

Résumé

Les services sociaux sont la composante clé de l'État-providence en Europe, même si leur trajectoire de développement, leur couverture et leur statut juridique varient encore considérablement d'un pays à l'autre. Bien qu'ils aient progressivement pris pied dans les législations nationales et les programmes de politique sociale, leur statut reste plus faible que celui des services de santé ou d'éducation. En outre, en raison des mesures d'austérité prises à la suite de la crise financière de 2008, ils ont fait l'objet de réductions et de réorganisations.

La restructuration des États providence qui a débuté à la fin des années 1980 a profondément affecté la gouvernance des services sociaux en Europe. Des changements sont intervenus dans la répartition "verticale" des responsabilités entre les différents niveaux de gouvernement, ainsi que dans la répartition "horizontale" des responsabilités entre les principaux acteurs (prestataires de services, État, famille, communauté). La manière dont les services sociaux sont financés, organisés et fournis a changé, avec l'introduction de "mécanismes de marché" dans la gestion des services et la sélection des prestataires. La crise financière de 2008 a accentué les pressions sur la capacité et/ou la volonté des États providence de soutenir les services sociaux, bien qu'avec des intensités et des résultats différents, selon les pays et leurs traditions et trajectoires d'État providence (Martinelli et al., 2017).

Depuis son adoption en 2006, la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées, ainsi que le récent pilier européen des droits sociaux, appellent à un changement de paradigme dans la manière dont les services de soins et d'assistance sont fournis, à une évolution vers les soins à domicile et les services de proximité, permettant la pleine inclusion de tous (Association européenne des prestataires de services pour les personnes handicapées (EASPD) et al., 2016).

Dans ce contexte, non seulement les niveaux d'investissement sont importants, mais les modèles de financement deviennent également une question clé pour assurer la transition vers des services de qualité, centrés sur la personne, inclusifs et de proximité. Quatre principaux modèles de financement ont dominé la scène européenne au cours de la dernière décennie : les marchés publics, les marchés réservés, les modèles centrés sur l'utilisateur et l'investissement privé. La présente étude décrit et analyse en détail les quatre modèles et fournit des exemples de modèles mis en œuvre dans toute l'Europe.

Les limites des marchés publics et les problèmes créés dans certains contextes où les services sociaux et de soins sont acquis par le biais d'appels d'offres concurrentiels sont décrits en détail. En outre, des modèles alternatifs aux marchés publics dans le financement des soins sociaux, en particulier pour les personnes handicapées, ont également été identifiés et étudiés.

Les contrats réservés peuvent être considérés comme le modèle "classique"/traditionnel pour la fourniture de services sociaux dans toute l'Europe. Ils permettent une coopération stable et à long terme entre les autorités publiques et les prestataires de services qui, dans la plupart des cas, sont à but non lucratif. Un exemple intéressant de contrats réservés a été trouvé dans la région de Salzbourg (Autriche). Dans la région de Twente, aux Pays-Bas, l'étude a identifié un type spécifique de contrat réservé, les "modèles de portes ouvertes", qui fonctionnent comme un système d'admission dans lequel les prestataires de soins peuvent obtenir un contrat s'ils répondent aux exigences fixées par les autorités publiques.

La plupart des modèles alternatifs identifiés dans l'étude relèvent du domaine des modèles centrés sur l'utilisateur et prennent la forme de budgets personnels. La Suède, les Pays-Bas, le Royaume-Uni (Angleterre et Écosse) et la région des Flandres en Belgique, entre autres, ont établi des systèmes de budget personnel dans leur législation. Lorsqu'ils sont bien appliqués, les budgets personnels permettent aux utilisateurs d'essayer de nouvelles façons de répondre à leurs besoins en matière de soins sociaux, leur donnent plus de choix et de contrôle sur les soins qu'ils reçoivent et leur donnent la possibilité d'obtenir les résultats qu'ils souhaitent de leurs soins. Les budgets personnels sont considérés comme un moyen de donner aux personnes handicapées plus de liberté, de citoyenneté et d'accès à leurs droits fondamentaux, conformément à la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées. Malgré certains inconvénients soulignés dans l'étude, les budgets personnels peuvent être considérés comme le futur modèle de financement des services d'aide sociale, en particulier pour les personnes handicapées.

Dans le domaine de l'investissement privé, les partenariats public-privé (la plupart d'entre eux sous la forme de financement de projets) et les obligations d'impact social sont quelques exemples de modèles d'investissement privé qui peuvent aider les autorités publiques à atteindre leurs objectifs de politique sociale.

Enfin, certains éléments importants qu'un modèle de financement de la prestation de services aux personnes handicapées devrait examiner pour s'assurer qu'ils ont été identifiés. Les modèles de financement devraient garantir un niveau de qualité élevé et être centrés sur la personne, continus dans le temps, égaux et accessibles, efficaces, compétitifs et optimisés, ouverts à l'innovation, intégrés et transparents. Ils devraient être mis en œuvre en même temps que des plans de professionnalisation et de sensibilisation des fonctionnaires (ou des personnes en charge de son



This publication has been produced with the financial support of the European Union Programme for Employment and Social Innovation “EaSI” (2014-2020). The information contained in this publication does not necessarily reflect the official position of the European Commission. Copyright © EASPD 2019 All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in or introduced into a retrieval system without the prior permission of the copyright owners.