

TABLE DES MATIERES

1. PRÉAMBULE	2
2. RAPPELS CONCEPTUELS	2
3. FINANCEMENT DES SOINS EN MAISON DE REPOS	4
3.1. PRINCIPES DE BASE	4
3.2. BUDGETS 2021	4
4. LITS ET RÉSIDANTS	5
4.1. LITS AU COURS DE LA PERIODE DE REFERENCE 2019-2020	5
4.2. L'ÉCHANTILLON	5
4.3. TAUX D'OCCUPATION	6
4.4. NOMBRE DE RÉSIDANTS	6
4.5. PROFIL DES RÉSIDANTS	7
4.5.1. Profil des résidents selon la catégorie de dépendance par année	7
4.5.2. Part des résidents désorientés	9
4.5.3. Part des résidents ne relevant pas de l'assurance obligatoire	10
4.5.4. Part des résidents aidés	10
4.6. LE PERSONNEL	12
4.6.1. Globalement - secteur public	12
4.6.2. Ancienneté du personnel Inami	13
4.6.3. Personnel infirmier - Ecart par rapport à la norme	14
4.6.4. Personnel soignant - Ecart par rapport à la norme	14
4.6.5. Personnel de réactivation - Ecart par rapport à la norme	15
4.7. PRIX DE BASE	15
4.8. TAUX DE SUPPLEMENTS	16
4.9. PRINCIPALES RECETTES DES INSTITUTIONS PUBLIQUES	16
4.10. DÉPENSES DE PERSONNEL DES INSTITUTIONS PUBLIQUES	17
4.11. INDICE DE COÛT MOYEN PAR JOUR D'HÉBERGEMENT	17
4.12. CHAMBRES	18
5. CONSIDÉRATIONS FINALES	19
6. ANNEXE	20
LES NORMES APPLICABLES AU 1 ^{ER} JUILLET 2019	20

1. PRÉAMBULE

Depuis 1999, la Fédération des CPAS de l'Union des Villes et Communes de Wallonie et celle de Brulocalis¹ réalisent une radioscopie des maisons de repos. Nous reprenons ci-dessous l'essentiel des résultats de sa 21^{ème} édition. D'année en année, les changements relèvent plus du glissement que de la rupture. Les données sur les recettes et dépenses viennent du compte 2018. Celles sur les résidants, le personnel, les prix et les chambres sont demandées au 1^{er} juin 2019. Le traitement des données a été retardé par la crise de la Covid. Bien qu'un peu datée, cette version donne une photo de la situation « avant » le coronavirus.

2. RAPPELS CONCEPTUELS

Au niveau wallon², en 2019³, 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 ans⁴ dans les lits de maison de repos et de soins qui bénéficient d'un agrément spécial comme centre pour lésions cérébrales est autorisé.

A Bruxelles⁵, 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 (Iriscaire).

En pratique⁶, 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 %⁷.

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 ;

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 La définition a changé depuis.

⁴ Code réglementaire wallon de l'action sociale et de la santé, art. 1396.

⁵ Ord. 24.4.2008, art. 2 relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées.

⁶ 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.

⁷ 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.

- 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.

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 lourds⁸. 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 relationnel⁹. 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 2005¹⁰. Les résidents 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 capacité¹¹.

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 domicile¹².

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 quotidienne¹³.

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'Inami¹⁴ et peuvent bénéficier d'une intervention forfaitaire de 1,35 euro par jour au 1^{er} janvier 2019¹⁵.

⁸ 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).

⁹ 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.

¹⁰ 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.

¹¹ Code réglementaire wallon de l'action sociale et de la santé, art. 1415.

¹² 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).

¹³ 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).

¹⁴ 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).

¹⁵ 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 DES SOINS EN MAISON DE REPOS

Des décennies durant, le financement des soins a été assumé par l'Inami. Suite à la sixième Réforme de l'Etat, il est devenu de compétence régionale. Il relève de l'Aviq côté wallon et d'Iriscare côté bruxellois. Ses principes de base restent toutefois les mêmes.

3.1. PRINCIPES DE BASE

Sur base d'une échelle de dépendance (« échelle de Katz »), on distingue les résidents 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 résidents MR que pour les résidents MRS. Celle-ci est calculée au départ de la situation de l'établissement en termes de résidents, 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.

En 2019, il n'y a pas eu de saut d'index.

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 2021

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 1.149.579.000 euros.

Forfait, CSJ, frais de déplacement	966.300.000
Troisième volet	127.967.000
Fin de carrière	55.312.000
	1.149.579.000

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 288.652.000 euros.

4. LITS ET RÉSIDANTS

4.1. LITS AU COURS DE LA PERIODE DE REFERENCE 2019-2020

Les chiffres ci-après se fondent sur la période de référence 2019-2020. Au niveau wallon, vu la crise de la Covid, des mesures de compensation neutralisant la baisse du nombre de résidents ont été prises. Il en découle que le nombre de résidents renseignés est un nombre corrigé sur base de la réalité 2019 et en partie « fictif ». Côté bruxellois, si des mesures de compensations financières ont été prises, elles n'ont pas modifié le nombre de résidents facturés. Les chiffres bruxellois pour les résidents sont donc réels. Il en découle notamment une différence de taux d'occupation entre Bruxelles et la Wallonie.

Sur la période de référence 2019-2020, la Wallonie comptait un peu plus de 50 000 lits et 46 857 résidents dans ses maisons de repos, soit un taux d'occupation de 94 %. Il y avait 553 résidences avec une taille moyenne de 90 places.

À Bruxelles, 12 588 aînés étaient présents pour 15 486 lits, soit un taux d'occupation de 81 %. 138 résidences de la Cocom existaient dans la Région de Bruxelles-Capitale. Leur taille moyenne était de 112 places.

Dans ces deux Régions, c'est au sein des structures publiques que les places vides sont les moins nombreuses. Le taux d'occupation en secteur public s'élevait en effet à 95 % en Wallonie et 85 % à Bruxelles.

Nombre total de lits, d'unités et d'aînés dans le secteur des maisons de repos Taille (lits) et taux d'occupation moyens des résidences Période de référence (PR) 2019-2020

	Bruxelles (Cocom)*					Wallonie				
	Lits	Unités	Aînés	Taille	TO	Lits	Unités	Aînés	Taille	TO
ASBL	2.243	19	1.838	118	82 %	11.933	116	11.214	103	94 %
Privé	9.647	91	7.699	106	80 %	23.484	289	21.763	81	93 %
Public	3.596	26	3.051	138	85 %	14.616	148	13.880	99	95 %
Total	15.486	136	12.588	114	81 %	50.033	553	46.857	90	94 %
% Public	23,2 %		24,2 %	-	-	29,2 %		29,6 %	-	-

Sources : Iriscare et AVIQ - Calculs Fédération des CPAS

* Les maisons bruxelloises de la Vlaamse Gemeenschap ne sont pas dans l'échantillon.

4.2. L'ÉCHANTILLON

Public wallon

Au niveau wallon, 85 des 148 structures connues de l'Aviq ont répondu, soit un taux de réponse de 54,7 %.

	2019
Structures	85
MRS pure	0
MR pures	2

Elles représentent 8 376 résidents, dont 58 % en MRS.

Public bruxellois

A Bruxelles, 16 des 26 institutions publiques ont rempli le questionnaire, soit un taux de réponse de 62 %.

	2019
Structures	16
MRS pure	0
MR pure	1

Elles représentent 2 019 résidents, dont 56 % en MRS.

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 99 % en MRS. Au total, il s'établit à 97 %.

Taux d'occupation - Public - Wallonie		
	2018	2019
En MR	94 %	94 %
En MRS	99 %	100 %
Total	96 %	97 %

Le niveau maximal en MRS est très élevé au total reflète l'importance de la demande avec une offre qui évolue peu.

Public bruxellois

A Bruxelles, le taux d'occupation s'élève à 90 %.

Taux d'occupation - Public - Bruxelles		
	2018	2019
En MR	88 %	86 %
En MRS	95 %	93 %
Total	92 %	90 %

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 100.

Résidants	MR-MRS	MRS	MR
Brabant wallon	101	54	47
Hainaut	104	67	42
Liège	97	52	45
Luxembourg	84	46	51
Namur	99	62	37
Total ¹⁶	100	60	43

Les maisons les plus grandes se trouvent en Province du Hainaut (104). En moyenne, il y a davantage de résidants MRS que MR (60 contre 43).

Public bruxellois

A Bruxelles, dans le secteur public, les établissements accueillent 126 résidants en moyenne.

Résidants	MR-MRS ¹⁷	MRS	MR
Bruxelles	126	76	55

¹⁶ 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.

¹⁷ Idem.

4.5. PROFIL DES RÉSIDANTS

Nous reprenons d'abord des chiffres portant sur la période de référence allant du 1^{er} juillet 2018 au 30 juin 2019.

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 (Aviq - période de référence 2019-2020)

MR-CS-MRS	O	A	B	C	Cd	D	Coma	Total
Asbl	10%	16%	27%	12%	32%	2%	0%	100%
Prive	11%	19%	29%	11%	29%	2%	0%	100%
Public	14%	17%	25%	12%	29%	1%	0%	100%
Moyenne	12%	18%	27%	12%	30%	2%	0%	100%

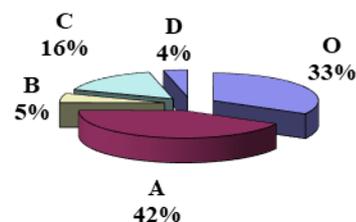
Au niveau bruxellois et par secteur (Iriscare - période de référence 2019-2020)

MR-CS-MRS	O	A	B	C	Cd	D	Coma	Total
Asbl	18%	12%	25%	10%	33%	1%	0%	100%
Prive	14%	18%	30%	11%	27%	1%	0%	100%
Public	22%	16%	20%	11%	29%	2%	0%	100%
Moyenne	16%	17%	27%	11%	28%	1%	0%	100%

Public wallon (enquête)

En Wallonie, 33 % des résidants des MR publiques appartiennent à la catégorie O. Il y a 16 % de C dans ces lits. Les D représentent 4 %.

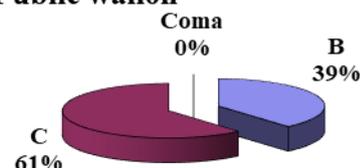
MR - Public wallon



2019

En MRS, 61 % des résidants sont des C.

MRS - Public wallon



2019

	Brabant wallon	Hainaut	Liège	Luxembourg	Namur	Total
MR						
O	32 %	30 %	37 %	27 %	38 %	33 %
A	46 %	40 %	42 %	38 %	42 %	41 %
B	3 %	6 %	7 %	11 %	4 %	6 %
C	15 %	18 %	12 %	22 %	12 %	16 %
D	5 %	5 %	1 %	3 %	4 %	4 %
	100 %	100 %	100 %	100 %	0 %	100 %
MRS						
B	36 %	38 %	41 %	34 %	39 %	39 %
C	64 %	62 %	59 %	66 %	61 %	61 %
Cc	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

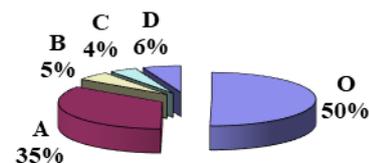
Public bruxellois (enquête)

A Bruxelles, 50 % des résidents MR sont des O.

La part des C est faible (4 %).

Les D représentent 6 %.

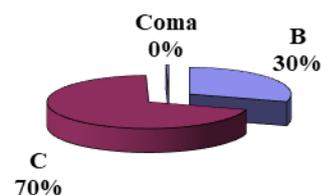
MR - Public Bruxelles



2019

En MRS, 70 % des résidents sont des C.

MRS - Public Bruxelles



2019

4.5.2. Part des résidants désorientés

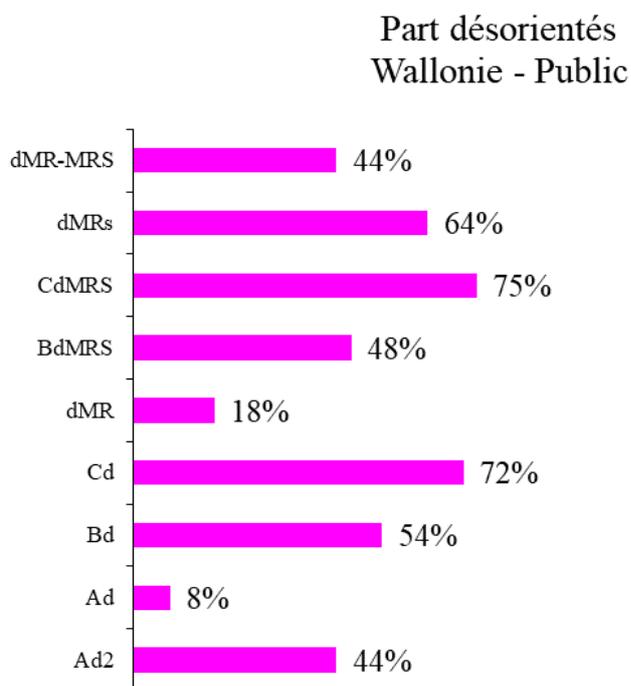
Parmi les résidants A, B et C, il y a des personnes désorientées dans le temps et l'espace. On les distingue traditionnellement en ajoutant l'indice « d » à la catégorie de base : Ad, Bd, Cd.

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, 44 % des résidants des maisons publiques sont désorientés, dont 64 % en MRS.

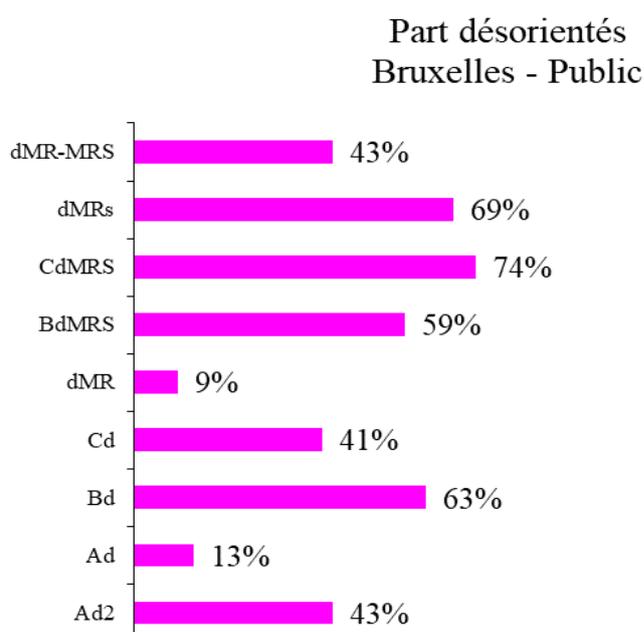
En MR, ce chiffre est de 8 % pour les A et 44 % pour les Ad2.



Public bruxellois

A Bruxelles, 43 % des résidants présentent des signes de désorientation, dont 69 % en MRS.

En MR, 13 % des A sont concernés avec 43 % de Ad2.



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 »¹⁸.

Public wallon

Dans notre échantillon, il y a 0,6 % de non-bénéficiaires en MR et 0,0 % en MRS.

Public bruxellois

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

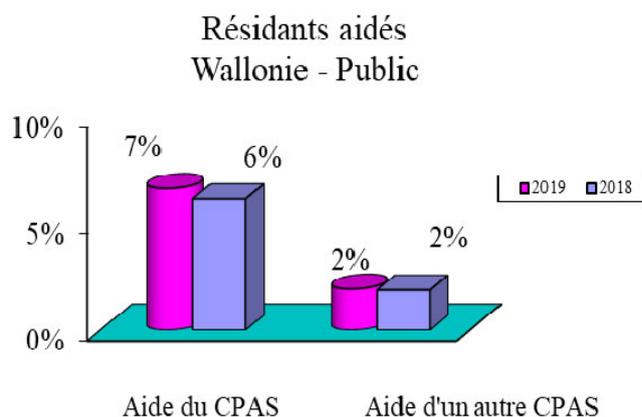
4.5.4. Part des résidents aidés

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.

Public wallon

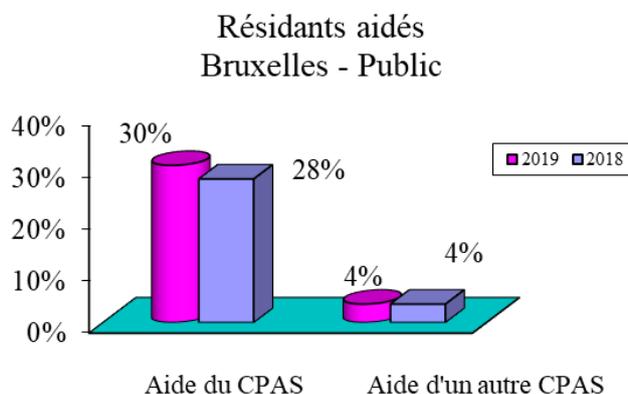
En Wallonie, en 2019, 7 % des résidents sont aidés par le CPAS de l'entité et 2 % par un autre CPAS. Ce sont donc 9 % des résidents qui reçoivent une aide sociale. Quand nous avons entamé l'enquête en 1999, c'était 21 %. En d'autres mots, plus de 9 résidents sur 10 n'ont pas besoin d'une aide locale.

En 2018, 6 % des résidents avaient une aide du CPAS et 2 % d'un autre centre. La part des résidents aidés est donc quasi stable.



Public bruxellois

En 2019, 34 % des résidents des maisons de repos publiques bruxelloises ont une aide d'un CPAS. C'est 2 % de plus qu'en 2018 (32 %).



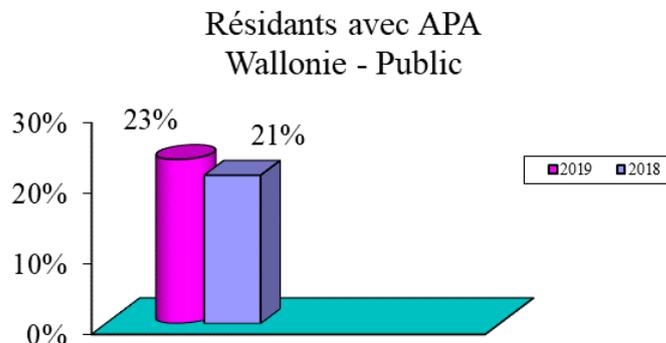
¹⁸ Aujourd'hui intégré à l'ONSS.

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.

Public wallon

Dans les structures publiques wallonnes, 23 % des résidents ont droit à une APA en 2018.

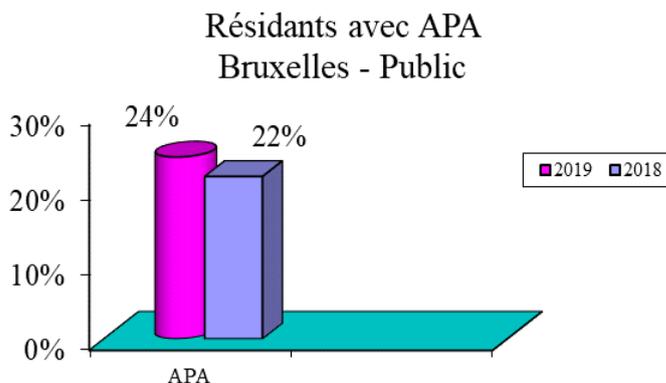
En 1999, il n'y en avait que 12 %. Il y a donc eu un quasi doublement.



Public bruxellois

En 2019, la part de résidents avec APA s'élève à 24 % et est de 2 % au-dessus de son niveau de 2018.

C'est cinq fois plus qu'en 1999 (5 %).



4.6. LE PERSONNEL

4.6.1. Globalement - secteur public

Public wallon

En Wallonie, en moyenne, 69,8 ETP travaillent dans les maisons de repos et maisons de repos et de soins du secteur public. Cela implique 21,0 ETP par 30 résidents.

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

- 4,2 ETP infirmiers,
- 6,7 ETP soignants,
- 7,1 ETP de personnel d'hébergement (cuisine, buanderie, entretien).

Personnel	Par 30 résidents	Par institution
Administratif	0,9	3,0
Infirmier	4,2	13,9
Soignant	6,7	22,4
Soignant non qualifié	0,1	0,2
Aide logistique	0,3	0,8
Réactivation	1,4	4,7
Médical	0,0	0,1
Animation	0,3	1,1
Hébergement	7,1	23,5
Total	21,0	69,8

Les chiffres d'encadrement sont en légère progression par rapport à 2018 : 21,0 ETP par 30 résidents contre 20,7.

Personnel par 30 résidents	2018	2019
Administratif	0,9	0,9
Infirmier	4,0	4,2
Soignant	6,6	6,7
Réactivation	1,4	1,4
Hébergement	7,2	7,1
Autres	0,5	0,7
Total	20,7	21,0

Public bruxellois

A Bruxelles, en moyenne 103,0 ETP sont actifs dans les résidences du secteur public. Cela correspond à 24,5 ETP par 30 résidants.

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

- 4,5 ETP infirmiers,
- 7,4 ETP soignants,
- 8,3 ETP de personnel d'hébergement (cuisine, buanderie, entretien).

Personnel	Par 30 résidants	Par institution
Administratif	1,8	7,4
Infirmier	4,5	18,8
Soignant	7,4	31,0
Soignant non qualifié	0,0	0,0
Aide logistique	1,0	4,0
Réactivation	1,3	5,3
Médical	0,0	0,2
Animation	0,3	1,2
Hébergement	8,3	35,1
Total	24,5	103,0

Par 30 résidants, le personnel est en hausse par rapport à 2018 (+ 1,6 ETP).

Personnel par 30 résidants	2018	2019
Administratif	1,6	1,8
Infirmier	4,2	4,5
Soignant	6,9	7,4
Réactivation	1,3	1,3
Hébergement	7,0	8,3
Autres	1,9	1,3
Total	22,9	24,5

4.6.2. Ancienneté du personnel Inami

Public wallon

Ancienneté moyenne		
	2019	2018
Soignant	13,8	14,0
Infirmier	15,7	15,3
Réactivation	13,8	13,2

Le personnel infirmier a l'ancienneté la plus élevée (15,7 ans).

Public bruxellois

Ancienneté moyenne		
	2019	2018
Soignant	12,2	13,0
Infirmier	15,6	16,3
Réactivation	14,0	13,7

Le personnel infirmier a également l'ancienneté la plus haute (15,6 ans).

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 dorénavant appliquées par l'Aviq et Iriscare. 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 2019, il y a 2,5 ETP, soit 22 % en supplément de la norme.

Personnel infirmier - Public wallon Ecart par rapport à la norme Inami		
	Par institution	Idem en %
1999	1,2	21 %
2018	2,1	19 %
2019	2,5	22 %

Public bruxellois

En 2019, l'écart avec la norme infirmière est de 5,4 ETP, soit 40 %.

Personnel infirmier - Public bruxellois Ecart par rapport à la norme Inami		
	Par institution	Idem en %
1999	1,7	19 %
2018	4,3	32 %
2019	5,4	40 %

4.6.4. Personnel soignant - Ecart par rapport à la norme

Public wallon

En 2019, dans les institutions wallonnes, il y avait 70 % de soignants au-delà de la norme, soit 9,2 ETP par maison.

Personnel soignant - Public wallon Ecart par rapport à la norme Inami	
2018	68 %
2019	70 %

Public bruxellois

En 2019, le différentiel par rapport à la norme monte à 100 %, soit 15,5 ETP par entité.

Personnel soignant - Public bruxellois Ecart par rapport à la norme Inami	
2018	91 %
2019	100 %

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 2019, dans les résidences wallonnes, il y avait 66 % de personnel de réactivation en plus de la norme, soit 1,9 ETP par établissement.

Personnel de réactivation - Public wallon	
Ecart par rapport à la norme Inami	
2018	65 %
2019	66 %

Public bruxellois

En 2019, à Bruxelles, il y avait 50 % de personnel de réactivation au-delà de la norme, soit 1,8 ETP par maison.

Personnel de réactivation - Public bruxellois	
Ecart par rapport à la norme Inami	
2018	44 %
2019	50 %

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 2018 à juin 2019 l'inflation (indice des prix à la consommation) a été de 1,7 %.

Public wallon

En Wallonie, MR et MRS confondues, le tarif journalier atteint 43,2 euros en juin 2019. En moyenne, le lit en chambre individuelle était facturé à 44,5 euros par jour en MR et 44,9 euros en MRS.

Public wallon - Prix de base			
	2019 (euros)	2018 (euros)	2019/2018
1 lit MRPA	44,5	42,9	3,6%
2 lits MRPA	39,4	38,5	2,4%
1 lit MRS	44,9	43,6	3,0%
2 lits MRS	38,8	38,4	1,2%
1 et 2 lits	43,2	41,9	3,1%

Par rapport à 2018, le prix augmente de 3,1 %. Hors inflation (1,7 %), la hausse en terme réel est de 1,4 %.

Public bruxellois

A Bruxelles, MR et MRS confondues, le prix moyen journalier est de 50,3 euros. En moyenne, pour les chambres individuelles, il s'élève à 51,8 euros en MR et 55,2 euros en MRS.

Public bruxellois - Prix de base			
	2019 (euros)	2018 (euros)	2019/2018
1 lit MRPA	51,8	51,1	1,4%
2 lits MRPA	44,7	44,3	0,9%
1 lit MRS	55,2	54,2	1,7%
2 lits MRS	46,7	47,9	-2,5%
1 et 2 lits	50,3	50,0	0,7%

Globalement, les prix connaissent une légère majoration de 0,7 % en terme nominal, soit un recul de 1 % en terme réel compte tenu d'une inflation de 1,7%.

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 2018, en Wallonie, il atteignait 47,0 euros. C'est 12,1 % 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 52,6 euros à Bruxelles. C'est 5,2 % de plus que le prix de base d'une chambre à 1 ou 2 lits.

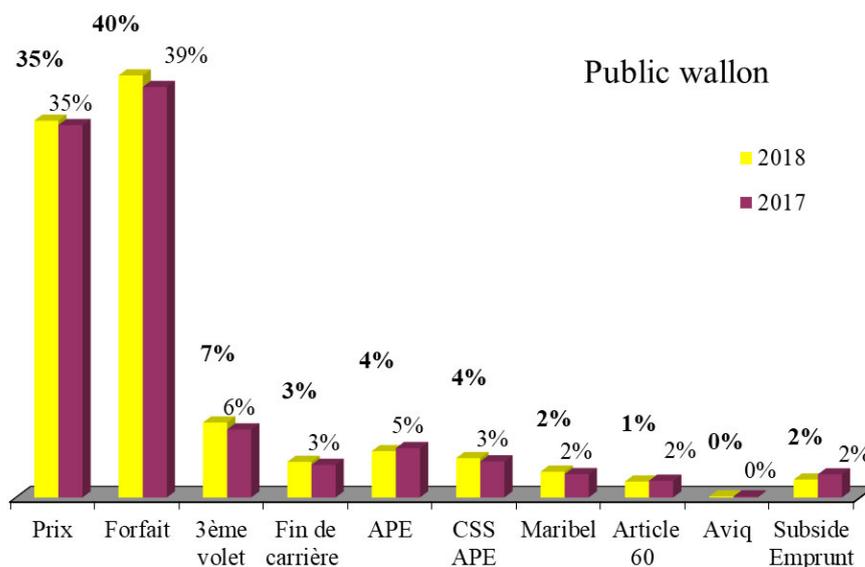
4.9. PRINCIPALES RECETTES DES INSTITUTIONS PUBLIQUES

Public wallon

En Wallonie, en 2018, dans le compte, les forfaits s'élevaient à 40 % des dépenses et les prix à 35 %.

Le troisième volet et la mesure fin de carrière équivalaient respectivement à 7 % et 3 % des dépenses.

Le financement structurel correspondant à ces recettes est de 99 %.



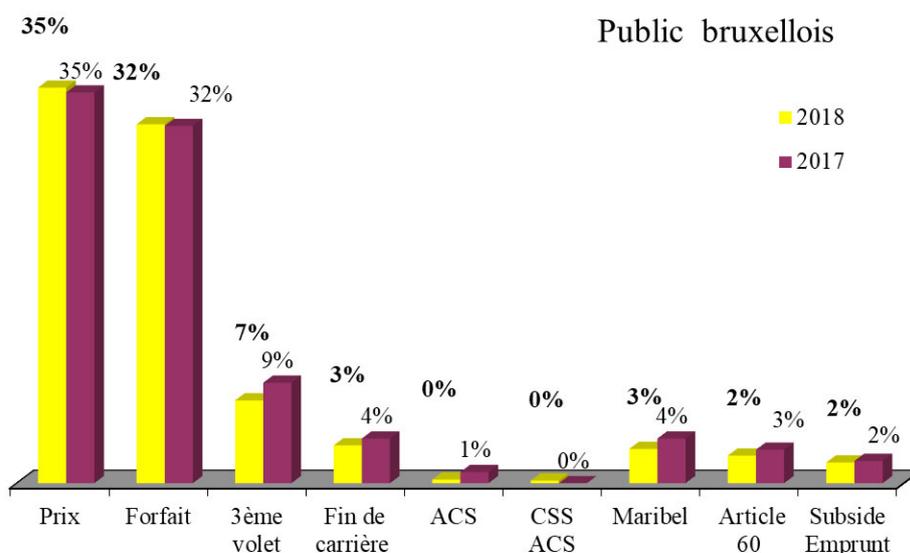
Public bruxellois

A Bruxelles, en 2018, dans le compte, les forfaits représentent 32 % des dépenses et les prix 35 %.

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 atteint 86 %.

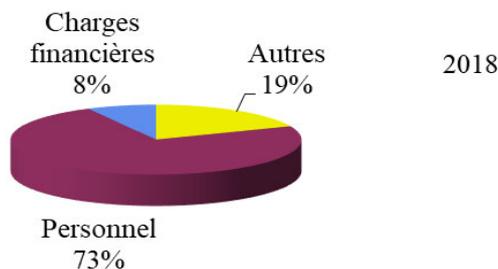


4.10. DÉPENSES DE PERSONNEL DES INSTITUTIONS PUBLIQUES

Public wallon

En Wallonie, 73 % des dépenses des maisons de repos publiques découlent des frais de personnel.

Les charges financières correspondent à 8 % du coût.

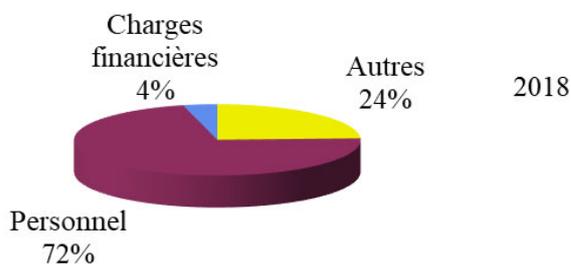


Public wallon

Public bruxellois

A Bruxelles, les frais de personnel totalisent 72 % des dépenses des maisons de repos publiques.

La part des charges financières dans le coût est de 4 %.



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 résidant. Entre 2017 et 2018, 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 2018 était de 132 euros.

C'est une hausse de 1,9 % (2,5 euros) en 1 an.

C'est 0,2 % de moins que l'inflation.

Public bruxellois

En 2018, le coût moyen à Bruxelles s'élevait à 148 euros par jour.

C'est une majoration de 1 % (1,4 euro) sur 1 an.

Elle est 1,1 % en deçà de l'inflation.

4.12. CHAMBRES

Public wallon

En Wallonie, 83 % des chambres sont à un lit.

90 % bénéficient d'un cabinet de toilette.

Chambres à :	
1 lit	83 %
2 lits	17 %
Cabinet de toilette	90 %

Public bruxellois

A Bruxelles, 74 % des chambres sont individuelles.

72 % disposent d'un cabinet de toilette.

Chambres à :	
1 lit	74 %
2 lits	25 %
Cabinet de toilette	75 %

5. CONSIDÉRATIONS FINALES

Les chiffres-clés de cette 21^{ème} 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 :	83 %	74 %
Pourcentage des lits avec cabinet de toilette :	90 %	75 %
Nombre de personnes âgées y vivant :	100	126
Taux d'occupation en MR :	94 %	86 %
Taux d'occupation en MRS :	100 %	93 %
Taux de bénéficiaires d'un lit MRS :	58 %	56 %
O en MR :	33 %	50 %
C en MRS :	61 %	70 %
Taux de résidants réputés désorientés :	44 %	43 %
Taux de non-bénéficiaires en MR :	0,6 %	0,3%
Taux de non-bénéficiaires en MRS :	0,0 %	0,3 %
Résidants aidés	9 %	34 %
Résidants avec APA	23 %	24 %
Composition du personnel :	69,8 ETP ; soit 21,0 ETP pour 30 résidants	103,0 ETP ; soit 24,5 ETP pour 30 résidants
En son sein, par tranche de 30 résidants (ETP) :		
- personnel d'hébergement :	- 7,1 membres	- 8,3 membres
- soignants :	- 6,7 membres	- 7,4 membres
- infirmiers :	- 4,2 membres	- 4,5 membres
Part des frais de personnel par rapport au coût total :	73 %	72 %
Part des charges financières par rapport au coût total :	8 %	4 %
Prix d'une chambre individuelle en MR :	44,5 euros/ jour minimum	51,8 euros/ jour minimum
Prix d'une chambre individuelle en MRS :	44,9 euros/ jour minimum	55,2 euros/ jour minimum
Estimation des suppléments :	12,1 % du prix	5,2 % du prix
Couverture des frais par la structure :		
- avec facturation Inami : (forfait, 3 ^e volet, fin de carrière)	50 %	42 %
- avec les facturations aux résidants :	35 %	35 %
Coût journalier d'un résidant :	132 euros	148 euros

6. ANNEXE

LES NORMES APPLICABLES AU 1^{ER} JUILLET 2019

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