



**Bruxelles, le 7 décembre 2017
(OR. en)**

15563/17

**SOC 802
EMPL 613
ECOFIN 1106
SAN 460
EDUC 451**

RÉSULTATS DES TRAVAUX

Origine: Secrétariat général du Conseil

en date du: 7 décembre 2017

Destinataire: délégations

N° doc. préc.: 14636/17

Objet: Améliorer le soutien et les soins de proximité pour une vie autonome
- Conclusions du Conseil

Les délégations trouveront ci-joint les conclusions intitulées "Améliorer le soutien et les soins de proximité pour une vie autonome" qui ont été adoptées par le Conseil EPSCO lors de sa 3569^e session tenue le 7 décembre 2017.

Améliorer le soutien et les soins de proximité¹ pour une vie autonome
Conclusions du Conseil

NOTANT QUE

1. La promotion de la cohésion économique et sociale, la lutte contre l'exclusion sociale et la discrimination et la promotion d'un niveau d'emploi et de protection sociale élevé sont des objectifs de l'Union européenne consacrés dans les traités. La charte des droits fondamentaux de l'Union européenne prévoit en outre que les institutions de l'UE, ainsi que les États membres, doivent respecter les droits personnels, civiques, politiques, économiques et sociaux dans le cadre de la mise en œuvre du droit de l'Union;
2. L'Union européenne n'est pas seulement une union des États membres qui la constituent, mais aussi une union de leurs peuples. Tous les êtres humains naissent égaux en dignité et en droits, et toutes les vies ont une valeur égale. Les personnes confrontées à des problèmes, des difficultés ou des désavantages particuliers devraient avoir la possibilité de jouir et de bénéficier d'un soutien fondé sur les besoins qui encourage leur participation active à la société et au marché du travail. Permettre aux personnes de réaliser leur potentiel de sorte qu'elles puissent participer activement à la vie sociale et économique suppose qu'elles soient soutenues dans les moments critiques tout au long de leur vie;
3. L'Union européenne et ses États membres se sont clairement engagés à protéger les droits des personnes vulnérables et à améliorer la vie autonome et la participation de la communauté, notamment en ratifiant la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées, qui reconnaît à toutes les personnes handicapées le droit de vivre de manière autonome et d'être incluses dans la société, avec la même liberté de choix que les autres personnes;

¹ Dans le contexte des présentes conclusions du Conseil, il convient d'interpréter les termes "de proximité" dans l'esprit des "Lignes directrices européennes communes sur la transition des soins en institution vers les soins de proximité".

SOULIGNANT CE QUI SUIT:

4. L'avenir de la politique sociale et du travail européenne est notamment façonné et influencé par les tendances démographiques, la numérisation de l'économie, la vitesse et la portée des changements dans le monde du travail et les diverses crises;
5. Les valeurs européennes communes de dignité humaine, d'égalité et de respect des droits de l'homme doivent guider nos sociétés et s'inscrire dans le développement continu de modèles sociaux et de structures de soutien adaptés au XXI^e siècle. Les États membres, leurs autorités publiques, les institutions de l'UE, les partenaires sociaux et la société civile à tous les niveaux partagent, selon leurs compétences, la responsabilité d'œuvrer en faveur d'une Europe plus prospère et plus juste, dans laquelle les évolutions économiques et sociales vont de pair;
6. Bien que, d'un point de vue juridique, la responsabilité et la compétence en matière de politiques sociales incombent principalement aux États membres et que la mise en œuvre de réformes adéquates des systèmes de soins doit avoir lieu au niveau national, un débat plus large mené au niveau de l'UE dans le cadre de la méthode ouverte de coordination peut apporter une solide contribution à l'élaboration d'approches communes. Le socle européen des droits sociaux, qui énonce plusieurs principes et droits essentiels, y compris le droit à des soins de longue durée de qualité et d'un coût abordable, va dans ce sens;
7. La mise en place réussie d'un État social exige une interaction intelligente entre les politiques sociales et les politiques économiques, le soutien de l'innovation, la promotion de l'entrepreneuriat et l'investissement dans le capital humain ainsi que dans le cadre de vie et de travail. Des millions de personnes sont toujours dans l'incapacité de réaliser leur potentiel en raison de contraintes personnelles, sociétales et institutionnelles, qui peuvent rendre leur accès à une vie autonome plus difficile. En plus de fournir une protection financière contre les risques sociaux majeurs, les politiques devraient être axées sur l'adoption de mesures visant à renforcer l'activation et l'autonomisation des personnes de tous les âges, des enfants aux personnes âgées;

8. Le choix du lieu de soins devrait être une décision autonome de l'individu, qu'il convient de respecter. Un changement de mentalité est nécessaire pour garantir une acceptation plus large du principe selon lequel toute personne a le droit de vivre de manière autonome au sein de sa communauté, de jouer un rôle actif dans la société et de prendre part aux décisions qui concernent sa vie. Dans ce contexte, les possibilités d'emploi pour les personnes handicapées et les travailleurs âgés jouent un rôle essentiel pour permettre à chacun de réaliser son potentiel;

9. Bien qu'il existe encore un grand nombre d'institutions spécialisées isolées à travers l'Union, on constate dans les États membres une évolution nette et importante vers des options de soutien et de soins de proximité. Toutefois, il va de soi que la taille et le nombre des institutions spécialisées existantes ne pourront diminuer avant que des solutions de proximité abordables et de qualité soient mises en place. Il convient de prévoir une stratégie claire et des investissements considérables pour développer des services de proximité modernes et de qualité et accroître le soutien apporté aux prestataires de soins, en particulier aux aidants familiaux. En particulier, l'accent devrait être mis sur la création et l'élargissement de possibilités pour une vie autonome et active en donnant la priorité à l'autonomisation accrue des personnes dans tous les domaines concernés. Les institutions spécialisées restantes devraient soutenir l'autonomie des résidents, dispenser des soins personnalisés de qualité et répondre en particulier aux besoins des personnes dépendantes pour lesquelles les soins de proximité ne sont pas l'option préférée. Il est essentiel de garantir la sécurité, la dignité et un environnement non discriminatoire dans tous les établissements de soins;

10. La dimension hommes-femmes doit être prise en compte de manière systématique dans les questions relatives à la vie autonome et aux soins et soutien de proximité. D'une part, étant donné qu'une partie substantielle des soins est dispensée par des aidants familiaux informels, principalement des femmes, il est important de garantir une reconnaissance plus large des prestations de soins non rémunérées. Un soutien devrait également être apporté pour mieux concilier les responsabilités en matière de soins et le travail rémunéré tout au long de la vie des hommes comme des femmes en vue d'un partage plus égal des responsabilités en matière de soins. D'autre part, il est nécessaire de lutter contre l'écart de rémunération entre les hommes et les femmes et les stéréotypes de genre dans les emplois rémunérés, de sorte que, par exemple, plus d'hommes soient encouragés à travailler dans le secteur des soins;

11. L'innovation, y compris les solutions informatiques, devrait être utilisée pour améliorer la qualité du soutien et des soins de proximité. Cependant, des solutions nouvelles et créatives ne doivent pas nécessairement être fondées sur l'innovation technologique. Elle peuvent aussi être fondées sur les innovations sociales, telles que la co-création, l'économie collaborative et la conception de services centrés sur la personne;
12. Les Fonds structurels et d'investissement européens (Fonds ESI) apportent une contribution importante à la mise en œuvre des réformes. Ils soutiennent l'économie sociale et assurent une mise en œuvre plus efficace des politiques. La période de programmation 2014-2020 offre une occasion exceptionnelle de promouvoir une utilisation plus ciblée du Fonds social européen, du Fonds européen agricole pour le développement rural et du Fonds européen de développement régional pour soutenir la transition des soins en institution vers les soins de proximité dans le cadre de l'objectif thématique consistant à promouvoir l'inclusion sociale et à lutter contre la pauvreté. Dans ce contexte, plusieurs États membres ont programmé des options correspondantes dans le cadre des priorités d'investissement les plus pertinentes;

LE CONSEIL DE L'UNION EUROPÉENNE

- INVITE LA COMMISSION

13. à promouvoir les débats, à orienter une réflexion approfondie sur les questions les plus actuelles liées à la transition vers des services de proximité et à faciliter la mise en œuvre pratique des lignes directrices européennes communes sur la transition des soins en institution vers les soins de proximité et du vade-mecum sur l'utilisation des fonds européens à cette fin;
14. à continuer à accroître l'échange de solutions innovantes et fondées sur des données probantes, de pratiques prometteuses et d'expertise entre les États membres, les experts et la société civile, afin d'étendre la fourniture de services de proximité;
15. à poursuivre ses travaux d'analyse sur les ménages collectifs et à encourager les États membres et Eurostat à examiner la possibilité d'intégrer dans les études pilotes d'Eurostat l'analyse de la faisabilité d'inclure les ménages collectifs dans les enquêtes ou d'autres sources de données appropriées, en tenant compte des coûts et des ressources;

16. à continuer de soutenir le lancement de réformes structurelles et la mise à l'essai de nouveaux modèles et outils de prestation de soins, par exemple en finançant des innovations et des jeunes entreprises qui accélèrent le développement des soins et du soutien de proximité et encouragent les possibilités de vie autonome par l'utilisation des Fonds ESI, du programme d'appui à la réforme structurelle (PARS) et d'autres systèmes de financement adéquats (par exemple, le programme de l'Union européenne pour l'emploi et l'innovation sociale [EaSI] et Horizon 2020);

- **INVITE LA COMMISSION ET LES ÉTATS MEMBRES, dans le respect de leurs compétences respectives, et en tenant compte des situations nationales spécifiques,**

17. à lancer un débat public sur une plus grande disponibilité des options de soutien et de soins de proximité afin de sensibiliser le public, et à suivre régulièrement les évolutions de l'opinion publique; à participer activement au débat public associant les médias, les experts, la société civile, les communautés et les groupes cibles, à encourager le travail avec les communautés locales afin d'éliminer la stigmatisation et les tabous, de tenir compte des risques perçus et de parvenir à une compréhension commune et à un respect mutuel, et à préparer l'ensemble des parties prenantes au développement et à l'amélioration des services de proximité;

18. à suivre de près le contrôle de l'utilisation des Fonds ESI et d'autres mécanismes de financement pertinents de l'UE, afin d'encourager la transition des soins en institution vers les soins de proximité;

- **INVITE LES ÉTATS MEMBRES, tout en tenant compte de leur situation particulière,**

19. à prendre des mesures, le cas échéant, pour réduire la dépendance à l'égard des solutions de soins en institution, définir une approche axée sur la vie autonome dans tous les établissements de soins et accélérer la transition des soins en institution vers les soins de proximité en encourageant et en promouvant la vie à domicile et la fourniture d'un soutien de qualité et en assurant une plus grande participation des personnes concernées à la prise de décision;

20. à améliorer le développement de services de proximité en fonction des besoins des personnes concernées et de leur environnement immédiat;
21. à continuer à doter leurs autorités responsables des moyens nécessaires pour développer un soutien innovant sur mesure, sur la base d'évaluations appropriées des besoins, en prenant en compte les attentes des personnes concernées ainsi que de leur famille dans la conception et la fourniture des services. Il s'agit notamment d'accorder le droit de choisir le prestataire de services et le lieu de soins parmi un éventail d'options;
22. à continuer de soutenir la mise en place et la disponibilité du cadre réglementaire, des infrastructures, du personnel qualifié et des services nécessaires pour mener une vie autonome. Les investissements dans la formation, des environnements de travail sûrs et des conditions de travail appropriées revêtent une importance capitale pour les prestataires de soins qui fournissent un soutien et des soins de proximité ainsi que pour ceux qui travaillent dans les institutions spécialisées;
23. à mieux associer les communautés à la conception et à la mise en œuvre des mesures et à renforcer leur autonomie, par exemple, en recourant à des solutions intelligentes telles que l'économie du partage, et à créer des synergies entre les différents domaines d'action afin de parvenir à un meilleur rapport coût-efficacité et à la durabilité à long terme;
24. compte tenu de l'évolution du monde du travail, à promouvoir l'accroissement des possibilités de formation et d'emploi des personnes qui ont travaillé dans des institutions de soins spécialisés et à tenir compte des besoins en matière d'emploi et de compétences dans le secteur des services de soins. Un recyclage et un perfectionnement professionnel appropriés des spécialistes travaillant dans des institutions de soins spécialisées ainsi qu'une formation adéquate pour les prestataires de soins qui fournissent un soutien et des soins à l'extérieur des institutions sont nécessaires pour faciliter la transition vers de nouvelles formes de travail dans le cadre des soins de proximité;
25. dans la mesure du possible, à recueillir des données comparables, ventilées selon les services fournis ou le besoin particulier, la raison du séjour, l'âge et le sexe, sur le nombre de personnes vivant dans les différents types d'institutions spécialisées ou recevant d'autres formes de soins;

- **INVITE LE COMITÉ DE LA PROTECTION SOCIALE**

26. en coopération avec la Commission, à continuer à favoriser et à stimuler la collecte et le partage d'idées, d'expertise, d'expériences et de pratiques prometteuses dans l'évolution vers le soutien et les soins de proximité, dans le cadre de la méthode ouverte de coordination pour la protection sociale et l'inclusion sociale;
27. à organiser des examens thématiques des évolutions positives et des résultats obtenus dans la transition vers le soutien de proximité et à soutenir les options disponibles, y compris dans le cadre du programme d'évaluation par les pairs dans le domaine de la protection sociale et de l'inclusion sociale;
28. en coopération avec la Commission et le sous-groupe "Indicateurs" du comité de la protection sociale, à déterminer les principaux domaines d'incidence, à engager un débat et à étudier la possibilité de mettre au point des indicateurs communs appropriés concernant la disponibilité, l'accessibilité économique et la qualité des services de soins de longue durée pour les différentes formes de soins.

RÉFÉRENCES

Union européenne

- Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (JO C 326 du 26.10.2012, p. 391);
- Europe 2020 – Une stratégie pour une croissance intelligente, durable et inclusive (EUCO 13/10);
- Cadre législatif des Fonds ESI, en particulier les règlements n° 1303/2013 (règlement portant dispositions communes), n° 1304/2013 (FSE) et n° 1301/2013 (FEDER), JO L 347 du 20.12.2013;
- Programme d'appui à la réforme structurelle pour la période 2017-2020 (PE-CONS 8/17);
- Proclamation interinstitutionnelle sur le socle européen des droits sociaux².

Conseil

- Conclusions du Conseil intitulées "Vieillir en bonne santé et dans la dignité" (15955/09);
- Résolution du Conseil de l'Union européenne et des représentants des gouvernements États membres, réunis au sein du Conseil, sur un nouveau cadre européen en matière de handicap (10173/10);
- Conclusions du Conseil sur le soutien à la mise en œuvre de la stratégie européenne 2010-2020 en faveur des personnes handicapées (11843/11);
- Conclusions du Conseil sur le pacte européen pour la santé mentale et le bien-être: résultats et action future (JO C 202 du 8.7.2011, p. 1);
- Conclusions du Conseil sur une gouvernance sociale pour une Europe inclusive (15070/15);
- Conclusions du Conseil intitulées "Lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale: Une approche intégrée" (10434/16);
- Conclusions du Conseil intitulées "Accélérer le processus d'intégration des Roms" (15406/16);
- Conclusions du Conseil de l'Union européenne et des représentants des gouvernements des États membres sur la protection des enfants migrants (10085/17).

² https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/social-summit-european-pillar-social-rights-booklet_fr.pdf

Commission

- Livre blanc sur l'avenir de l'Europe (la dimension sociale de l'Europe (8717/17), la maîtrise de la mondialisation (9075/17), l'approfondissement de l'UEM (9940/17));
- Recommandation de la Commission du 20 février 2013 intitulée "Investir dans l'enfance pour briser le cercle vicieux de l'inégalité" (2013/112/UE);
- Document de travail des services de la Commission dressant le bilan de la recommandation de 2013 intitulée "Investir dans l'enfance pour briser le cercle vicieux de l'inégalité" (8712/17);
- Document de travail des services de la Commission; Paquet investissements sociaux, soins de longue durée dans les sociétés vieillissantes, enjeux et pistes stratégiques ("Social Investment Package, Long-term care in ageing societies Challenges and policy options") (SWD(2013) 41 final);
- Stratégie européenne 2010-2020 en faveur des personnes handicapées: un engagement renouvelé pour une Europe sans entraves" (COM(2010) 636 final).

Autres

- Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées;
- Convention européenne des droits de l'homme (CEDH);
- Lignes directrices européennes communes sur la transition des soins en institution vers les soins de proximité et Vade-mecum sur l'utilisation des fonds européens à cette fin (2012);
- Observation générale du comité des droits des personnes handicapées des Nations unies sur l'article 19: autonomie de vie et inclusion dans la société, 29 août 2017;
- Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant;
- Principes des Nations unies pour les personnes âgées (1991);
- Groupe européen d'experts sur la transition des soins en institution vers les soins de proximité;
- Rapport du groupe d'experts ad hoc sur la transition des soins en institution vers les soins de proximité (2012);
- Réseau européen pour la vie autonome;
- Rapport de l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne intitulé "De la vie en institutions à la vie en communauté" ("From Institutions to Community living"), partie I - Engagements et structures, partie II - Financement et budgétisation, partie III - Résultats pour les personnes handicapées (2017);
- Conclusions sur les résultats de la conférence intitulée "Dignity + Independent living = DI" (12 et 13 octobre, Tallinn, Estonie)³.

³ http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Ministeeriumi_tutvustus_ja_struktuur/conference_conclusions.pdf