

Table des matières

1. PRÉAMBULE	3
2. RAPPELS CONCEPTUELS	3
3. FINANCEMENT INAMI	5
3.1. PRINCIPES DE BASE	5
3.2. BUDGETS 2019	5
4. LITS ET RÉSIDANTS	6
4.1. LITS EN 2018.....	6
4.2. L'ÉCHANTILLON	6
4.3. TAUX D'OCCUPATION	7
4.4. NOMBRE DE RÉSIDANTS.....	7
4.5. PROFIL DES RÉSIDANTS	8
4.5.1. Profil des résidants selon la catégorie de dépendance par année.....	8
4.5.2. Part des résidants désorientés	10
4.5.3. Part des résidants ne relevant pas de l'assurance obligatoire	12
4.5.4. Part des résidants aidés	12
4.6. LE PERSONNEL.....	14
4.6.1. Globalement - secteur public	14
4.6.2. Ancienneté du personnel Inami	15
4.6.3. Personnel infirmier - Ecart par rapport à la norme	15
4.6.4. Personnel soignant - Ecart par rapport à la norme.....	16
4.6.5. Personnel de réactivation - Ecart par rapport à la norme.....	16
4.7. PRIX DE BASE	17
4.8. TAUX DE SUPPLEMENT	18
4.9. PRINCIPALES RECETTES DES INSTITUTIONS PUBLIQUES.....	18
4.10. DÉPENSES DE PERSONNEL DES INSTITUTIONS PUBLIQUES	19
4.11. INDICE DE COÛT MOYEN PAR JOUR D'HÉBERGEMENT	20
4.12. CHAMBRES	20
5. CONSIDÉRATIONS FINALES	21
6. ANNEXE	22
LES NORMES APPLICABLES AU 1 ^{ER} JUILLET 2017	22

1. PRÉAMBULE

Depuis 1999, la Fédération des CPAS de l'Union des Villes et Communes de Wallonie et la Fédération des CPAS de Brulocalis¹ réalisent une radioscopie des maisons de repos. Nous reprenons ci-dessous l'essentiel des résultats de sa dix-huitième édition. Les données sur les recettes et dépenses viennent du compte 2016. Celles sur les résidents, le personnel, les prix et les chambres sont demandées au 1^{er} juin 2017.

2. RAPPELS CONCEPTUELS

Au niveau wallon², la maison de repos est un établissement, quelle qu'en soit la dénomination, destiné à l'hébergement d'aînés qui y ont leur résidence habituelle et y bénéficient, en fonction de leur dépendance, de services collectifs familiaux, ménagers, d'aide à la vie journalière et de soins infirmiers ou paramédicaux. Par aîné, il faut entendre, une personne de 60 ans au moins ainsi que toute autre personne de moins de 60 ans qui y est hébergée ou est accueillie à titre exceptionnel. En règle générale, l'hébergement ou l'accueil de personnes âgées de moins de 60 ans est soumis à l'autorisation de l'Aviq sur la base d'une demande motivée de l'établissement, préalable à l'admission.

L'hébergement de personnes âgées de moins de 60 ans³ dans les lits de maison de repos et de soins qui bénéficient d'un agrément spécial comme centre pour lésions cérébrales est autorisé.

A Bruxelles⁴, dans le secteur bicommunautaire, la maison de repos est un ou plusieurs bâtiments, quelle qu'en soit la dénomination, constituant fonctionnellement une résidence collective procurant un hébergement ainsi que des aides ou des soins aux personnes âgées qui y demeurent avec ou sans agrément spécial pour la prise en charge des personnes âgées fortement dépendantes et nécessitant des soins. Les personnes âgées sont des personnes de 60 ans au moins ou des personnes plus jeunes qui y sont hébergées ou accueillies, moyennant l'autorisation de l'Administration (Iriscare).

En pratique⁵, celle-ci autorise à titre exceptionnel, l'admission et l'accueil de personnes âgées de moins de 60 ans, pour autant qu'un projet de vie spécifique à ces personnes soit établi et que cet accueil ne dépasse pas 5 % de la capacité d'agrément. Les établissements qui au 1^{er} janvier 2010 dépassaient ce pourcentage, ne peuvent plus accueillir de nouvelles personnes âgées de moins de 60 ans jusqu'à ce qu'ils atteignent ce seuil de 5 %⁶.

Le lit maison de repos et de soins est un lit destiné à des personnes fort dépendantes. **La maison de repos et de soins (MRS)** est destinée aux personnes nécessitant des soins, et dont l'autonomie est réduite en raison d'une maladie de longue durée, étant entendu toutefois :

- que ces personnes ont dû subir, après une évaluation diagnostique pluridisciplinaire, l'ensemble des traitements actifs et réactivants sans qu'ils se soient soldés par le rétablissement complet des fonctions nécessaires à la vie quotidienne et sans qu'une surveillance médicale journalière et un traitement médical spécialisé permanents ne s'imposent ;
- qu'une évaluation pluridisciplinaire de nature médico-sociale doit démontrer que toutes les possibilités de soins à domicile ont été explorées et que, par conséquent, l'admission dans une maison de repos et de soins est opportune ;
- que l'état de santé général de ces personnes exige, outre les soins du médecin généraliste et les soins infirmiers, des soins paramédicaux et/ou de kinésithérapie ainsi qu'une aide dans les activités de la vie quotidienne.

¹ Anciennement : Section CPAS de l'Association de la Ville et des Communes de la Région de Bruxelles-Capitale.

² Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, art. 334, 2°, a).

³ Code réglementaire wallon de l'action sociale et de la santé, art. 1396.

⁴ Ord. 24.4.2008, art. 2 relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées.

⁵ A.C.C.C.C. 3.12.2009, art. 255 fixant les normes d'agrément auxquelles doivent répondre les établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées et précisant les définitions de groupement et de fusion ainsi que les normes particulières qu'ils doivent respecter.

⁶ Le plafond des 5 % peut être dépassé, sans toutefois dépasser les 10 % pour l'admission de personnes âgées de moins de 60 ans, à certaines conditions.

L'Etat fédéral et les entités fédérées avaient conclu un protocole afin de faire face aux besoins des personnes souffrant d'une lésion cérébrale non congénitale et nécessitant des soins chroniques lourds⁷. En MRS, sur base d'un protocole d'accord Etat fédéral-Régions et dans le cadre d'une expérience-pilote, 239 lits MRS avaient été réservés aux patients en état neuro-végétatif persistant ou en état pauci relationnel⁸. Juridiquement, il s'agit de lits MRS spécialisés « coma ». Néanmoins, on s'y réfère couramment sous le vocable « **lit coma** ».

Des lits réservés au **court séjour** se sont développés depuis 2005⁹. Les résidants peuvent être hébergés au maximum 3 mois ou 90 jours cumulés par année civile.

En Région wallonne, aucune maison de repos ne peut bénéficier de lits de court séjour au-delà du nombre de lits équivalent à 20 % de sa capacité¹⁰.

Le concept de lits de court séjour existe aussi au niveau bruxellois mais y est fort peu développé.

Le **centre de soins de jour** (CSJ) est une structure alternative d'accueil qui a pour but d'apporter à la personne nécessitant des soins et à son entourage le soutien nécessaire à la réalisation du maintien à domicile¹¹.

Il est destiné aux personnes nécessitant des soins, étant entendu toutefois que leur état de santé général exige, outre les soins du médecin généraliste, des soins infirmiers, paramédicaux et kinésithérapeutiques ainsi qu'une aide dans les activités de la vie quotidienne¹².

Il prend en charge pendant la journée des personnes nécessitant des soins relevant **au moins de la catégorie B** de l'échelle de Katz ou qui ont été diagnostiqués comme souffrant de démence à la suite d'un diagnostic spécialisé de la **démence** effectué, ayant fait l'objet d'un rapport écrit, par un médecin spécialiste en neurologie, en gériatrie ou en psychiatrie.

Enfin, sans être agréées « maisons de repos », des institutions sont enregistrées par l'Inami¹³ et peuvent bénéficier d'une intervention forfaitaire de 1,35 euro par jour¹⁴.

⁷ Protocole du 24.5.2004 conclu entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux art. 128, 130 et 135 de la Constitution, concernant la politique de la santé à mener à l'égard des patients en état végétatif persistant (M.B. 27.9.2004).

⁸ La notion d'état « neurovégétatif persistant » est basée sur la durée et différemment interprétée dans la littérature. On s'accorde à dire qu'une situation identique pendant 3 mois, pour des lésions non traumatiques, et 6 mois à 1 an pour des lésions traumatiques correspondent à un état végétatif persistant. Dans cet état, on n'observe notamment aucune évidence de conscience de soi-même ou de l'environnement et une incapacité d'interagir avec les autres. L'état pauci relationnel (EPR), diffère de l'état végétatif parce que le sujet manifeste une certaine conscience de lui et de son environnement.

⁹ Avenant du 13.5.2005 du protocole d'accord n° 2 du 1.1.2003, conclu entre l'Autorité fédérale et les autorités visées aux art. 128, 130, 135 de la Constitution, concernant la politique de santé à mener à l'égard des personnes âgées et qui concerne la définition commune de la notion de court séjour.

¹⁰ Code réglementaire wallon de l'action sociale et de la santé, art. 1415.

¹¹ Avenant n°2 du 25.5.1999 au protocole du 9.6.1997 conclu entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux art. 128, 130 et 135 de la Constitution, concernant la politique de la santé à mener à l'égard des personnes âgées (M.B. 20.10.1999).

¹² Annexe II A.R. 21.9.2004 fixant les normes pour l'agrément spécial comme maison de repos et de soins ou comme centre de soins de jour (M.B. 28.10.2004).

¹³ A.R. 19.12.1997 fixant les conditions auxquelles doivent répondre les institutions qui, sans être agréées comme maisons de repos pour personnes âgées, constituent le domicile ou la résidence commune de personnes âgées, au sens de l'art. 34, 12°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14.7.1994 (M.B. 30.12.1997, éd. 2).

¹⁴ A.M. 6.11.2003, art. 38 fixant le montant et les conditions d'octroi de l'intervention visée à l'art. 37, par. 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.7.1994, dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées (M.B. 26.11.2003).

3. FINANCEMENT INAMI

3.1. PRINCIPES DE BASE

Sur base d'une échelle de dépendance (« échelle de Katz »), on distingue les résidants par catégorie de dépendance (O, A, B et C) ou d'un diagnostic pour une affection type Alzheimer (D). Une intervention unique est octroyée à l'établissement pour une année civile et vaut tant pour les résidants MR que pour les résidants MRS. Celle-ci est calculée au départ de la situation de l'établissement en termes de résidants, de personnel de soins et d'ancienneté au cours de la période de référence. Celle-ci s'étend du 1^{er} juillet de l'année antépénultième au 30 juin de l'année précédant la période de facturation. Le personnel correspondant aux normes est valorisé sur base des coûts salariaux du secteur privé.

Le forfait inclut aussi des moyens pour la formation en matière de soins palliatifs et aux personnes atteintes de démence, le médecin coordinateur en maison de repos et de soins, la personne de référence pour la démence, le petit matériel de soins et la prévention des maladies nosocomiales.

Coûts salariaux de référence - Inami - index 1.9.2018				
	Soignant	A2 infirmier	A1 infirmier	Réactivation
Ancienneté	8	10	10	8
moyenne	50 577,65	61 000,37	66 854,01	58 198,96
	-	6	6	-
-6	-	51 675,48	56 159,34	-
	4	6	6	4
-4	49 228,09	55 275,00	60 578,79	50 293,60
	6	8	8	6
-2	49 810,92	59 246,10	65 066,50	54 212,99
	10	12	12	10
2	52 388,46	63 298,43	69 174,83	59 785,16
	12	14	14	12
4	53 211,13	64 827,81	70 720,56	61 847,16
	-	16	16	-
6	-	66 365,54	76 875,87	-

3.2. BUDGETS 2019

En Région wallonne, le budget des maisons de repos, maisons de repos et de soins, centres de soins de jour, centres de court séjour atteint 980 438 500 euros

Forfait, CSJ, frais de déplacement	815 945 950
Troisième volet	116 460 750
Fin de carrière	48 031 790
	980 438 490

A Bruxelles, au niveau de la Cocom, les crédits pour les forfaits maisons de repos et soins, centres de court séjour et centres de soins de jour s'élèvent à 268 648 000 euros.

4. LITS ET RÉSIDANTS

4.1. LITS EN 2018

Cette année, nous nous fondons sur les chiffres de lits connus de l'Inami du 9 mai 2018.

Il y avait 148 331 lits dans 1 496 maisons. 49 863 étaient en Wallonie et 15 045 à Bruxelles.

La taille moyenne des résidences était de 99 lits au niveau belge, 88 en Wallonie et 109 à Bruxelles.

Nombre de lits MR et MRS - Belgique - 9.5.2018					
Statut	Flandre	Wallonie	Bruxelles	Germanophone	Total
Public	25 247	13 884	3 619	339	43 089
Asbl	43 773	11 866	1 937	311	57 887
Lucratif	13 652	24 113	9 489	101	47 355
Total	82 672	49 863	15 045	751	148 331
Statut	Flandre	Wallonie	Bruxelles	Germanophone	Total
Public	30,5 %	27,8 %	24,1 %	45,1 %	29,0 %
Asbl	52,9 %	23,8 %	12,9 %	41,4 %	39,0 %
Lucratif	16,5 %	48,4 %	63,1 %	13,4 %	31,9 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0%

Nombre d'établissements MR et MRS - Belgique - 9.5.2018					
Statut	Flandre	Wallonie	Bruxelles	Germanophone	Total
Public	197	141	26	3	367
Asbl	421	116	17	3	557
Lucratif	166	309	95	2	572
Total	784	566	138	8	1 496

Taille moyenne des établissements MR et MRS - Belgique - 9.5.2018					
Statut	Flandre	Wallonie	Bruxelles	Germanophone	Total
Public	128	98	139	113	117
Asbl	104	102	114	104	104
Lucratif	82	78	100	51	83
Total	105	88	109	94	99

4.2. L'ÉCHANTILLON

Public wallon

Au niveau wallon, 78 des 141 structures connues de l'Inami ont répondu, soit un taux de réponse de 55,3 %.

	2017
Structures	78
MRS pure	0
MR pures	5

Elles représentent 7 616 résidents, dont 56 % en MRS.

Public bruxellois

A Bruxelles, 17 des 26 institutions publiques ont rempli le questionnaire, soit un taux de réponse de 63 %.

Elles représentent 2 121 résidants, dont 52 % en MRS.

	2017
Structures	17
MRS pure	0
MR pure	1

4.3. TAUX D'OCCUPATION

Il est calculé, déduction faite des lits qui ne sont pas occupables en raison d'une rénovation, de l'utilisation d'une chambre à deux lits comme chambre individuelle spacieuse, de l'emploi d'une chambre comme vestiaire, ...

Public wallon

En Wallonie, le taux d'occupation est de 94 % en MR, et atteint 100 % en MRS. Au total, il est de 97 %. Le niveau maximal en MRS est très élevé au total reflète l'importance de la demande avec une offre qui évolue peu.

Taux d'occupation - Public - Wallonie		
	2016	2017
En MR	95 %	94 %
En MRS	100 %	100 %
Total	98 %	97 %

Public bruxellois

A Bruxelles, le taux d'occupation s'élève à 93 %.

Taux d'occupation - Public - Bruxelles		
	2016	2017
En MR	94 %	92 %
En MRS	93 %	94 %
Total	94 %	93 %

4.4. NOMBRE DE RÉSIDANTS

Public wallon

En Wallonie, le nombre moyen d'aînés par maison de repos et maison de repos et de soins publique s'élève à 98.

Les maisons les plus grandes se trouvent en Provinces de Liège et du Brabant wallon (103). En moyenne, il y a davantage de résidants MRS que MR (58 contre 45).

Résidants	MR-MRS	MRS	MR
Brabant wallon	103	54	49
Hainaut	97	60	42
Liège	103	56	52
Luxembourg	81	44	47
Namur	101	64	36
Total ¹⁵	98	58	45

Public bruxellois

A Bruxelles, dans le secteur public, les établissements accueillent 125 résidants en moyenne.

Résidants	MR-MRS ¹⁶	MR	MRS
Bruxelles	125	69	60

4.5. PROFIL DES RÉSIDANTS

Nous reprenons d'abord des chiffres de l'Inami portant sur la période de référence allant du 1^{er} juillet 2017 au 30 juin 2018.

Nous présentons ensuite des données de notre enquête.

4.5.1. Profil des résidants selon la catégorie de dépendance par année

Au niveau wallon et par secteur (Inami - période de référence 2017-2018)

MR-CS-MRS	O	A	B	C	Cd	D	Coma	Total
Asbl	11 %	16 %	25 %	13 %	32 %	3 %	0 %	100 %
Prive	13 %	19 %	28 %	11 %	28 %	2 %	0 %	100 %
Public	12 %	18 %	25 %	13 %	30 %	2 %	0 %	100 %
Moyenne	12 %	18 %	26 %	12 %	29 %	2 %	0 %	100 %

Au niveau bruxellois et par secteur (Inami - période de référence 2017-2018)

MR-CS-MRS	O	A	B	C	Cd	D	Coma	Total
Asbl	18%	11%	23%	12%	35%	2%	0%	100%
Prive	14%	19%	28%	11%	27%	1%	0%	100%
Public	24%	14%	19%	12%	28%	3%	0%	100%
Moyenne	17%	16%	25%	11%	28%	2%	0%	100%

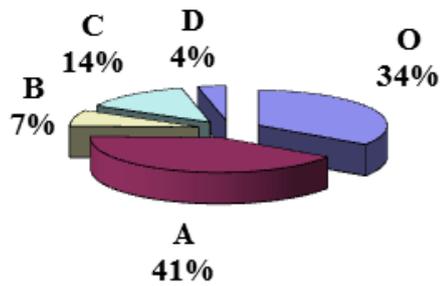
Public wallon (enquête)

En Wallonie, 34 % des résidants des MR publiques appartiennent à la catégorie O. Il y a 14 % de C dans ces lits. Les D représentent 4 %.

¹⁵ Dans la mesure où une série de structures sont MR « pures » ou MRS « pures », la colonne « total » n'équivaut pas à la somme des deux précédentes.

¹⁶ Idem.

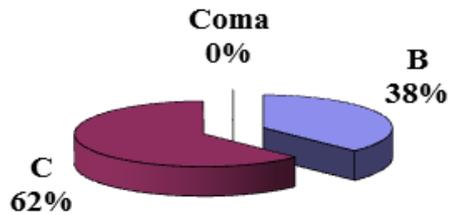
MR - Public wallon



2017

En MRS, 62 % des résidents sont des C.

MRS - Public wallon



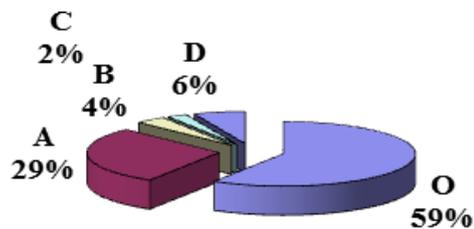
2017

	Brabant wallon	Hainaut	Liège	Luxembourg	Namur	Total
MR						
O	36 %	31 %	41 %	26 %	31 %	34 %
A	48 %	42 %	38 %	38 %	41 %	41 %
B	5 %	6 %	9 %	14 %	8 %	8 %
C	5 %	17 %	9 %	20 %	12 %	14 %
D	5 %	4 %	2 %	2 %	7 %	3 %
	100 %	100 %	100 %	100 %	0 %	100 %
MRS						
B	35 %	37 %	40 %	40 %	34 %	38 %
C	65 %	63 %	60 %	60 %	66 %	62 %
Cc	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Public bruxellois (enquête)

A Bruxelles, 59 % des résidants MR sont des O. La part des C est faible (2 %). Les D représentent 6 %.

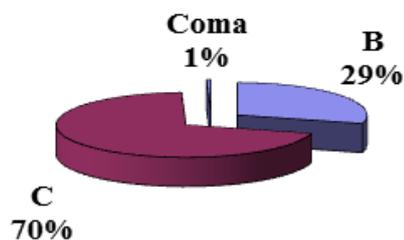
MR - Public Bruxelles



2017

En MRS, 70 % des résidants sont des C.

MRS - Public Bruxelles



2017

4.5.2. Part des résidants désorientés

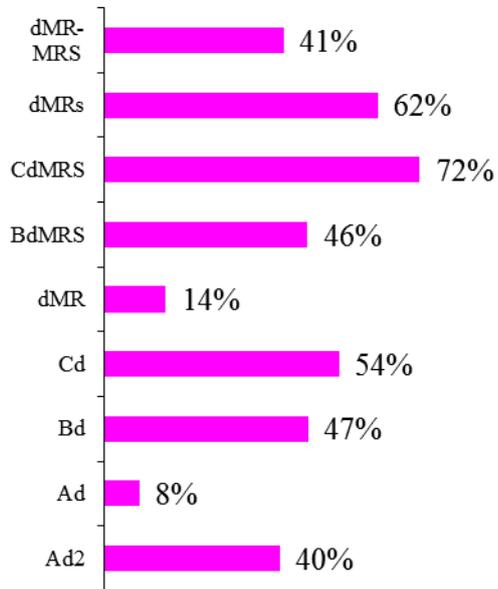
Parmi les résidants A, B et C, il y a des personnes désorientées dans le temps et l'espace. On les distingue traditionnellement en ajoutant l'indice « d » à la catégorie de base : Ad, Bd, Cd.

Pour être Ad, il faut un score de minimum 3 pour l'orientation temporelle et de minimum 3 pour l'orientation spatiale. Pour être Ad2, il faut un score de minimum 2 pour l'orientation temporelle et de minimum 2 pour l'orientation spatiale. Un Ad est donc aussi Ad2.

Public wallon

En Wallonie, 41 % des résidants des maisons publiques sont désorientés, dont 62 % en MRS. En MR, ce chiffre est de 8 % pour les A et 40 % pour les Ad2.

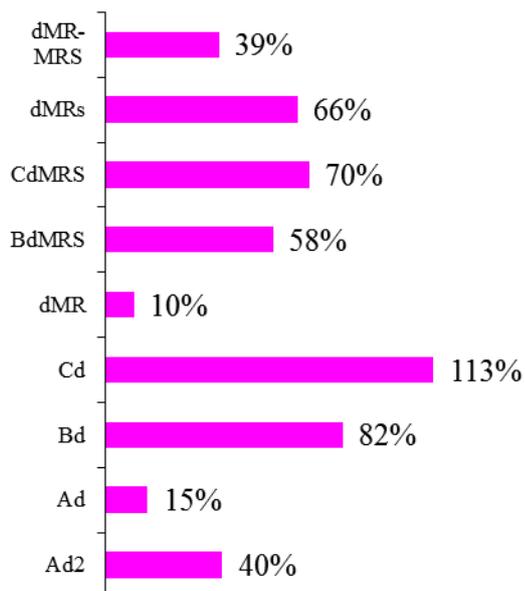
Part désorientés Wallonie - Public



Public bruxellois

A Bruxelles, 39 % des résidants présentent des signes de désorientation, dont 66 % en MRS. En MR, 15 % des A sont concernés avec 40 % de Ad2.

Part désorientés Bruxelles - Public



4.5.3. Part des résidents ne relevant pas de l'assurance obligatoire

Depuis le 1^{er} janvier 2008, les personnes assurées en « gros risques » ont droit à une intervention Inami en maison de repos. Une maison de repos peut facturer à un non-bénéficiaire l'équivalent de la non-recette qui découle de son statut. En Région wallonne, elle correspond au maximum au niveau du forfait Inami.

Par ailleurs, certaines personnes ne relèvent pas de l'assurance soins de santé obligatoire mais bénéficient d'une couverture sociale en vertu d'un régime spécifique. C'est le cas de retraités émargeant de l'Inig ou du régime « ex-Ossom »¹⁷.

Public wallon

Dans notre échantillon, il y a 0,0 % de non-bénéficiaires en MR et 0,1 % en MRS.

Bruxelles

A Bruxelles, ces pourcentages sont de 0,4 % en MR et 0,3 % en MRS.

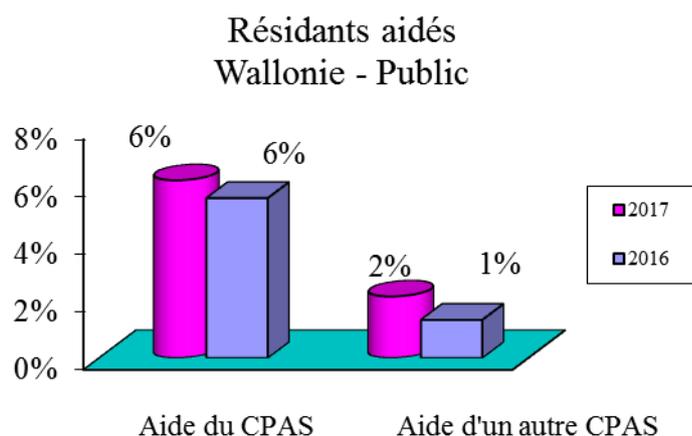
4.5.4. Part des résidents aidés

Certains résidents et familles gèrent seuls les ressources de la personne et le CPAS ou l'intercommunale n'a pas connaissance des aides dont elle dispose. Les chiffres dont nous disposons constituent donc une sous-estimation.

En Wallonie, en 2017, 6 % des résidents sont aidés par le CPAS de l'entité et 2 % par un autre CPAS.

Ce sont donc 8 % des résidents qui reçoivent une aide sociale. Quand nous avons entamé l'enquête en 1999, c'était 21 %. En d'autres mots, plus de 9 résidents sur 10 n'ont pas besoin d'une aide locale.

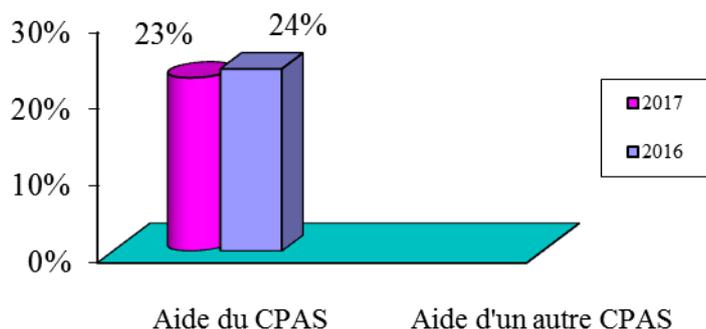
En 2016, 6 % des résidents avaient une aide du CPAS et 1 % d'un autre centre. La part des résidents aidés est donc pratiquement stable (+ 1 %).



Depuis 1990, une allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA) existe. C'est un forfait mensuel qui dépend du degré d'autonomie et est lié à des conditions médicales et de ressources.

¹⁷ Aujourd'hui intégré à l'ONSS.

Résidents avec APA Wallonie - Public

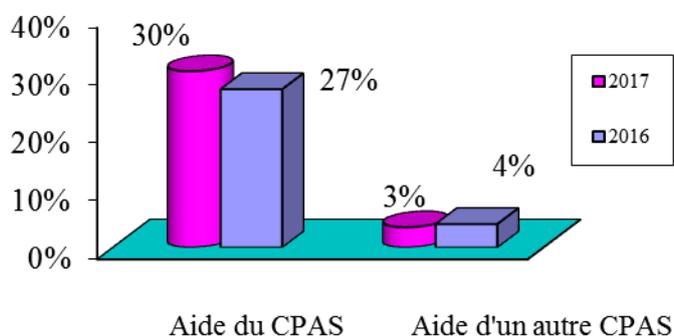


Dans les structures publiques wallonnes, 23 % des résidents ont droit à une APA. C'est 1 % de moins qu'en 2016 (24 %). En 1999, il n'y en avait que 12 %. Il y a donc eu un quasi doublement.

Public bruxellois

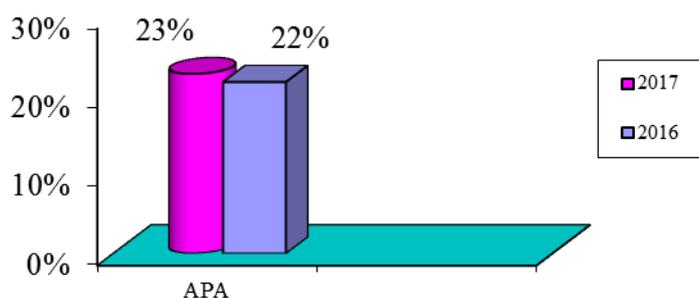
En 2017, 33 % des résidents des maisons de repos publiques bruxelloises ont une aide d'un CPAS. C'est un peu plus qu'en 2016 (30 %).

Résidents aidés Bruxelles - Public



En 2017, la part de résidents avec APA s'élève à 23 % et est de 1 % supérieure à 2016. C'est quatre fois plus qu'en 1999 (5 %).

Résidents avec APA Bruxelles - Public



4.6. LE PERSONNEL

4.6.1. Globalement - secteur public

Public wallon

En Wallonie, en moyenne, 67,4 ETP travaillent dans les maisons de repos et maisons de repos et de soins du secteur public. Cela implique 20,5 ETP par 30 résidents.

En particulier, on relèvera que, par 30 résidents, les chiffres sont les suivants :

- 4,1 ETP infirmiers,
- 6,5 ETP soignants,
- 6,9 ETP de personnel d'hébergement (cuisine, buanderie, entretien).

Personnel	Par 30 résidents	Par institution
Administratif	0,9	2,9
Infirmier	4,1	13,3
Soignant	6,5	21,4
Soignant non qualifié	0,0	0,1
Aide logistique	0,4	1,4
Réactivation	1,4	4,5
Médical	0,0	0,1
Animation	0,3	1,0
Hébergement	6,9	22,7
Total	20,5	67,4

Les chiffres d'encadrement sont en légère progression par rapport à 2016 : 20,5 ETP par 30 résidents contre 20,1.

Personnel par 30 résidents	2016	2017
Administratif	0,8	0,9
Infirmier	4,0	4,1
Soignant	6,6	6,5
Réactivation	1,4	1,4
Hébergement	6,8	6,9
Autres	0,5	0,8
Total	20,1	20,5

Public bruxellois

A Bruxelles, en moyenne 94 ETP sont actifs dans les résidences du secteur public. Cela correspond à 22,6 ETP par 30 résidents.

Par 30 résidents, on observe qu'il y a :

- 4,1 ETP infirmiers,
- 6,4 ETP soignants,
- 7,1 ETP de personnel d'hébergement (cuisine, buanderie, entretien).

Personnel	Par 30 résidents	Par institution
Administratif	1,7	7,0
Infirmier	4,1	17,0
Soignant	6,4	26,6
Soignant non qualifié	0,1	0,2

Aide logistique	1,7	7,3
Réactivation	1,2	5,2
Médical	0,1	0,5
Animation	0,2	0,9
Hébergement	7,1	29,4
Total	22,6	94,0

Par 30 résidants, le personnel est pratiquement stable par rapport à 2016.

Personnel par 30 résidants	2016	2017
Administratif	1,9	1,7
Infirmier	3,9	4,1
Soignant	6,4	6,4
Réactivation	1,2	1,2
Hébergement	6,8	7,1
Autres	2,2	2,1
Total	22,4	22,6

4.6.2. Ancienneté du personnel Inami

Public wallon

Ancienneté moyenne		
	2016	2017
Soignant	14,1	14,9
Infirmier	16,0	15,9
Réactivation	15,4	13,1

Le personnel infirmier a l'ancienneté la plus élevée (15,9 ans). Celle du personnel de réactivation rajeunit de 2,3 ans.

Public bruxellois

Ancienneté moyenne		
	2016	2017
Soignant	13,8	13,3
Infirmier	15,6	14,9
Réactivation	16,9	16,4

Le personnel de réactivation a dorénavant l'ancienneté la plus haute (16,4 ans). Elle recule pour les trois qualifications.

4.6.3. Personnel infirmier - Ecart par rapport à la norme

Avertissement

Pour le financement des MR et MRS, l'Inami a imposé des normes de personnel. Ces normes sont des conditions de financement mais ne constituent pas une base fonctionnelle, et ce en dépit des 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. C'est surtout vrai en MR.

Depuis 2007, l'Inami contrôle les normes sur les patients, bénéficiaires ou non-bénéficiaires Inami. Nous avons adapté notre mode de calcul en conséquence. Vu la faible part de non-bénéficiaires en secteur public, cela n'a toutefois qu'un impact limité.

Public wallon

En 2017, il y a 2,4 ETP, soit 22 % en supplément de la norme. C'est la même marge qu'en 2016.

Personnel infirmier - Public wallon		
Ecart par rapport à la norme Inami		
	Par institution	Idem en %
1999	1,2	21 %
2016	2,3	22 %
2017	2,4	22 %

Public bruxellois

En 2017, l'écart avec la norme infirmière est de 4,3 ETP, soit 35 %.

Personnel infirmier - Public bruxellois		
Ecart par rapport à la norme Inami		
	Par institution	Idem en %
1999	1,7	19 %
2016	4,0	31 %
2017	4,3	35 %

4.6.4. Personnel soignant - Ecart par rapport à la norme

Public wallon

En 2017, dans les institutions wallonnes, il y avait 69 % de soignants au-delà de la norme, soit 8,8 ETP par maison.

Personnel soignant - Public wallon	
Ecart par rapport à la norme Inami	
2016	72 %
2017	69 %

Public bruxellois

En 2017, le différentiel par rapport à la norme monte à 89 %, soit 12,5 ETP par entité.

Personnel soignant - Public bruxellois	
Ecart par rapport à la norme Inami	
2016	89 %
2017	89 %

4.6.5. Personnel de réactivation - Ecart par rapport à la norme

Les calculs ont été faits en prenant en compte les kinésithérapeutes, ergothérapeutes et logopèdes.

Public wallon

En 2017, dans les résidences wallonnes, il y avait 67 % de personnel de réactivation en plus de la norme, soit 1,8 ETP par établissement.

Personnel de réactivation - Public wallon	
Ecart par rapport à la norme Inami	
2016	67 %
2017	67 %

Public bruxellois

En 2017, à Bruxelles, il y avait 49 % de personnel de réactivation au-delà de la norme, soit 1,6 ETP par maison.

Personnel de réactivation - Public bruxellois	
Ecart par rapport à la norme Inami	
2016	49 %
2017	49 %

4.7. PRIX DE BASE

Les prix moyens pondérés par le nombre de lits ont été calculés pour les chambres à un et deux lits. Le tarif pris en compte est le prix de base au niveau de la résidence. A titre indicatif, de juin 2016 à juin 2017, l'inflation (indice des prix à la consommation) a été de 1,6 %.

Public wallon

En Wallonie, MR et MRS confondues, le tarif journalier atteint 41,3 euros en juin 2017. En moyenne, le lit en chambre individuelle était facturé à 42,5 euros par jour en MR et 42,8 euros en MRS.

Public wallon - Prix de base			
	2016 (euros)	2017 (euros)	2017/2016
1 lit MRPA	41,2	42,5	3,1 %
2 lits MRPA	37,7	37,9	0,5 %
1 lit MRS	42,2	42,8	1,4 %
2 lits MRS	39,5	38,4	-2,6 %
1 et 2 lits	40,5	41,3	2,0 %

Par rapport à 2016, le prix augmente de 2 %. Hors inflation (1,6 %), la hausse en terme réel est de 0,4 %.

Public bruxellois

A Bruxelles, MR et MRS confondues, le prix moyen journalier est de 47,9 euros. En moyenne, pour les chambres individuelles, il s'élève à 47,7 euros en MR et 52,3 euros en MRS.

Public bruxellois - Prix de base			
	2016 (euros)	2017 (euros)	2017/2016
1 lit MRPA	46,9	47,7	1,6%
2 lits MRPA	41,6	43,3	4,0%
1 lit MRS	48,8	52,3	7,1%
2 lits MRS	43,8	47,3	7,9%
1 et 2 lits	45,5	47,9	5,4%

Globalement, les prix connaissent une hausse de 5,4 % en terme nominal, soit 3,8 % en terme réel compte tenu d'une inflation de 1,6 %. Cette hausse prononcée découle de l'ouverture de deux nouveaux bâtiments.

4.8. TAUX DE SUPPLEMENTS

En rapportant l'ensemble des recettes liées aux prix et suppléments au nombre de journées facturées, on aboutit à une estimation du tarif tout compris.

En 2017, en Wallonie, il atteignait 44,6 euros. C'est 10 % de plus que le prix de base d'une chambre à 1 ou 2 lits. Ce pourcentage est une estimation du taux de suppléments.

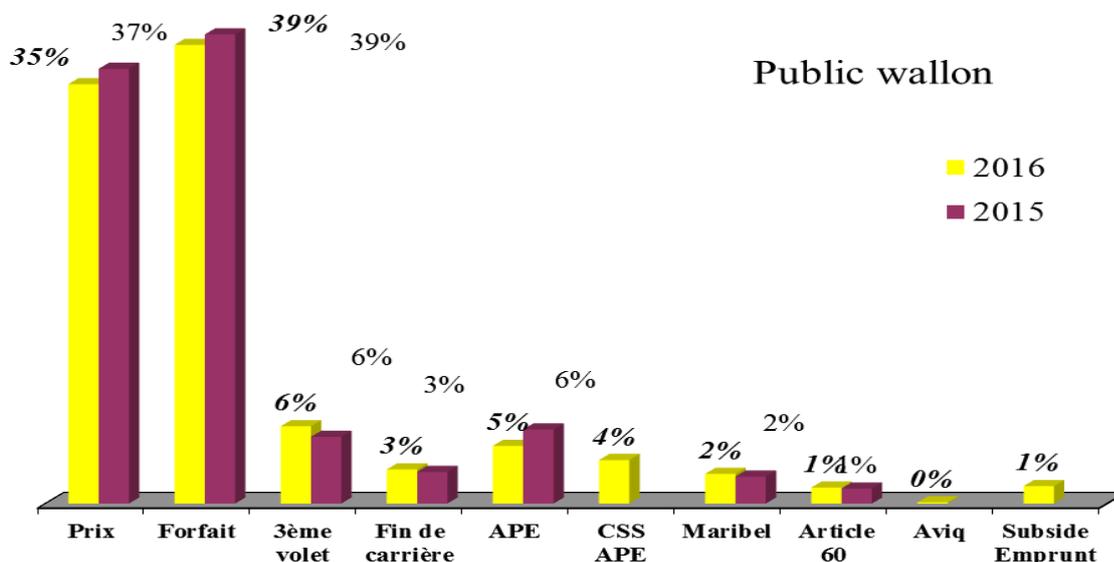
La même année, il était de 50,2 euros à Bruxelles. C'est 10,3 % de plus que le prix de base d'une chambre à 1 ou 2 lits.

4.9. PRINCIPALES RECETTES DES INSTITUTIONS PUBLIQUES

Public wallon

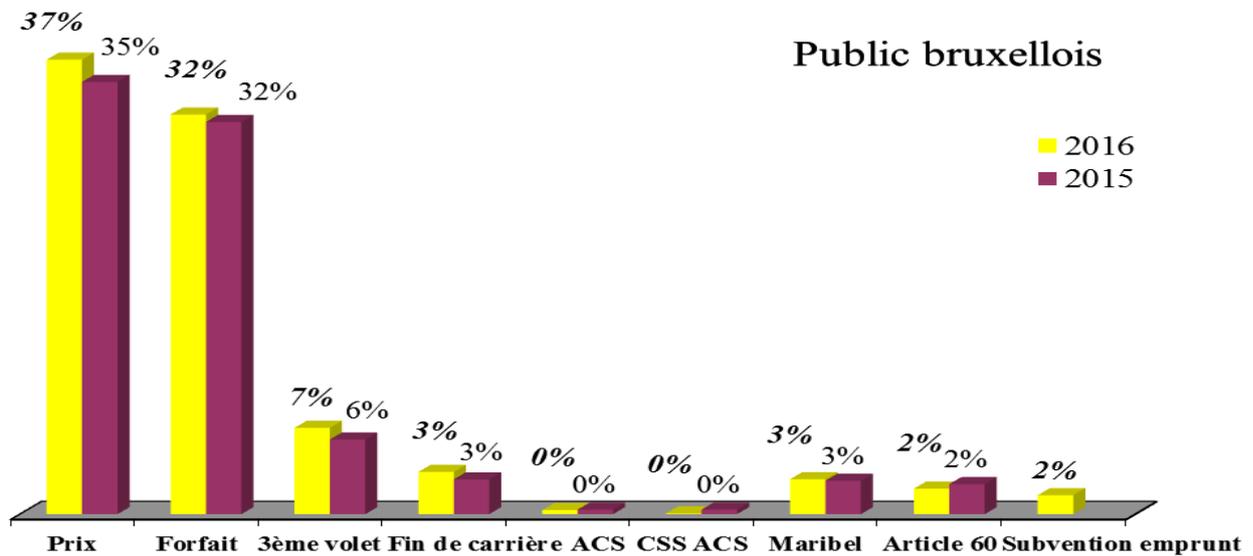
En Wallonie, en 2016, dans le compte, les forfaits s'élevaient à 39 % des dépenses et les prix à 35 %. Le troisième volet et la mesure fin de carrière équivalaient respectivement à 6 % et 3 % des dépenses. Il a été tenu compte cette année de la réduction de cotisation APE (4 %), des subventions pour investissement (1 %) et des éventuelles interventions de l'Aviq pour du personnel avec un handicap (0 %).

Le financement structurel correspondant à ces recettes est de 97 %.



Public bruxellois

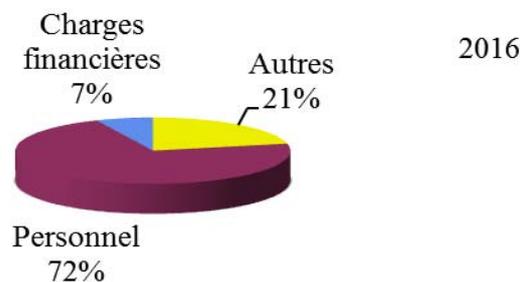
A Bruxelles, en 2016, dans le compte, les forfaits représentent 32 % des dépenses et les prix 37 %. A cela s'ajoutent 7 % pour le troisième volet et 3 % pour les fins de carrière. Des subventions pour investissement comptent pour 2 %. Le financement structurel correspondant à ces différentes recettes ne dépasse pas 86 %. C'est une différence de 11 % par rapport à la Wallonie. 9 % s'expliquent par le fait qu'il n'y a pratiquement pas d'ACS dans les maisons de repos bruxelloises



4.10. DÉPENSES DE PERSONNEL DES INSTITUTIONS PUBLIQUES

Public wallon

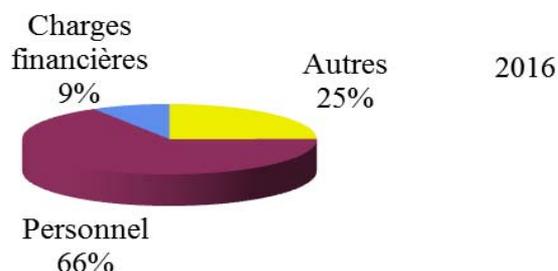
En Wallonie, 72 % des dépenses des maisons de repos publiques découlent des frais de personnel. Les charges financières correspondent à 7 % du coût.



Public wallon

Public bruxellois

A Bruxelles, les frais de personnel totalisent 66 % des dépenses des maisons de repos publiques. La part des charges financières dans le coût est de 9 %.



Public bruxellois

4.11. INDICE DE COÛT MOYEN PAR JOUR D'HÉBERGEMENT

Cet indice de coût est le rapport entre le total pour la fonction maison de repos dans le compte, divisé par le nombre de journées facturées au résident. Entre 2016 et 2017, mesurée sur base de l'indice des prix à la consommation, l'inflation a été de 2,1 % en base annuelle.

Public wallon

Au niveau wallon, le coût moyen en 2016 était de 126,5 euros. C'est une hausse de 4,9 % (6 euros) en un an. C'est 2,8 % de plus que l'inflation.

Public bruxellois

En 2016, le coût moyen à Bruxelles s'élevait à 138,6 euros par jour. C'est une majoration de 0,8 % (1,1 euro) sur un an. Elle est inférieure de 1,3 % à l'inflation.

4.12. CHAMBRES

Public wallon

En Wallonie, 80 % des chambres sont à un lit.

88 % bénéficient d'un cabinet de toilette.

Chambres à :	
1 lit	80 %
2 lits	18 %
Cabinet de toilette	88 %

Public bruxellois

A Bruxelles, 65 % des chambres sont individuelles.

85 % disposent d'un cabinet de toilette.

Chambres à :	
1 lit	65 %
2 lits	30 %
Cabinet de toilette	85 %

5. CONSIDÉRATIONS FINALES

Les chiffres-clés de cette dix-huitième radioscopie sont dans le tableau récapitulatif et comparatif ci-dessous.

	Wallonie	Bruxelles
Type d'établissement :	structure mixte MR/MRS	structure mixte MR/MRS
Pourcentage des chambres individuelles par rapport à la capacité des institutions :	80 %	65 %
Pourcentage des lits avec cabinet de toilette :	88 %	85 %
Nombre de personnes âgées y vivant :	98	125
Taux d'occupation en MR :	94 %	92 %
Taux d'occupation en MRS :	100 %	94 %
Taux de bénéficiaires d'un lit MRS :	56 %	52 %
O en MR :	34 %	59 %
C en MRS :	62 %	70 %
Taux de résidents réputés désorientés :	41 %	39 %
Taux de non-bénéficiaires en MR :	0,0 %	0,4%
Taux de non-bénéficiaires en MRS :	0,1 %	0,3 %
Résidents aidés	8 %	33 %
Résidents avec APA	23 %	23 %
Composition du personnel :	67,4 ETP ; soit 20,5 ETP pour 30 résidents	94,0 ETP ; soit 22,6 ETP pour 30 résidents
En son sein, par tranche de 30 résidents (ETP) :		
- personnel d'hébergement :	- 6,9 membres	- 7,1 membres
- aides soignantes :	- 6,5 membres	- 6,4 membres
- infirmières :	- 4,1 membres	- 4,1 membres
Part des frais de personnel par rapport au coût total :	72 %	66 %
Part des charges financières par rapport au coût total :	7 %	9 %
Prix d'une chambre individuelle en MR :	42,5 euros/ jour minimum	47,7 euros/ jour minimum
Prix d'une chambre individuelle en MRS :	42,8 euros/ jour minimum	52,3 euros/ jour minimum
Estimation des suppléments :	10 % du prix	10,3 % du prix
Couverture des frais par la structure :		
- avec facturation Inami : (forfait, 3 ^e volet, fin de carrière)	48 %	43 %
- avec les facturations aux résidents :	35 %	37 %
Coût journalier d'un résident :	126,5 euros	138,6 euros

6. ANNEXE

LES NORMES APPLICABLES AU 1^{ER} JUILLET 2018

Normes de maisons de repos et de soins (ETP - par 30 résidents)					
	Personnel Infirmier	Personnel soignant	Personnel réactivation	Personnel de réactivation, compétent en matière de soins palliatifs	Médecin coordinateur
B	5	5,2	Un kinésithérapeute et/ou ergothérapeute** et/ou logopède	0,1	2h20 / semaine
C	5	6,2	Un kinésithérapeute et/ou ergothérapeute** et/ou logopède + 0,5		
Cd	5	6,7	Un kinésithérapeute et/ou ergothérapeute** et/ou logopède + 0,5		
Cc	7	12	Un kinésithérapeute et/ou ergothérapeute** et/ou logopède + 1,5		

** Pour l'agrément MRS, il faut au moins la présence d'un kinésithérapeute et d'un ergothérapeute.

Normes maisons de repos (ETP - par 30 résidents)				
	Personnel infirmier	Personnel soignant	Personnel réactivation	Personnel réactivation « Court-séjour »
0	0,25		(0,1)*	1,4***
A	1,20	1,05	(0,2)*	
Ad2			0,8**	
D	1,2	4	1,25	
B	2,1	4	0,35	
C	4,10	5,06	0,385	
Cd	4,10	6,06	0,385	

* Pas dans la norme mais finançable via la partie A2.

** Au 31 mars de l'année antérieure.

*** Personnel de liaison.



Union des Villes
et Communes
de Wallonie asbl

Rue de l'Étoile 14 - 5000 Namur
www.uvcw.be/espaces/CPAS



BRULOCALIS
ASSOCIATION VILLE & COMMUNES DE BRUXELLES
VERENIGING STAD & GEMEENTEN VAN BRUSSEL

Rue d'Arlon 53/4 - 1040 Bruxelles
www.brulocalis.brussels