

**PRISE DE POSITION COMMUNE DE REPRESENTANTS
DE LA SOCIETE CIVILE DU LUXEMBOURG
quant aux champs 1, 2 et 7 du questionnaire
du « Comité de la Protection Sociale »
sur les Services sociaux d'Intérêt Général (SSIG)**

**Cette prise de position reflète les vues
des syndicats OGB-L et LCGB,
des fédérations du secteur social EGCA et COPAS et
des organismes Caritas, Croix-Rouge et Femmes en Détresse**

Rappelons que la communication sur les services sociaux d'intérêt général (COM(2006)177) sur laquelle est basée la consultation des Etats membres, contient une liste ouverte de caractéristiques reflétant les spécificités des SSIG, aussi bien en ce qui concerne les critères classiques de l'intérêt général (universalité, transparence, continuité, accessibilité, etc.) qu'en ce qui concerne les conditions et modalités d'organisation des SSIG .

La finalité de la consultation est la suivante :

- Appréciation des caractéristiques énoncées par la communication et de leur pertinence par les Etats membres
- Prise en compte des caractéristiques par les Etats membres pour définir les missions d'intérêt général des services sociaux et leurs modalités d'organisation, en vue d'une bonne articulation avec le cadre communautaire
- Description des expériences des Etats membres avec l'application du droit communautaire lors de la mise en œuvre des SSIG
- Mise en évidence de la façon dont la commission doit appliquer les caractéristiques a posteriori pour vérifier la compatibilité des modalités de mise en œuvre des SSIG avec le droit communautaire
- Mise en place d'une procédure de suivi et de consultation sous forme de rapports bisannuels.

Rappelons aussi que dans un courrier commun en date du 11 décembre 2006 les parties signataires de la présente se sont engagées à répondre ensemble aux champs 1,2 et 7 du questionnaire.

Champ 1 : Description des services sociaux

La communication définit trois grandes catégories de SSIG :

- Les régimes de sécurité sociale de base obligatoire basés sur le principe de la solidarité nationale;
- Les autres régimes, en particulier les régimes complémentaires de sécurité sociale, sous leurs diverses formes d'organisation (mutualistes ou professionnelles), couvrant les risques fondamentaux de

la vie, tels que ceux liés à la santé, la vieillesse, les accidents du travail, le chômage, la retraite, le handicap;

○ D'autres services essentiels fournis directement à la personne à titre d'assistance dans les défis immédiats de la vie ou les crises, dans l'intégration sociale, dans les besoins à long terme liés à des problèmes de santé ou un handicap, ou dans l'accès au logement. Ces services jouant un rôle de prévention et de cohésion sociale, apportent une aide personnalisée pour faciliter l'inclusion des personnes dans la société et garantir l'accomplissement de leurs droits fondamentaux.

La communication exclut les services de santé, ainsi que les services de l'enseignement et de la formation.

Les organismes signataires sont d'avis qu'il convient d'inclure dans un seul processus, et le cas échéant dans une seule directive, les services sociaux d'intérêt général et les services de santé d'intérêt général. En effet dans la plupart des pays et en particulier au Luxembourg, l'ensemble de ces services sont organisés de façon complémentaire, mais ayant de nombreuses interactions, tant dans le secteur des personnes âgées, des personnes dépendantes, des personnes handicapées etc. Les considérer dans deux processus distincts créerait de nouvelles tensions qu'il convient absolument d'éviter.

En ce qui concerne les services de l'enseignement et de la formation et les services visant à combattre la fracture numérique les organismes soussignés ne peuvent tolérer leur exclusion que dans la mesure où les domaines en question seront, eu égard à leur spécificité, traités à part. Nous insistons sur l'importance et la nécessité de traiter spécifiquement ces domaines, que nous considérons comme étant d'intérêt général et qui doivent partant être couverts par des services d'intérêt général.

Question 1. : Appréciation de la description des SSIG telle que donnée par la communication

En vue de répondre à la première question, nous avons choisi comme méthodologie de classer les principales activités actuelles pouvant être considérées comme SSIG au Luxembourg dans les différentes catégories décrites, afin de voir si ces catégories recouvrent bien la totalité du champ d'application des SSIG au Luxembourg.

Nous passons donc en revue les différentes activités par comparaison avec la troisième catégorie de SSIG, celle-ci ayant le champ d'application le plus large.

a.) En premier lieu l'aide aux personnes dans la maîtrise des **défis immédiats de la vie ou des crises** (telles que l'endettement, le chômage, la toxicomanie, la rupture familiale).

1. ACTIVITES D'AIDE AUX FAMILLES EN DETRESSE FINANCIERE

- ◇ Services sociaux de proximité - Offices sociaux - SNAS-SRAS - Service surendettement
- ◇ les services de prévention, de consultation et d'action médico-sociale : sont visés les services qui interviennent dans le cadre des services médico-sociaux polyvalents de secteur ;

2. ACTIVITES D'AIDE AUX FAMILLES ET A L'ENFANCE EN GRANDE DETRESSE :

- ◇ les services de placement (placement familial jour et nuit) chez des particuliers: sont visés tous les services qui s'occupent du recrutement et de la guidance de personnes qui accueillent à leur domicile, de manière permanente ou à la journée, des personnes pour leur assurer un encadrement social ;
- ◇ les services d'intervention de crise, le SAMU SOCIAL
- ◇ les services d'adoption
- ◇ les centres et services d'accueil, de garde et d'hébergement pour des mineurs, des personnes sans logis et des personnes en détresse: sont visés les services l'accueil et l'hébergement aux personnes en difficulté sous

forme de placement jour et nuit pour une période déterminée ou indéterminée : le placement comprend en dehors de l'hébergement, l'entretien et l'encadrement sociofamilial en relation avec l'état physique, psychique et moral des usagers, sont également visés les FADEPs ;

3. ACTIVITES D'AIDE AUX TOXICOMANES

- ◇ les services de consultation, d'aide et de prise en charge pour personnes victimes de la toxicomanie et de maladie alcoolique: sont visés les services œuvrant dans le cadre de la lutte contre la toxicomanie;

4. ACTIVITES D'AIDE DANS LA MAITRISE DES DEFIS DE LA VIE

- ◇ les services de médiation, les services de consultation relationnelle, conjugale et familiale ;
- ◇ les services d'information sexuelle et de prévention de l'avortement clandestin; sont visés les services qui proposent à partir d'un personnel compétent une aide psychique à des personnes de tout âge ayant des difficultés dans leur vie personnelle, relationnelle ou professionnelle dans le but de les accompagner dans la recherche d'une solution appropriée à leurs problèmes ;
- ◇ les services de prévention, de formation, d'information, d'assistance et d'action socio-familiale : sont visés les services qui développent des initiatives diverses de promotion et d'orientation personnelle, conjugale et familiale; ces initiatives couvrent les formes multiples d'orientation juridique et sociale, de formation affective et parentale, de guidance morale et sociale ;

b.) Deuxièmement, ils contiennent les activités visant à assurer que les personnes concernées ont les compétences nécessaires à **leur insertion complète dans la société** (réhabilitation, formation linguistique pour les immigrés) et notamment **sur le marché du travail** (formation, réinsertion professionnelle). Ces services complètent et soutiennent le rôle des familles dans les soins apportés notamment aux plus jeunes et aux plus âgés.

5. ACTIVITES DE FORMATION ET D'INSERTION PROFESSIONNELLE POUR PERSONNES HANDICAPEES:

- ◇ les ateliers thérapeutiques et les centres de propédeutique professionnelle pour personnes handicapées
- ◇ les services œuvrant dans l'intérêt du développement de nouvelles technologies permettant une meilleure intégration des personnes handicapées au niveau de la vie quotidienne ;
- ◇ les services de rééducation ambulatoire et stationnaire pour personnes atteintes d'un déficit ou d'un handicap à l'exception des services fonctionnant dans le cadre d'un établissement hospitalier et des services visés à l'article 2 de la loi du mars 1973 portant création d'instituts et de services d'éducation différenciée : sont visés les services qui offrent aux enfants et aux jeunes adultes atteints d'un déficit et/ou de handicaps des aides multidisciplinaires surtout rééducatives telles la kinésithérapie, l'ergothérapie, la rééducation psychomotrice.

6. ACTIVITES DE FORMATION ET D'INSERTION PROFESSIONNELLE POUR JEUNES ET MOINS JEUNES SANS EMPLOI:

- ◇ Les Initiatives pour l'Emploi
- ◇ Les services d'insertion professionnelle
- ◇ les services d'aide et de guidance sociale ou éducative en milieu ouvert : sont visés tous les services qui ont pour objet de faire bénéficier leurs usagers d'une aide éducative, technique, humaine et sociale, d'une assistance à l'économie domestique et aux démarches administratives et sociales tout en les maintenant dans leur milieu habituel ;

7. ACTIVITES VISANT L'INCLUSION DES PERSONNES ISSUES DE L'IMMIGRATION :

- ◇ Les activités visant l'inclusion des immigrés
- ◇ Les activités visant les demandeurs d'asile

8. ACTIVITES VISANT L'INCLUSION DES JEUNES DANS LA SOCIETE

- ◇ les services d'animation, de loisirs et de vacances socio-familiaux : sont visés les services qui proposent des initiatives diverses d'animation aux enfants, aux jeunes, aux familles, aux personnes handicapées, aux personnes âgées, aux groupes accueillis dans les institutions socio-familiales ; ces initiatives comprennent notamment l'organisation de séjours prolongés dans des centres de vacances, des camps volants, d'activités sportives et socioculturelles, de permanences et de portes ouvertes pendant les week-ends ; les services

visés gèrent des centres appropriés d'accueil, de restauration et d'hébergement ainsi que des équipements divers d'animation sportive et socioculturelle;

- ◇ les services offrant un encadrement social aux jeunes travailleurs et chômeurs : sont visés tous les services qui fournissent aux jeunes travailleurs et chômeurs une guidance sociale ou un hébergement ;

c.) Troisièmement, font partie de ces services les activités visant à assurer **l'inclusion des personnes ayant des besoins à long terme liés à un handicap ou un problème de santé.**

9. ACTIVITES D'ENCADREMENT DE PERSONNES AGEES :

- ◇ les services de soins à domicile : sont visés les services qui offrent aux personnes âgées qui, pour des raisons de santé et de mobilité ne peuvent que difficilement effectuer un certain nombre d'activités de la vie courante, les soins paramédicaux. Ceux-ci impliquent l'assistance dans les domaines infirmier, de santé et d'hygiène ;
- ◇ les services psycho-gériatriques ambulatoires : sont visés les services qui œuvrent au niveau de la prise en charge des personnes souffrant de démence sénile ou de la maladie d'Alzheimer dans le cadre de foyers de jour;
- ◇ les maisons de soins: sont visées les structures qui offrent l'accueil, l'hébergement ainsi qu'un encadrement de prise en charge et de soins adéquat à au moins 6 personnes ayant été déclarées cas de grands soins.
- ◇ les services d'aide à domicile pour familles, personnes handicapées et personnes âgées: sont visés les services ayant pour objet de fournir à son domicile à une famille, à une personne handicapée ou à une personne âgée une assistance à l'économie domestique et aux démarches administratives et sociales, une aide éducative et technique, humaine et sociale ainsi que les soins corporels et l'hygiène et les prestations tel que les repas sur roues, l'urgence déclenchée par téléphone (téléalarme) et, le cas échéant, l'accompagnement des personnes mourantes ;
- ◇ les clubs seniors, les foyers de jour et foyers de nuit pour personnes âgées : sont visés les services ayant pour objet de fournir à des personnes âgées, dans des locaux appropriés, des prestations telles que des repas, des soins corporels ou d'hygiène, l'organisation d'activités de loisir et des possibilités de repos ainsi que l'assistance à des démarches administratives et sociales;
- ◇ les maisons de retraite et centres pour personnes âgées: sont visés les services offrant l'accueil, l'hébergement ainsi qu'un encadrement adéquat à au moins 6 personnes âgées valides, ou nécessitant des aides ou soins fortuits; des centres intégrés pour personnes âgées : sont visés les services offrant l'accueil, l'hébergement et l'encadrement adéquat à au moins 6 personnes âgées nécessitant l'assistance et les soins spéciaux requis par leur état de santé et de dépendance; des centres de convalescence pour personnes âgées : sont visés les services offrant un accueil temporaire à au moins 6 personnes âgées en vue du rétablissement de leur état physique ou psychique ; des centres de vacances pour personnes âgées : sont visés les services offrant un accueil temporaire à au moins 6 personnes âgées, valides ou non, en vue d'un séjour de récréation et de repos.

10. ACTIVITES D'ENCADREMENT DE PERSONNES HANDICAPEES :

- ◇ les services d'aide aux personnes ainsi qu'aux familles des personnes atteintes d'un déficit ou d'un handicap : sont visés les services qui ont pour objectif d'apporter une aide éducative, sociale et psychologique par des interventions individuelles, principalement à domicile, aux personnes atteintes d'un handicap avéré, mental, physique ou sensoriel et ce à partir de la naissance, ainsi qu'à l'entourage de ces personnes ;
- ◇ les services d'accueil, de garde et d'hébergement pour personnes handicapées : sont visés les services d'accueil et d'hébergement aux personnes handicapées sous forme de placement jour et nuit pour une période déterminée ou indéterminée : le placement comprend en dehors de l'hébergement, l'entretien et l'encadrement sociofamilial en relation avec l'état physique, psychique et moral des usagers ;

11. ACTIVITES D'ENCADREMENT DE PERSONNES SOUFFRANT D'UNE MALADIE MENTALE :

- ◇ les services extrahospitaliers de santé mentale: sont visés les services qui comprennent les structures dites de secteur s'adressant principalement aux personnes souffrant d'incapacité et de troubles relationnels ;
- ◇ les ateliers de travail thérapeutique pour personnes atteintes de maladie mentale: sont visés les services qui, par leur intervention, permettent aux patients de sortir de l'hôpital psychiatrique et d'être intégrés dans un monde de travail adapté à leurs besoins et facultés.

12. ACTIVITES D'ENCADREMENT DE PERSONNES SOUFFRANT D'UNE MALADIE SPECIFIQUE :

- ◇ les services d'information et de formation sociothérapeutique : sont visés les services qui œuvrent dans les domaines de la prévention secondaire et tertiaire en matière de santé mentale, l'alcoolisme et de toxicomanie;

d.) Quatrièmement, est également inclus le **logement social**, qui procure un logement aux personnes défavorisées ou aux groupes sociaux moins avantagés.

13. ACTIVITES DE CONSTRUCTION ET DE GESTION DE LOGEMENTS SOCIAUX

- ◇ Fonds de Logement
- ◇ SNHBM
- ◇ Les activités des services de logement social des communes
- ◇ Wunnengshellef
- ◇ Ennerdaach
- ◇ Studentewunnraum

Il résulte de l'analyse qui précède que bon nombre des services sociaux existant dans notre pays, sont couverts par la description des services sociaux donnée par la communication de la Commission.

Néanmoins nous estimons que la troisième catégorie est trop restrictive :

- en limitant la définition des SSIG aux services essentiels fournis directement à la personne dans des hypothèses de défis ou de crise, sont exclus certains services, dont les citoyens ont besoin de façon non essentielle, mais seulement nécessaire, dans leur vie quotidienne sans être face à une véritable crise, comme la garde d'enfants par exemple.

- Si la personne bénéficiaire doit d'ores et déjà être confrontée à un problème, le rôle de prévention n'est plus assuré.

- L'activité d'assistance n'est pas assez large : il faut viser également les actions d'information, de consultation individuelle ou collective, de formation, de prévention, d'orientation, de guidance et d'animation sociales, socio-familiales, éducatives, psychologiques, thérapeutiques, rééducatives, etc., de même que l'accueil, la garde, l'hébergement ou le placement, etc.

En ce qui concerne la correspondance entre les régimes de sécurité sociale et les critères découlant de la jurisprudence *Poucet et Pistre* :

Suivant cette jurisprudence, « les caisses de maladie ou les organismes qui concourent à la gestion du service public de la sécurité sociale remplissent une fonction de caractère exclusivement sociale, leurs activités étant fondées sur le principe de la solidarité nationale et dépourvues de tout but lucratif. »

En ce qui concerne les régimes légaux nationaux de sécurité sociale, les critères fixés dans cette jurisprudence peuvent paraître justifiés, au vu de l'universalité de ces régimes applicables à tous les citoyens et de leur caractère obligatoire.

Si par contre, on applique ces critères aux régimes complémentaires de sécurité sociale, conventionnels et facultatifs, si les Etats membres sont tenus de respecter les critères émis par la jurisprudence *Poucet et Pistre*, cela implique que ces prestations seraient exclusivement à offrir par des prestataires poursuivant un but non lucratif.

Or un certain nombre de prestataires participant actuellement à ces missions de SSIG seraient partant exclus.

Question 2. : Notre suggestion

Il nous semble que deux types d'activités ne peuvent que très difficilement être classés dans les catégories définies et analysées ci-dessus et devraient donc se retrouver dans deux nouvelles catégories à rajouter. Il s'agit de :

ACTIVITES D'AIDE AUX FEMMES / GENDER MAINSTREAMING

- ◇ les services œuvrant en faveur de l'égalité des chances entre hommes et femmes: sont visés les services, qui s'efforcent d'atteindre l'amélioration de la condition féminine. Ils interviennent en informant, en conseillant et en aidant les femmes dans des situations liées à leur vie professionnelle ou à leur vie familiale ;

ACTIVITES D'ENCADREMENT D'ENFANTS ET DE JEUNES EN DEHORS DES HEURES SCOLAIRES / CONCILIATION VIE PRIVEE – VIE PROFESSIONNELLE:

- ◇ les foyers de jour pour enfants et adolescents: sont visés les services qui accueillent et prennent en charge régulièrement au moins 6 enfants et/ou adolescents âgés de 2 mois à 18 ans pendant une partie de la journée;
- ◇ Les maison-relais : sont visés les services qui assurent la prise en charge d'élèves en dehors de l'horaire scolaire ;
- ◇ Placement Familial de jour
- ◇ Assistance Parentale
- ◇ les internats socio-familiaux : sont visés les services assurant l'accueil et la prise en charge d'élèves et d'étudiants notamment par l'hébergement, la restauration, la surveillance et l'appui des études ainsi que l'animation des loisirs ;

Nous suggérons ainsi d'élargir la définition des SSIG à tous les services essentiels ou nécessaires au quotidien (en dehors de situation de crise) fournis directement ou indirectement à la personne sous forme notamment de prévention, d'information, d'aide, de soutien, d'assistance, de prise en charge en ce qui concerne, notamment :

- ✓ La protection de l'enfance ;
- ✓ La protection de la vieillesse ;
- ✓ L'aide aux familles ;
- ✓ L'intégration sociale et aide aux personnes en difficultés;
- ✓ L'insertion professionnelle ;
- ✓ L'accès au logement ;
- ✓ La promotion de l'égalité de traitement ;
- ✓ La conciliation de la vie privée et de la vie professionnelle ;
- ✓ La promotion d'un environnement sain et de bonne qualité ;
- ✓ L'accès à la société d'information.

De manière générale, nous estimons que tout SSIG doit répondre aux critères suivants :

- ✓ Accès : tout SSIG doit être un service à vocation universelle, dont l'accès est garanti à tous les citoyens qui présentent les besoins couverts par le service en question. Dans l'hypothèse subsidiaire d'un accès réglementé, les critères d'accès doivent être objectifs, transparents et non-discriminatoires.
- ✓ Qualité des services : tout SSIG doit garantir une qualité élevée et être adapté aux besoins couverts par le service en question.

- ✓ La notion de SSIG n'est pas une notion figée, mais une notion évolutive, qui doit s'adapter au fil du temps aux changements de nos sociétés, engendrant de nouveaux besoins. Il est donc impossible de fixer une définition immuable, mais il faut que cette définition puisse s'appliquer à des situations qui n'existent pas encore mais apparaîtront un jour.
- ✓ A l'instar de notre convention collective de travail du secteur d'aide et de soins et du secteur social, les catégories de SSIG définies doivent l'être de façon non exhaustive, d'où l'emploi de l'adverbe « notamment ».

Champ 2 : Pertinence des caractéristiques

La communication de la Commission relève les caractéristiques suivantes des SSIG :

1. *un fonctionnement sur la base du principe de solidarité requis notamment par la non sélection des risques ou l'absence d'équivalence à titre individuel entre cotisations et prestations,*
2. *un caractère polyvalent et personnalisé intégrant les réponses aux divers besoins nécessaires pour garantir les droits humains fondamentaux et protéger les personnes les plus vulnérables,*
3. *l'absence de but lucratif, notamment pour aborder les situations les plus difficiles et s'expliquant souvent par des raisons historiques,*
4. *la participation de volontaires et de bénévoles, expression d'une capacité citoyenne,*
5. *un ancrage marqué dans une tradition culturelle (locale). Ceci trouve notamment son expression dans la proximité entre le fournisseur du service et le bénéficiaire permettant de prendre en compte les besoins spécifiques de ce dernier.*
6. *une relation asymétrique entre prestataires et bénéficiaires ne pouvant être assimilée à une relation « normale » de type fournisseur-consommateur requérant ainsi la participation d'un tiers payant.*

Question 3 : Notre position par rapport à la pertinence de ces caractéristiques pour évaluer les spécificités des SSIG par rapport à d'autres services (d'intérêt général)

Nous estimons que les caractéristiques énoncées sont pertinentes pour évaluer les spécificités des SSIG, notamment dans la mesure où ces caractéristiques ne sont pas à remplir de façon cumulative.

Ce caractère non cumulatif doit néanmoins être clairement exprimé dans le texte.

Nous portons cependant un avis plus nuancé en ce qui concerne le « caractère polyvalent et personnalisé pour garantir les droits humains fondamentaux et protéger les personnes les plus vulnérables ». Nous donnons à considérer que les SSIG ne visent pas seulement les droits humains fondamentaux et les personnes les plus vulnérables, mais ont un champ d'application plus général. (Par exemple, la prise en charge des enfants en dehors des heures scolaires).

Question 4 : Nos suggestions concrètes de reformulation des caractéristiques présentées dans la communication :

Nous proposons de reformuler la caractéristique no 2 dans les termes suivants : les SSIG ont un caractère polyvalent et personnalisé intégrant les réponses aux divers besoins nécessaires pour garantir les droits humains fondamentaux et/ou protéger toutes les personnes, vulnérables ou non.

En outre d'autres caractéristiques importantes pourraient être rajoutées à cette liste:

- un rôle de détection des besoins au plus près des populations: grâce à leur capacité de vigilance et du fait de leur action de proximité ancrée sur les territoires, elles détectent et révèlent les lacunes, les besoins sociaux, les détresses, un rôle d'intervention rapide, face à des besoins sociétaux changeant et évoluant rapidement: elles sont donc révélatrices d'une demande sociale constamment évolutive, mais sans se cantonner à la description académique ou politique des besoins, elles enclenchent rapidement des actions pour venir en aide aux populations concernées,
- un rôle innovateur de nouveaux projets: les nouveaux besoins appellent de nouveaux projets, les solutions figées ne répondent pas à l'évolution des demandes, les SSIG fournies par le secteur associatif doivent garder leur dynamisme, mieux ce secteur doit être protégé et encouragé, il faut donc éviter à tout prix des cahiers de charge trop restrictifs.

Question 5 : Nos ajouts de caractéristiques :

Nous proposons d'ajouter les caractéristiques suivantes :

- Le prestataire du SSIG assume une responsabilité sociale, indépendamment de son statut juridique et de son mode de financement.

Exemples :

- Les associations sans but lucratif et entreprises commerciales qui participent à l'insertion et la réinsertion professionnelle ;
- L'obligation légale pour les employeurs d'embaucher un certain nombre de travailleurs handicapés (article L.562-3 du code du travail luxembourgeois)
- En contrepartie du service fourni, le bénéficiaire du SSIG est tenu d'une certaine obligation de moyen ou de résultat.

Exemples :

- En matière de surendettement, le bénéficiaire du service est tenu de suivre les consignes indiquées.
- Le bénéficiaire de l'indemnité de chômage est tenu de se présenter régulièrement auprès du bureau de placement sous peine de perdre le droit à l'indemnisation.

Question 6 : Trois exemples pertinents de SSIG représentant une ou plusieurs des caractéristiques (supplémentaires) qui pourraient servir de critères descriptifs de la nature spéciale (indiquer quel élément concret des caractéristiques est aisément repérable dans l'exemple choisi) :

Nous avons choisi des exemples ayant trait aux caractéristiques indiquées dans la communication :

- Système national d'assurance maladie et maternité, assurance dépendance, assurance vieillesse, invalidité et survie, assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, prestations familiales, assurance chômage - élément aisément repérable : Ad 1 principe de solidarité caractérisé par une absence d'équivalence à titre individuel entre cotisations et prestations.
- Centre d'accueil pour personnes âgées - élément aisément repérable : Ad 2 caractère polyvalent et personnalisé pour garantir les droits humains fondamentaux.
- L'association Stëmm vun der Strooss asbl oeuvrant en faveur de l'intégration sociale et professionnelle de personnes défavorisées (sans-abri, chômeurs, bénéficiaires du RMG, ex-détenus et personnes atteintes de troubles psychiques et/ou dépendantes de la drogue, de l'alcool et des médicaments) - élément aisément repérable : Ad 3 but non lucratif.

Question 7 : Comment ces caractéristiques expliquent-elles l'exclusion de certains SSIG du champ d'application de la directive services?

Ces caractéristiques sont peu compatibles avec la problématique liée au principe européen de liberté d'établissement et de libre prestation de services, ainsi qu'au droit européen de la concurrence.

Dans la mesure où les SSIG sont essentiels pour garantir le droit fondamental à la dignité et à l'intégrité humaines et sont une manifestation des principes de cohésion sociale et de solidarité, leur mise en œuvre exige une certaine liberté d'action des pouvoirs publics dans chaque Etat membre, contrairement aux règles édictées par la directive sur les services.

Champ 7 : Mesures futures au niveau de la Communauté

Question 17. Nos attentes quant aux mesures futures au niveau de la Communauté

Le rôle des pouvoirs publics

Le rôle des pouvoirs publics nationaux est d'organiser les services sociaux d'intérêt général et ce dans le respect d'un certain nombre de principes. Ainsi les organismes soussignés s'attendent à ce que les initiatives futures au niveau de la communauté soient respectueuses de ces principes. Quels sont-ils ?

- ◇ la garantie d'accessibilité aux services sociaux (Droit à l'accès, Non-discrimination dans l'accès, accessibilité géographique, accessibilité tarifaire)
- ◇ Protection des utilisateurs, surtout des plus fragiles et participation des utilisateurs
- ◇ Continuité et sécurité dans la mise en œuvre du service
- ◇ Qualité et évaluation de la prestation fournie

- ◇ Garantie de mise en œuvre de la part des pouvoirs publics en définissant des modes de financement (dans le respect des principes de transparence et de proportionnalité) reprenant les coûts inhérents à la mise en œuvre des obligations de service public. Soit :
- les subventions publiques ;
 - les péréquations à l'échelon d'un territoire ;
 - les péréquations entre activités non rentables et activités rentables ;
 - les charges d'accès majorées ;
 - le recours à des secteurs réservés ;
 - des fonds de compensation ou de mutualisation entre opérateurs ;
 - des exonérations de taxes ou autres ;
 - le tiers payant
 - les chèques services et autres méthodes de rendre l'utilisateur solvable;
 - le recours à des financements sous forme de partenariats public-privé ;
 - et tout autre mode adéquat.

Quels sont les éléments de droit et les principes dont le respect est d'ores et déjà requis ?

En ce qui concerne le choix de la délégation d'une mission sociale, le traité reconnaît aux Etats membres, la liberté de définir des missions d'intérêt général, à condition que soit respecté le dispositif européen en matière de marchés publics et en matière de droit des concessions.

En tout état de cause dans les méthodes de délégation employées doivent être respectés les principes suivants: le principe de transparence, le principe d'égalité de traitement et le principe de proportionnalité. Dans certains cas des spécifications techniques supplémentaires sont à respecter: avis de marché, cahier des charges, documents complémentaires ...

En ce qui concerne la compatibilité avec les règles d'accès au marché, les règles et principes généraux du traité relatifs à la libre prestation de services sont applicables (pas de règles nationales discriminatoires), de même que les règles en matière de liberté d'établissement.

CONCLUSION

Le secteur sanitaire et social se distingue par une extrême richesse et variété dans les 27 pays de l'Union. Il a de nombreuses interférences avec d'autres secteurs : culture, formation, information, éducation ... Il convient avant tout de s'assurer que toute démarche communautaire se base sur des délimitations claires et précises du champ d'application. Ces délimitations devraient être communes pour l'ensemble des pays, faute de quoi de nouvelles tensions ne manqueront pas d'apparaître.

Afin d'arriver à ces délimitations précises, il convient à notre sens d'impliquer à chaque stade d'élaboration d'une future directive cadre l'ensemble des acteurs de la société civile organisée.

Question 18. Directive cadre sectorielle sur les services sociaux : le contenu, les avantages, les inconvénients

Sur base d'une analyse détaillée à propos des tensions que les organismes prestataires de services de santé et de services sociaux connaissent quant à l'accomplissement de leurs missions d'intérêt général en conformité avec les règles du marché intérieur, et ce dans les domaines de la santé et de l'inclusion

sociale, les organismes soussignés considèrent qu'une future proposition de directive sectorielle devra se concentrer sur quatre points-clés :

1 - le respect de la définition nationale des SSIG et de leurs missions par les 27 Etats membres de l'UE, le respect du principe d'universalité et de l'égal accès aux SSIG pour tous les citoyens, ainsi que du libre choix des modalités d'exécution et de financement des missions,

Des critères précis doivent être définis en collaboration avec tous les acteurs impliqués pour délimiter les champs des services sociaux et de santé d'intérêt général. Ces critères doivent être identiques dans les 27 pays de l'UE afin d'éviter des abus afin d'avoir une base commune dans les différents pays de l'UE, dans laquelle s'intégreront les définitions nationales.

2 - la clarification du droit applicable aux modalités d'exécution des missions et de mandatement des prestataires, notamment aux droits spéciaux sous forme de régimes d'autorisation liés à la double exigence d'encadrement des prestataires et de programmation territoriale de l'offre de services. Cet encadrement doit tenir compte de l'importance des acteurs de l'économie sociale agissant sans but lucratif dans les territoires de vie au plus près des personnes, en conjuguant proximité et continuité des services.

3 - la clarification du droit applicable au financement de ces missions sanitaires et sociales, notamment au regard de l'application du régime des aides d'Etat et des dispositions en matière de compensation,

4 - l'affirmation d'exigences communes de qualité des services, de participation des bénéficiaires et d'évaluation de la satisfaction des besoins compte tenu du caractère d'intérêt général de ces services.

Exigence d'une définition nationale de la qualité

Considérant l'inscription de ces services dans la Charte européenne des droits fondamentaux et dans la tradition constitutionnelle commune des Etats-membres, les organismes soussignés s'investiront dans une démarche de conciliation entre les règles générales du marché intérieur et de la concurrence et les exigences de régulation publique par les Etats-membres en vue du bon accomplissement des missions sanitaires et sociales d'intérêt général dans les territoires de vie, seul véritable garant de la mise en œuvre effective et pour tous de ces droits fondamentaux.
