

Le rôle des associations dans la santé publique

Pierre D'Andoin

Dans la description de notre société, il est toujours rappelé qu'elle se divise en deux parties : l'une relève du domaine public, l'autre de la sphère du privé. Dans la première on trouve tout ce qui tourne autour de la gestion étatique, de près ou de loin, de l'armée aux hôpitaux en passant par la poste. Le domaine privé est l'espace où règne la famille et l'individu d'une part, le capitalisme et l'argent de l'autre, autant sous la forme des entreprises que sous la forme de la propriété du sol, des œuvres, etc.

Cette énumération passe sous silence un domaine important : celui des associations, au sens large. Parce qu'il rassemble un grand nombre de personnes qui exercent leur métier soit dans le public, soit dans le privé, il apparaît comme secondaire. Pourtant la première loi réglementant les associations en France date de 1901. C'est un droit considéré comme fondamental, indissociable du droit de vote, de discussion ou de publication. Des citoyens peuvent se rassembler autour de quelque activité que ce soit et donner à leur regroupement une dimension légale. Sauf pour une raison de sécurité publique, l'administration ne peut refuser de donner son agrément¹.

1. La loi de 1901 a instauré un régime de liberté d'association rangé par le Conseil constitutionnel (décision du 16 juillet 1971) au nombre des principes fondamentaux reconnus par les lois de la République. En conséquence, cette liberté ne peut être réglementée que par le législateur. L'association est un contrat entre, au minimum, deux personnes : personnes physiques ou personnes morales (sociétés commerciales, commune, région, département etc.). Ces personnes peuvent être de nationalité française ou étrangère. Il n'y a pas de nombre maximal de sociétaires. La liberté d'association est également reconnue par l'article 11 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales et par l'article 20 de la Déclaration universelle des droits de l'homme. La rédaction des statuts est libre et laissée à l'initiative des fondateurs et des membres. La loi n'impose aucune modalité d'administration particulière. C'est l'usage qui a instauré la constitution d'une assemblée générale, d'un conseil d'administration et d'un bureau.



Espace social

Ce domaine qui a été baptisé du nom d'espace social² rassemble aussi bien les associations politiques, culturelles que les pêcheurs à la ligne. Il y a des associations qui regroupent des individus sans d'autre besoin que celui de donner une forme légale à leur activité. Il y en a d'autres que l'on pourrait appeler « péri-étatiques » parce qu'elles sont mises en place soit par des fonctionnaires soit par des structures d'État, nationales, régionales ou locales, afin d'échapper aux règles contraignantes de la comptabilité publique, et ce, dans quelque domaine que ce soit.

Enfin on trouve, et c'est notre propos, les associations œuvrant dans le champ sanitaire et social.

2. Claude Lefort (*Essais sur le politique*, Points, Seuil 2001) situe là « l'apparition "moderne" d'une sphère politique autonome », pendant que Marcel Gauchet en fait l'endroit où s'est forgé l'idée de laïcité. « Sécularisation, laïcité : sur la singularité du parcours français », in *Laïcité, fait et à faire*, supplément au n° 58, *Les idées en mouvement*, Ligue de l'Enseignement, avril 1998.

3. C'est le cas par exemple de Médecins du Monde et de sa Mission France.

4. Un problème, une approche ou des programmes sont dits « de santé publique » quand ils se réfèrent à la santé d'une collectivité et aux besoins correspondants ; il peut s'agir d'un pays, d'une circonscription plus petite, d'une classe d'âge, d'une catégorie professionnelle ou d'un groupe de personnes présentant un risque particulier.

5. Dans le cas des associations d'origine religieuses ou politiques comme le Secours Catholique ou le Secours Populaire, il y a derrière leur action la volonté d'accroître l'influence de leurs mandants.

La santé publique, un service public ?

L'actualité des catastrophes naturelles (tsunami, inondations, ouragans) ou humaines (guerres civiles) fait apparaître un nombre de plus en plus grand d'associations caritatives affublées du sigle ONG. Passant parfois du domaine international au domaine national, certaines de ces associations/ONG³ interviennent dans ce qui relève du domaine de l'État, c'est-à-dire la Santé publique⁴. Elles sont impliquées dans de nombreux domaines.

Outre celles-là, d'autres associations s'occupent des toxicomanies sous toutes leurs formes, héroïne, haschich, alcool, tabac, en bref tout ce qui relève de l'addiction. Il y a aussi celles qui s'occupent des vieux, des maisons de retraite, il y a celles qui s'occupent de l'hébergement d'urgence ou des femmes battues et bien d'autres dans des activités similaires.

Toutes ces associations répondent à un besoin du terrain, pour des raisons soit religieuses : « tu aimeras ton prochain », soit laïques : solidarité et altruisme⁵. Cet effort collectif vise à pallier la carence de l'État.

Les individus qui les forment se sont sentis concernés, ou ont été impliqués, dans des situations critiques de manque. Face au déni des pouvoirs publics, fatigués de revendications qui n'aboutissaient pas, ils se sont rassemblés et ont créé des structures qui satisfaisaient les besoins auxquels ils avaient été sensibilisés. Ils ont donné à ces structures un habit légal pratique, celui d'association.

Militants, ils vont devenir des gestionnaires. Ce glissement va se passer de façon insensible, tout occupés qu'ils sont par la satisfaction concrète des besoins. Les « usagers de drogues » vont trouver un lieu d'écoute et d'échange de seringues, les sans-logis des lieux provisoires d'hébergement, les femmes battues des refuges. On pourrait continuer longtemps l'énumération.

Parmi elles, il en est de plus précieuses. Il peut arriver en effet que des individus au courant de gisements financiers disponibles pour un projet précis créent de toutes pièces une association dont ils deviennent les propriétaires de fait, et qui ont pour but caché de leur fournir un travail rémunéré. Il arrive aussi, et beaucoup plus souvent, que plusieurs associations se regroupent pour en créer une nouvelle, qui comble un besoin commun. Dans ce cas, il n'y a plus de militants à la base. Il peut arriver enfin que l'autorité politique, du haut en bas de l'échelle, incite à la création d'associations afin d'éviter une charge financière régulière dans le budget de l'État.

Comme la plupart des membres de ces associations ont un travail extérieur à leurs activités militantes, des permanents vont être embauchés. La première contradiction se fait jour, les militants deviennent des patrons et leur association de bénévoles une hydre à plusieurs têtes. Il faut faire vivre « l'assoc » : réunions, assemblées générales, conseil d'administration, réunions de bureau,



d'une part, et d'autre part il faut que les permanents fassent le travail pour lequel ils ont été embauchés ; enfin il faut gérer cette activité, ce qui devient une occupation en tant que telle.

Au cours de l'évolution de l'association, un renversement de pouvoirs a lieu. Les permanents tentent de façon plus ou moins consciente de contrôler les AG, craignant à juste titre des changements de majorité⁶. La part militante devient de plus en plus réduite et parfois disparaît complètement.

Devant l'apparition en nombre de ces associations, l'État va légiférer afin d'encadrer le tout. Voici comment il définit les tâches de ce secteur dans la loi de janvier 2002 : « L'action sociale et médico-sociale tend à promouvoir, dans un cadre interministériel, l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle est mise en œuvre par l'État, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, les organismes de sécurité sociale, les associations ainsi que par les institutions sociales et médico-sociales. »⁷

Privé ou associatif ?

À ce stade, la question se pose : quelle est la différence entre une structure associative et une entreprise privée ? La première réponse, évidente, est celle de la présence, donc de l'utilisation de bénévoles, possible dans l'une et pas dans l'autre. La deuxième réponse, moins claire, est celle qui découle de la structure légale : l'association est un lieu démocratique, un lieu d'engagement.

6. Le secteur sanitaire et social associatif emploie 560000 salariés, soit 380000 équivalent temps plein. 84% des associations n'ont pas de salariés.

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

C'est cette image qui, présente dans l'imaginaire public, permet à ces structures d'exister malgré les pressions extérieures. Cette référence à une idée du bien commun joue un rôle rassembleur autour d'un engagement individuel libre. L'action collective peut alors avoir un effet sur les politiques publiques.

Pour le bailleur de fonds, la différence est essentielle. Une association peut disparaître ou continuer à vivre sans que la responsabilité de ce dernier soit légalement en cause. Il n'est pas lié par une relation structurelle.

Si au niveau des principes il y a des différences certaines, au niveau du fonctionnement il en va autrement. Les associations qui interviennent dans le domaine social, après s'être opposées au système, vont lui demander de payer pour ses lacunes, ce qu'il va faire volontiers pour faire oublier son inertie et son indifférence, même si c'est bien en dessous des besoins réels.

Les militants passent alors du stade de contestataires à celui de partenaires. Puis très rapidement les associations vont s'apercevoir qu'elles sont plusieurs à s'activer sur le même créneau social et à demander des subventions dans ce but. Elles entrent alors dans le domaine de la concurrence. La notion de rentabilité entre alors en ligne de compte pour le financeur et donc pour le financé. Il ne s'agit pas de rentabilité financière, puisque par définition il n'y a pas de possibilité d'engranger des bénéfices. Cette notion se cache derrière celle plus politiquement correcte qui est la qualité.

8. *Ibidem*.

9. Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques des usagers de drogues.

10. La majorité des associations de ce domaine ont moins de 7500 euros de budget, 5% d'entre elles, soit 40 000, ont un budget supérieur à 150 000 euros.

11. Directions départementales (ou régionales) d'action sanitaire et sociale.

Des labels de qualité sont en train d'être mis en place par l'État.

L'article 12 de la loi précitée⁸ précise qu'un projet d'établissement est élaboré dans chaque association impliquée dans l'action sociale. Ce projet définit entre autre des objectifs, « en matière d'évaluation des activités et de la qualité des prestations ». Ces outils d'évaluation sont en fait un moyen de faire jouer la concurrence. Simultanément, des labels sont créés pour encadrer les activités spécifiques. Leur obtention par les associations est une nécessité pour obtenir les financements nécessaires à leur fonctionnement et en même temps les oblige à devenir de vrais prestataires de services. Dans le secteur de la lutte contre l'addiction, après les Centres Spécialisés de Soins aux Toxicomanes créés à la fin du siècle dernier on assiste aujourd'hui à l'arrivée d'une nouvelle appellation : les CAARUD⁹.

Tous ces règlements permettent de connaître pour chaque association le nombre d'intervenants, le nombre d'usagers et d'actes réalisés, de calculer la rentabilité de telle ou telle structure et de clarifier leurs activités.

L'argent

Par l'action revendicative, puis par l'action constructive, les associations ont amené et forcé les pouvoirs publics à prendre conscience d'un besoin et à le financer¹⁰. Ce financement est multiple. Il peut prendre l'aspect d'une enveloppe budgétaire discutée au Parlement et redistribuée aux DDASS¹¹. Il peut aussi consister en subventions versées directement par des municipalités, des Conseils généraux ou régionaux. D'une façon ou d'une autre les élus locaux versent cet argent, souvent à contre-cœur, et veulent être sûrs de son efficacité¹². Ils se cantonnent le plus souvent à leur

domaine de compétence tel qu'il est défini par les lois de décentralisation entre autres. Grâce aux modalités décrites plus haut ils vont être en mesure de répondre aux questions qui peuvent leur être posées, le cas échéant, mais surtout cela leur permet d'étendre leur pouvoir dans des domaines qu'ils ne maîtrisaient pas particulièrement là où les associations participent à la tranquillité publique.

Comme pour la réglementation, une tendance à modifier les modes de financement se fait jour. On passe de lignes spécifiques (sida, diabète, etc.), où l'argent est directement versé par l'État aux associations, à la définition d'enveloppes globales, dites de santé publique, charge aux DDASS de gérer cela sur le terrain en fonction des situations locales. Pour ce faire, les médecins en charge de la santé publique devront se livrer à des enquêtes pour déterminer les besoins.

Par ailleurs, la décision politique de créer une « cause nationale », comme en ce qui concerne le cancer ou le diabète, peut venir jeter le trouble dans la répartition de l'argent, le montant de l'enveloppe ne changeant pas.

L'importance de ce financement implique un engagement interne de l'association à la recherche de ces subventions. Une part importante de l'effort des directions est consacrée à cela, sous la forme de démarches, d'écriture de rapports, d'études des textes réglementaires... au détriment de l'action sur le terrain.

Si le contrôle de l'État se fait sentir dans le cadre du financement, s'il n'intervient en aucune façon dans le fonctionnement interne des associations, il peut à tout moment imposer un audit afin de vérifier si les missions pour lesquelles l'association est financée sont conformes à la réglementation.

L'argent peut venir d'autres sources. Les cotisations des membres comme les dons représentent entre 10 et 12 % des

ressources. Il existe aussi un mécénat d'entreprise. Sous cette appellation apparaissent entre autres des formes de financement provenant de laboratoires pharmaceutiques, qui peuvent soutenir certains projets d'associations travaillant dans le domaine de l'addiction. Charge à elles de retourner un certain nombre d'informations utilisables par les entreprises pharmaceutiques. Du fait de la crise économique mondiale, un certain tarissement est toutefois constaté.

L'Union européenne, par le biais du Fond Social Européen, intervient à son tour dans ce secteur. Il est clair que plus l'association est importante, surtout si elle est adossée à un groupe religieux ou qui dispose de relais médiatique comme Médecins du Monde ou Emmaüs, moins elle est soumise aux diktats de l'administration. Pour les autres, dont la seule source de financement est officielle on pourrait voir se dégager une tendance à la pérennisation puis à l'assimilation par l'administration d'associations actives dans des secteurs sensibles.

Espace social, service public

La boucle est bouclée. Il apparaît que l'action autonome des associations tend à disparaître. Alors qu'il est de bon ton dans les sphères gouvernementales françaises de déclarer vouloir se débarrasser de ce qui ressemble de loin ou de près à un service public, dans ce domaine de l'espace social, le chemin contraire semble se dessiner.

Pierre D'Andoin

Administrateur d'associations dans le domaine de l'addiction

12. On chiffre (2001) à 25 milliards d'euros le financement public. Source : <http://www.associations.gouv.fr>



André Bernard, *Mon impatience me perdra*, 1990.