



**Le défi du vieillissement et la
création de lits de maisons de repos:
Par qui ? Pour qui?
*Faut-il remettre en question la régulation
sectorielle?***

Fédération CPAS
Novembre 2015

Préambule

En Wallonie, les maisons de repos, c'est:
plus de 46 000 résidents (public: 13 000)
plus de 28 500 emplois directs (public: 9 600)
916 millions d'euros pour les soins (2015)

Recettes maison de repos publiques (2012):

- 36 % - prix de journée
- 49 % - financement Inami (soins)
- plus de 9 % - aides à l'emploi

Préambule

La volonté de remettre en question la régulation sectorielle dans le secteur des maisons de repos a été annoncée. Ce serait un des axes d'une note d'orientation qui serait déposée début 2016.

Dans ce contexte, notre Fédération a estimé nécessaire de communiquer sa position sur cet enjeu.

Plan

- **La régulation sectorielle**
- **Arguments contre la régulation sectorielle**
- **Les priorités ne sont-elles pas ailleurs?**

1. Régulation sectorielle

1.1. Principe régulation sectorielle

En Wallonie depuis 1999, un mécanisme de régulation des parts sectorielles existe :
29 % au minimum des lits au secteur public,
21 % au minimum au secteur associatif et
50 % au maximum au secteur commercial.

1.2. Justification originelle

Travaux parlementaires (1997)

Le respect d'un équilibre secteur privé-secteur public, privé lucratif et puis associatif, doit être envisagé de telle sorte qu'il soit permis à une personne âgée de choisir dans un périmètre assez proche de son domicile un hébergement dans ces différents types de secteurs, comme précisé dans le commentaire des articles.



1.3. Remise en question

Discours:

Quotas **obsolètes**

Aller au-delà de ces **carcans**

*Aberration quand on voit **l'immensité** du défi auquel nous sommes confrontés, pour des raisons qui ont peut-être eu à l'époque des fondements **idéologiques***

75 % des lits en attente sont du secteur public.



1.3. Remise en question

Secteur **commercial à finalité sociale** ;

Il faut mettre des **balises**.

Plus suffisamment de moyens budgétaires
dans l'escarcelle publique.

Partenariats entre le **privé-public**.

2. Discussion des arguments contre la régulation sectorielle (Fact checking)

2.1. La possibilité de choix

Dans le débat actuel, l'intention du Législateur de 1997 n'est même pas évoquée.

A l'origine, ce dispositif visait à favoriser une possibilité de choix dans le chef du résident. Argument reste valable, n'a **rien d'obsolète**. D'autant que l'offre des grands groupes est standardisée.



2.1. La possibilité de choix

Pour Enéo, Grand groupe = standardisation
les résidents des divers sites mangent la même chose au même moment, les meubles sont semblables dans chaque maison, peu de place est laissée à la personnalisation de l'espace privé du résident, les chambres sont repeintes dans la même couleur, les cuisines sont généralement regroupées en une seule unité redistribuant les plats mi-cuits et préemballés aux différentes maisons



2.2. Un carcan?

	Public	Asbl	Commercial	Total
1/01/1999	11.898	8.902	21.549	42.349
	28%	21%	51%	100%
1/02/2015	13.464	11.183	24.044	48.691
	28%	23%	49%	100%
2015-1999	1.566	2.281	2.495	6.342
idem par an	98	143	156	396
2015-1999	13,2%	25,6%	11,6%	15,0%

La régulation a fonctionné au niveau régional:

Fédération
des CPAS



création de lits **et** rééquilibrage sectoriel

2.3. 75 % des lits dormants en secteur public?

	Comm.	Asbl	Public	total
MR	437	752	1097	2286
MRS	184	115	94	393
Court Séjour	93	260	287	640
MR	19%	33%	48%	100%
MRS	51%	32%	17%	100%
Court séjour	15%	41%	45%	100%

Le réel est entre 17 et 48 %. 51 % des lits MRS (pour les moins autonomes) non ouverts sont dans le secteur commercial

Fédération
des CPAS



2.4. Des besoins immenses?

Les chiffres avancés sont ceux du KCE de 2011 :

Les besoins seront entre 149 000 et 177 000 lits pour la Belgique, dont un tiers pour la Wallonie.

2.4.1. Prévision - surestimation

Les études visant à estimer les besoins futurs en maisons de repos ont abouti par le passé à des surestimations. Celle du KCE ne déroge pas.

En 2015

KCE (prévision): 142.558 résidents

=>150.061 lits

Inami (constat): 141.009 lits

2.4.2. Prévision KCE - Des scénarii

Base – Purement démographique

Meilleure éducation : Baisse des pathologies chroniques liée au niveau d'éducation accru des nouvelles cohortes

Soins à domicile: progression de 50 % (au-delà de ce qui est exigé par le vieillissement de la population)

Compression de morbidité : la moitié de l'accroissement projeté de la durée de vie est supposée être sans limitation fonctionnelle

2.4.2. Prévision KCE

Scénario	2025	07 2015	2025-2015
Base	56.517	48.691	7.826
Purement démographique	58.095	48.691	9.404
Meilleure éducation	54.439	48.691	5.748
Compression de morbidité	51.812	48.691	3.121
Soins à domicile	50.733	48.691	2.042

2.4.3. Préviation IDD (2014)

Scénario	2024	Septembre 2015	2024-2015
Base	51.000	48.691	2.309

257 par an

2.4.4. Des besoins immenses?

KCE : entre 204 et 940 lits par an sur 10 ans.

IDD : 257 par an

Entre 1999 et 2015: près de 400 lits par an (396).

Au regard des efforts du passé, l'objectif dans les dix ans sera peut-être plus soutenu mais il est soutenable.

2.5. De l'idéologie ?

La remise en question de la régulation renforcerait la marchandisation.

Le secteur n'est pas homogène. Il y a de bonnes maisons dans tous les sous-secteurs.

Toutefois, tendanciuellement, le commercial présente des différences qui sont ni idéologiques ni insignifiantes.



2.5.1. Prix plus élevé

En moyenne, le prix du commercial est 5 % supérieur à celui du secteur public

Dans ce secteur, ce sont surtout des grands groupes qui ouvrent avec des prix supérieurs aux moyennes. Selon le manager d'un grand groupe 50, 55, 60 euros sera la norme à l'avenir.

=>1 500, 1 650, 1 800 euros par mois.

Avec une **pension** moyenne de **1 077 euros**



2.5.1. Prix plus élevé

Si la part du secteur commercial augmente, mécaniquement, les prix vont augmenter. Cela va impacter l'accessibilité et les frais d'aide sociale.

Peut-être la Région aura réduit son problème de subvention aux investissements. Elle l'aura par contre reporté sur les aînés, leur famille et les CPAS.

2.5.2. Moins de personnel

Le secteur commercial représente 48 % des résidents mais 41 % de l'emploi.

2.5.2. Moins de personnel

En moyenne, 84 lits par maison
Pour simplifier, prenons 90 résidents.

42,1 ETP personnel.

En secteur commercial, 35,6 ETP.

15 %, 6,5 ETP et 9 personnes en moins.

2.5.2. Moins de personnel

Au niveau micro, on peut trouver des explications partielles à ces écarts.

Au niveau macro, effet de retour moindre en termes d'emploi et cotisations sociales.

Si on appliquait au non-marchand le taux d'encadrement du secteur commercial, il y aurait près de **4 500 emplois** en moins (4 495).

2.5.2. Moins de personnel

Plus de personnel, pas toujours plus de qualité.
Toutefois, dans la vie en maison de repos,
le **relationnel** est important.

Moins de personnel,
moins de temps pour le relationnel.

2.5.3. Plus de plaintes

2014	% Plaintes	% Lits
Commercial	69,5%	49 %
Public	17,1%	28 %
Associatif	13,4%	23 %

2.5.3 Plus de plaintes

Les griefs concernent surtout l'accompagnement par le personnel. Un quart sur les soins. Faut-il s'en étonner quand on constate que certains travaillent avec nettement moins de personnes?

Griefs fondés - le Top 5	
Soins	25 %
Personnel organisation du travail	18 %
Négligence, maltraitance, harcèlement	9 %
Hygiène du résident	9 %
Finances	8 %



2.6. Un secteur commercial à finalité sociale?

Il y a déjà un cadre pour l'économie sociale via les sociétés à finalité sociale et les coopératives.

Il n'a été pas investi par le secteur commercial.



2.7. Des balises ?

Secteur déjà très réglementé.

Impossible de tout réglementer.

Au jour le jour, dans les mille et une petites choses, ce qui va faire la différence, c'est la culture de travail et les objectifs de la maison.

Pas certains que des investisseurs en PPP soient preneurs de nouvelles normes. Un responsable projet déclarait récemment: « *Aujourd'hui, je pense que le PPP, pour un promoteur, n'est souvent pas intéressant. Nous sommes cadenassés dans un cadre qui ne nous permet plus de gagner notre vie* »



2.8. Le PPP? Pas une panacée

Partenariat privé-public avantageux ?

Surcoût important lorsque l'on considère le projet sur l'ensemble de sa durée de vie.

(20 - 30 %)

=> Prix plus élevés, moins d'accessibilité et davantage de demandes d'aide aux CPAS



2.9. Manque de capitaux publics ?

- a) Dans un contexte de taux d'intérêt faible, ce manque de capitaux est relatif.
- b) Épargne importante des ménages sur des comptes d'épargne avec rendement dérisoire. Investir en maison de repos est peu risqué. Il doit être possible de trouver un «véhicule» pour mener une part de cette épargne dans des investissements en maison de repos,

3. Les priorités ne sont-elles pas ailleurs ?

Plutôt que remettre en question la régulation sectorielle et partant favoriser la marchandisation, la Wallonie ne doit-elle pas :

- renforcer des mesures contribuant à l'espérance de vie en bonne santé ;
- contribuer à la révision des normes Sec 2010 ;
- soutenir davantage la création des offres alternatives ;
- développer une assurance autonomie qui bénéficie à tous les aînés, quel que soit leur milieu de vie ?

