE, au nom des 27 états membres, est signataire, de l'AGCS...

Au niveau national, le MEDEF recommande d'intégrer le secteur social dans le marché...
(Il existe d'ailleurs d'ores et déjà, des travailleurs sociaux qui s'installent en libéral et facturent leurs interventions à ceux qui les sollicitent...)

2) Etat des lieux :

Depuis le traité de Rome, puis le traité de Lisbonne signé en décembre 2009, la libéralisation s'accroît : **tout service, y compris «service social » est considéré comme une entreprise... Toute prestation, y compris sociale ou éducative, fournie contre une rémunération, est une activité économique, sans qu'il soit nécessaire que cette prestation soit payée directement par le bénéficiaire.**

Dans l' UE, les « services » représentent 70% du PIB.

La **Directive- Service** (ex Bolkenstein -12/12/2006-), vise à éliminer les obstacles au libre marché...

Cependant, suite à une montée au créneau, le parlement européen est néanmoins parvenu à faire en sorte qu'une liste de services ne soient pas concernés comme les *services sociaux, les services de santé ou l'aide sociale* mais ces derniers, qui sont encore hors de la concurrence et des marchés, ne sont pas à l'abri de requalifications que déciderait la cour de justice des communautés européennes, au cas par cas...

Par ailleurs, le logement social, l'aide à l'enfance, la petite enfance, les personnes vieillissantes, l'éducation populaire sont des secteurs qui sont **non exclus de la directive-service... Ils restent dans le champ du marché libre et concurrentiel...**

3) Quelques principes généraux du droit communautaire qu'il nous faut absolument connaître...(la 1^{ère} étape de notre résistance étant l'information...):

Définitions :

SIG (*services d'intérêt général*) : Ce sont des services marchands ou non marchands que les autorités publiques considèrent comme étant d'intérêt général et soumettent à des obligations de service public.

SIEG (*services économiques d'intérêt général*) : Ce sont des services marchands que les états membres soumettent à des obligations spécifiques de services publics en vertu d'un critère d'intérêt général (*transports, télécommunication...*)

SSIG (*services sociaux d'intérêt général*) : ils sont définis en 2 catégories :

- 1) Les services légaux de protection sociale (santé...)
- 2) Tous les autres services à la personne (*inclusion sociale, formation professionnelle, handicap, logement social, soins aux + jeunes et aux personnes âgées*).

SNEIG (*services non économiques d'intérêt général*) : Ce sont les activités accomplies sans contrepartie économique, par l'état ou pour le compte de l'état (*santé ou autres fonctions régaliennes...*)

L'état devient subsidiaire, c'est à dire qu'il ne vient qu'en « renforcement », quand la mission d'intérêt général n'est pas réalisable... Sinon, les aides de l'état sont interdites...(Art 87 du TCE).

Il y a néanmoins des compensations possibles, sous couvert de mandatement quand c'est « euro-compatible » et selon des critères bien définis:

- 1) obligation d'exercice d'une mission de service public clairement définie...
- 2) Ne pas dépasser ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission...
- 3) Faire un bénéfice « raisonnable »...

4) Effets sur la pratique :

Les notions de rentabilité et les préoccupations gestionnaires, propres à l'UE ont déjà des effets sur les pratiques :

...On sélectionne les clientèles (*dans le secteur du handicap*),

...On réduit les durées d'intervention en AEMO (*au risque d'amener des solutions simplifiées où l'on n'agira plus que sur les symptômes « voyants », sans toucher aux souffrances, ou aux difficultés profondes, faute de temps*),

...On va de + en + vers des appels d'offres, c'est à dire qu'un état peut offrir un champ à un opérateur, soit privé non lucratif, soit lucratif... Il n'y met pas d'argent, c'est à l'opérateur d'y faire pousser du blé... ou de l'ivraie... (*dans le 91, Bouygues a déjà 11 projets dans le médico-social qui sont prêts*)...

Comment, dans une telle configuration, les petites associations s'y retrouveront-elles ? (sauf à se regrouper ou à disparaître...)

Comment feront-elles face à des « holdings » ? Il y a des risques de « dumping » (*certaines, afin de décourager la concurrence, prennent des « marchés » à perte avec toutes les conséquences que ça a, c'est à dire de la déqualification, des emplois précaires, en défaveur des salariés, et par voie de conséquence, des bénéficiaires...*)

En Normandie, certains CHRS sont tenus à 20% de ré-insertion pour obtenir des financements...

Ou encore : en 5 semaines, des solutions doivent être trouvées pour une famille suivie en AEMO...

5) Quelle posture adopter ? Que faire ?

Résister ! Résister !...

Pour résister, il faut d'abord **s'informer en s'appropriant les grands principes du droit communautaire**...

La refonte de la CC66 obéit bien évidemment elle-aussi à cette logique !

Qu'on ne lâche rien par rapport à l'OMC... Que les SSIG (*services sociaux d'intérêt général*) ne soient pas marchandisés et qu'ils rejoignent leur véritable place dans la catégorie des SNEIG (*services non économiques d'intérêt général*).

Les SSIG sont des instruments d'insertion et ne doivent pas avoir de finalité lucrative.

(Voir la pétition en ligne MP4 (*mouvement pour une parole politique des professionnels du champ social*))

Pour parvenir à soustraire ce champ aux compétences de Bruxelles, il nous faut mobiliser les politiques.

Les députés européens doivent placer la question des SSIG au cœur de leurs actions...

On le sait, le capitalisme, ou l'ultra-libéralisme, change les termes de façon très pernicieuse...C'est la « **valeur d'usage** » qui devient désormais la « **valeur de référence** »...

Par exemple : Les étudiants deviennent les « **usagers** » de l'université...Les malades deviennent les « **usagers** » de l'hôpital...etc...

Ce discours de « gestion », nous ne pouvons pas ne pas le prendre en compte...
On assiste à une bureaucratisation outrancière...On ne parle que de l'utilisateur, dont on oublie pour autant la parole...

L'état se désengage au profit du privé...C'est une chose sûre aujourd'hui...

Alors, c'est peut-être aux citoyens de s'engager...

Ne restons pas dans la plainte, mettons-nous à distance du ressentiment et utilisons la portée RESPONSABILISANTE des procédures...

En tant que travailleurs sociaux, c'est véritablement notre affaire...

Nous avons un devoir de fournir et d'élaborer de l'analyse en l'espèce, afin de donner aux politiques de quoi argumenter, y compris a contrario.

Et si nous interrogeons nos élus européens sur leurs intentions et sur leurs capacités à penser un acte juridique européen qui sécurise définitivement les SSIG, afin qu'ils rejoignent les SNEIG ?

En effet, il apparaît impératif que le champ social, médico-social et sanitaire soit définitivement protégé comme Service Non-Economique d'Intérêt Général.