

Namur, le 15 février 2012

## COMMUNIQUE DE PRESSE

### COMMUNAUTARISATION DES MAISONS DE REPOS EN WALLONIE

#### POUR UN SERVICE DE QUALITE AUX AINES, IL FAUT POURSUIVRE UNE COGESTION DYNAMIQUE ET GARANTIR LES RESSOURCES

Sous la houlette du Ministre Président, Rudy Demotte, la Région wallonne vient de lancer le chantier du transfert des compétences.

Au niveau fédéral, les maisons de repos sont le **4<sup>ème</sup> secteur de l'assurance maladie** obligatoire. En Wallonie, plus de **46.000<sup>1</sup> aînés** vivent dans celles-ci. 24 % des personnes de plus 80 ans y résident. Près de **30.000<sup>2</sup> travailleurs** en assurent l'accompagnement. En 2009, l'Inami intervenait à concurrence de 576.985.491 euros dans ces services.

L'accord pour la sixième réforme de l'Etat dispose que "*la compétence complète (y compris la fixation du prix réclamé aux résidents) en matière de maisons de repos, maisons de repos et soins, centres de soins de jour, centres de court séjour, services G isolés et services Sp isolés sera intégralement transférée aux Communautés. Pour les compétences transférées concernant les personnes âgées (essentiellement: structures d'accueil, allocation d'aide aux personnes âgées (APA), hôpitaux gériatriques isolés G), les moyens seront répartis initialement selon la clé population des plus de 80 ans. Ils évolueront en fonction de l'évolution des personnes âgées de plus de 80 ans de chaque entité, de l'inflation et de 82,5 % la croissance réelle du PIB par habitant*".

**125 mots** dans un texte de **193 pages**. Les **questions** en suspens sont, elles, **innombrables**.

Le **secteur** des maisons de repos **ne voulait pas** cette communautarisation. Il n'a pas été concerté sur celle-ci. A ce jour, il n'a pas été consulté sur les modalités. Suite à cette décision, **l'avenir** du secteur s'annonce **difficile**. Le principe de réalité nous contraint à faire face à cette nouvelle donne. Le transfert dans de bonnes conditions de cette compétence est primordial tant pour les gestionnaires que pour le bien-être de leurs résidents.

En tant que principales Fédérations des maisons de repos, nous constatons que les débats à venir vont être d'une grande complexité et auront d'importantes conséquences. Ils annoncent une zone de **turbulences et de risques**. La **présence** des représentants du **secteur** dans les groupes de travail régionaux chargés de préparer la défédéralisation est donc primordiale. Au-delà de cette question de principe, nous voulons des **garanties sur l'organisation et les moyens**.

1. Historiquement, l'organisation de la Sécurité sociale en Europe a été influencée par deux modèles théoriques. Le système "Bismarck" se rapproche d'un système d'assurances. Il est fondé sur le remboursement de prestations financées par des cotisations préalables et fournies par des prestataires librement choisis. L'ouverture de droits aux prestations dépend de la qualité de cotisant de l'intéressé. L'assurance est obligatoire et sa gestion dépend des partenaires sociaux. Le système "Beveridge" est, quant à lui, financé par l'impôt et géré par l'État. Le patient n'a pas le choix du dispensateur de soins. Bien qu'elle combine des éléments des deux modèles, l'assurance soins de santé de notre pays relève plus du modèle "bismarckien".

<sup>1</sup> 46.604 au 31.3.2010.

<sup>2</sup> 20.809 ETP représentant 29.726 personnes au 1<sup>er</sup> semestre 2010, et ce avec une moyenne de 0,7 ETP par personne qui correspond à celle observée par agent dans les maisons de repos publiques en Wallonie.

L'**Inami** est une institution de sécurité sociale où prévaut la **cogestion**. Tout en restant perfectible, il a fait ses preuves. Notre système de soins de santé offre un rapport qualité/prix appréciable par rapport aux autres pays de l'OCDE. Cet **outil ne doit pas être cassé** en raison d'une communautarisation imposée au secteur et aux mutuelles.

La Commission des conventions des maisons de repos est composée de façon paritaire de représentants du secteur et des mutuelles. Elle est notamment compétente pour négocier et proposer des modifications de la réglementation et établit chaque année une estimation des besoins. En **lien constant avec le terrain**, le secteur et les mutuelles les connaissent bien.

Nous sommes partisans d'une sécurité sociale fondée sur la solidarité interpersonnelle. Toutefois, on peut douter que les transferts de compétence en cours soient les derniers. Afin de ne pas subir l'avenir, il est prudent de poser dès aujourd'hui les fondations d'un **organisme de protection sociale** sur une **base la plus large possible**.

Nous demandons la continuité et le maintien de la logique de cogestion dans les institutions qui seront amenées à gérer le financement de l'assurance soins de santé pour nos maisons.

Cela implique:

- la création d'une **structure** qui s'inspire de **Inami** ou une chambre spécifique au sein de l'**Inami**,
- une **Commission de conventions paritaire** rassemblant mutuelles et représentants du secteur,
- l'estimation chaque année par cette Commission des **besoins** pour l'année suivante;
- la compétence d'avis et d'initiative de cet organe pour la **réglementation** en matière de financement.

2. Dans le secteur des maisons de repos, l'**Inami** a aujourd'hui atteint un niveau élevé d'**informatisation**. Avec un tel outil et un **personnel** compétent, constructif et pragmatique, le service des maisons de repos de l'**Inami** a un emploi du temps très chargé. A titre indicatif, il œuvre aujourd'hui avec 2 ETP Wallons, 1,5 Bruxellois et 1 Germanophone. Il est à prévoir qu'une partie significative de ce personnel souhaite rester à l'**Inami**. Cela entraînera inévitablement des besoins rapides en personnel très qualifié.

A l'échelon régional, le service responsable pour l'agrément a fait l'objet d'un audit. Son mode de fonctionnement va être revu. La procédure d'agrément n'est pas informatisée. Dans ce contexte, il ne nous paraît pas réaliste qu'une même équipe assure à la fois le traitement des dossiers d'agrément et de financement.

Nous demandons que l'organe qui assurera le financement après communautarisation:

- maintienne l'**outil informatique** actuel et assure sa mise à jour au fur et à mesure des changements législatifs;
- mène une **gestion des ressources humaines performante** et recrute sur base du **critère de compétence** le personnel qualifié nécessaire;
- offre des conditions attractives et un environnement positif pour le garder;
- emploie un personnel distinct de celui qui intervient pour l'agrément.

3. Aujourd'hui, dans nombre de maisons, environ 50 % des moyens financiers viennent de l'**Inami**. La deuxième principale recette résulte du prix et des suppléments payés par résidant. Ils couvrent souvent plus de 40 % des coûts. La masse salariale est le poste plus important de ceux-ci. Si le financement **Inami** n'est pas garanti et ne progresse pas de manière régulière pour répondre au défi du vieillissement, la réalité économique obligera les maisons à ajuster leur prix ou leurs coûts. Nous ne voulons pas de ce scénario.

Sur base de chiffres officiels relatifs à 2009, la **clé** des 80 ans et plus, utilisée pour la **division** le **budget** fédéral, semble refléter de manière correcte les dépenses par Région. Toutefois, il n'y a **aucun chiffre officiel** et d'autres sources font état d'une perte estimée à 18 millions. En 10 ans, hors inflation, le forfait moyen de l'**Inami** pour nos maisons a augmenté de près de 3,8 % par an. Il

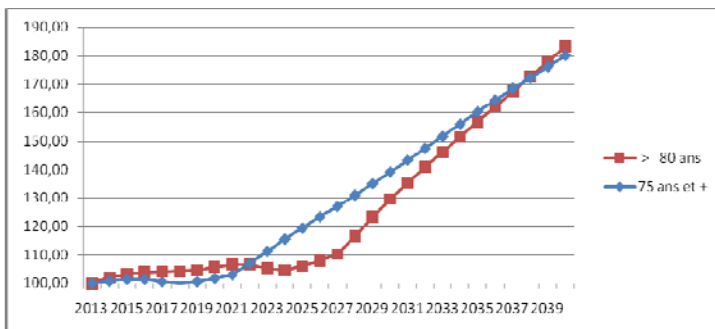
reflète différents accords sociaux, des requalifications de lits MR en lits MRS ainsi que les augmentations régulières des normes.

Quelle augmentation peut-on escompter **demain**? Il y a encore des débats sur l'interprétation exacte du supplément de moyens prévu pour l'avenir mais nous avons fait une simulation. Sous l'hypothèse d'un taux de croissance de 1,7 %<sup>3</sup> du PIB par habitant, la **marge** serait de 1,4 %. Par rapport à la décennie écoulée, elle serait donc **réduite de 2/3** %<sup>4</sup>. Or, il subsiste un problème en termes de charge de travail dans le secteur, en particulier pour les personnes atteintes d'une affection type Alzheimer. La norme proposée est procyclique. S'il y a une **croissance négative**, il y a une **perte** de moyens. Ainsi, en 2009, le PIB a chuté de 2,7 % et la population s'est accrue de 0,7 %. Si la norme proposée avait été appliquée, le secteur aurait eu 3,4 % en moins. Par ailleurs, il existe une incertitude sur ce qu'il advient d'une série des moyens complémentaires et arrêtés prévus pour financer les accords sociaux<sup>5</sup> et des alternatives de soins.

Nous demandons que:

- des **chiffres officiels** sur les moyens transférés et leur croissance attendue soient publiés. C'est une question de transparence et de démocratie;
- les **moyens** actuellement investis par l'Inami dans le secteur **restent dans le secteur**. En particulier, le Fédéral doit prévoir un mécanisme de **cliquet** dans la **loi de financement**, de sorte qu'il ne soit pas pénalisé en cas de croissance négative du PIB;
- la **marge de croissance** prévue en fonction du PIB doit être consacrée exclusivement à la rencontre de **besoins nouveaux**. Une fois la communautarisation réalisée, si des accords sociaux ou des requalifications de lits de maisons de repos en lits de maisons de repos et de soins sont négociés, ils doivent être financés intégralement avec des moyens additionnels;
- dans une logique de **guichet unique**, les moyens et arrêtés afférents aux accords sociaux et alternatives de soins suivent le secteur.

4. Pour répondre au vieillissement, il faudra de nouveaux **lits**. Actuellement, le nombre total de lits par Région est plafonné par un moratoire instauré pour maîtriser l'évolution des dépenses. La **programmation** est définie par arrondissement en fonction de la population des **75 ans** et plus. La communautarisation implique une liaison entre le **financement** et la population de plus de **80 ans**. Si la population des plus de 75 ans augmente plus vite que celle des 80 ans, on aura une baisse des ressources pour les services existants: en effet l'offre de lits augmentera plus vite que le budget défédéralisé. Nous avons calculé la population de 75 ans et plus et celle de plus de 80 ans en indice de l'année 2013.



Jusqu'en 2021, la population des 80 ans et plus augmente plus vite que celle des plus de 75 ans. A partir de 2022, c'est celle de 75 ans et plus qui augmente plus vite. En d'autres mots, la clé programmation dépasse celle de financement. A législation inchangée, il y aurait un définancement des structures actuelles qui, sauf ajustement des prix ou des coûts, ne pourraient plus offrir le même service.

Nous demandons de redéfinir le moratoire ou la **programmation** sur base des **plus de 80 ans**.

<sup>3</sup> De 1997 à 2007, le PIB par habitant a progressé en Belgique de 1,7 % par an.

<sup>4</sup> 63,1 %. ( $1 - 1,7 \cdot 0,825/3,8$ ).

<sup>5</sup> Les arrêtés dits du troisième volet et des fins de carrière couvrent une série d'avantages sociaux octroyés.

5. Aujourd'hui, la réglementation relative aux maisons de repos est éparse dans des textes fédéraux et régionaux. Nous estimons que les aspects organisationnels et institutionnels de transfert sont prioritaires par rapport à la codification des textes réglementaires hérités du Fédéral et relatifs aux maisons de repos.

Quand la Communautarisation sera assise sur le plan administratif, la **réglementation** devra toutefois faire l'objet d'une **consolidation**. Nous pensons en particulier aux normes MR et MRS.

*Personnes de contact:*

*Fédération des CPAS (UVCW) - Jean-Marc Rombeaux - 0473.89.96.88 - [jmr@uvcw.be](mailto:jmr@uvcw.be)  
Ferubel-Femarbel- Vincent Fredericq - 0475.26.34.57 - [sec-gen@femarbel-ferubel.be](mailto:sec-gen@femarbel-ferubel.be)*