



Elections régionales de mars 2010

Les attentes de l'Uniopss

Les 14 et 21 mars prochains, nos concitoyens se rendront aux urnes pour élire leurs nouveaux conseillers régionaux. Depuis les lois de décentralisation, les régions assument d'importantes responsabilités en matière de développement économique, de soutien à l'emploi, de formation, d'apprentissage, de transport, etc., indispensables à la vie de la Cité et à la cohésion sociale.

A l'occasion de ces élections, l'Uniopss souhaite faire connaître ses attentes à l'égard des futurs élus.

1) Une reconnaissance pleine et entière du rôle des associations de solidarité

Les associations de solidarité mobilisent quotidiennement des bénévoles et des professionnels pour accompagner nos concitoyens les plus fragiles dans la mise en œuvre de leurs droits sociaux fondamentaux. Assumant des missions d'intérêt général et d'utilité sociale, elles cherchent à créer ou à recréer du lien social et à favoriser le vivre ensemble. Elles sont attachées à la mixité sociale : accueil de tous les publics, pas de sélection par le risque, la lourdeur de la maladie, du handicap ou par l'argent. Les projets développés poursuivent ces objectifs avec une visée non lucrative les éventuels excédents étant réinvestis dans le projet collectif. Développant des activités non délocalisables, elles contribuent également à l'aménagement du territoire et sont un acteur économique majeur. Sur une partie du territoire régional, elles constituent même le plus important employeur.

L'Uniopss attend des futurs élus régionaux une plus grande reconnaissance de ce rôle indispensable rempli par les associations. Cela passe notamment par :

- la conclusion d'une charte d'engagements réciproques entre les élus régionaux et le monde associatif en vue de consolider un partenariat de progrès sur la base d'une série d'engagements de part et d'autres. Ces chartes existent déjà sur une partie du territoire. La démarche mériterait d'être généralisée. Parmi ces engagements, nous attendons des élus régionaux qu'ils associent pleinement les associations de solidarité à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation des politiques qui les concernent directement ou indirectement. Une politique publique ne peut être efficace, c'est-à-dire répondre de manière pertinente aux besoins de nos concitoyens, que si elle s'appuie sur un diagnostic précis de la situation à laquelle elle entend remédier. C'est par le croisement des regards et des informations détenues par les différents acteurs impliqués que peut se construire ce diagnostic. Pour l'Uniopss, la qualité d'une politique publique dépend de la concertation des parties prenantes.

- une meilleure représentation des associations de solidarité dans les différents lieux de concertation mis en place par la région. L'Uniopss attend en outre de la réforme en cours des collectivités territoriales et de ses futurs décrets d'application une meilleure reconnaissance de l'apport du monde associatif de solidarité dans les Comités économiques et sociaux de la région.

- un soutien au monde associatif dans la durée. Il nous semble important de pérenniser et d'amplifier un certain nombre de dispositifs déjà à l'œuvre sur les

territoires en vue de soutenir les associations dans l'évolution de leurs organisations et dans le développement de leur projet. Avec la volonté de répondre de manière globale aux besoins de nos concitoyens et face à un environnement de plus en plus complexe, de nombreuses associations repensent leur organisation, mutualisent certaines compétences, coopèrent avec d'autres acteurs, développent de nouvelles réponses. Il nous semblerait important que les régions soutiennent ce mouvement, qui doit reposer pour l'Uniopss sur le volontariat des acteurs concernés. Nous souhaitons également qu'elles soutiennent les actions de formation des bénévoles et salariés engagés dans les associations de solidarité (voir ci-dessous).

- une fonction de prospective et de soutien à l'innovation. S'il est clair que la région n'a aucune compétence pour la gestion des dispositifs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, sa position de collectivité territoriale impliquée en matière de cohésion sociale, de qualité de vie et d'aménagement des territoires, peut la conduire à prendre part à l'amélioration des politiques publiques conduites par d'autres. Ainsi, déjà, dans de nombreuses régions, le conseil régional soutient politiquement et financièrement le fonctionnement d'observatoires (ORS, plate forme d'observation sociale,...). Cet effort doit être poursuivi et amplifié. Les associations attendent également que les régions soutiennent leurs initiatives, qui visent à répondre aux besoins et attentes de nos concitoyens. Dans ce sens, les régions peuvent, de manière volontaire, d'une part, contribuer à accompagner la recherche prospective et, d'autre part, permettre que des actions expérimentales et innovantes puissent, par le soutien qu'elles leur apportent (subvention d'investissement, aide au démarrage), être plus facilement reconnues comme pertinentes par les collectivités publiques à qui incombe le financement du fonctionnement

- la construction (ou lorsqu'il existe la consolidation) d'un véritable partenariat entre la région et le monde associatif, et non l'instrumentalisation de celui-ci. L'Uniopss promeut des principes permettant de garantir un véritable partenariat entre acteurs associatifs et collectivités publiques et un financement pérenne de leurs actions à même d'assurer une réponse adaptée et de qualité (nécessité d'un travail dans la durée et dans la proximité, coresponsabilité et coconstruction dans le temps de relations fondées sur la réciprocité et l'échange, ancrage territorial, mobilisation et participations locales). L'Uniopss n'est pas favorable à la systématisation des logiques de commande publique qui lui semble de nature à transformer les associations de solidarité en simples prestataires de service et à nier leur capacité d'initiative et d'innovation.

2) Des efforts soutenus en matière de formation face à l'ampleur des besoins

Les associations de solidarité attendent beaucoup des régions : du fait de leur rôle pour le développement économique et social de leur territoire, leur action a un impact fort notamment sur les publics en situation de fragilité ainsi que sur les associations de solidarité qui se mobilisent au nom de la société civile pour les accompagner ; du fait de leurs compétences plus particulières en matière de formation tout au long de la vie ; du fait enfin de leurs compétences sur les formations sanitaires et les formations sociales.

Les associations de solidarité ont besoin de professionnels compétents, alors qu'il y a pénurie de l'offre en professionnels sanitaires et sociaux qualifiés, de façon variable selon les métiers et selon les régions.

Pour développer cette compétence, les associations sont à l'origine d'une formation professionnelle en alternance car accompagner les personnes vulnérables suppose de les reconnaître comme acteurs à part entière. Il faut donc qu'elles puissent être écoutées, tant par des professionnels que par leur environnement, que leurs propositions d'action puissent devenir opératoires et que leur accompagnement puisse s'appuyer sur des savoirs-être et des savoirs théoriques et pratiques en conséquence.

De nombreux centres de formations sanitaires et sociales sont eux-mêmes sous statut associatif. Il faut donc pouvoir soutenir notamment ces centres ainsi que leurs relations avec les employeurs locaux et voir comment les aider à se moderniser pour respecter leur vocation tout en se conformant aux nouvelles lois : difficultés de trouver des stages du fait de la gratification des stagiaires, ingénierie de formation à développer pour faciliter l'accès aux formations nécessaires à la suite de VAE partielles, qui soient compatibles avec les contraintes de l'emploi. Il faut aussi qu'ils puissent développer les coopérations avec d'autres organismes et filières de formation, avec l'université pour rester en prise avec les évolutions de notre société, faciliter les passerelles entre formations et certifications et pour répondre aux nouveaux besoins en compétences de l'emploi associatif.

Il convient de resituer ce besoin en compétences de façon plus large, dans le cadre de la formation tout au long de la vie, dans le cadre aussi de la diversité des personnes concernées, à commencer par les personnes non qualifiées.

Ainsi, les associations ne sont pas soumises à la taxe d'apprentissage mais l'apprentissage paraît une formule adaptée à la situation de jeunes sans qualification comme d'employeurs qui ne trouvent pas de personnel qualifié dans leur environnement, notamment en zone rurale. Les OPCA ne peuvent accorder que très peu de financements à l'apprentissage. Le développement de cette filière dans le secteur sanitaire et social associatif dépend donc largement de ce que les régions pourront lui apporter.

En-deçà, les formations sanitaires et sociales posent comme pré-requis la maîtrise des savoirs fondamentaux. Cela suppose que puissent être développées des pré- formations à cet effet pour que des personnes qui ont par expérience développé des compétences certaines alors qu'elles ne maîtrisent pas bien l'écrit puissent malgré tout s'inscrire dans un parcours de formation conduisant à une qualification.

Les associations de solidarité s'appuient aussi sur les compétences de bénévoles qui manifestent leur engagement de citoyen pour un développement plus solidaire, qu'ils soient bénévoles dirigeants ou bénévoles de terrain. La nouvelle loi sur l'orientation et la formation professionnelle tout au long de la vie a certes ouvert à tous les bénévoles la possibilité de financement de leur formation sur les fonds de la formation professionnelle continue, mais les OPCA ont beaucoup de missions à remplir et la logique paritaire est peu favorable au bénévolat. Il paraît donc important que les régions rendent plus opératoires ces possibilités de formation des bénévoles.

Pour toutes ces raisons il paraît important que les régions restent ouvertes à la consultation des associations de solidarité avant l'établissement des contrats de plan régionaux de formation professionnelle, alors que les systèmes de gouvernance de la formation professionnelle tout au long de la vie tels qu'ils viennent d'être définis de façon tripartite –Etat, région, partenaires sociaux- ne donne aucune garantie sur la prise en compte de leur apport spécifique.

3) Une politique volontariste en matière de lutte contre les exclusions

L'Uniopss souhaite que les futurs élus régionaux veillent à ce que les personnes les plus éloignées de l'emploi classique, quel que soit leur statut administratif et la nature de leur éventuel contrat de travail, ne soient pas laissées de côté.

Ainsi, en ce qui concerne les jeunes, elle demande à ce que le Conseil régional choisisse de participer au financement des missions locales avec une valorisation financière des actions menées par elles en termes d'insertion sociale et d'accompagnement, notamment des jeunes peu qualifiés, et enfin choisisse de financer les actions d'information et d'orientation des jeunes de 16 à 25 ans quittant le système scolaire.

En ce qui concerne les adultes, l'Uniopss demande une meilleure prise en compte des besoins de formation identifiés par les structures d'insertion par l'activité économique dans le cadre du plan Régional de Développement de la formation professionnelle, et un bénéfice réel, par les personnes sans emploi rencontrant des difficultés sociales et professionnelles, des fonds du FPSPP (Fonds Paritaire de Sécurisation des Parcours Professionnels).

4) Une accessibilité des locaux et moyens de transports aux personnes handicapées

L'accessibilité de la voirie, des transports et des bâtiments publics constitue l'un des enjeux majeurs de ces prochaines années pour permettre la pleine participation des personnes handicapées à la vie de la Cité. Ceci suppose un investissement important des régions et des autres collectivités publiques pour assurer la continuité de la chaîne de déplacement de ces personnes.

5) Un soutien aux associations d'aide à domicile en difficulté qui traversent une crise économique et financière sans précédent

Les effets paradoxaux du plan de développement des services à la personne de 2005 ont contribué à affaiblir ce secteur d'activité qui représente l'essentiel de l'offre de services à domicile aux personnes vulnérables qu'il s'agisse de personnes âgées ou de personnes handicapées. En effet l'introduction d'un droit d'option entre deux modes de régulation : le régime de l'autorisation et de tarification par le Président du conseil général et un simple régime d'agrément par l'Etat assorti d'une tarification libre, a contribué à lancer sur le « marché » de nouveaux opérateurs soucieux avant tout de développer de l'activité au tarif le plus attractif pour la clientèle dont les modes de solvabilisation plafonnés (APA, PCH) incitent également à privilégier le moins coûtant afin d'optimiser le nombre d'heures financées. Au détriment des nécessaires garanties de qualité et de sécurité qui doivent être apportées à l'ensemble des personnes vulnérables, quels que soient leur lieu de résidence, leurs difficultés et leurs ressources. En tant que services de proximité, les associations d'aide à domicile méritent d'être secourues lorsqu'elles sont en difficultés financières car elles contribuent, là où elles sont implantées, à conforter le tissu économique et social et le plus souvent à le revitaliser là où il est sinistré. Il ne se passe plus de semaines sans que l'actualité nous apporte son lot d'associations placées en procédure de sauvegarde ou de redressement judiciaire. Il est temps de leur venir en aide avant qu'il ne soit trop tard pour de nombreuses d'entre elles¹.

¹ Selon les estimations du collectif inter-organisme pour le financement de l'aide à domicile plus de 11 000 emplois seraient d'ores et déjà menacés

6) Un soutien à la modernisation d'établissements de santé, sociaux et médico-sociaux

Il nous semble important que l'Etat, les régions et les autres collectivités territoriales continuent à se mobiliser afin de soutenir les actions concourant à l'adaptation et à la remise aux normes, notamment des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux. Les besoins dans l'ensemble du champ de l'action sociale et de la santé sont très importants. Des moyens ont certes été mobilisés ces dernières années (via notamment la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, le plan hôpital 2007, le budget de l'Etat, des régions ou des départements) mais l'effort restant à accomplir est très important. Il nous semble donc essentielle que les décideurs et financeurs publics poursuivent cette mobilisation afin de rénover le cadre bâti, mettre aux normes de sécurité et d'accessibilité les équipements concernés et que ces actions concernent également les gestionnaires privés à but non lucratif et pas uniquement les équipements publics. Il nous semble également important que les régions contribuent avec l'Etat au financement des équipements lourds, notamment hospitaliers, pour maintenir l'attractivité des régions et des territoires infra-régionaux les moins bien lotis.

7) Une approche santé dans les politiques régionales

Si dans l'état actuel des répartitions des compétences entre l'Etat et les collectivités territoriales, la santé et l'offre de soins ne font pas partie des compétences dédiées des régions, l'impact que peuvent avoir ces politiques sur la cohésion sociale et l'attractivité de leur territoire fait que de nombreux conseils régionaux ont choisi de s'y impliquer.

Ainsi, répondant aux préoccupations d'accès aux soins de nos concitoyens, ils s'investissent dans la lutte contre les disparités géographiques d'installation des professionnels de santé, dans le comblement des retards en équipements sanitaires.

Tirant profit de leur ancrage territorial et des responsabilités qui sont les leurs en matière de soutien à l'emploi, de formation, d'apprentissage, de transports... qui leur offrent une position privilégiée pour identifier les problèmes de santé publique présents sur leur territoire (ex : addiction, suicide, cancer, maladies professionnelles, mortalité prématurée de certaines populations...), ils soutiennent également des programmes et des plateformes d'observation de la santé. Pour certains, ils contribuent à apporter une réponse à ces problèmes par le soutien à des actions de prévention et d'éducation à la santé. Il nous semble d'ailleurs particulièrement intéressant que certaines régions aient pu faire de ces aspects un volet des politiques qu'elles développent dans leurs domaines de compétence : économie-emploi-travail et santé, formation et santé, environnement et santé, sport et santé, lycées et santé, aménagement du territoire et santé,... Nous ne saurions insister sur l'importance qu'ils revêtent dans le cadre du maintien d'un système solidaire de santé.

Au demeurant, la confirmation de l'échelon régional comme le lieu de déclinaison de la politique de santé de l'Etat à travers la création des agences régionales de santé, donne toute sa force et son intérêt à la participation de la région à cette politique.