



Fédération
des CPAS

Points d'attention pour un CPAS qui veut construire une maison de repos

(Version au 19.12.2014)

**Jean-Marc Rombeaux,
Conseiller Expert**

Le vieillissement de la population va requérir le développement de nouveaux services pour personnes âgées et notamment la construction de nouvelles maisons de repos.

Les pouvoirs locaux ont un rôle à jouer à ce niveau.

Soucieux du bien-être de la population, des mandataires et fonctionnaires l'envisagent.

Ils se posent alors beaucoup de questions.

Sans prétendre à l'exhaustivité, le présent document essaie d'apporter des éléments de réponse à quelques-unes de celles-ci.

La perspective prise est celle d'un pouvoir local qui veut construire une maison de repos et qui n'en gère pas à l'heure actuelle.

1. Quelles sont les perspectives en terme d'ouverture de lits en Wallonie ?.....	4
2. Quel est le profil des résidents en maison de repos ?.....	4
3. Quelles sont les règles juridiques auxquelles je dois penser ?.....	5
4. Quelles sont les règles de programmation ?.....	5
5. Quelle est la procédure pour l'accord de principe?	6
6. Quelles sont les normes d'agrément des maisons de repos ?	9
7. A-t-on une idée de la taille optimale d'une maison de repos ?	11
8. Quels subsides à la construction peut-on obtenir ?.....	11
9. Peut-on obtenir des subsides à la construction si nous ne construisons pas nous-mêmes?.....	12
10. Il existe sur la commune un bâtiment de maison de repos à vendre. Le CPAS pourrait-il l'acheter avec des subventions ?.....	13
11. Comment peut-on obtenir des lits maison de repos et de soins ?.....	15
12. Quelles sont les normes d'agrément des maisons de repos et de soins ?.....	17
13. Quels sont les subsides de fonctionnement d'une maison de repos ?	18
14. Peut-on pratiquer n'importe quel prix en maison de repos ?.....	20
15. A-t-on une idée du coût de fonctionnement et de son financement dans une maison de repos publique ?	21
16. Faut-il une unité spécifique pour les personnes atteintes d'une maladie type Alzheimer ?.....	22
17. Maison de repos et résidence-services. Attention au site	23
18. Centre d'accueil de jour, court séjour. Unité fonctionnelle	24
19. L'architecte - Un acteur clé.....	24
20. Le PPP. Pas une panacée	25

1. QUELLES SONT LES PERSPECTIVES EN TERME D'OUVERTURE DE LITS EN WALLONIE ?

a) Depuis 1997, des protocoles d'accord entre Etat fédéral et Entités fédérées ont été conclus. Ils limitaient par un nombre programmé les lits pouvant être ouverts au niveau fédéral et par entité fédérée. Le dernier de ces protocoles couvrait les années 2013 et 2014¹.

A partir du 1^{er} octobre 2014, seules jouent les règles de programmation régionales. En Wallonie, elles sont définies globalement, par arrondissement administratif et en fonction des secteurs.

La capacité maximale des lits de maison de repos et des lits de maison de repos et de soins est fixée à 49 342 lits pour l'ensemble de la **Wallonie**².

La majorité des observateurs estiment qu'**il faudra de l'ordre de 5 à 6 000 lits supplémentaires dans les 10 ans** à venir³. Le chiffre de la capacité maximale est donc appelé à être revu à la hausse.

b) Comme mentionné dans l'accord gouvernemental 2014-2019, la volonté du politique est de promouvoir les structures intermédiaires entre le domicile et la maison de repos comme les centres de court séjour, les résidences-services, les résidences-services sociales.

Dans cette optique, soulignons que l'offre diversifiée de services est un des critères de priorité pour l'attribution de lits (cf. infra).

La diversité de l'offre est donc à prendre en compte dès le départ du projet.

2. QUEL EST LE PROFIL DES RESIDANTS EN MAISON DE REPOS ?

a) Par définition⁴, 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 la DGO5 sur la base d'une demande motivée de l'établissement, préalable à l'admission.

b) L'hébergement de personnes âgées de moins de 60 ans est autorisé dans les lits de maison de repos et de soins qui bénéficient d'un agrément spécial comme centre pour lésions cérébrales. L'accueil d'autres personnes de moins de 60 ans est soumis à autorisation, préalable à l'admission, sur la base d'une demande motivée de l'établissement.

c) Dans les faits, la majorité des résidents a plus de 80 ans. 16 % sont réputés autonomes au sens de l'échelle de Katz (catégorie O). Cela peut s'expliquer par :

- un manque de diversification de l'offre de services aux aînés ;

¹ Protocole d'accord n° 4 conclu entre le gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution, concernant la politique de santé à mener à l'égard des personnes âgées : monitoring de l'évolution du secteur pour les années 2013 et 2014 (M.B. 18.11.2013).

² Cwass réglementaire, art. 1410. Hors Communauté germanophone.

³ Les Wallons et Wallonnes en Maisons de repos et de soins (MR(S)). Données et analyses par Philippe Defeyt – IDD, mars 2014.

⁴ Cwass décretaal, art. 334, 2°, a)

- un défaut de structures spécifiques pour accueillir des cas psychiatriques, des personnes en perte d'autonomie ou en isolement social ;
- le problème du logement ;
- la présence de personnes de moins de 60 ans en maison de repos. Elle découle pour partie du phénomène de vieillissement précoce.

d) La déclaration gouvernementale 2014-2019 entend réserver prioritairement les maisons de repos et les maisons de repos et de soins aux personnes les plus dépendantes et concentrer son action à l'avenir sur l'amélioration de la prise en charge à domicile et des formules intermédiaires telles que les centres de court séjour et les centres de soins de jour afin de favoriser les services de proximité.

3. QUELLES SONT LES REGLES JURIDIQUES AUXQUELLES JE DOIS PENSER ?

La question est vaste. Les éléments suivants sont au moins à prendre en considération.

a) Toute ouverture de nouveaux lits de maisons de repos doit s'inscrire dans la programmation.

Un accord de principe doit être demandé. Un dossier doit être rentré.

b) Des normes d'agrément doivent être respectées.

c) Pour l'investissement, des subventions sont possibles. Toutefois, les perspectives de crédits sont limitées.

d) Un agrément comme maison de repos et de soins est possible. Il est plus exigeant en terme normatif et, dans le cadre actuel, est mieux financé pour le personnel.

L'ouverture de lits maisons de repos et de soins n'est toutefois possible que dans le cadre d'opérations de requalification. La requalification n'est possible que si la maison de repos est ouverte et des résidents répondant aux conditions d'accueil dans une maison de repos et de soins sont présents.

e) Les deux principales recettes des maisons de repos sont des subventions pour le personnel de soins (forfait, troisième volet, fin de carrière) et le prix de journée. Elles sont cadrées par des arrêtés.

Nous aborderons plus en détails ces éléments ci-dessous.

4. QUELLES SONT LES REGLES DE PROGRAMMATION ?

a) La programmation des lits de maison de repos se réalise par **arrondissement** de la manière suivante.

Au premier janvier de chaque année est calculé :

- 1° le coefficient moyen du nombre de lits fixé par le programme pour l'ensemble du territoire par rapport aux dernières données de l'Institut national de Statistiques de la population âgée de septante-cinq ans et plus (coefficient X) ;
- 2° et pour chaque arrondissement, le coefficient moyen du nombre de lits bénéficiant d'un titre de fonctionnement ou d'un accord de principe dans l'arrondissement par rapport aux dernières données de l'Institut national de Statistiques de la population âgée de septante-cinq ans et plus dans l'arrondissement concerné.

Afin d'assurer une répartition homogène des lits de maison de repos sur l'ensemble du territoire, en cas de lits disponibles, l'attribution se fera de l'arrondissement le plus en retard par rapport au coefficient X à l'arrondissement le mieux loti⁵.

b) **29 %** au **minimum** des lits sont réservés au **secteur public**, 21 % au minimum au secteur associatif et 50 % au maximum peuvent être attribués au secteur privé commercial⁶.

c) Des statistiques sur l'état de la programmation sont établies régulièrement. A ce jour, elles ne sont pas publiques. Elles peuvent néanmoins être obtenues auprès de notre Fédération.

5. QUELLE EST LA PROCEDURE POUR L'ACCORD DE PRINCIPE?

5.1. Principe

Tout projet **d'ouverture d'une maison de repos** ou d'extension de celle-ci ou de réouverture après une interruption d'exploitation ayant entraîné la perte du titre de fonctionnement est soumis à **l'accord de principe**⁷. Quelques exceptions sont prévues.

Ne sont pas soumis à l'accord de principe :

- 1° le changement de gestionnaire au sein d'un même secteur ;
- 2° le transfert provisoire, en cas de travaux ou de motifs urgents relatifs à la santé publique ou à la sécurité, de résidents d'un établissement vers une autre structure d'hébergement visée dans le présent titre ;
- 3° le transfert sur un autre site, sans augmentation de capacité et dans le même arrondissement, de lits ou de places établis sur plusieurs sites ou de lits ou de places relevant d'un même gestionnaire.

Le gestionnaire concerné doit informer le Gouvernement dans le mois dans la situation visée au 1°, sans délai en cas de motifs urgents visés au 2°, et quinze jours au préalable dans les autres situations.

L'accord de principe ne peut pas être cédé, sauf dans le cadre d'un changement de gestionnaire de l'établissement auquel se rapportent les lits ou les places d'accueil concernés par la cession et pour autant que ceux-ci soient concrétisés sur le même site et dans les mêmes conditions et délais que ceux déterminés lors de l'octroi de l'accord de principe⁸.

5.2. La demande d'accord de principe

Toute **demande d'accord de principe** est introduite auprès de l'administration.

La demande comprend les éléments de recevabilité suivants⁹:

- 1° le questionnaire d'identification établi et délivré par l'administration, dûment complété et signé ;
- 2° une déclaration sur l'honneur, dont le modèle est établi par l'administration, par laquelle le gestionnaire s'engage à respecter l'ensemble des normes auxquelles il convient de répondre ;

⁵ Cwass réglementaire, art. 1411.

⁶ Cwass décretaal, art. 346, par. 1.

⁷ Cwass décretaal, art. 348, par. 1.

⁸ Cwass décretaal, art. 348.

⁹ Cwass réglementaire, art. 1419.

- 3° une description détaillée de l'établissement tel qu'envisagé témoignant de la volonté du gestionnaire de répondre aux normes auxquelles il convient de répondre concernant le bâtiment et sa capacité d'accueil ;
- 4° la manière détaillée selon laquelle l'établissement entend mettre en œuvre les **quatre critères de priorité**¹⁰ :
- a) la volonté de l'établissement de s'inscrire dans une offre diversifiée de services permettant d'apporter un soutien au maintien à domicile et répondant aux besoins spécifiques des aînés désorientés ;
 - b) la qualité architecturale du projet, son implantation, son intégration dans la vie sociale et les moyens mis en œuvre pour contribuer au développement durable, particulièrement en ce qui concerne les économies d'énergie et la consommation d'eau ;
 - c) les moyens mis en œuvre afin de permettre une accessibilité optimale aux personnes en situation de handicap et de satisfaire aux besoins des aînés souffrant de troubles sensoriels ;
 - d) la bonne répartition des établissements pour aînés sur le territoire linguistique de langue française.

La demande est introduite par lettre recommandée ou par le recours à des procédés de recommandé électronique permettant d'obtenir la preuve de l'envoi et du moment de l'envoi, ainsi que la preuve de l'identité de l'expéditeur.

L'administration¹¹ instruit la demande et communique le dossier complet accompagné de ses observations à la Commission wallonne des Aînés dans un délai de trois mois suivant l'introduction de la demande à partir du moment où celle-ci est complète.

Si la demande n'est pas accompagnée de tous les documents justificatifs ou de toutes les données requises, le demandeur en est avisé par l'administration endéans le mois.

Dans ce cas, le demandeur dispose d'un délai d'un mois pour fournir les documents ou les données manquantes. À défaut, la demande est réputée irrecevable.

Lorsque l'administration notifie au gestionnaire une décision de refus d'accord de principe, elle l'informe également des moyens de recours¹².

5.3. La décision du Ministre

Chaque 1^{er} avril et 1^{er} octobre, le Ministre peut statuer pour les demandes d'accord de principe concernant des lits de maison de repos :

- sur la base des quatre critères de priorité déjà mentionnés¹³ ;
- sans préjudice des règles de programmation au vu du nombre de lits disponibles ;
- en tenant compte de la liste d'attente existante.

Il découle notamment de ce qui précède que le gestionnaire doit être attentif, lors de la constitution de son dossier, à bien argumenter la manière dont il met en œuvre ces quatre critères de priorité.

¹⁰ Cwass décretaal, art. 349.

¹¹ Cwass réglementaire, art. 1420.

¹² Cwass décretaal, art. 31 et 32.

¹³ Cwass réglementaire, art. 1422.

5.4. La liste d'attente

Dans le cas où le nombre de lits disponibles est insuffisant pour rencontrer toutes les demandes jugées admissibles, celles qui ne sont pas satisfaites sont mises en liste d'attente jusqu'au 31 décembre de l'année qui suit la notification de l'inscription dans la **liste d'attente**¹⁴.

Trois mois avant l'échéance de la mise en liste d'attente, l'administration transmet aux demandeurs concernés, par lettre recommandée, un courrier les informant qu'à défaut d'une confirmation de leur demande initiale avant le 31 décembre suivant, leurs demandes seront rayées de la liste d'attente. Cette confirmation est introduite par lettre recommandée ou par le recours à des procédés de recommandé électronique permettant d'obtenir la preuve de l'envoi et du moment de l'envoi, ainsi que la preuve de l'identité de l'expéditeur.

En cas de confirmation de la demande initiale, l'inscription dans la liste d'attente est prolongée jusqu'au 31 décembre de l'année suivante.

5.5. La durée de l'accord de principe

L'accord de principe accordé perd ses effets¹⁵ si un titre de fonctionnement n'a pas été accordé dans le délai de **trois ans**.

Ce délai peut être **prolongé** pour une période maximale de trois ans sur la base d'un **mémoire justificatif** des raisons pour lesquelles le projet n'a pas pu être réalisé dans un délai de trois ans. Il est introduit au plus tard six mois avant l'échéance de l'accord de principe.

Ce mémoire comprend au moins les éléments suivants¹⁶ :

- 1° le relevé des démarches administratives effectuées depuis l'octroi de l'accord de principe ;
- 2° le descriptif et les documents relatifs aux résultats déjà obtenus à la suite de ces démarches ;
- 3° la liste des démarches qui doivent encore être effectuées et l'estimation des délais dans lesquels celles-ci seront réalisées et auront abouti ;
- 4° les raisons pour lesquelles le délai de trois ans ne pourra pas être respecté ;
- 5° la date estimée de la mise en fonctionnement.

Les démarches administratives visées à l'alinéa précédent concernent notamment les avis ou les autorisations préalables requises dans le cadre de la tutelle, les demandes de subventions aux infrastructures et les demandes de permis d'urbanisme. Ce mémoire doit être adressé à l'administration par lettre recommandée ou par toute modalité conférant date certaine à l'envoi.

¹⁴ Cwass réglementaire, art. 1427.

¹⁵ Cwass décretaal, art. 351.

¹⁶ Cwass réglementaire, art. 1428 et 1429. Ce mémoire comprend au moins les éléments suivants:

- 1° le relevé des démarches administratives effectuées depuis l'octroi de l'accord de principe;
- 2° le descriptif et les documents relatifs aux résultats déjà obtenus à la suite de ces démarches;
- 3° la liste des démarches qui doivent encore être effectuées et l'estimation des délais dans lesquels celles-ci seront réalisées et auront abouti;
- 4° les raisons pour lesquelles le délai de trois ans ne pourra pas être respecté;
- 5° la date estimée de la mise en fonctionnement.

Les démarches administratives visées à l'alinéa précédent concernent notamment les avis ou les autorisations préalables requises dans le cadre de la tutelle, les demandes de subventions aux infrastructures et les demandes de permis d'urbanisme. Ce mémoire doit être adressé à l'administration par lettre recommandée ou par toute modalité conférant date certaine à l'envoi.

Si la demande n'est pas accompagnée de tous les documents justificatifs ou de toutes les données requises, le demandeur en est avisé par l'administration endéans le mois. Dans ce cas le demandeur dispose d'un délai d'un mois pour fournir les documents ou les données manquants. À défaut, la demande est réputée irrecevable.

Le ministre statue dans un délai de trois mois à partir du moment où la demande est recevable. À défaut, la prorogation de l'accord de principe est acquise pour une durée de trois ans non renouvelable¹⁷.

6. QUELLES SONT LES NORMES D'AGREMENT DES MAISONS DE REPOS ?

Une maison de repos doit notamment satisfaire aux dispositions figurant à :

- l'article 1412 du Cwass réglementaire qui fixe la taille minimum et maximum ;
- l'annexe 119 du Cwass réglementaire concernant la protection contre l'incendie et la panique dans les maisons de repos, résidences-services et centres d'accueil pour aînés ;
- l'annexe 120 du Cwass réglementaire reprenant les normes applicables aux maisons de repos.

Il est impossible de résumer en quelques lignes toutes ces normes. Dans le cadre de ce document introductif nous donnerons un tableau synthétique des principales normes de personnel et architecturales en cas de nouvelle construction après le 1^{er} janvier 2015. Nous abordons ensuite la question du projet de vie. Ce projet est l'expression de la philosophie et de la culture de travail de la maison.

a) On entend par **personnel de soins** les praticiens de l'art infirmier, les aides-soignants, les membres des professions paramédicales et les kinésithérapeutes au sens de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales.

On entend par **personnel de réactivation**, les personnes visées par l'arrêté ministériel du 6 novembre 2003 fixant le montant et les conditions d'octroi de l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour aînés ainsi que les personnes. Ce sont notamment les logopèdes, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, diététiciens, assistants sociaux, éducateurs et psychologues.

Personnel d' hôtellerie	1 ETP/15 lits
Personnel de soins et de réactivation	1,5 ETP/10 lits
Permanence - Personnel infirmier ou aide-soignant	
Jusque 59 lits	1 personne
de 60 de 129 lits	2 personnes
de 130 à 199 lits	3 personnes
Plus de 199 lits	4 personnes
Norme pour la direction	
Moins de 50 lits	0,5 ETP
Au moins 50 lits	1 ETP

¹⁷ Cwass réglementaire, art. 1430.

Personnel <i>administratif</i>	
Au moins	0,5 ETP
Plus de 100 lits	1 ETP

b) Les principales normes architecturales sont les suivantes :

Taille de la maison	Minimum 50 lits Maximum 150 lits
Salle de séjour	1
Salle de restaurant	1
Superficie du lieu de vie	5 m ² par résident
Superficie des chambres	(locaux sanitaires non compris)
1 lit	15 m ²
2 lits	20 m ²
Surface éclairante	1/6 surface du local de séjour ou de la chambre (sas non compris)
Nombre de lit(s) par chambre	2
Hauteur des chambres	2,5 m
Sanitaire par chambre	
Au moins	un lavabo, une douche de plain-pied un W.C.
Baignoires à hauteur variable	
Jusque 45 lits	1
De 46 à 75 lits	2
De 76 à 105 lits	3
De 106 à 135 lits	4

c) **Le projet de vie** de la maison de repos est l'ensemble des actions et des mesures destinées à assurer l'intégration sociale et la qualité de vie des résidents, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de la maison¹⁸.

Ce projet de vie comprend au moins¹⁹ :

- les dispositions relatives à l'accueil des résidents prises dans le but de respecter leur personnalité, d'apaiser le sentiment de rupture éprouvé par eux et leur famille lors de l'entrée et de déceler les éléments qui permettront, au cours du séjour, de mettre en valeur leurs aptitudes et leurs aspirations ;
- les dispositions relatives au séjour permettant aux résidents de retrouver un cadre de vie aussi proche que possible de leur cadre familial, notamment en encourageant leur participation aux décisions concernant la vie communautaire et en développant des activités occupationnelles, relationnelles, culturelles en vue de susciter l'ouverture de la maison de repos vers l'extérieur ;

¹⁸ Cwass décretaal, art. 334, 6°.

¹⁹ Cwass décretaal, art. 359, 10°.

- les dispositions relatives à l'organisation des soins et des services d'hôtellerie, dans le but de préserver l'autonomie des résidents tout en leur procurant bien-être, qualité de vie et dignité ;
- les dispositions organisant le travail en équipe dans un esprit interdisciplinaire et de formation permanente, exigeant du personnel, un respect de la personne du résident, de son individualité, en actes et en paroles et octroyant à ce personnel, des moyens, notamment en temps, qui facilitent le recueil et la transmission des observations permettant d'atteindre les objectifs du projet de vie ;
- les dispositions permettant une participation des résidents, chacun selon ses aptitudes, en vue de favoriser le dialogue, d'accueillir les suggestions, d'évaluer en équipe la réalisation des objectifs contenus dans le projet de vie institutionnel et d'offrir des activités rencontrant les attentes de chacun.

7. A-T-ON UNE IDÉE DE LA TAILLE OPTIMALE D'UNE MAISON DE REPOS ?

On peut penser qu'une taille de 90 à 100 lits est favorable à l'efficacité en secteur public. Des professionnels du secteur privé la situent entre 80 et 120. Une taille supérieure à 130 lits (personnel de nuit) et dans une moindre mesure de 104 lits (baignoires adaptées) induit des surcoûts en raison d'effet de seuil lié aux normes d'agrément. Le nombre de Dunbar²⁰ suggère des unités qui impliquent un maximum de 150 personnes.

Certains objecteront que la petite taille permet une approche plus humaine. A cela nous répondrons que l'on peut très bien concevoir plusieurs unités de vie dans un seul ensemble. Des espaces de vie spécifiques pour les personnes atteintes d'une maladie type Alzheimer peuvent être prévus au sein des maisons de repos pour améliorer leur qualité de vie.

D'autres diront que 90 lits, c'est trop grand pour une entité rurale. En matière de service pour aînés comme dans d'autres domaines, les CPAS vont être appelés à travailler davantage ensemble. C'est l'enjeu stratégique, presque vital des synergies entre CPAS. Il sort toutefois du cadre de la présente contribution.

8. QUELS SUBSIDES A LA CONSTRUCTION PEUT-ON OBTENIR ?

On retrouve les règles de base dans les textes suivants :

- Cwass décretaal, Financement des établissements d'accueil pour les aînés, art. 404 à 410 ;
- Cwass réglementaire, Aide aux aînés - Subventionnement, art. 1458 à 1513.

Le taux des subsides s'élève à un maximum de 60 % des investissements²¹. En pratique, le taux effectif de subventions est sensiblement plus bas.

Le coût maximum admis au bénéfice du subside pour la construction d'une nouvelle maison de repos est fixé à 1 500 euros par m² brut de surface bâtie avec un maximum de 90 000 euros par lit bénéficiaire d'un titre de fonctionnement ou d'un accord de principe à la programmation²².

²⁰ Ce nombre provient d'une étude de l'anthropologue britannique R. I. M. Dunbar. Il estime que la taille d'un groupe ne devrait pas dépasser 150 individus. Au-dessus de ce nombre, la confiance mutuelle et la communication posée ne suffisent plus à assurer le fonctionnement du groupe. O. D'Herbeumont, Booster l'intelligence collective. La stratégie agile de la transformation durable des organisations, Armand Colin, 2011, pp. 220-222.

²¹ Cwass décretaal, art. 405, par. 2.

²² Cwass réglementaire, art. 1460.

Peuvent être subsidiés dans les conditions qui suivent, en dehors de ces coûts²³ :

- les équipements spécifiques requis pour répondre aux normes d'agrément et le mobilier sur base des offres approuvées ;
- les aménagements des abords et des parkings sur base de l'offre approuvée avec un maximum d'emplacements de parking ne pouvant pas dépasser la moitié de la capacité totale de la maison de repos exprimée en lits ;
- les surfaces complémentaires requises pour répondre aux normes spécifiques relatives à l'accueil et à l'hébergement des aînés désorientés dans une unité adaptée avec un maximum de 1 000 euros par m² supplémentaire et un maximum de 60 m² complémentaire par unité adaptée.

Ces montants sont indexés. Le coefficient d'indexation calculé au 1^{er} août 2014 = 1,1156

Soit un coût maximum au m² de 1 500 x 1,156 = 1 673 euros date valeur 1^{er} août 2014.
Avec un maximum de 60 m² par lit, cela donne 100 560 euros par lit.

A titre illustratif, pour se mettre en conformité un CPAS va prochainement ouvrir un nouveau bâtiment de 73 lits. Dont coût : 14 millions.

9. PEUT-ON OBTENIR DES SUBSIDES A LA CONSTRUCTION SI NOUS NE CONSTRUISONS PAS NOUS-MEMES?

Oui, sous condition.

L'organisme demandeur de subside doit soit être propriétaire, soit exercer un droit réel ou un droit de jouissance sur l'établissement d'accueil pour aînés, pour une période au moins égale à la durée d'amortissement comptable de l'investissement, laquelle s'étale au moins sur 20 ans²⁴.

L° « **acquisition différée** » est le contrat non résiliable par lequel un partenaire public ou privé se charge, sur proposition de l'organisme demandeur et moyennant respect des modalités financières prévues dans ce contrat, de la construction neuve, de l'extension ou de la transformation d'un bien immobilier destiné à un usage en tant qu'établissement d'accueil pour aînés, sur un terrain qui est la propriété de l'organisme demandeur et sur lequel est constitué un droit réel pour la durée du contrat, impliquant l'obligation de donner à l'organisme demandeur le droit d'usage de la construction neuve, de l'extension ou de la transformation pour la durée du contrat, de sorte que l'organisme demandeur en devienne propriétaire en fin de contrat²⁵.

L'obtention d'une subvention en cas d'acquisition différée est conditionnée par l'octroi d'un accord de principe du ministre²⁶. Il est distinct de celui requis pour l'ouverture d'une maison de repos (cf. supra 5.2.). Cet **accord de principe** a pour but de préserver le droit aux subventions, mais ne constitue nullement un engagement ferme d'intervention.

La demande d'accord de principe est accompagnée du projet de contrat qui doit comporter au moins les dispositions suivantes :

1° une disposition stipulant que l'éventuelle subvention accordée par la Région wallonne au demandeur sera affectée exclusivement au projet auquel elle est destinée ;

²³ Cwass réglementaire, art. 1462.

²⁴ Cwass décretaal, art. 406, 3°.

²⁵ Cwass décretaal, art. 404, 14°.

²⁶ Cwass réglementaire, art. 1490 à 1494.

- 2° une disposition stipulant que les travaux de construction, d'extension ou de transformation envisagés répondent bien à la définition de l'acquisition différée ;
- 3° les modalités de mise à disposition du bien immeuble au partenaire public ou privé ;
- 4° l'engagement du partenaire public ou privé de réaliser sur le bien immeuble une construction, une extension ou une transformation à l'usage d'établissement d'accueil pour personnes âgées dans le respect des normes d'agrément en vigueur ;
- 5° l'engagement du partenaire public ou privé de respecter les procédures décrites dans le présent chapitre en ce qui concerne l'accord sur l'avant-projet, l'accord sur le projet et l'accord sur le compte final ;
- 6° le délai dans lequel la construction, l'extension ou la transformation seront mises à la disposition de l'organisme demandeur ;
- 7° l'engagement du partenaire public ou privé de respecter les modalités financières prévues et de ne pas exécuter des travaux sans approbation des plans de détail, des cahiers des charges et des prix par le demandeur ;
- 8° l'engagement de la part du partenaire public ou privé de respecter la législation en vigueur en matière de marché public.

La demande d'accord de principe est adressée à l'administration par lettre recommandée ou par toute modalité déterminée par le Gouvernement conférant date certaine à l'envoi.

Dans les **trente jours** ouvrables de la réception de la demande d'accord de principe, l'administration délivre au demandeur soit un accusé de réception si la demande d'accord de principe est complète, soit un avis l'invitant à **compléter**, dans les trente jours ouvrables, sa demande d'accord de principe en précisant les pièces manquantes.

À défaut d'envoi d'un accusé de réception dans les délais fixés, la demande d'accord de principe est considérée comme recevable.

Le **ministre** statue sur la demande d'accord de principe dans les **six mois** de la réception du dossier complet et notifie sa décision à l'organisme demandeur.

Si le ministre n'a pas statué dans les six mois, l'accord de principe est considéré comme accordé.

La subvention est mise à disposition de l'organisme demandeur au moment où il acquiert le droit d'usage de la construction, de l'extension ou de la transformation à la réception provisoire sous réserve du respect des normes d'agrément et pour autant que l'organisme demandeur ait constitué au bénéfice de la Région wallonne une garantie bancaire portant sur le montant de la subvention.

10. IL EXISTE SUR LA COMMUNE UN BATIMENT DE MAISON DE REPOS A VENDRE. LE CPAS POURRAIT-IL L'ACHETER AVEC DES SUBVENTIONS ?

Pour ouvrir une maison de repos, il faut un accord de principe (cf. supra).

L'achat est l'acquisition d'un immeuble affecté ou susceptible d'être affecté à un usage en tant qu'établissement d'accueil pour aînés²⁷.

S'il s'agit d'un bien immeuble qui **répond aux normes** fixées eu égard à sa destination, le **montant pris en compte pour le calcul de la subvention** correspond au prix d'acquisition qui ne peut excéder ni l'estimation réalisée, au choix de l'organisme demandeur, soit par le receveur de l'Enregistrement compétent, soit par le Comité d'acquisition, soit par un collègue

²⁷ Cwass décrétoal, art. 404, 15°.

composé d'un notaire et d'un expert immobilier agréé, déduction faite de la valeur du terrain, ni le montant résultant de l'application des règles en vigueur en matière de coûts maxima à prendre en considération pour l'octroi des subsides pour la construction d'un établissement d'accueil pour aînés.

Ce collège devra demander l'avis de la Direction générale opérationnelle Pouvoirs locaux, Action sociale et Santé, Département de la Santé et des Infrastructures médico-sociales ; cet avis sera mentionné dans son rapport d'estimation. Le Gouvernement arrête les modalités de cette demande d'avis²⁸.

S'il s'agit d'un bien immeuble qui nécessite des **travaux** de mise en conformité aux normes d'agrément eu égard à sa destination, le montant pris en compte pour le calcul de la subvention couvrant le prix d'acquisition de l'immeuble et le coût des mises en conformité ne peut excéder le montant résultant de l'application des règles en vigueur en matière de coûts maxima à prendre en considération pour l'octroi des subsides pour le reconditionnement d'un établissement d'accueil pour aînés²⁹.

L'obtention d'une subvention pour l'achat est conditionnée par l'octroi d'un **accord de principe** du ministre³⁰. Il est distinct de celui requis pour l'ouverture d'une maison de repos (cf. supra 5.2).

Cet accord de principe a pour but de préserver le droit aux subventions, mais ne constitue nullement un engagement ferme d'intervention.

La demande d'accord de principe est accompagnée des documents suivants :

- 1° un mémoire détaillé décrivant la nature et l'état du bien à acquérir et démontrant sa capacité à devenir un établissement d'accueil pour aînés, dans le respect des normes d'agrément en vigueur et du cadre financier défini pour le montant pris en compte pour le calcul de la subvention (cf. supra) ;
- 2° un plan financier détaillant les modalités de prise en charge par l'organisme demandeur de son intervention dans l'achat ;
- 3° la preuve de l'inscription dans la programmation en vigueur ;
- 4° l'avis favorable de l'administration quant à l'usage du bien en tant qu'établissement d'accueil pour aînés. L'administration dispose d'un délai de trois mois pour formuler son avis. À défaut d'avoir formulé son avis dans ce délai de trois mois, l'avis est réputé être favorable.

La demande d'accord de principe est adressée à l'administration par lettre recommandée ou par toute modalité déterminée par le Gouvernement conférant date certaine à l'envoi.

Dans les **trente jours** ouvrables de la réception de la demande d'accord de principe, l'administration³¹ délivre au demandeur soit un accusé de réception si la demande d'accord de principe est complète, soit un avis l'invitant à **compléter**, dans les trente jours ouvrables, sa demande d'accord de principe en précisant les pièces manquantes.

À défaut d'envoi d'un accusé de réception dans les délais fixés, la demande d'accord de principe est considérée comme recevable.

Le **ministre** statue sur la demande d'accord de principe dans les **six mois** de la réception du dossier complet et notifie sa décision à l'organisme demandeur.

²⁸ Cwass décretaal, art. 407,6° a).

²⁹ Cwass décretaal, art. 407,6° b).

³⁰ Cwass réglementaire, art. 1495 à 1501.

³¹ DGO Pouvoirs locaux, Action sociale et Santé, Direction des Infrastructures Médico-sociales.

Si le ministre n'a pas statué dans les six mois visés à l'alinéa 1^{er}, l'accord de principe est considéré comme accordé.

La demande de subvention introduite en cas d'accord de principe du ministre est accompagnée des documents suivants :

- 1° les plans cotés ;
- 2° la promesse de vente ;
- 3° l'estimation du bien par le receveur de l'Enregistrement ou par le Comité d'acquisition ou par le collège composé d'un notaire et d'un expert immobilier agréé en excluant le coût du terrain ;
- 4° le cas échéant, une esquisse d'avant-projet d'aménagement des biens à acquérir comprenant une première estimation des travaux.

La demande de subvention est adressée à l'administration par lettre recommandée ou par toute modalité déterminée par le Gouvernement conférant date certaine à l'envoi.

Dans les trente jours ouvrables de la réception de la demande de subvention, l'administration délivre au demandeur soit un accusé de réception si la demande de subvention est complète, soit un avis l'invitant à compléter, dans les trente jours ouvrables, sa demande d'accord de principe en précisant les pièces manquantes.

À défaut d'envoi d'un accusé de réception dans les délais fixés, la demande de subvention est considérée comme recevable.

Le ministre statue sur la demande de subvention dans les douze mois de la réception du dossier complet et notifie sa décision à l'organisme demandeur.

11. COMMENT PEUT-ON OBTENIR DES LITS MAISON DE REPOS ET DE SOINS ?

Pour avoir des lits maison de repos et de soins, il faut requalifier des lits de maison de repos en lits de maisons de repos et de soins. Depuis le 1^{er} juillet 2014, la possibilité de requalification suppose que la Région libère un budget supplémentaire.

11.1. Demande d'accord de principe

A cette fin, il faut une demande d'accord de principe concernant la requalification de lits de maison de repos en lits de maison de repos et de soins.

Elle doit être introduite auprès de l'administration entre le 1^{er} et le 30 avril.

Comme pour une simple ouverture de lits, les règles formelles en matière d'accord de principe sont donc à respecter (cf. supra 5.2.).

11.2. Recevabilité de la demande

Sans préjudice de ces règles d'accord de principe, les établissements qui demandent la requalification de lits de maison de repos en lits de maison de repos et de soins doivent répondre aux critères de recevabilité suivants :

- 1° capacité de respecter au moment de la demande du titre de fonctionnement, les normes architecturales et les normes d'organisation visées à l'annexe de l'arrêté royal du 21 septembre 2004 fixant les normes pour l'agrément spécial comme maison de repos et

- de soins ou comme centre de soins de jour ou comme centre pour lésions cérébrales acquises ;
- 2° disposer d'une capacité d'hébergement d'au moins quarante lits, lits de court séjour exclus ;
 - 3° pour les établissements disposant déjà de lits de maison de repos et de soins, certifier la présence au 1^{er} avril de l'année sur laquelle porte la demande, d'un nombre de résidents fortement dépendants dépassant le nombre de lits de maison de repos et de soins bénéficiant d'un titre de fonctionnement ou d'un accord de principe. À cet effet, une déclaration sur l'honneur dont le modèle est établi et délivré par l'administration, signée par le directeur, le médecin coordinateur et conseiller et l'infirmier en chef, sera utilisée ;
 - 4° pour les établissements qui, au 1^{er} avril de l'année sur laquelle porte la demande, ne disposent pas encore de lits de maison de repos et de soins bénéficiant d'un titre de fonctionnement ou en accord de principe, certifier la présence d'au moins vingt-cinq résidents qui peuvent être considérés comme fortement dépendants, bénéficiaires ou non-bénéficiaires. À cet effet, une déclaration sur l'honneur dont le modèle est établi et délivré par l'administration, signée par le directeur, sera utilisée ;
 - 5° maintien du caractère mixte de l'établissement qui préservera un rapport maximum de nonante pour cent entre la capacité en lits de maison de repos et de soins et la capacité totale de l'établissement, lits de court séjour exclus.

11.3. Attribution des lits

Pour l'attribution des lits de maison de repos et de soins, les mêmes quatre critères de priorité que pour l'ouverture de lits interviennent (cf. supra 5.2.).

Subsidiairement, il est tenu compte:

- 1° des établissements qui ne disposent pas encore de lits de maison de repos et de soins bénéficiant d'un titre de fonctionnement ou en accord de principe ;
- 2° des établissements dont le nombre de résidents fortement dépendants dépasse largement le nombre de lits de maison de repos et de soins bénéficiant d'un titre de fonctionnement ou en accord de principe.

Au vu des disponibilités, le ministre statue sur l'ensemble des demandes de requalification recevables pour le 1^{er} octobre de l'année sur laquelle portent les demandes.

11.4. La liste d'attente

Dans le cas où le nombre de lits disponibles est insuffisant pour rencontrer toutes les demandes jugées admissibles, celles qui ne sont pas satisfaites sont mises en liste d'attente jusqu'au 31 décembre de l'année qui suit la notification de l'inscription dans la **liste d'attente**³². Les règles sont les mêmes qu'en cas d'ouverture de lits de maisons de repos (cf. supra 5.4.).

11.5. La durée de l'accord de principe

Les règles sont les mêmes qu'en cas d'ouverture de lits de maisons de repos (cf. supra 5.5.).

11.6. Lit MRS pour un établissement en fonctionnement seulement

Comme mentionné plus haut, la maison qui demande une requalification doit avoir une capacité d'au moins quarante lits.

³² Cwass réglementaire, art. 1427.

12. QUELLES SONT LES NORMES D'AGREMENT DES MAISONS DE REPOS ET DE SOINS ?

Elles figurent dans l'annexe 1 de l'arrêté royal du 21 septembre 2004 fixant les normes pour l'agrément spécial comme maison de repos et de soins ou comme centre de soins de jour ou comme centre pour lésions cérébrales acquises.

1. Seuls des personnes ayant un profil B, C ou Cd selon l'échelle de Katz peuvent être admises en maison de repos et de soins. La catégorie D³³ n'existe pas à ce jour en MRS. Une personne qui est dans cette catégorie peut entrer en MRS si elle correspond au moins au profil de la catégorie B.

Chambres	2 lits maximum au moins 50 % de la capacité en chambre individuelle 12 m ² : chambre 1 lit 18 m ² : chambre 2 lits avec 1 espace sanitaire (lavabo + toilette) avec pare-soleils avec possibilité de brancher une radio, une télévision, un téléphone
6 Locaux spécifiques	Salle de séjour Salle à manger Salle équipée pour la kinésithérapie l'ergothérapie l'animation Local infirmier Local de soins et d'examen Local réservé à l'accueil de la famille et des résidents Lieu de travail et de l'équipement ICT pour le médecin coordinateur et l'infirmier-chef
Baignoire adaptée	
Jusque 45 lits	1
De 46 à 75 lits	2
De 76 à 105 lits	3
De 106 à 135 lits	4

Personnel	Par 30 résidents
Infirmier	5 dont 1 infirmière-chef 1 infirmière toujours présente
Soignant	5
« Paramédical »	1 kiné et/ou ergo et/ou logo Kiné et ergo présent, salarié ou nommé
Médecin coordonnateur et conseiller	Désigné 2h20 semaine par 30 résidents

³³ Diagnostic de démence.

13. QUELS SONT LES SUBSIDES DE FONCTIONNEMENT D'UNE MAISON DE REPOS ?

13.1. Forfait, troisième volet, mesures fin de carrière

Les règles de base concernant le forfait sont les arrêtés suivants :

- A.R. 3.7.1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 (M.B. 31.7.1996), art. 120 à 122, art. 147 à 153bis.
- A.M. 6.11.2003 fixant le montant et les conditions d'octroi de l'intervention visée à l'article 37, par. 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées.

Pour le troisième volet et la fin de carrière, les références de base sont :

- A.R. 17.8.2007 pris en exécution des articles 57 et 59 de la loi-programme du 2 janvier 2001 concernant l'harmonisation des barèmes et l'augmentation des barèmes dans certaines institutions de soins.
- A.R. 15.9.2006 portant exécution de l'article 59 de la loi du 2 janvier 2001 portant des dispositions sociales, budgétaires et diverses, en ce qui concerne les mesures de dispense des prestations de travail et de fin de carrière.

a) Sur base d'une échelle de dépendance (« échelle de Katz »), on distingue les résidents par catégorie de dépendance (O, A, B et C) ou un diagnostic de démence (D). Une intervention unique (forfait) 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.

b) Le troisième volet est un financement qui correspond à l'harmonisation barémique dans le secteur privé et à la révision générale des barèmes dans le secteur public. Il concerne le personnel hors norme (administratif et d'hébergement) et le personnel au-delà des normes ainsi que les emplois créés via les accords sociaux 2011 et 2013.

c) Depuis 2000, le personnel de soins des maisons de repos a droit à une mesure de fins de carrière. C'est une réduction de temps de travail ou son équivalent via une prime. La réduction de temps de travail est par semaine de 2 heures à 45 ans, 4 heures à 50 ans, 6 heures à 55 ans. Une intervention est prévue pour financer les remplaçants engagés suite à cette réduction de temps de travail.

13.2. Année d'ouverture et année suivant l'année d'ouverture

En cas d'ouverture (O), un forfait moyen de 17,47 euros peut être facturé pendant 3 trimestres par jour et résident.

Ensuite, les règles du système « classique » s'appliquent mais avec une période de référence réduite (PR). A titre indicatif, en cas d'ouverture en janvier, 17,47 euros peuvent être facturés

durant les 3 premiers trimestres. Le deuxième trimestre est la période de référence pour les 5 trimestres suivants.

Année d'ouverture				Année suivant l'ouverture			
I	II	III	IV	I	II	III	IV
O							
17,47							
	PR		Fctr				
	PR			Facturation			

13.3. Règle de compensation

En cas de manque de personnel, des règles de compensation sont prévues.

Cette compensation n'est pas possible lorsqu'il s'agit d'un déficit relatif à la norme d'un kinésithérapeute et/ou ergothérapeute et/ou logopède par 30 bénéficiaires. En particulier :

- le déficit de praticiens de l'art infirmier peut être compensé pour 20 % au maximum par un excédent de membres du personnel de réactivation et/ou du personnel soignant. Ce pourcentage de 20 % peut être augmenté jusqu'à 30 % pour les institutions qui occupent au moins 7 ETP praticiens de l'art infirmier ;
- le déficit de membres du personnel de réactivation ne peut être compensé que par un excédent de membres du personnel infirmier A1 ou A2, avec priorité pour les A1.

Ainsi, si la norme requiert 10 infirmières, au maximum 2 de ces infirmières peuvent être « remplacées » par du personnel soignant ou de réactivation pour satisfaire à la norme en cas de manque d'infirmières. Ce nombre est de 3 si la maison a au moins 7 ETP infirmier.

13.4. Normes de personnel Inami

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.

Normes de maisons de repos et de soins (ETP - par 30 résidents) – 1.1.2015						
	Personnel infirmier	Personnel soignant	Personnel réactivation	Kinésithérapeute et/ou ergothérapeute et/ou logopède	Personnel Réactivation "soins palliatifs"	Médecin coordinateur
B	5	5,2	-	1	0,1	2h20 par semaine
C	5	6,2	0,5			
Cd	5	6,7	0,5			
Cc	7	12	1,5			

Normes maisons de repos (ETP-par 30 résidents) 1.1.2015				
	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				
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.

** Personnel de liaison.

*** Au 31 mars de l'année précédente.

Ecart par rapport à la norme Inami – Secteur public wallon - 2012³⁴.		
	Par institution	Idem en %
Personnel de	1,2	47 %
Personnel soignant	8,4	74 %
Personnel infirmier	1,8	18 %

13.5. Logiciel de la Fédération

La Fédération a développé un logiciel qui permet de calculer le financement sur base d'une période de référence. Il peut être obtenu par les affiliés à cette Fédération sur simple demande.

14. PEUT-ON PRATIQUER N'IMPORTE QUEL PRIX EN MAISON DE REPOS ?

En la matière, les règles de référence sont :

- A.M. 12.8.2005 portant dispositions particulières en matière de prix pour le secteur des établissements d'accueil pour personnes âgées.
- Cwass décrétoal, art. 342.
- Cwass réglementaire, annexe 120, point 19.

14.1. Premier prix

Les prix des services et produits qui peuvent être considérés comme nouveaux sont notifiés au Service des Prix³⁵ au plus tard dix jours avant leur mise en application.

³⁴ J.-M. Rombeaux, Maisons de repos et maisons de repos et de soins, Radioscopie du secteur public 2012, p.20-21.

³⁵ Jusqu'au 1^{er} janvier 2015, c'est le Service des Prix, Direction générale Organisation et Régulation du Marché, SPF Economie, NGIII, bld du Roi Albert II, 16, 1000 Bruxelles. A partir du 1^{er} janvier 2015, un service régional doit intervenir. Il est inconnu au moment de conclure ces lignes

Cette notification est faite par lettre recommandée avec avis de réception en reprenant les mentions « notification de service nouveau » et/ou « notification de produit nouveau » sur la lettre. Il n'y a donc pas un contrôle sur le niveau du premier prix.

14.2. Majoration du prix

Les établissements d'accueil pour personnes âgées ne peuvent appliquer de hausse de prix ou de hausse de marges sans demande préalable. Un dossier doit être rentré auprès du Service des prix. Il contient notamment la justification chiffrée de la hausse demandée.

Une procédure simplifiée (notification) existe en cas d'adaptation du prix à l'inflation. L'établissement peut notifier par lettre recommandée avec avis de réception au Service des Prix la hausse des prix d'hébergement qui sera appliquée, lorsque cette hausse se limite au plus, à un pourcentage qui correspond à une adaptation linéaire du prix à l'indice des prix à la consommation sur une période de maximum trente-six mois précédant le mois au cours duquel la notification est réceptionnée.

Par ailleurs, la majoration du prix d'hébergement ne peut pas, sur une année civile, dépasser cinq pour cent au-delà de l'indexation des prix à la consommation survenue depuis la dernière augmentation de prix.

14.3. Prix par province et Secteur

La dernière statistique disponible du SPF Economie concerne le deuxième semestre 2012 :

	<i>Public</i>	<i>Privé</i>	<i>Asbl</i>
Wallonie	36,1	37,0	39,7
Namur	40,7	34,3	37,2
Luxembourg	37,1	38,7	57,8
Liège	35,2	35,7	39,0
Hainaut	35,2	35,7	39,0
Brabant wallon	38,5	44,8	44,9

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 2011, en Wallonie, il atteignait 39,2 euros. C'est 13 % de plus que le prix de base d'une chambre à 1 ou 2 lits. Ce pourcentage est une estimation du taux de suppléments³⁶.

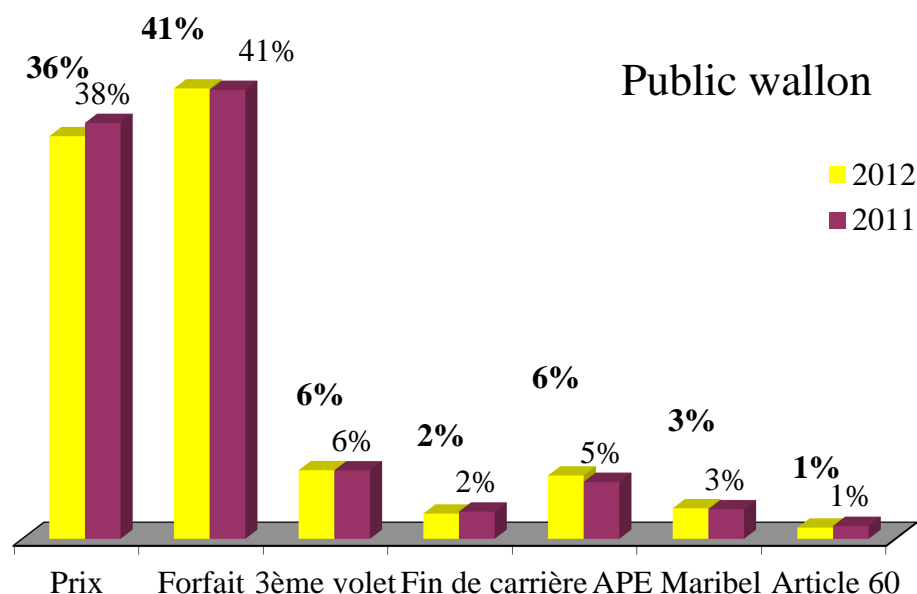
15. A-T-ON UNE IDÉE DU CÔÛT DE FONCTIONNEMENT ET DE SON FINANCEMENT DANS UNE MAISON DE REPOS PUBLIQUE ?

Au niveau wallon, le coût moyen en 2011 était de 107,3 euros.

Les forfaits correspondaient à 41 % des dépenses et les prix à 36 %. Le troisième volet et la mesure fin de carrière représentaient respectivement 6 % et 2 % des dépenses. Le financement structurel est de 95 %. Soulignons qu'une série de maisons de repos publiques sont à l'équilibre ou en boni³⁷.

³⁶ J.-M. Rombeaux, op. cit. , p. 24.

³⁷ J.-M. Rombeaux, op. cit., p. 24.



Dans sa dernière étude consacrée aux finances locales, Belfius observe que l'activité des maisons de repos est faiblement déficitaire tant au budget 2013 (5 €/hab.) qu'au compte 2012 (4 €/hab.)³⁸.

16. FAUT-IL UNE UNITE SPECIFIQUE POUR LES PERSONNES ATTEINTES D'UNE MALADIE TYPE ALZHEIMER ?

Les avis en la matière sont partagés.

Il existe dans la réglementation wallonne un cadre de référence³⁹ mais il est peu suivi. Le 16 mai 2013, la Commission wallonne des aînés a remis un avis nuancé sur une note de la FIH⁴⁰ relative aux unités pour personnes désorientées. Il nous a semblé intéressant d'en mentionner la substance car il est éclairant sur plusieurs points.

Deux catégories d'approche pour la prise en charge des personnes désorientées sont distinguées:

1. Dans une unité spécifique (avec ou sans hébergement);
2. En dehors d'une unité spécifique.

Chacune des deux approches a ses points positifs et négatifs.

De manière générale, il faut éviter une confusion entre le concept de désorientation qui renvoie à une symptomatologie et celui de démence qui correspond à une pathologie. Comme le prévoit la réglementation, les unités spécifiques sont maintenant réservées à des personnes avec un diagnostic de démence. Nombre de personnes désorientées n'ont pas ce diagnostic : elles peuvent avoir une dépression, une infection, consommer trop de médicaments,... Elles n'ont pas à aller dans une unité spécifique.

³⁸ Belfius, Finances locales, Les finances des CPAS wallons, 2013, p. 30.

³⁹ Cwass réglementaire, annexe 120, points 18.1. à 18.7.

⁴⁰ Fédération des Institutions Hospitalières.

La diversification des modèles de prise en charge constitue une richesse étant entendu que chaque modèle présente des avantages et des inconvénients.

La pluralité des approches (unité spécifique avec hébergement, unité sans hébergement, accueil sans unité) permet de répondre aux attentes diversifiées des résidants et de leur entourage.

L'accueil des personnes avec un diagnostic de démence dans un établissement sans unité spécifique requiert toutefois la mise en œuvre d'un projet de vie particulier qui doit être communiqué à la personne et/ou à son entourage avant l'entrée dans l'établissement.

Il est nécessaire d'accorder une importance à la communication et à la sensibilisation des résidants, des familles et des travailleurs de l'institution, dans tous les cas.

La qualification du personnel et la formation continuée sont essentielles pour la réussite du projet.

Il convient d'être attentif aux impacts financiers. A défaut de moyens complémentaires, des exigences renforcées se répercutent sur les prix aux résidants.

17. MAISON DE REPOS ET RESIDENCE-SERVICES. ATTENTION AU SITE

Par définition, une résidence-services est un ou plusieurs bâtiments, quelle qu'en soit la dénomination, constituant un ensemble fonctionnel, géré par une personne physique ou morale, qui, à titre onéreux, offre à ses résidants des logements leur permettant de mener une vie indépendante ainsi que des services auxquels ils peuvent faire librement appel⁴¹. Nous n'allons pas développer les dispositions propres à cette formule complémentaire des maisons de repos. La question du site mérite attention.

Une réponse est apportée à tout appel du résidant, vingt-quatre heures sur vingt-quatre, de manière à ce que cet appel soit acquitté sur le lieu où il a été lancé dans les quinze minutes de sa survenance.

Si la résidence-services est établie sur le site d'une maison de repos ou d'une maison de repos et de soins, la garde permanente de la résidence-services peut être assurée par le personnel de la maison de repos ou de la maison de repos et de soins concernée. Dans ce cas, la présence d'au moins un membre du personnel de soins ou de réactivation est assurée de manière permanente dans les locaux de la maison de repos ou de la maison de repos et de soins concernée.

Si la résidence-services n'est pas établie sur le site d'une maison de repos ou d'une maison de repos et de soins, la garde permanente de la résidence-services, au moins entre 7 et 19 heures chaque jour, est assurée dans les locaux de la résidence-services, sans préjudice de la réponse à apporter aux appels des résidants tels que visés vingt-quatre heures sur vingt-quatre⁴².

La résidence-services sociale est établie sur le site d'une maison de repos ou d'une maison de repos et de soins⁴³.

⁴¹ Cwass décretaal, art. 334, 2°, c)

⁴² Annexe 121 du Cwass réglementaire, point 9.1.

⁴³ Cwass décretaal, art. 404 2°/1

Si un CPAS veut construire une maison de repos et une résidences-services, il a intérêt à le faire sur le même site sinon la permanence spécifique va lui coûter cher.

Même si les moyens et/ou la volonté de construire une résidence-services n'existe pas à court terme, choisir un terrain avec un espace disponible pour un projet de ce type est intéressant pour l'avenir.

18. CENTRE D'ACCUEIL DE JOUR, COURT SEJOUR. UNITE FONCTIONNELLE

Un centre d'accueil de jour est un bâtiment ou partie d'un bâtiment, quelle qu'en soit la dénomination, situé au sein ou en liaison avec une maison de repos ou une maison de repos et de soins, où sont accueillis, pendant la journée, des résidants, qui y bénéficient de soins familiaux et ménagers et, au besoin, d'une prise en charge thérapeutique et sociale ; les locaux du centre d'accueil de jour sont regroupés en un ensemble fonctionnel. On entend par ensemble fonctionnel d'un centre d'accueil de jour, l'unité architecturale distincte qui regroupe l'ensemble des locaux du centre d'accueil de jour⁴⁴.

Le court séjour est la séjour temporaire en maison de repos ou en maison de repos et de soins dont la durée est initialement fixée de commun accord entre le gestionnaire et le résidant ou son représentant et qui ne peut excéder une durée de trois mois ou de nonante jours cumulés par année civile que ce soit ou non dans le même établissement⁴⁵.

Les lits de court séjour qui feront l'objet d'un accord de principe en programmation à partir du 1^{er} janvier 2010 seront regroupés au sein d'une unité spécifique constituant un ensemble fonctionnel ne comportant que des chambres à un lit d'une superficie minimum de quinze mètres carrés, locaux sanitaires non compris⁴⁶.

Si, outre sa maison de repos, un pouvoir local entend développer un centre d'accueil de jour ou une offre de court séjour, il a intérêt à intégrer ces éléments dès le départ dans le projet. En effet, il faut des unités distinctes.

19. L'ARCHITECTE - UN ACTEUR CLE

Il est utile de désigner assez vite l'architecte et de l'associer à la mise au point d'un programme précis des travaux. Il est déconseillé de le laisser faire seul ce programme.

Il importe également de l'honorer en fonction du travail fourni avec un contrat qui prévoit bien les phases de travaux et donc de paiement des honoraires.

Observons qu'un CPAS a décidé de ne pas mettre en compétition les honoraires la concurrence portant sur le concept, les idées, et non sur la quantité de travail à fournir. Il s'agit de choisir le meilleur projet dans un cadre budgétaire donné.

Son cahier de charge dispose que « *le présent marché consiste en un marché à prix global (taux d'honoraires).* »

L'entièreté de la mission de l'architecte sera réalisée pour le taux forfaitaire et global de 7,75 %, à calculer sur le coût réel des travaux, révisions comprises, hors taxes, hors cotisations et hors charges diverses. Aucun supplément d'honoraires n'est admis. La

⁴⁴ Cwass décretaal, art. 334, 2°, d)

⁴⁵ Cwass décretaal, art. 334, 2°, g)

⁴⁶ Cwass réglementaire, annexe 120, point 15.9.

stabilité, les techniques spéciales, la coordination sécurité-santé, les études PEB, , sont compris dans le taux ci-dessus ».

20. LE PPP. PAS UNE PANACEE

a) La Fédération des CPAS a revendiqué que les CPAS puissent pratiquer un forme de leasing et être subsidiés par la Région pour leur investissement en maison de repos. De prime abord, « sous-traiter » la construction (la transformation) présente deux avantages :

- le CPAS ne doit pas suivre le chantier ;
- le pouvoir de négociation par rapport aux corps de métier est plus favorable quand un gros opérateur est à la manœuvre.

Dans la réglementation wallonne sur les subventions à l'investissement en maison de repos, on parle dorénavant d' « acquisition différée" (cf. supra, point 9).

b) Derrière l'expression « partenariat public et privé », il peut y avoir des formules fort différentes. Une opération de ce type peut en effet s'avérer intéressante à court terme mais être fort désavantageuse à long terme. Le cas le plus fameux est celui des techniques dites de « sale & lease back » et surtout de « sale & rent back », c'est-à-dire la vente à un investisseur privé, accompagnée d'une location à long terme du bien cédé par l'ancien propriétaire appliquées à l'échelon fédéral. *« Cette technique a fait l'objet de nombreuses critiques émanant, notamment, de la Cour des Comptes. Cette dernière, dans un rapport publié en 2006, a examiné les ventes de 39 immeubles (35 appartenant à l'État, pour un montant de 659 millions d'euros et 4 appartenant à la Sopima, pour 182 millions d'euros, effectuées entre 2001 et 2004 en vertu d'un programme ventes arrêté lors du Conseil des Ministres du 17 octobre 2000. La Cour des Comptes a notamment mis en parallèle les montants des prix de ventes et ceux des loyers signés par la Régie des bâtiments. Pour les deux transactions les plus importantes, portant sur la « Tour des Finances » (boulevard du Jardin botanique, à 1000 Bruxelles, vendue au prix de 276 millions d'euros à la société néerlandaise Breevast) et le complexe « Egmont » (Affaires étrangères, rue des Petits carmes, 154 millions d'euros cédés à la sicafi Cofinimmo), les loyers annuels payés aux nouveaux propriétaires étaient de, respectivement, 32 et 12 millions d'euros, hors indexation, ce qui donne des rendements bruts de 12 et 8 %. La Cour des Comptes a également relevé que, pour un immeuble situé au n°9 de la rue de la Loi, l'acheteur a récupéré le prix de vente après seulement 4 ans de location. Selon elle, pour un certain nombre de transactions, « le déséquilibre entre le prix de vente et le loyer à payer a été tel qu'il est permis de douter sérieusement que ces ventes ont profité au Trésor »⁴⁷.*

c) Pour créer des places dans les écoles et pour en rénover, des partenariats publics-privés (PPP) avaient été envisagés par la Communauté française. Fin 2010, ils ont été abandonnés car l'investissement prévu de 280 millions, dans le cadre des PPP, aurait coûté, au bout de 30 ans, une charge de 756 millions d'euros, étant donné la hauteur des intérêts prélevés⁴⁸.

d) Au plus les taux d'intérêt d'un emprunt « classique » sont bas, au moins un partenariat public privé est intéressant. Or les taux d'intérêt sont historiquement bas.

e) En 2008, Olivier Dubois alors Conseiller UVCW avait rédigé une note à usage interne sur un produit d'une grande banque proposé aux pouvoirs locaux. Il écrivait notamment: *S'agissant du sale and lease back, il nous semble que cette solution doit prioritairement s'envisager dans quelques cas particuliers extrêmes. Elle semble en effet très défavorable à*

⁴⁷ Jacques Moden, Les privatisations en Belgique, Crisp, 2007.

⁴⁸ Le Soir 12.10.2010.

long terme aux finances communales, même en cas de retour sur investissement modéré pour l'investisseur privé.

Le droit de superficie assorti d'un retour du bien bâti sans compensations ou l'emphytéose, spécialement de court terme, par contre, semblent offrir des perspectives financières plus intéressantes, tant au niveau financier que par le fait que, in fine, le patrimoine redevient propriété de la commune. Les communes analyseront donc les termes exacts du contrat qui leur est proposé avec attention et avec prudence.

(...) en conclusion, nous recommandons de recourir avec parcimonie au système proposé, en privilégiant son utilisation pour la construction neuve et pour les biens utilisés aux missions « innovantes » des communes.

f) En 2009, une grande banque nous avait contacté afin de nous informer de son offre en terme de DBFM (Design - Build - Finance - Maintain). D'un échange avec un de ses représentants, il est ressorti un surcoût de l'ordre 25 à 35 % par rapport à une opération avec emprunt.

g) La formule du PPP a été employée à plusieurs reprises en Allemagne et en France, notamment des hôpitaux. Perçus positivement pendant longtemps, les PPP font maintenant l'objet de diverses critiques :

- peu de marge de manœuvre pour le pouvoir public car les contrats sont conclus sur des durées de 20 à 30 ans ;
- surcoût important lorsque l'on considère le projet sur l'ensemble de sa durée de vie ;
- certains contrats de partenariat ne fixent pas le loyer dans les temps, et l'addition peut alors s'avérer très lourde ;
- déséquilibre entre les partenaires. La collectivité territoriale maîtrise partiellement le cadre juridique de l'opération alors qu'en face d'elle les opérateurs en ont une très bonne connaissance ;
- malfaçons⁴⁹.

h) Dans certains cas, une extension permet de mettre fin à un déficit structurel d'exploitation d'une maison de repos. Le surcoût peut alors se justifier s'il compense par la rapidité de la construction, l'absence de prise en charge pendant la durée des travaux et le soutien apporté par le financier.

⁴⁹ Stades, prisons, hôpitaux : dangers et dérives des partenariats public-privé, Le Nouvel Observateur, 29 avril 2013 <http://leplus.nouvelobs.com/contribution/802797-stades-prisons-hopitaux-dangers-et-derives-des-partenariats-public-privé.html>