

## **Le paysage des EHPAD en France Une diversité institutionnelle à préserver**

### **Table ronde 1. Quelle gouvernance pour les politiques publiques en Europe ?**

**Colloque EUROPA 2016**  
**18 novembre 2016**

#### **REIMAT Anne**

Maître de conférences en économie, URCA  
Habilitation à Diriger des Recherches  
Laboratoire REGARDS (EA 6292)  
Professeure associée à la Chaire ESS URCA  
anne.reimat@univ-reims.fr

#### Objectifs

- Pluralité des organisations intervenant dans les politiques publiques (notamment celles concernant la protection sociale et les politiques sociales, le secteur sanitaire, social et médico-social), observée dans tous les pays européens (Kendall, 2000)
- Rôle de l'ESS dans la construction et la mise en œuvre des politiques publiques : a toujours été important
- Les relations entre les organisations de l'ESS et les pouvoirs publics : pas toujours simples
- Les EHPA issus de l'ESS et l'accompagnement des personnes âgées : quelles spécificités ? : l'identité des EHPA issus de l'ESS
- Intérêt du maintien d'une pluralité institutionnelle : pour la co-construction des politiques publiques

#### Les EHPA : progression des besoins

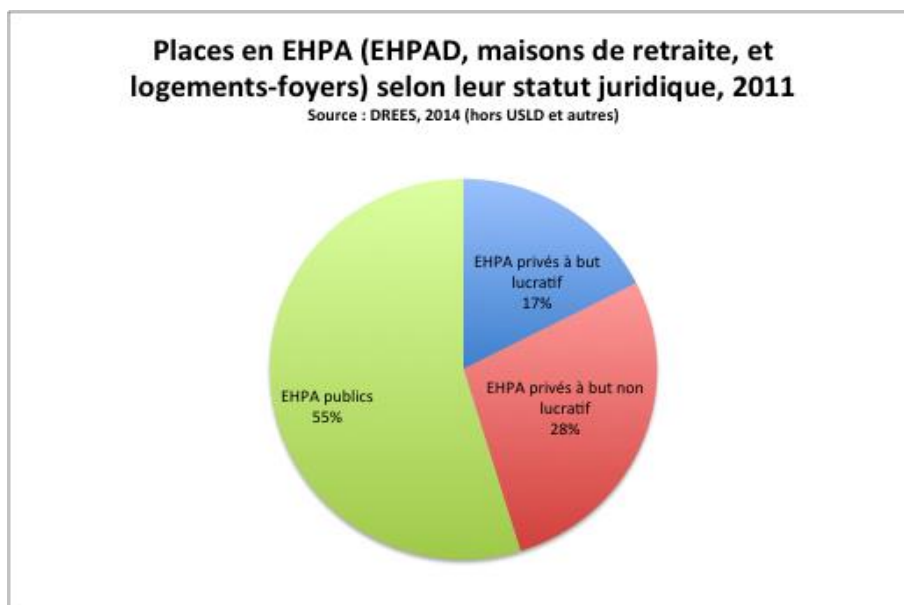
- Prise en charge à domicile et prise en charge en établissement : La prise en charge à domicile présente des avantages, mais elle comporte aussi des inconvénients (aidants familiaux, souvent des femmes, peut-être moins nombreux dans le futur ; conditions difficiles de travail). Ne pas opposer prise en charge à domicile et prise en charge en établissement, les deux devant être mieux combinés dans une logique de parcours (parcours résidentiel, parcours de santé,...).
- Quel que soit le scénario retenu (hypothèses concernant la prévalence de la dépendance, hypothèse concernant le prolongement du maintien à domicile), le nombre de places en EHPA devra progresser. Le nombre de places en EHPAD est actuellement de 558 000 (source : CNSA) et Lecroart et al. (2013) prévoient une

augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes en institution de 375 000 à l'horizon 2040. Même si l'entrée en EHPAD est plus tardive, le nombre de places en EHPAD devra progresser, et progresser rapidement, pour faire face aux besoins.

- Les EHPA devront aussi se transformer : besoins nouveaux (nouveaux parcours résidentiels, nouveaux parcours de santé...): en dehors des places d'accueil classiques, d'autres types de places devront être créées en plus grand nombre, pour répondre aux besoins nouveaux des personnes âgées et de leur famille (accueil temporaire, accueil de jour, places spécialisées dans l'accueil de personnes présentant certaines pathologies...) et de nouveaux modes de fonctionnement devront voir le jour (travail en réseau, nouvelles coopérations...). Les EHPAD devront expérimenter de nouvelles façons de faire, tester de nouvelles solutions, s'engager dans des processus d'innovation sociale.

### Pluralité institutionnelle

Les EHPA à but non lucratif : certains sont gérés par des associations ou des fédérations d'associations, d'autres par des fondations, d'autres encore par des mutuelles, par des institutions de retraite.



- Le secteur des EHPAD, en France, associe de longue date plusieurs acteurs, publics, privés à but non lucratif et à but lucratif.
- Le secteur public occupe la place principale avec 50% des places d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes, tandis que les EHPAD à but non lucratif représentent 22% des places et les établissements commerciaux 28% (source : CNSA).
- Les EHPAD à but non lucratif exercent leur activité sous une diversité de statuts, certains sont gérés par des associations ou des fédérations d'associations, d'autres par des fondations, d'autres encore par des mutuelles, par des institutions de retraite complémentaire, par des congrégations.
- Cette diversité permet d'apporter une pluralité de réponses aux besoins des personnes âgées et de leurs familles.

## Diversité de statuts des EHPA

- Comment expliquer cette diversité ?
- L'origine du secteur à but non lucratif : Les organisations privées à but non lucratif ont souvent précédé l'intervention de l'Etat dans le domaine social (*'preferred mechanism for providing collective goods'* (Salamon, 1987). Avec l'avènement des EP modernes après la SGM, ces organisations sont devenues davantage des organisations complémentaires, supplémentaires, des organisations sur des marchés de niche (plutôt que des fournisseurs essentiels).
- Puis avec le développement des systèmes de 'Cash-for-care', c'est-à-dire de prestations versées par les administrations publiques pour aider les individus à bénéficier de soins (exemple type, l'allocation personnalisée pour l'autonomie), les organisations privées (à but lucratif ou non) se sont davantage inscrites dans l'offre de soins.
- Résoudre des échecs de coordination (Enjolras, 2000) : les organisations à but non lucratifs sont comparativement plus efficaces que les organisations publiques ou que les organisations à but lucratif dans certaines situations.
  - Lorsque l'activité implique des relations de confiance : dans les situations où la confiance, la fiabilité, sont essentielles pour que la production soit organisée, la non lucrativité présente un avantage comparatif. Elle contribue à donner une assurance aux usagers quant à la qualité des services. Les organisations à but non lucratif présentent donc un avantage dans la production de biens et services reposant sur la confiance, et elles vont être davantage impliquées dans la fourniture de ces biens et services.
  - Réponses à des besoins particuliers : dans la demande sociale pour davantage de biens et services d'intérêt général, la demande pour qu'une plus grande attention soit portée aux situations particulières, aux besoins particuliers, au 'sur-mesure' (publics spécifiques, besoins personnalisés...). Dans ces situations, la combinaison d'une offre des organisations à but non lucratif et d'une offre publique permet de concilier les demandes de personnalisation, le respect des différences, et le respect de la réglementation mise en œuvre au nom de l'intérêt général.
  - Insuffisance ou absence d'offre publique : il existe des demandes et des besoins non satisfaits en biens et services publics, compte tenu de préférences hétérogènes, qui motivent l'offre de suppléments de biens et services publics par les organisations à but non lucratif. Les organisations à but non lucratif jouent un rôle majeur dans la révélation de ces demandes non satisfaites. (ie : la contractualisation, les partenariats entre pouvoirs publics et organismes de l'ESS associent plusieurs acteurs à la fourniture des services publics et à la recherche de l'intérêt général).

En résumé, les organisations de l'ESS se développent dans les champs où à la fois les organisations commerciales et les organisations publiques sont absentes ou insuffisantes pour faire face aux attentes.

## Traits distinctifs (identité)

Les EHPA à but non lucratif ne présentent pas tous les traits distinctifs des autres organisations de l'ESS (ex. la présence des bénévoles y est bien plus faible que dans d'autres domaines de l'ESS, ou même que dans d'autres types d'établissements sociaux et médico-sociaux). Mais :

- Valeurs : Valeurs (humanistes, inscrites dans l'héritage des fondations, associations, mutuelles, congrégations...). La création des établissements à but non lucratif a nécessairement reposé sur une motivation spécifique : développement d'une action sociale pour une caisse de retraite, attachement à des convictions religieuses pour une congrégation.... Les valeurs s'expriment aussi dans l'absence de recherche de profit, l'absence de but non lucratif.
- Culture de proximité, intégration dans l'économie locale : plus proches des besoins, plus réactifs. L'exemple des MARPA illustre cette logique d'insertion dans l'économie locale. MARPA : issues de la Mutualité sociale agricole, les Maisons d'Accueil Rurales pour personnes âgées (devenues Maison d'Accueil et de Résidence pour l'Autonomie) développées à partir du milieu des années 80, sont de toutes petites unités de vie (une vingtaine de logements) situées en milieu rural et ayant comme objectif la préservation du tissu rural.
- Rapport qualité-prix qui rend l'offre plus accessible : Un rapport qualité prix intermédiaire entre le coût des EHPAD publics et des EHPAD privés qui rend l'offre plus accessible (rappel retraite moyenne).

Tableau 1. Comparaison du coût journalier par statut<sup>1</sup>

Tarifs hébergement journaliers moyens dans les EHPAD en 2011 (source : DREES, 2011)	Statut juridique	Tarif en €
Places habilitées à l'aide sociale	Public	50
	<b>Privé à but non lucratif</b>	<b>54</b>
	Privé à but lucratif	59

<sup>1</sup> Le tarif hébergement recouvre l'intégralité des prestations d'administration générale, d'hôtellerie, de restauration, d'entretien et d'animation. Acquitté par le résident, il constitue une part importante de son reste à charge. Il peut bénéficier d'aides au logement : allocation logement (aide personnalisée au logement si l'établissement dispose d'une convention, ou allocation de logement sociale) et aide sociale des départements. Concernant l'aide sociale des départements (conseil général), 99% des établissements publics sont habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement, contre 90% des établissements privés à but non lucratif et 34% des établissements privés à but lucratif (source : DREES 2011).

Places non habilitées à l'aide sociale	Public	51
	<b>Privé à but non lucratif</b>	<b>60</b>
	Privé à but lucratif	75

- Propension à l'innovation sociale : la propension à l'innovation sociale est sans doute le trait qui caractérise le mieux les EHPA issus de l'ESS, car ils se sont souvent créés dans l'objectif de répondre à des besoins nouveaux. De multiples exemples d'innovations sociales portées par les EHPAD du secteur à but non lucratif.
  - AREPA : l'AREPA, confronté à la dépendance psychique des résidents, a ouvert en 1991 un premier CANTOU dans un de ces établissements, unité de vie pour les personnes désorientées, et à présent nombre d'établissements du groupe possèdent un CANTOU
  - AREFO-ARPAD : a développé une offre d'accueil de jour et d'hébergement temporaire au sein de ses EHPAD (passerelles entre le domicile et l'hébergement)
  - Mutualité Française : politique d'aide aux aidants, accueil de répit, accueil de jour...
  - Fondation Caisse d'Epargne pour la Solidarité : mise en place par l'EHPAD de Dinard d'ateliers destinés à prévenir les chutes des personnes âgées (CFF, 2012, 25)
  - Fondation Léopold Bellan (Fondation gestionnaire d'Etablissements) : développement du bénévolat
  - Etc.

Relations secteur à but non lucratif et Etat dans la mise en œuvre des politiques publiques

- Des relations pas toujours simples... L'identité des organisations issues de l'ESS repose sur leur capacité à produire du changement social (Ragi, 2000), et leurs avantages comparatifs dans toute relation avec d'autres acteurs reposent sur cette identité (Coston, 1998).
- La coopération avec les organisations publiques peut être porteuse de risques pour les organisations issues de l'ESS (perte d'identité, Delalieux, 2010), notamment :
  - Les risques liés à certaines formes de relations avec les organisations publiques (contractualisation, sous-traitance)
- ... mais pourtant à promouvoir
  - Des avantages à la coopération et à la coproduction des politiques publiques : intégrer davantage de parties prenantes, faire face à de nouveaux besoins sociaux, plus complexes, nécessitant pluralisme des ressources et des acteurs, promouvoir une gouvernance partenariale (Enjolras, 2008, 2010).

Idéal-type de co-construction partenariale : respectant l'identité de chaque type d'organisation, et basé sur la réciprocité (objectifs communs et partagés), pas seulement une contractualisation.

Les partenariats les plus fructueux sont ceux reposant sur l'identité des organisations, la réciprocité, et l'engagement dans une gouvernance associant différents acteurs à la recherche de l'intérêt général.

Typologie des relations entre organisations publiques et organisations de l'économie sociale et solidaire : la littérature identifie plusieurs formes de relations entre l'Etat (ou plus généralement organisations publiques) et les organisations à but non lucratif (Proulx J., Bourque, Savard S., 2005), en fonction de l'ouverture au pluralisme, de la symétrie des relations de pouvoir, de l'intensité et du degré de formalisation des relations.

#### Sous-traitance (ou contractualisation)

Tiers-parti : diversité des acteurs, mais les organisations publiques (OP) collectent les ressources et déterminent les priorités.

Coopération : coexistence, neutralité des OP vis-à-vis des organisations de l'ESS, qui suivent les règles édictées par les OP.

Complémentarité : repose sur les avantages comparatifs respectifs. Mais symétrie des relations de pouvoir modérée.

Collaboration (ou coproduction ou co-construction) : partage de l'information, des ressources, des actions conjointes. Respect de l'identité des organisations. Plus de symétrie dans les relations de pouvoir. Formalisme des relations.

- Dans un contexte où les relations entre EHPAD et régulateurs publics ont profondément évolué ces dernières années, sous l'impulsion de nouvelles lois et nouvelles formes de régulation et de coopération apparues dans le secteur médico-social (Cocquebert, 2012), la question de l'apport de chaque type d'organisation à la construction des politiques publiques est devenue centrale. Ces évolutions sont en effet dénoncées par certaines organisations de l'ESS gestionnaires du médico-social comme de puissants mécanismes normatifs annihilant la propension à l'innovation sociale - qui constitue justement le cœur de l'identité des établissements à but non lucratif - tandis que d'autres au contraire saluent des outils permettant des stratégies plus efficaces (Hardy, 2010).

En conclusion, et dans le contexte de cette première table ronde consacrée à la gouvernance des politiques publiques à destination des seniors...

- Pourquoi est-il important de conserver une diversité institutionnelle au service des politiques publiques?
- Maintien des avantages comparatifs propres à chaque type d'organisation
- Dépasser des défaillances de coordination dans la production de ces services
- Porter l'innovation sociale
- Porter une gouvernance partenariale

Maintenir pour les EHPA issus de l'ESS la possibilité d'innover, d'expérimenter et de développer des actions en complément de celles qui leur sont confiées par les pouvoirs publics.

De fait de leur grande proximité avec les publics, de leur capacité à identifier les besoins émergents, non pourvus par les services et établissements sociaux, et de leur capacité à proposer des solutions nouvelles, ces établissements participent à la co-construire les politiques publiques dans le domaine de la vieillesse.

Cela met l'accent sur les problématiques liées aux nouvelles formes de gouvernance dans les domaines de l'intervention publique, associant puissance publique et autres acteurs dans des relations multiformes (de partenariats, de sous-traitance, de coopération), et le plus souvent à l'échelle locale.

## Références

CFF (2012), *Les fondations sanitaires et sociales. L'innovation en continu*, Centre Français des Fonds et Fondations.

Cocquebert L. (2012), *Le secteur social et médico-social depuis la loi HPST : gouvernance, contrôle, création et financement des établissements et services*, Paris : Lamarre.

Coston J. M. (1998), A model and typology of government-NGO relationships, *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 27(3) : 358-382.

Enjolras B. (2000), Coordination Failure, Property Rights and Non-Profit Organizations, *Annals of Publics and Cooperative Economics*, 71(3), 347-374.

Enjolras B. (2008), Régimes de gouvernance et intérêt général, in Enjolras B. (ed.), *Gouvernance et intérêt général dans les services sociaux et de santé*, Bruxelles : Peter Lang.

Enjolras B. (2010), Gouvernance verticale, gouvernance horizontale et économie sociale et solidaire : le cas des services à la personne, *Géographie, économie, société*, 12(1): 15-30.

Ernst & Young (2008), *Etude sur le marché de l'offre de soins, d'hébergement et de services destinés aux personnes âgées*, Rapport au Sénat, juillet.

Gauvreau S., Savard S., Tremblay M., Diadiou F. (2010), Vers une régulation marchande des relations entre l'Etat et les entreprises d'économie sociale en aide domestique : étude de cas au Saguenay, *Economie et Solidarités*, 40(1-2) : 17-30.

Hardy J.-P. (2010), La coopération dans le secteur social et médico-social : révolution copernicienne ou révolution astronomique, *Vie sociale*, (1) : 43-57.

Kendall J. (2000), The Third Sector and social care for older people in England: Towards an explanation of its contrasting contributions in residential care, domiciliary care and day care, *Civil Society Working Paper*, 8, March.

KPMG (2015), EHPAD, vers de nouveaux modèles ?, décembre, <https://www.kpmg.com/FR/fr/IssuesAndInsights/ArticlesPublications/Documents/Etude-EHPAD-2015.PDF>

Lecroart A., Froment O., Marbot C., Roy D. (2013), Projection des populations âgées dépendantes, deux méthodes d'estimation, *Dossiers solidarité et santé*, 43, sept.

Proulx J., Bourque, Savard S. (2005), Les interfaces entre l'Etat et le tiers secteur au Québec, *Cahiers de l'ARUC-ES*, C-01-2005, UQAC.

Petrella F., Richez-Battesti N. (2012), Les logiques d'interaction entre associations et institutions publiques dans la gouvernance locale, *Informations Sociales*, 172(4) : 81-90.

Salamon L. M. (1987), Of Market Failure, voluntary failure, and third party government: toward a theory of government – nonprofit relations in the modern Welfare state, *Journal of Voluntary Research*, 16(1-2).

Savard S., Bourque D., Lachapelle R. (2015), Third Sector Organization in Québec and the New Public Action in Community Development, *Canadian Journal of Nonprofit and Social Economy Research*, 6(2), 28-41.

Volant S. (2014), L'offre en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2011, *Etudes et Résultats*, 877, DREES, février.