



**UNE MAISON DE REPOS PUBLIQUE FAIT-ELLE SENS PARTICULIÈREMENT EN CPAS ?
NOTE AU COMITÉ DIRECTEUR - JANVIER 2026**

Jean-Marc Rombeaux

Aujourd’hui les maisons de repos sont gérées par des acteurs publics, privés, commerciaux et associatifs. Une maison de repos publique fait-elle sens particulièrement en CPAS ?

Les aînés souhaitent rester à domicile et ce n'est pas toujours possible. La présente note le rappelle. Elle développe ensuite différents arguments qui plaident pour une maison de repos publique en CPAS :

- le maintien à domicile est souhaitable et souhaité, sans être toujours possible ;
- un service à la population de proximité pour une demande qui ira croissante ;
- une contribution au libre-choix - la régulation entre secteurs ;
- un prix plus accessible que le privé - 12 euros d'écart en 2024 en moyenne ;
- l'aide sociale pour des aînés en maison de repos : 13 millions - Plus encore si privatisation ;
- un personnel plus conséquent en secteur public ;
- moins de plaintes en maison de repos publique ;
- un service qui contribue aussi à la dignité humaine ;
- les emplois APE et maribel dépendant d'un volume d'emploi ;
- perte de moyens du FSAS ;
- hausse de la cotisation de responsabilisation des pensions

Table des matières

1. Le maintien à domicile est souhaitable et souhaité, sans être toujours possible	2
2. Un service à la population de proximité pour une demande qui ira croissante.....	3
3. Une contribution au libre-choix - La régulation entre secteurs.....	4
3.1. L'évolution du secteur et sa concentration historique.....	4
3.2. La motivation de la régulation sectorielle	4
3.3. Le principe de la régulation sectorielle.....	5
4. Un prix plus accessible que le privé - 12 euros d'écart en 2024 en moyenne	5
5. L'aide sociale pour des aînés en MR-S : 13 millions – Plus encore si privatisation.....	6
6. Un personnel plus conséquent en secteur public.....	7
6.1. De l'emploi pour 13 000 personnes.....	7
6.2. Le secteur public fait le plus d'effort au-dessus du minimum pour le personnel de soins.....	7
6.3. La charge de travail reste le premier motif d'insatisfaction des infirmières en MR-S.....	8
6.4. Un nombre significatif d'articles 60 travaillent en maison de repos.....	9
7. Moins de plaintes dans les maisons de repos publiques.....	9
8. Un service qui contribue aussi à la dignité humaine	9
9. Les emplois APE et maribel dépendant d'un volume d'emploi	9
10. Perte de moyens du FSAS	10
11. Hausse de la cotisation de responsabilisation	10
12. Résumé	10



1. LE MAINTIEN À DOMICILE EST SOUHAITABLE ET SOUHAITÉ, SANS ÊTRE TOUJOURS POSSIBLE

On peut estimer que 18,2 % des personnes de 80 ans et plus sont en maison de repos¹. Plus de quatre sur cinq sont donc à domicile et c'est tant mieux.

En maison de repos, les aînés sont accueillis à un âge toujours plus élevé. En 2021, 73,3 % des résidants avaient au moins 80 ans². La part des résidants réputés autonomes (les O) diminue d'année en année. En 1999, elle était de 26 % en Wallonie³. Elle est maintenant de 12 %⁴. La présence des O en 2025 peut notamment s'expliquer par une forme de perte d'autonomie sociale, une absence de solution de logement ou un sentiment d'isolement.

Cela signifie que les personnes qui viennent en maison de repos ont une santé plus « délicate » et un besoin plus conséquent d'accompagnement.

La majorité des aînés vivent à domicile et c'est leur souhait. Une série de services d'accompagnement à domicile existent et sont à améliorer. La volonté affichée par la Région est d'aller en ce sens.

Tous les aînés ne resteront toutefois pas dans leur habitation actuelle. En premier lieu, la vie à domicile d'une personne âgée avec une perte d'autonomie significative n'est possible qu'avec le concours d'aidants tant formels qu'informels. Pour ces derniers, c'est souvent le conjoint ou un enfant de genre féminin. Cette personne a ses limites en termes physique et psychique. De même, il faut aussi pouvoir trouver des professionnels disponibles en nombre et qualifications suffisants. La pénurie joue aussi pour les professionnels du domicile. Au temps du soin planifié s'ajoute celui des déplacements.

Il y a des « points de bascule ». Le coût de l'accompagnement à domicile devient plus élevé tant pour la personne que la collectivité avec une importante perte d'autonomie. Philippe Defeyt a supervisé une étude à ce sujet en 2017 déjà⁵. Il déclarait : « *Selon un lieu commun, le maintien à domicile serait moins onéreux que le placement en maison de repos et de soins. Or ce n'est pas toujours vrai. En fonction des parcours personnels, on peut identifier de nombreux points de rupture qui prouvent que le contraire existe également.* ».

En troisième lieu, l'accompagnement à domicile d'une personne avec une maladie type Alzheimer relève de la gageure quand un stade avancé est atteint.

L'habitat wallon est relativement daté et dispersé et rarement adapté à la perte d'autonomie. Dans certains cas, l'accueil en maison de repos permet à des personnes d'échapper à la solitude ou de quitter un logement qui par son équipement, voire sa salubrité n'est plus approprié. Le développement des alternatives à la maison de repos comme les résidences-services va tempérer ce motif. Leur nombre reste cependant modeste et leur prix n'est pas accessible à tous.

À domicile, plus encore qu'en maison de repos, s'il y a un incident, une chute par exemple, il ne sera perçu que si l'aîné peut appeler ou quand il y a un passage. Le temps entre l'incident et la réponse peut être long. Si la situation demande une réaction rapide, les conséquences peuvent être graves. En maison de repos, la nuit, le personnel fait des rondes. Des systèmes de détection des chutes commencent à y voir le jour. Si tout le monde reste à domicile, cela requiert en cas d'incident de sortir dans certains cas passé minuit. Cela pose un problème de sécurité ; surtout quand on sait que le personnel qui preste les nuits est essentiellement féminin. Les maisons de repos, grâce à la

¹ En croisant les données du rapport trisannuel de l'Aviq de 2022 avec les chiffres de population du Bureau du plan.

² Rapport trisannuel 2022 de l'Aviq.

³ Inami, Données au 31.3.2025.

⁴ Période de référence 2023-2024.

⁵ *Le domicile ou la maison de repos. Question d'argent, Le Soir, 28.9.2017.*



solidarisation et à la mutualisation des coûts, assurent une permanence et une continuité de soins de jour comme de nuit 365 jours par an.

Il ne faut pas opposer l'accompagnement à domicile avec les maisons de repos et leurs alternatives, mais plutôt travailler sur ces trois leviers en même temps en recherchant les complémentarités et la coopération. À l'échelon des CPAS aussi.

2. UN SERVICE À LA POPULATION DE PROXIMITÉ POUR UNE DEMANDE QUI IRA CROISSANTE

2.1. Quand un accueil dans une maison de repos est envisagé, il est souhaité par l'aîné et sa famille que le nouveau lieu de vie se trouve dans le voisinage, à proximité du logement d'origine. Autant que faire se peut⁶, l'attente est que la personne reste proche d'un environnement qu'elle connaît, et conserve son réseau social. Bref, reste proche de ses racines.

2.2. Les pouvoirs locaux, acteurs de proximité, sont bien placés pour rencontrer cette demande qui ira croissant.

La population des 80 ans et plus va par ailleurs augmenter de 40 294 unités au cours des cinq années à venir. Une progression d'un ordre de grandeur comparable sera de mise de 2030 à 2035 (40 087) ainsi qu'entre 2035 et 2040 (39 773).

80 ans et +	Nombre	Variations	Idem cumulées	Variation %
2025	182 643			
2030	222 937	40 294	40 294	22,1 %
2035	263 024	40 087	80 381	18,0 %
2040	302 797	39 773	120 154	15,1 %

2.3. Christophe Créveaux est Conseiller en management organisationnel et humain. Depuis de nombreuses années, il accompagne les maisons de repos dans leurs projets d'évolution. Récemment, dans un texte prospectif, il écrivait :

« S'il y a un acteur bien placé pour agir sur la qualité de vie des seniors, ce serait la commune via le centre public d'action sociale. L'ancrage du CPAS sur un territoire délimité et l'ensemble des services qui pourraient être développés lui confèrent une place de premier choix. »

Les CPAS, de par l'éventail des actions possibles dans le cadre de leurs missions, peuvent permettre d'envisager une projection ambitieuse de l'offre de service aux seniors présents sur leur bassin de vie. »⁷

2.4. En cas de reprise de la maison de repos par un organisme privé ou de la fermeture d'une maison de repos privée, 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 maisons de repos, il peut fort bien juger plus indiqué de fermer la maison de repos et de transférer les lits sur un autre site. Le service à la population disparaît alors dans la commune d'origine.

Il n'y a pas de statistique à ce sujet. Deux exemples mentionnés dans la presse sont repris à titre illustratif. Il s'agissait de maisons de repos privées.

⁶ Autant que faire se peut, car le choix de la maison dépend des places disponibles et est fait dans une série de cas dans un contexte d'urgence.

⁷ Christophe Creveaux, *Maison de repos : réinventer l'accompagnement des aînés ; Ch. III. Désinstitutionnaliser l'accompagnement du vieillissement*, Vandenbroele, 2025, p. 91.



En 2019, des lits ont été fermés à Ransart en Hainaut. La possibilité a été proposée aux résidants de voir leur lit transférer soit à Waterloo, soit à Villers-la-Ville. Deux entités du Brabant wallon.

En 2024, deux maisons de repos ont cessé leur activité à Amay et à Braives en Province de Liège. Leurs résidants se sont vu proposer une possibilité d'hébergement à Bouge en Province de Namur.

Cela amène des situations compliquées, voire douloureuses pour les résidants. Cela pose aussi la question de conserver le contact avec la famille. A fortiori pour celles qui n'ont pas de voiture.

3. UNE CONTRIBUTION AU LIBRE-CHOIX - LA RÉGULATION ENTRE SECTEURS

3.1. L'évolution du secteur et sa concentration historique

La structure du secteur privé commercial a évolué. Composé jadis d'acteurs locaux et familiaux, une concentration des structures s'y est opérée au sein de grands groupes d'investissement.

Vu la prépondérance de grands groupes commerciaux depuis de décennies, l'existence d'une offre publique est opportune pour conserver une forme de liberté de choix. C'est en ce sens qu'une régulation sectorielle fut décidée en 1999 alors que la part du secteur commercial était de 51 %.

3.2. La motivation de la régulation sectorielle

Lorsque le mécanisme de régulation sectorielle a été débattu en 1997, il a été justifié comme suit lors des travaux parlementaires.

« 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. »

Il paraît tout à fait important au Ministre qu'une offre diversifiée de maisons de repos soit accessible aux personnes âgées, indépendamment de leurs conditions (de revenus et de dépendance).

Si le secteur privé lucratif a sa place, la présence d'un secteur public ou d'un secteur associatif désintéressé est aussi importante pour permettre l'accueil des personnes âgées quel que soit leur état de dépendance.

La saine concurrence et une émulation entre les pouvoirs organisateurs, tous tenus aux mêmes normes d'agrément, doivent être profitables aux personnes âgées.

Si le secteur privé peut accueillir telle ou telle personne âgée, le secteur public accueille toute personne âgée. L'existence d'un secteur public suffisamment développé et réparti sur tout le territoire de la Région wallonne est donc indispensable pour rencontrer les exigences de ce service public ».

Les arguments de 1999 restent d'actualité. Par sa présence, le secteur public donne une possibilité de choix. C'est d'autant plus vrai que le secteur majoritaire, le commercial, a une offre standardisée avec un personnel moins nombreux et diversifié.



3.3. Le principe de la régulation sectorielle

En Wallonie depuis 1999, un mécanisme de régulation des parts sectorielles réserve⁸ :

- 29 % au minimum des lits au secteur public,
- 21 % au minimum au secteur associatif,
- 50 % au maximum au secteur commercial.

Ce mécanisme joue après un mécanisme donnant priorité aux arrondissements les plus déficitaires sur base d'une programmation fixée sur base de la population des 75 ans et plus⁹.

En février 2025, la répartition des lits en fonction était la suivante :

	Asbl	Public	Commercial	Total
Février 2025	12 119	13 621	21 673	47 413
Idem %	25,6 %	28,7 %	45,7 %	100,0 %

4. UN PRIX PLUS ACCESSIBLE QUE LE PRIVÉ - 12 EUROS D'ÉCART EN 2024 EN MOYENNE

L'Aviq publie des chiffres sur les prix en maison de repos par jour. Ils sont hors suppléments et avances pour compte de tiers.

En moyenne, les maisons de repos publiques sont significativement moins onéreuses : 54,55 euros par jour contre 66,62 fin 2024. La différence public-privé commercial est de 11,89 euros (66,44-54,55). Celle entre le public et associatif est de 12,31 euros (66,86-54,55). **L'écart avec le secteur privé est donc de l'ordre de 12 euros**, hors suppléments. Avec un prix globalement plus modéré, la maison de repos publique de CPAS est en moyenne financièrement plus accessible.

Dans la province du Brabant wallon, les écarts public-privé sont les plus marqués. Le public y demande 58,63 euros/jour. Dans l'associatif, la maison de repos a un prix moyen de 82,7 euros/jour, soit 24,01 euros en plus. Le secteur commercial tarifie 81,86 euros/jour, soit une différence de 23,23 euros.

En Hainaut, les écarts public-privé sont moins accentués. Dans cette province, le secteur public facture la journée au résidant à 53,02 euros. Une maison de l'associatif pratique un montant de 59,11 euros, soit 6,09 euros d'écart. Le privé commercial a un tarif de 58,58 euros, soit un différentiel de 5,56 euros.

Prix - 2^{ème} semestre 2024	Associatif	Δ avec public	Privé	Δ avec public	Public
Brabant wallon	82,70	24,07	81,86	23,23	58,63
Hainaut	59,11	6,09	58,58	5,56	53,02
Liège	61,36	10,81	61,23	10,68	50,55
Luxembourg	69,77	13,72	70,49	14,44	56,05
Namur	61,39	6,87	60,07	5,55	54,52
Wallonie - Moyenne	66,86	12,31	66,44	11,89	54,55

À titre indicatif, le prix moyen fin 2019 était de 50,31 euros/jour. Il y a donc eu une hausse cumulée sur 5 ans de 12,31 euros (24,5 %). C'est 2,1 % au-delà de l'inflation (21,9 %). C'est en secteur public que la progression a été la moins prononcée : 10,13 euros (22,8 %), soit 0,7 % en plus de l'inflation.

⁸ Cwass, art 346, § 1.

⁹ Cwass, art 346, § 3 ; Crwass, art 1411.



La principale part des coûts des MR-S sont les salaires. L'évolution des prix en maison de repos a essentiellement reflété leur indexation, particulièrement en secteur public.

Prix - Wallonie - 2ème semestre 2024 et 2019				
	2024	2019	Δ 2024-2019	Idem %
Moyenne	62,62	50,31	12,31	24,5%
Public	54,55	44,42	10,13	22,8%
Privé	66,44	53,33	13,11	24,6%
Associatif	66,86	53,2	13,66	25,7%
Indice santé (base 2013 - moyenne)	132,71	108,85	-	21,9%

5. L'AIDE SOCIALE POUR DES AÎNÉS EN MR-S : 13 MILLIONS - PLUS ENCORE SI PRIVATISATION

5.1. 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 centre public d'action sociale, et qui ne sont pas exclusivement réservés aux bénéficiaires de son ressort, le centre public d'action sociale 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 maisons de repos. 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 maison de repos.

A entendre certains, en fermant sa maison de repos, un CPAS peut escompter une économie, par suppression du déficit. Toute une série de maisons de repos publiques sont toutefois avec un solde financier positif. De plus, les prix en secteur privé sont significativement plus élevés qu'en secteur public : 12 euros par jour 2024 (cf. supra). En Flandre, plusieurs maisons de repos ont été privatisées. Une hausse sensible de prix a suivi. Ce qui serait peut-être gagné au niveau de la maison de repos sera au moins en partie perdu en termes d'aide sociale.

5.2. Dans les budgets et les comptes, les frais d'hébergement des personnes âgées (aide sociale) sont enregistrés au code 334-07.

Le montant total de ces aides est aujourd'hui de l'ordre de 13 millions.

Exercice	Engagements	Nombre CPAS	% CPAS
Comptes 2015	7 933 318,41	253	100 %
Comptes 2016	8 415 931,81	253	100 %
Comptes 2017	9 320 204,24	253	100 %
Comptes 2018	10 356 612,58	253	100 %
Comptes 2019	10 838 214,31	253	100 %
Comptes 2020	11 192 680,18	253	100 %
Comptes 2021	12 260 992,96	253	100 %
Comptes 2022	12 647 092,21	253	100 %
Comptes 2023	12 927 653,61	240	94,86 %

5.3. Si davantage de maisons de repos sont gérées par des acteurs privés, vu les prix plus élevés pratiqués en secteur privé, il y aura immanquablement un alourdissement des frais d'aides sociales à charge des CPAS.



6. UN PERSONNEL PLUS CONSÉQUENT EN SECTEUR PUBLIC

6.1. De l'emploi pour 13 000 personnes

Pour le personnel de soins, le secteur est tenu de déclarer les effectifs à l'Aviq en vue de son financement. Une obligation similaire existe pour le personnel non soins en secteur privé afin d'obtenir la subvention dite du troisième volet. Dans le secteur public, ce personnel est subsidié indirectement au prorata du personnel de soin.

En maison de repos, la notion de personnel de réactivation reprend principalement les logopèdes, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, diététiciens, assistants sociaux, éducateurs et psychologues.

6.1.1. Dorénavant, le secteur emploie 26 272 ETP, dont 9 161 en secteur public. Comme le temps de travail moyen en secteur public est de 0,7 ETP en MR-S, il y a donc 13 087 personnes en emploi dans les MR-S publiques.

13 000 personnes, ce n'est pas rien. C'est une contribution non négligeable au taux d'emploi en Wallonie que tout le monde espère augmenter.

Emploi - Wallonie- ETP - MR-S - 2023-2024						
Personnel	Infirmier	Aide soignant	Réactivation	Accord social*	Non soins	Total
Asbl	1 492	2 781	740	90	2 146	7 248
Privé	2 268	4 121	1 018	63	2 393	9 863
Public	1 823	3 297	839	56	3 145	9 161
Total	5 583	10 199	2 597	209	7 684	26 272
Total %	21,2 %	38,8 %	9,9 %	0,8 %	29,2 %	100,0 %

*Accord social 2011 et 2013

6.1.2. Dans un monde automatisé, les maisons de repos publiques ont une haute intensité en travail. Elles proposent des fonctions non délocalisables pour des qualifications variées.

Alors que le taux de chômage reste structurellement élevé et que la numérisation va peser dans plusieurs secteurs, c'est appréciable.

6.2. Le secteur public fait le plus d'effort au-dessus du minimum pour le personnel de soins

Pour la subvention des soins en MR et MRS, des normes de personnel sont appliquées par l'Aviq. Elles sont des conditions de financement, mais ne constituent pas une base fonctionnelle, même après les diverses hausses ponctuelles réalisées et des mesures de requalifications. Il n'est donc pas possible d'offrir un service de qualité en appliquant purement et simplement ces règles d'encadrement. En outre, des emplois sont financés via des accords sociaux (cf. infra).

Il y a 31,7 % de travailleurs au-dessus de la norme de personnel de soins. C'est 22,6 % en secteur commercial et 45,7 % en secteur public.

Ecart par rapport à la norme - Wallonie - MR-S - 2023-2024				
Présent/Norme	Infirmier	Aide soignant	Réactivation	Total
Asbl	6,0 %	47,9 %	37,4 %	31,0 %
Privé	3,5 %	35,1 %	27,0 %	22,6 %
Public	15,2 %	69,0 %	50,7 %	45,7 %
	7,8 %	48,2 %	36,9 %	31,7 %



La différence public-privé à ce niveau résulte notamment :

- 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) ;
- d'une part plus élevée de lits MRS en secteur public (55 %) qu'en secteur lucratif (40 %) ;
- de l'attention des gestionnaires publics à un accompagnement plus en phase avec les besoins de terrain que le minimum légal ;
- dans une mesure moindre, d'un nombre de jours de congé plus élevé en secteur public¹⁰.

Si le personnel est moins nombreux, le temps pour le relationnel sera réduit. Cela aura un effet négatif sur le bien-être des résidants, la satisfaction du personnel au travail et l'attractivité du secteur. Cette spirale serait enclenchée en cas de privatisation. C'est d'autant plus vrai que la charge de travail reste l'aspect le plus insatisfaisant en MR-S pour les infirmières.

6.3. La charge de travail reste le premier motif d'insatisfaction des infirmières en MR-S

A la demande du SPF Santé publique, IDEA Consult a réalisé avec le Dr. Bruyneel de l'ULB une étude sur les activités, la carrière et le développement professionnel des infirmiers en Belgique. Elle a été publiée en février 2025. Le rapport reprend notamment les conditions de travail qui satisfont les infirmiers le moins et le plus.

Quelles sont les cinq conditions de travail qui satisfont le moins les infirmiers en MR-S¹¹ ?

Le tableau ci-après synthétise les chiffres pour la MR-S, l'hôpital et la moyenne de tous les secteurs. Comme le chiffre dans le secteur MR-S est différent, c'est celui qui est utilisé pour l'« ordre de présentation ».

C'est la charge de travail qui est vécue comme la plus problématique et ce bien plus que le salaire.

Taux d'insatisfaction (%)	MR-S	Hôpital	Tous secteurs
Charge de travail	57	55	53
Charge émotionnelle	50	51	48
Charge physique	46	45	45
Salaire	39	56	52
Soutien de la hiérarchie	34	46	41

Quelles sont les conditions de travail qui satisfont le plus¹² ?

Sur base de l'enquête, les relations avec les patients-résidants et les familles sont plus satisfaisantes en MR-S, particulièrement en comparaison à l'hôpital.

Taux de satisfaction (%)	MR-S	Hôpital	Tous secteurs
Relations avec les patients	94	86	88
Relations avec les familles et les proches	89	76	80
Relations avec les collègues	88	91	91
Relations avec les autres métiers	88	84	84
Autonomie dans le travail	85	87	88
Contenu des tâches	78	79	80

¹⁰ Le secteur public a une législation plus « généreuse » et un personnel plus âgé avec un nombre de jours de congé lié à l'âge.

¹¹ Ce sont celles pour lesquelles plus de quatre infirmiers sur 10 sont insatisfaits, tous secteurs confondus.

¹² Les conditions qui satisfont le plus y sont définies comme celles pour lesquelles moins d'un quart des infirmiers sont insatisfaits. De façon plus positive, cela signifie qu'au moins 75 % sont satisfaits.



6.4. Un nombre significatif d'articles 60 travaillent en maison de repos

En 2019, 29 % des articles 60 des CPAS travaillaient en maison de repos¹³. A ce titre, la maison de repos du CPAS l'aide à remplir sa mission en insertion socio-professionnelle.

7. MOINS DE PLAINTES DANS LES MAISONS DE REPOS PUBLIQUES

Les plaintes déposées à l'Aviq sur les services agréés par l'agence font l'objet d'une compilation¹⁴.

77 concernaient les maisons de repos. Pour une le secteur n'était pas connu. Ce chiffre est comparé en fonction :

- du nombre de maisons sur base du numéro d'agrément ;
- du nombre de lits en fonction.

Secteur	Asbl	Public	Commercial	Total
Plaintes 2024	17	15	44	76
Idem %	22,4 %	19,7 %	57,9 %	100,0 %
Lits en fonction – 1.2.2025	12 119	13 621	21 673	47 413
Idem %	25,6 %	28,7 %	45,7 %	100,0 %
Nombre de maisons -2025	121	147	264	532
Idem %	22,7 %	27,6 %	49,6 %	100,0 %

19,7 % des plaintes concernaient en 2024 le secteur public alors qu'il représente 27,6 % des maisons et 28,7 % des lits en fonction. Il y a donc relativement moins de plaintes en secteur public.

8. UN SERVICE QUI CONTRIBUE AUSSI A LA DIGNITÉ HUMAINE

Les personnes qui entrent en maison de repos le font à un âge plus élevé. Elles arrivent avec davantage de difficultés de santé et sont plus fragiles, vulnérables.

En offrant un accueil en maison de repos, le CPAS aide ces personnes à poursuivre une vie dans la dignité.

Une maison de repos est un service à la population en plus de ceux relevant des missions obligatoires. Elle contribue aussi à promouvoir une des valeurs fondamentales d'un CPAS : la dignité humaine.

9. LES EMPLOIS APE ET MARIBEL DÉPENDENT D'UN VOLUME D'EMPLOI

Deux dispositifs d'aide à l'emploi en secteur public sont les APE et le maribel social.

La création d'emplois maribel social et APE est liée à un volume d'emplois. Si la maison de repos 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.

Au sein des services centraux des CPAS, le nombre de dossiers a fortement augmenté et les ressources humaines sont sous tension. La limitation des allocations de chômage dans le temps va accentuer cela. Dans ce contexte, ce serait une erreur de perdre des emplois maribel et APE en externalisant des maisons de repos de CPAS.

¹³ Fédération des CPAS, Radioscopie 2021 de l'ISP.

¹⁴ Rapport annuel relatif aux plaintes enregistrées durant l'année 2024 vis-à-vis des établissements agréés par l'Aviq.



10. PERTE DE MOYENS DU FSAS

Le Fonds spécial de l'aide sociale (FSAS) est une recette de transferts non affectée. Un arrêté du 30 avril 2009 en fixe les critères.

En vertu de son article 10, la dotation « hébergement » est répartie entre les centres au prorata du nombre total de lits de maisons de repos ou de maisons de repos et de soins agréés et gérés par le centre, les lits agréés pour enfants mineurs en vertu du décret du 4 mars 1991 de la Communauté française relatif à l'aide à la jeunesse et concernant les services d'accueil et d'aide éducative (SAAE) et gérés par le centre et les places maximales disponibles dans les abris de nuits agréés par la Région wallonne et situés sur le territoire de la commune siège du centre au 31 décembre de l'année qui précède l'année de répartition. L'externalisation de la maison de repos implique une perte de recette pour le CPAS au niveau du FSAS.

11. HAUSSE DE LA COTISATION DE RESPONSABILISATION

La cotisation de responsabilisation vise au paiement des pensions des agents nommés. Elle grève déjà lourdement les finances d'une série de CPAS et notamment de ceux qui ont fermé des hôpitaux. Dans la mesure où l'externalisation d'une MRS va s'accompagner d'une diminution du nombre d'agents nommés, elle implique mécaniquement une hausse de la cotisation de responsabilisation et donc des charges du CPAS.

Pour mémoire, une cotisation de responsabilisation est due lorsque le rapport de pension propre (= RPP) d'une administration locale est supérieur à la cotisation pension de base légale dans le courant de l'année civile. Le rapport de pension propre d'une administration équivaut pour une année civile au rapport entre :

- la charge de pension (CP) = les pensions de retraite et de survie prises en charge par le fonds de pension solidarisé pour les anciens membres du personnel nommé
- la masse salariale (MS) = la masse salariale des agents nommés actifs de l'administration.

Une administration locale qui emploie des membres du personnel nommés à titre définitif est partiellement responsabilisée.

La cotisation de responsabilisation est une partie de la différence entre la charge de pension individuelle payée aux anciens nommés et le produit de la cotisation pension de base payée. Le pourcentage à charge de l'administration locale est le coefficient de responsabilisation (= CoeffR).

La cotisation est égale au produit du coefficient de responsabilisation multiplié par la différence entre la charge de pension (CP) et les cotisations pension de base pour les agents nommés à titre définitif (TCB X MS).

12. RÉSUMÉ

La majorité des ainés vivent à domicile et c'est leur souhait. Une série de services d'accompagnement à domicile existent et sont à améliorer. Tous les ainés ne resteront toutefois pas dans leur habitation actuelle.

Quand un accueil dans une maison de repos est envisagé, il est souhaité par l'ainé et sa famille que le nouveau lieu de vie se trouve dans le voisinage, à proximité du logement d'origine. La maison de repos publique de CPAS est un service à la population qui rencontre une demande de proximité qui ira croissante vu l'évolution démographique. Elle contribue au libre choix dans un secteur où les opérateurs commerciaux restent très majoritaires avec une offre standardisée et des prix plus élevés.



En moyenne, les maisons de repos publiques sont significativement moins onéreuses : 54,55 euros par jour contre 66,62 fin 2024. La différence public-privé commercial est de 11,89 euros (66,44-54,55). Celle entre le public et l'associatif est de 12,31 euros (66,86-54,55). L'écart avec le secteur privé est donc de l'ordre de 12 euros, hors supplément. Avec un prix globalement plus modéré, la maison de repos publique de CPAS est en moyenne financièrement plus accessible.

Si davantage de maisons de repos sont gérées par des acteurs privés, vu les prix plus élevés pratiqués en secteur privé, il y aura immanquablement un alourdissement des frais d'aides sociales à charge des CPAS. Le montant total de ces aides est aujourd'hui de l'ordre de 13 millions.

13 000 personnes travaillent dans les maisons de repos publiques. Ce n'est pas rien. C'est une contribution non négligeable au taux d'emploi en Wallonie que tout le monde espère augmenter.

Dans un monde automatisé, les maisons de repos publiques ont une haute intensité en travail. Elles proposent des fonctions non délocalisables pour des qualifications variées. Si le personnel est moins nombreux, le temps pour le relationnel sera réduit. Cela aura un effet négatif sur le bien-être des résidants, la satisfaction du personnel au travail et l'attractivité du secteur. Cette spirale serait enclenchée en cas de privatisation. C'est d'autant plus vrai que la charge de travail reste l'aspect le plus insatisfaisant en MR-S pour les infirmières. Par ailleurs, la maison de repos du CPAS l'aide à remplir sa mission en insertion socio-professionnelle.

Il y a relativement moins de plaintes en secteur public. Les personnes qui entrent en maison de repos le font à un âge plus élevé. Elles arrivent avec davantage de difficultés de santé et sont plus fragiles, vulnérables. Une maison de repos est un service à la population complémentaire à ceux relevant des missions obligatoires. Elle contribue aussi à promouvoir une des valeurs fondamentales d'un CPAS : la dignité humaine.

La création d'emplois maribel social et APE est liée à un volume d'emplois. Si la maison de repos sort du giron du 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 sa charge de travail va croissante vu l'augmentation du nombre des dossiers. La dotation « hébergement » du FSAS est répartie entre les CPAS principalement au prorata du nombre total de lits de maisons de repos agréés et des lits agréés pour enfants mineurs. L'externalisation de la maison de repos implique une perte de recette pour le CPAS au niveau du FSAS. Dans la mesure où l'externalisation d'une MRS va s'accompagner d'une diminution du nombre d'agents nommés, elle implique mécaniquement une hausse de la cotisation de responsabilisation et donc des charges du CPAS.
