

Charleroi, le 24 mars 2025

Rue de la Rivelaine, 21
6061 CHARLEROI

Tél. : +32 (0)71 33 77 11
info@aviq.be

www.aviq.be

**Maisons de repos et de soins,
Maisons de repos pour personnes
âgées et Centres de soins de jour
Circulaire à l'attention de la Direction**

A rappeler dans toute correspondance

Département Finances et juridique- Direction Du Financement

Nos réf. : AVIQ/Finances&Juridique/DDF/EQMR/03.2025/ModificationForfait/Circulaire2025-03

Annexe(s) : /

Contact : Tél : - +32(0)71 33 75 65 – Mail : appliweb@aviq.be

Permanence téléphonique de 9h00 à 12h00

CIRCULAIRE MRS-MRPA-CSJ 2025/03

Objet : Modification de l'arrêté-ministériel du 6 novembre 2003 relatif à l'allocation journalière (dit « forfait ») en MRPA/MRS.

Madame la Directrice, Monsieur le Directeur,

Le Gouvernement Wallon a adopté, en date du 20 mars 2025, une modification réglementaire concernant le « forfait ». Cette modification vise à adapter certaines dispositions réglementaires afin de mieux répondre aux besoins du secteur.

Points clés de la modification :

1. Prise en compte des praticiens de l'art infirmier (P.A.I.) indépendants, ou mis à disposition par une autre structure de soins (**Point 1.**) ;
2. Prise en compte des « heures supplémentaires de relance » mises en place par le fédéral jusqu'au 30 juin 2025 (**Point 2.**) ;
3. Création d'une partie A4 « financement du personnel d'appui supplémentaire » (**Point 3.**) ;
4. Modification de la partie F relative au financement du Médecin coordinateur et conseiller (MCC) (**Point 4.**) ;
5. Modification relative aux établissements dans lesquels les travailleurs bénéficient d'une réduction collective du temps de travail et à la règle de continuité des soins (**Point 5.**).

Pour votre parfaite information, le projet porte aussi modification de l'arrêté-royal du 3 juillet 1996, en ce qui concerne le délai de remise des documents de demande d'obtention d'une allocation pour soins et assistance dans les actes de la vie journalière. L'avenant à la convention régionale entre les organismes assureurs wallons et les représentants des gestionnaires d'établissements du secteur des maisons de repos du 15 décembre 2022 prévoyait de porter le délai de 7 à 14 jours calendriers. Il s'agit donc uniquement d'une régularisation « juridique » d'une pratique déjà bien établie.

De plus, le financement IFIC, intégré dans le décompte final du 3^e volet depuis janvier 2024, est désormais réglementé de manière définitive. Cela n'impacte en rien les établissements.

1. Prise en compte des praticiens de l'art infirmier (P.A.I.) indépendants, ou mis à disposition par une autre structure de soins

Cette modification s'applique au 1^{er} juillet 2023 pour le calcul du forfait 2025, basé sur la période de référence 2023-2024.

À partir de cette date, les P.A.I indépendants, ou mis à disposition par une autre structure de soins peuvent être comptabilisés dans la norme d'ETP présents. Ils sont donc repris dans le calcul de l'ETP pour le « forfait » du 1^{er} janvier 2025.

Afin de recourir à ces types de « contrats », il est nécessaire de respecter les conditions qui s'appliquent également au personnel intérimaire, visées à l'article 8, §2, d) de l'AM du 6/11/2003 relatif au « forfait » :

*« d) les institutions qui sont confrontées à un manque de personnel infirmier et qui **sont dans l'impossibilité d'engager immédiatement** du personnel salarié ou statutaire, peuvent faire appel aux services d'une société de travail intérimaire agréée par l'autorité compétente. Dans ce cas, elles **doivent motiver ce recours auprès du Service au moyen d'offres d'emploi et de demandes adressées à l'une des instances suivantes** : le " Vlaamse dienst voor arbeidsbemiddeling en beroepsopleiding " (VDAB), l'Office communautaire et régional de la formation professionnelle et de l'emploi (FOREm), le " Brusselse gewestelijke dienst voor arbeidsbemiddeling " (BGDA) ou l'Office régional bruxellois de l'emploi (ORBEm). **Elles doivent également envoyer au Service une copie des factures sur lesquelles figurent le nombre d'heures prestées par ce membre du personnel dans l'institution.** Le Service peut aussi demander les documents nécessaires d'où il ressort qu'il s'agit d'un praticien de l'art infirmier qualifié. Ce praticien de l'art infirmier peut être pris en considération pour une moyenne de 38 heures par semaine au maximum. »*

1.1. Recours à des P.A.I indépendants

Les P.A.I. indépendants ou membre d'un groupement d'indépendants peuvent être pris en considération.

Pour cela, les heures prestées doivent être clairement mentionnées sur la facturation remise à l'établissement.

1.2. Recours à des P.A.I. mis à disposition par une autre structure de soins

Du personnel peut être mis à disposition dans le cadre d'un contrat de mise à disposition tel que visé par la loi sur le travail temporaire, le travail intérimaire et la mise de travailleurs à la disposition d'utilisateurs du 24 juillet 1987.

Le texte étant désormais adopté, il n'est plus nécessaire de prévenir préalablement l'AVIQ du recours aux P.A.I. indépendants ou mis à disposition par une autre structure de soins. Un contrôle sera cependant effectué à posteriori.

Pour rappel, ces profils doivent être encodés avec un contrat « intérimaire » dans l'application RVT, afin d'être comptabilisés dans le forfait.

2. Prise en compte des « heures de relance » mises en place par le fédéral jusqu'au 30 juin 2025

Cette modification s'applique au 1^{er} juillet 2023. C'est-à-dire qu'elle s'applique au calcul du forfait 2025, basé sur la période de référence 2023-2024.

L'autorité fédérale a prévu un régime d'« heures supplémentaires de relance », applicable du 1^{er} juillet 2023 au 30 juin 2025.

L'arrêté-ministériel du 6/11/2003 relatif au forfait limite la prise en compte des heures par semaine dans le financement à un maximum de 38H par semaine.

Dans ce cadre, il est prévu qu'exceptionnellement, dans un contexte de pénurie du personnel et vu cette mesure prévue par le fédéral, que ces « heures supplémentaires de relance » puissent être prises en considération.

Cette mesure avait déjà été annoncée et les consignes d'encodage ont été communiquées au secteur par le biais de la circulaire 2024-06 « Encodage des heures supplémentaires de « relance » dans le cadre du questionnaire en ligne RVT ».

3. Création d'une partie A4 « financement du personnel d'appui supplémentaire »

Cette modification s'applique au 1^{er} janvier 2025, le forfait qui vous a été transmis tient déjà compte de ce calcul.

L'AGW prévoit la création d'une partie A4 dans le « forfait » pour le financement du personnel d'appui supplémentaire. Ce personnel est destiné à apporter un soutien au personnel de soin afin que ce dernier puisse retrouver du temps pour se recentrer sur son cœur de métier et ainsi assurer une meilleure présence auprès des résidents.

Précisons également qu'il doit s'agir de membre du personnel salarié ou statutaire en ce compris les salariés sous contrat d'occupation d'étudiant.

Cette partie permet le financement de 0,1 ETP par 30 résidents.

Précisons également que cette partie permet le financement de profil supplémentaire, et non un financement de personnel normé comme prévu dans la partie A1 du forfait. Le recours à ce type de profil est donc une possibilité et non une obligation.

3.1. Recours à des profils « éducateurs A2 »

Il est possible de recourir à des profils « éducateurs A2 », c'est-à-dire, des éducateurs disposant d'un diplôme de niveau CESS. Le cout salarial de l'éducateur A2 est fixé à 73.550,68€ au 1^{er} janvier 2025.

3.2. Recours à des profils « aides-logistique dans une unité de soins »

Il est possible de recourir à des profils correspondant au descriptif de fonction IF-IC « 6071-Aide logistique dans une unité de soins ou de résidence ». Le cout salarial est fixé à 60.970,61€ au 1^{er} janvier 2025.

L'arrêté prévoit que la partie A4 finance en priorité les « éducateur A2 » présents, et ensuite les ETP « aides-logistique dans une unité de soins ou de résidence ».

4. Modification de la partie F relative au financement du Médecin coordinateur et conseiller (MCC)

Cette modification s'applique au 1^{er} janvier 2025, le forfait qui vous a été transmis tient déjà compte de ce calcul.

L'AGW adopte une modification de la formule de calcul du financement du MCC (**point 4.1.**), et apporte des précisions sur la méthode de rémunération de celui-ci (**point 4.2.**).

4.1. Modification de la formule de calcul

La formule de calcul est adaptée afin de tenir compte de la capacité de l'établissement au moment où le MCC effectue ses prestations. Le calcul ne se base plus sur la situation durant la période de référence.

Ceci a été adapté afin d'éviter certains effets anormaux sur le calcul du financement observés dans les établissements ayant d'importantes modifications de capacité, de facturation, etc.

4.2. Précision sur la méthode de rémunération

La réglementation précise désormais que la rémunération du MCC correspond à la somme des parties F du « forfait » facturées par l'établissement. Cette clarification vise à éliminer toute ambiguïté présente dans les versions antérieures du texte.

Désormais, à la fin de chaque trimestre, l'institution est tenue de transmettre, à l'adresse e-mail renseignée par le MCC :

- le nombre d'allocation facturée pour le trimestre ;
- le montant total du financement obtenu par le biais de la partie F au médecin coordinateur et conseiller (calculé en multipliant le nombre de forfait par la valeur de la partie F).

L'établissement doit également informer le MCC :

- du montant de la partie F du forfait, ainsi que toutes adaptations au cours du trimestre, en précisant le nombre de forfait facturé avant et après la date d'adaptation ;
- de toute modification de la facturation portant sur le trimestre antérieur, afin que le MCC puisse ajuster la facturation de ses prestations en conséquence.

En cas de contrôle, l'établissement devra présenter :

- les factures émises par le MCC, intégrant les informations transmises par l'établissement ;
- les preuves des paiements effectués.

Cette procédure, désormais standardisée, a pour objectif de simplifier le travail des établissements, des MCC et des contrôles opérés par l'AVIQ.

5. Modification relative aux établissements dans lesquels les travailleurs bénéficient d'une réduction collective du temps de travail et à la règle de continuité des soins

Cette modification s'appliquera au 1er janvier 2026.

Ce point **concerne uniquement les établissements pour lesquels le temps de travail hebdomadaire est inférieur à 38H/semaine** suite à l'adoption d'une mesure de réduction collective du temps de travail. Les autres établissements continueront à bénéficier d'une stabilité dans la formule de calcul de l'ETP, sans aucun changement impactant leur situation.

La formule de calcul est adaptée afin :

- de pallier une incohérence dans le calcul de l'ETP à temps pleins et celui à temps partiels ;
- tenir compte de la réduction collective du temps de travail pour les travailleurs à temps pleins.

Par rapport à la formule précédente, qui s'avère erronée, l'ETP calculé est diminué.

Cependant, afin d'éviter une éventuelle sanction dans la continuité des soins, la règle de continuité imposant aux établissements de disposer de 5 soignants dont 2 infirmiers, a été réduite pour ne plus tenir compte que de 1,89 ETP infirmier.

Pour toute question ou précision complémentaire, n'hésitez pas à contacter mes collaborateurs en charge du financement des établissements d'hébergement pour personnes âgées :

- **Par email** : appliweb@aviq.be
- **Par téléphone** : 071/33 75 65 (permanence de 9h00 à 12h00).

Je vous remercie pour votre précieuse collaboration et vous prie d'agréer, Madame la Directrice, Monsieur le Directeur, l'expression de ma considération distinguée.

L'Administratrice générale,
Françoise Lannoy



P.O.
Amandine Van Gehuchten
Directrice