QUEL EST L'INTÉRÊT POUR UN CPAS DE GÉRER UNE MAISON DE REPOS ?

JEAN-MARC ROMBEAUX
Conseiller expert

La majorité des aînés vivent à domicile et souhaitent y finir leurs jours. Par humanité et esprit démocratique, cette attente est à respecter au mieux. L'accompagnement à domicile doit progresser et il appartient à l'autorité publique de continuer à libérer des moyens en ce sens. Toutefois, la vie à domicile de tous à tout âge n'est pas soutenable. Elle se heurte à trois grandes limites : la disponibilité de l'aidant informel, le coût tant pour l'aîné que pour la collectivité, le nombre croissant de personnes avec des troubles cognitifs majeurs. Elle induit aussi des difficultés en termes de continuité de soins, de mobilité et consommation d'énergie. La question de la solitude dans un habitat qui n'est plus convenable n'est également point à sous-estimer.

Il est vain d'opposer l'accompagnement à domicile avec les maisons de repos et leurs alternatives. Il convient plutôt de travailler sur ces trois leviers en même temps. L'intérêt pour un CPAS de gérer une maison de repos (MR) ressort d'abord des fonctions que remplit pareille résidence au niveau local : service de proximité à la population, régulation de l'offre en prix et qualité, emploi et insertion. Par ailleurs, il faut garder à l'esprit qu'un CPAS paie toujours pour des maisons de repos.

Un service de proximité

La proximité de l'ancien lieu de vie est un des premiers critères qui intervient dans le choix de la maison de repos. Les pouvoirs locaux, acteurs de proximité, sont bien placés pour rencontrer cette demande qui ira croissant.

Qualitativement, cette offre est tout à fait défendable. Si l'on regarde les chiffres relatifs aux plaintes en maison de repos, ils concernent relativement moins les institutions publiques. Les dernières données d'avant le Covid sont dans le rapport sur les plaintes de 2017 de l'Aviq. Le public avait 28 % des lits mais « seulement » 24 % des plaintes le visaient.

Secteur	Plaintes	Idem %	Lits	Idem %
Commercial	81	58 %	22 920	47 %
Public	33	24 %	13 626	28 %
Associatif	25	18 %	11 945	25 %
Total	**139**	**100 %**	**48 491**	**100 %**

Pour 139 plaintes, il y avait 246 griefs. Le premier motif de plaintes était les soins (22 %). Le personnel et l'organisation du travail venaient en deuxième place (17 %). La négligence, la maltraitance ou le harcèlement occupaient le troisième rang (14 %). Les deuxième et troisième motifs sont clairement liés au relationnel et le premier en partie au moins. Des carences en personnel sont vraisemblablement derrière ces chiffres.

Les soins	55	22 %
Le personnel et l'organisation du travail	41	17 %
La négligence, maltraitance ou harcèlement	35	14 %
L'alimentation	27	11 %
Total général	**246**	**100 %**

Vu la montée en puissance de grands groupes commerciaux depuis des décennies, l'existence d'une offre publique est nécessaire pour assurer une forme de liberté de choix. L'actualité récente d'un de ces grands groupes en France renforce cet argument.

Par ailleurs, en cas de reprise de la MR par un organisme privé, rien ne garantit que les lits resteront sur le territoire de la commune. Si, par exemple, l'établissement est repris par un groupe qui gère plusieurs MR, il peut fort bien juger financièrement plus rentable de fermer la MR et de transférer les lits sur un autre site. Le service à la population disparaît alors. Même si l'établissement reste dans la commune, les inflexions impulsées en termes de gestion peuvent être assez « perturbantes », tant pour les aînés, leur famille, que le personnel.

Une régulation de l'offre en qualité et prix

Une MR publique n'est pas seulement une réponse à une demande de proximité. C'est également un instrument de régulation de l'offre, tant en termes de prix que de qualité. En proposant un service d'une certaine qualité à un prix relativement abordable, le CPAS pèse sur l'orientation du secteur au niveau local. En particulier, il a un instrument de modération de l'aide sociale. Pour mémoire, un résidant de MR, qui n'a pas de revenus suffisants pour faire face à ses frais d'hébergement et d'accompagnement, peut solliciter une intervention financière du centre public d'action local compétent. À défaut d'une offre spécifique et alternative, sans expertise sur le secteur des MR et maisons de repos et de soins (MRS), le CPAS s'expose à devoir payer l'aide sociale sans possibilité d'influence sur les prix. Le cas échéant, il serait alors cantonné dans un rôle de « Mister Cash ».

En moyenne, les MR publiques sont significativement moins onéreuses : 45,1 euros par jour contre 50,9 euros de moyenne en 2020. L'écart avec le secteur privé est donc de l'ordre de 8,5 euros, hors supplément.

Niveau de prix - Wallonie - 2e trimestre 2020[1]	
Public	45,10 €
Associatif	53,70 €
Commercial	53,90 €
Moyenne	50,90 €

Des emplois et un outil d'insertion

Par 30 résidants, les MR publiques wallonnes emploient 18,3 ETP contre 15,6 en moyenne.

Emploi - par 30 résidants - PR[2] 2018 - 2019[3]				
Personnel	Soins	Non soins	Accord social[4]	Total
Asbl	11,8	5,1	0,2	17,1
Privé	9,9	3,2	0,1	13,1
Public	12,2	5,9	0,1	18,3
Moyenne	11	4,4	0,1	15,6

Davantage de relationnel influence positivement la qualité de vie des aînés et tempère leurs affects négatifs tels que la dépression, l'anxiété mais aussi l'agressivité. Les normes de personnel de soins financées ne permettent pas encore d'avoir des conditions de vie et de travail de qualité. Il faut avoir une part importante de personnel de soins au-delà des normes.

En 2019, l'écart était de 30,5 % en Wallonie. Ce personnel complémentaire à la norme est notamment financé via le prix de la journée. L'écart est plus marqué dans le secteur public (43,4 %) que dans le secteur associatif et plus encore que dans le secteur commercial (21,4 %).

Écart par rapport à la norme de personnel de soins - PR 2018 - 2019[5]	
Asbl	31,5 %
Privé	21,4 %
Public	43,4 %
Moyenne	30,5 %

Emploi - Personnel de soins - Par 30 résidants - PR 2018 - 2019[5]				
Personnel	Soins	Non soins	Accord social	Total
Asbl	11,8	5,1	0,2	17,1
Privé	9,9	3,2	0,1	13,1
Public	12,2	5,9	0,1	18,3
Moyenne	11	4,4	0,1	15,6

Ce différentiel résulte principalement de la recherche d'une marge bénéficiaire, par le commercial ; d'une plus grande sous-traitance, pour la fonction d'hébergement dans le secteur privé (asbl et commercial) et, dans une mesure moindre, d'un nombre de jours de congé plus élevé en secteur public[6].

Une MR de CPAS peut aussi être un outil d'insertion professionnelle. Dans la mesure où la réglementation fédérale sur le revenu d'intégration sociale engage tous les CPAS sur la voie de l'insertion professionnelle, c'est un atout pour un CPAS dans l'exercice d'une de ses missions obligatoires.

Par ailleurs, la création d'emploi Maribel social et APE est liée à un volume d'emplois. Si la MR sort du giron centre public d'action sociale, le volume de l'emploi va baisser et ce centre, plus particulièrement ses services centraux, va perdre des travailleurs. Alors que le nombre de dossiers a fortement augmenté et que les ressources humaines sont sous tension, ce serait une erreur stratégique, une myopie.

Dans un monde automatisé, les MR ont une haute intensité en travail. Elles proposent des fonctions non délocalisables pour des qualifications variées. Dans un contexte où le taux de chômage reste structurellement élevé et où la numérisation va peser dans plusieurs secteurs, c'est loin d'être négligeable. Par ailleurs, dans le respect de la législation sur les marchés publics, la politique d'achat de la MR peut aussi avoir un effet bénéfique sur le commerce local.

Un CPAS paie toujours pour des maisons de repos

Une des missions légales d'un CPAS est l'octroi de l'aide sociale. En ce qui concerne les services qui sont organisés par le CPAS et qui ne sont pas exclusivement réservés aux bénéficiaires de son ressort, le CPAS peut décider de pratiquer un tarif préférentiel par habitant, pour les habitants de son ressort, si la réduction accordée n'excède pas 20 %. Cette disposition concerne aussi les MR.

Parallèlement, si un résidant n'a pas les moyens pour payer ses soins et son hébergement, le CPAS est susceptible de payer une aide sociale à la personne sur base d'une demande individuelle et après une enquête sociale. Par ailleurs, un CPAS peut être amené à couvrir le déficit de sa MR.

À entendre certains, en fermant sa MR, un CPAS peut escompter une économie, par suppression du déficit. Toute une série de MR publiques sont toutefois avec un solde financier positif. De plus, les prix en secteur privé sont significativement plus élevés qu'en secteur public : 8,5 euros par jour 2020 (cf. supra). En Flandre, plusieurs MR ont été privatisées. Une hausse sensible de prix a suivi. Ce qui serait peut-être gagné au niveau de la MR sera perdu en termes d'aide sociale.

Que retenir ?

En externalisant sa MR, le CPAS se priverait d'un outil pour répondre à une demande de proximité, offrir une alternative aux grands groupes, réguler l'offre et soutenir l'emploi local. Tant en termes d'aide sociale qu'en termes de postes APE et Maribel, il se tirerait une balle dans le pied. Qui veut faire l'ange… ■

1 Source : AVIQ.

2 La période de référence (PR) s'étale du 1.7 au 30.6 de l'année suivante et sert de base au financement des soins.

3 Source : Aviq - Calculs : Fédération des CPAS.

4 Il s'agit de personnel engagé dans le cadre des accords sociaux 2011 et 2013.

5 Source : Aviq - Calculs : Fédération des CPAS.

6 Le secteur public a une législation plus « généreuse » et un personnel plus âgé avec un nombre de jours de congé lié à l'âge.