



Union des Villes et
Communes de Wallonie asbl
Fédération des CPAS



Fédération
des CPAS Bruxellois
Association de la Ville et des
Communes de la Région de
Bruxelles-Capitale



Maisons de repos et maisons de repos et de soins

Radioscopie du secteur public

2014

**Jean-Marc Rombeaux,
Conseiller Expert**

Table des matières

1. PRÉAMBULE	5
2. RAPPELS CONCEPTUELS	5
3. FINANCEMENT INAMI	7
3.1. PRINCIPES DE BASE.....	7
3.2. BUDGETS 2016.....	7
4. LITS ET RÉSIDANTS	8
4.1. LITS EN 2014.....	8
4.2. L'ÉCHANTILLON.....	8
4.3. TAUX D'OCCUPATION.....	9
4.4. NOMBRE DE RÉSIDANTS.....	9
4.5. PROFIL DES RÉSIDANTS.....	10
4.5.1. <i>Profil des résidents selon la catégorie de dépendance par année</i>	10
4.5.2. <i>Part des résidents désorientés</i>	12
4.5.3. <i>Part des résidents ne relevant pas de l'assurance obligatoire</i>	13
4.6. LE PERSONNEL.....	13
4.6.1. <i>Globalement - secteur public</i>	13
4.6.2. <i>Ancienneté du personnel Inami</i>	15
4.6.3. <i>Personnel infirmier - Ecart par rapport à la norme</i>	15
4.6.4. <i>Personnel soignant - Ecart par rapport à la norme</i>	16
4.6.5. <i>Personnel de réactivation - Ecart par rapport à la norme</i>	16
4.7. PRIX DE BASE.....	17
4.8. TAUX DE SUPPLEMENT.....	18
4.9. PRINCIPALES RECETTES DES INSTITUTIONS PUBLIQUES.....	18
.....	19
4.10. DÉPENSES DE PERSONNEL DES INSTITUTIONS PUBLIQUES.....	19
.....	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
4.11. INDICE DE COÛT MOYEN PAR JOUR D'HÉBERGEMENT.....	20
4.12. CHAMBRES.....	20
5. CONSIDÉRATIONS FINALES	21
6. ANNEXE	22
LES NORMES APPLICABLES AU 1 ^{ER} JUILLET 2016.....	22

1. PRÉAMBULE

Depuis 1999, la Fédération des CPAS de l'Union des Villes et Communes de Wallonie et la Section CPAS de l'Association de la Ville et des Communes de la Région de Bruxelles-Capitale réalisent une radioscopie des maisons de repos. Nous reprenons ci-dessous l'essentiel des résultats de sa quinzième édition. Les données sur les recettes et dépenses viennent du compte 2012. Celles sur les résidents, le personnel, les prix et les chambres sont demandées au 1^{er} juin 2013.

2. RAPPELS CONCEPTUELS

Au niveau wallon¹, 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.

L'hébergement de personnes âgées de moins de 60 ans² dans les lits de maison de repos et de soins qui bénéficie d'un agrément spécial comme centre pour lésions cérébrales est autorisé. L'accueil d'autres personnes de moins de 60 ans est soumis à autorisation sur la base d'une demande motivée de l'établissement, préalable à l'admission.

A Bruxelles³, 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.

En pratique⁴, 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 %⁵.

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

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

¹ Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, art. 334, 2°, a).

² A.G.W. 15.10.2009, art. 2/1 portant exécution du décret du 30 avril 2009 relatif à l'hébergement et à l'accueil des personnes âgées.

³ Ord. 24.4.2008, art. 2 relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées.

⁴ 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.

⁵ 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.

- 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 ont conclu un protocole afin de faire face aux besoins des personnes souffrant d'une lésion cérébrale non congénitale et nécessitant des soins chroniques lourds⁶. En MRS, sur base d'un protocole d'accord Etat fédéral-Régions et dans le cadre d'une expérience-pilote, 239 lits MRS sont réservés aux patients en état neuro-végétatif persistant ou en état pauci relationnel⁷. Juridiquement, il s'agit de lits MRS spécialisés « coma ». Néanmoins, on s'y réfère couramment sous le vocable « **lit coma** ».

En Flandre et en Wallonie, des lits réservés au **court séjour** se sont développés. Dorénavant, dans le cadre du court séjour, en vertu du protocole n°2⁸, 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 capacité⁹.

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 domicile¹⁰.

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 quotidienne¹¹.

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'Inami¹² et peuvent bénéficier d'une intervention forfaitaire de 1,35 euro par jour¹³.

⁶ 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).

⁷ 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.

⁸ 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.

⁹ A.G.W. 15.10.2009, art. 9 portant exécution du décret du 30 avril 2009 relatif à l'hébergement et à l'accueil des personnes âgées.

¹⁰ 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).

¹¹ 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).

¹² 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).

¹³ A.M. 6.11.2003, art. 38 fixant le montant et les conditions d'octroi de l'intervention visée à l'art. 37, par. 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.7.1994, dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées (M.B. 26.11.2003).

3. FINANCEMENT INAMI

3.1. PRINCIPES DE BASE

Sur base d'une échelle de dépendance (« échelle de Katz »), on distingue les 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.

Coûts salariaux de référence - Inami - index 1.12.2012 – applicables au 1.7.2016				
	Soignant	A2 infirmier	A1 infirmier	Réactivation
Ancienneté	8	10	10	8
moyenne	8	10	10	8
Ancienneté	48.613,35	58.631,28	64.257,58	55.938,67
-6	-	6	6	-
Ancienneté	-	49.668,55	53.978,26	-
-4	4	6	6	4
Ancienneté	47.316,20	53.128,27	58.226,07	48.340,33
-2	6	8	8	6
Ancienneté	47.876,40	56.945,14	62.539,49	52.107,51
+2	10	12	12	10
Ancienneté	50.353,84	60.840,10	66.488,27	57.463,27
+4	12	14	14	12
Ancienneté	51.144,55	62.310,08	67.973,97	59.445,18
+6	-	16	16	-
	-	63.788,08	73.890,23	-

3.2. BUDGETS 2016

En Région wallonne, le budget des maisons de repos, maisons de repos et de soins, centres de soins de jour, centre de court séjour a été fixé de façon forfaitaire à 916 672 000 euros.

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 255 778 000 euros. Le montant pour 2015 était de 200 079 000. La différence s'explique pour l'essentiel par le transfert des maisons de repos de la Cocof vers la Cocom.

A titre indicatif, la Communauté flamande a prévu 1 867 931 000 euros pour les soins résidentiels des personnes âgées transférés (Residentiële ouderenzorg).

4. LITS ET RÉSIDANTS

4.1. LITS EN 2014

Cette année, nous nous fondons sur les chiffres de lits connus de l'Inami au 4 janvier 2014.

Il y avait 140 013 lits dans 1 525 maisons. 48 568 étaient en Wallonie et 15 070 à Bruxelles.

La taille moyenne des résidences était de 92 lits au niveau belge, 82 en Wallonie et 101 à Bruxelles.

Nombre de lits MR et MRS - Belgique - 4.1.2014					
Statut	Flandre	Wallonie	Bruxelles	Germanophone	Total
Public	24 515	13 445	3 658	339	41 957
Asbl	39 526	11 150	1 936	311	52 923
Lucratif	11 583	23 973	9 476	101	45 133
Total	75 624	48 568	15 070	751	140 013
Statut	Flandre	Wallonie	Bruxelles	Germanophone	Total
Public	32,4 %	27,7 %	24,3 %	45,1 %	30,0 %
Asbl	52,3 %	23,0 %	12,8 %	41,4 %	37,8 %
Lucratif	15,3 %	49,4 %	62,9 %	13,4 %	32,2 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Nombre d'établissements MR et MRS - Belgique - 4.1.2014					
Statut	Flandre	Wallonie	Bruxelles	Germanophone	Total
Public	220	146	26	3	395
Asbl	399	115	16	3	533
Lucratif	162	329	107	2	600
Total	781	590	149	8	1 528

Taille moyenne des établissements MR et MRS - Belgique - 4.1.2014					
Statut	Flandre	Wallonie	Bruxelles	Germanophone	Total
Public	111	92	141	113	106
Asbl	99	97	121	104	99
Lucratif	72	73	89	51	75
Total	97	82	101	94	92

4.2. L'ÉCHANTILLON

Public wallon

Au niveau wallon, 66 des 146 structures connues de l'Inami ont répondu, soit un taux de réponse de 45,2 %.

	2014
Structures	66
MRS pures	1
MR pures	4

Elles représentent 5 790 résidents, dont 56 % en MRS.

Public bruxellois

A Bruxelles, 14 des 26 institutions publiques ont rempli le questionnaire, soit un taux de réponse de 54 %.

Elles représentent 1 859 résidants, dont 55 % en MRS.

	2014
Structures	14
MRS pures	0
MR pures	1

4.3. TAUX D'OCCUPATION

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

Public wallon

En Wallonie, le taux d'occupation est de 94 % en MR, et 99 % en MRS. Les chiffres sont proches de ceux de 2013. Globalement, il reste de 97 %.

Taux d'occupation - Public - Wallonie		
	2013	2014
En MR	95 %	94 %
En MRS	98 %	99 %
Total	97 %	97 %

Public bruxellois

A Bruxelles, le taux d'occupation atteint 93 %. Il recule d'un point par rapport à 2013.

Taux d'occupation - Public - Bruxelles		
	2013	2014
En MR	92 %	93 %
En MRS	96 %	93 %
Total	94 %	93 %

4.4. NOMBRE DE RÉSIDANTS

Public wallon

En Wallonie, le nombre moyen d'aînés par maison de repos et maison de repos et de soins publique s'élève à 88.

Les maisons les plus grandes sont en Province de Namur. En moyenne, il y a davantage de résidants MRS que MR (52 contre 40).

Résidants	MR-MRS	MRS	MR
Brabant-wallon	85	57	40
Hainaut	91	53	42
Liège	87	50	42
Luxembourg	75	41	34
Namur	102	64	38
Total ¹⁴	88	52	40

¹⁴ 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.

Public bruxellois

A Bruxelles, dans le secteur public, les établissements accueillent 133 résidents en moyenne.

Résidents	MR-MRS ¹⁵	MR	MRS
Bruxelles	133	60	79

4.5. PROFIL DES RÉSIDANTS

Nous reprenons d'abord des chiffres de l'Inami, MR et MRS confondues, portant sur la période de référence allant du 1^{er} juillet 2013 au 30 juin 2014.

Nous présentons ensuite des données de notre enquête.

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

Au niveau belge et par secteur (Inami - période de référence 2013-2014)

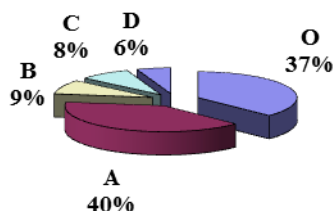
MR	Total	O	A	B	C	Cd	D
Asbl	100 %	28 %	34 %	12 %	6 %	13 %	7 %
Public	100 %	37 %	34 %	6 %	4 %	13 %	6 %
Privé	100 %	24 %	31 %	17 %	8 %	17 %	4 %
Total général	100 %	29 %	33 %	12 %	6 %	15 %	6 %

MRS	Total	B	C	Cd	Ccomamrs
Asbl	100 %	36 %	17 %	46 %	0 %
Public	100 %	39 %	19 %	42 %	0 %
Privé	100 %	43 %	15 %	42 %	0 %
Total général	100 %	39 %	17 %	44 %	0 %

Public wallon (enquête)

En Wallonie, 40 % des résidents des MR publiques appartiennent à la catégorie O. Il n'y a que 8 % de C dans ces lits. Les D représentent 6 %.

MR - Public wallon

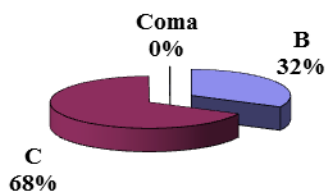


2014

¹⁵ Idem.

En MRS, 68 % des résidants sont des C.

MRS - Public wallon



2014

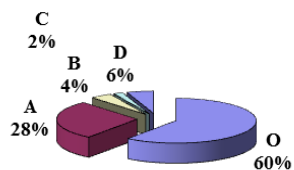
Les maisons de repos du Brabant wallon ont un profil assez différent avec beaucoup de A (49 %) mais relativement peu de O dans la section MR (27 %).

	Brabant wallon	Hainaut	Liège	Luxembourg	Namur	Total
MR						
O	27 %	33 %	47 %	37 %	30 %	37 %
A	49 %	38 %	40 %	37 %	44 %	40 %
B	14 %	11 %	5 %	12 %	8 %	9 %
C	5 %	12 %	4 %	11 %	9 %	9 %
D	6 %	7 %	3 %	2 %	9 %	5 %
	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
MRS						
B	32 %	30 %	38 %	34 %	26 %	32 %
C	68 %	70 %	62 %	65 %	74 %	68 %
Cc	0 %	0 %	0 %	1 %	0 %	0 %
	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Public bruxellois (enquête)

A Bruxelles, 60 % des résidants MR sont des O. La part des C est faible (2 %). Les D représentent 6 %.

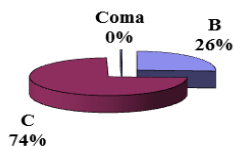
MR - Public Bruxelles



2014

En MRS, 74 % des résidants sont des C.

MRS - Public Bruxelles



2014

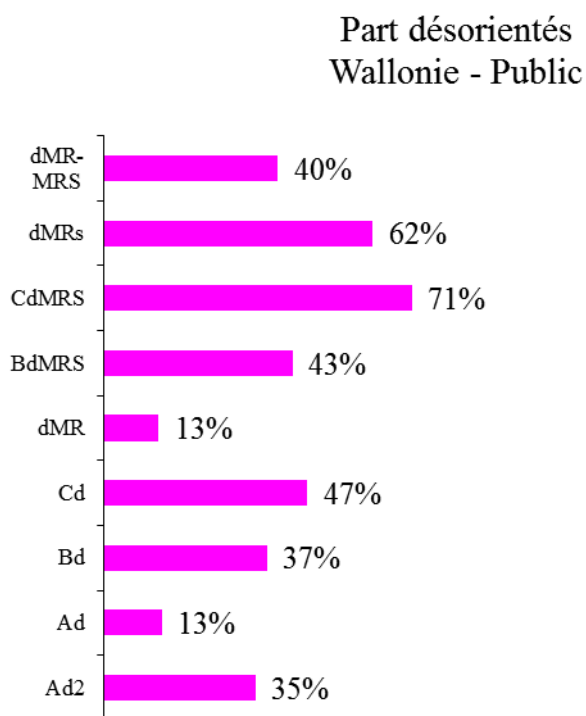
4.5.2. Part des résidants désorientés

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

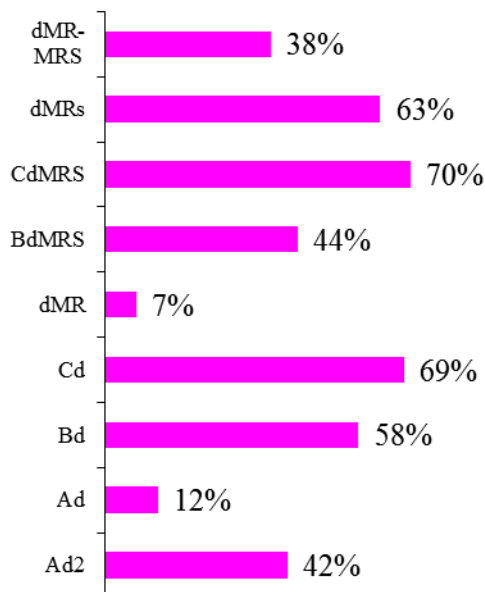
En Wallonie, 40 % des résidants des maisons publiques sont désorientés, dont 62 % en MRS. En MR, ce chiffre est de 13 % pour les A et 35 % pour les Ad2.



Public bruxellois

A Bruxelles, 38 % des résidants présentent des signes de désorientation, dont 63 % en MRS. En MR, 12 % des A sont concernés avec 42 % de Ad2.

Part désorientés Bruxelles - Public



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

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

Par ailleurs, certaines personnes ne relèvent pas de l'assurance soins de santé obligatoire mais bénéficient d'une couverture sociale en vertu d'un régime spécifique. C'est le cas de retraités émargeant de l'Inig ou du régime « Ossom »¹⁶.

Public wallon

Dans notre échantillon, il y a 0,2 % de non-bénéficiaires en MR et 0,1 % en MRS.

Bruxelles

A Bruxelles, ces pourcentages sont de 0,6 % en MR et 0,3 % en MRS.

4.6. LE PERSONNEL

4.6.1. Globalement - secteur public

Public wallon

En Wallonie, en moyenne, 59,4 ETP travaillent dans les maisons de repos et maisons de repos et de soins du secteur public. Cela implique 20,2 ETP par 30 résidents.

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

- 4,0 ETP infirmiers,
- 6,4 ETP soignants,

¹⁶ Aujourd'hui intégré à l'Orpss.

- 6,9 ETP de personnel d'hébergement (cuisine, buanderie, entretien).

Personnel	Par 30 résidants	Par institution
Administratif	0,9	2,5
Infirmier	4,0	11,7
Soignant	6,4	19,0
Soignant non qualifié	0,2	0,5
Aide logistique	0,1	0,4
Réactivation	1,3	3,7
Médical	0,0	0,1
Animation	0,3	1,0
Hébergement	6,9	20,5
Total	20,2	59,4

Les chiffres sont en légère hausse par rapport à 2013 : 20,2 ETP par 30 résidants contre 19,9.

Personnel par 30 résidants	2013	2014
Administratif	1,0	0,9
Infirmier	3,9	4,0
Soignant	6,5	6,4
Réactivation	1,2	1,3
Hébergement	6,8	6,9
Autres	0,5	0,7
Total	19,9	20,2

Public bruxellois

A Bruxelles, en moyenne 98,0 ETP sont actifs dans les résidences du secteur public. Cela correspond à 22,1 ETP par 30 résidants.

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

- 3,9 ETP infirmiers,
- 6,2 ETP soignants,
- 7,1 ETP de personnel d'hébergement (cuisine, buanderie, entretien).

Personnel	Par 30 résidants	Par institution
Administratif	1,8	8,0
Infirmier	3,9	17,1
Soignant	6,2	27,5
Soignant non qualifié	0,0	0,2
Aide logistique	1,6	6,9
Réactivation	1,2	5,4
Médical	0,0	0,1
Animation	0,3	1,3
Hébergement	7,1	31,5
Total	22,1	98,0

Par 30 résidants, le personnel progresse : +0,1 ETP. C'est surtout vrai pour le personnel d'hébergement (+0,8).

Personnel par 30 résidants	2013	2014

Administratif	1,6	1,8
Infirmier	3,6	3,9
Soignant	6,6	6,2
Réactivation	1,2	1,2
Hébergement	6,3	7,1
Autres	1,8	1,9
Total	21,1	22,1

4.6.2. Ancienneté du personnel Inami

Public wallon

Ancienneté moyenne		
	2013	2014
Soignant	13,4	14,0
Infirmier	15,5	15,6
Réactivation	11,9	13,3

Le personnel infirmier a l'ancienneté la plus conséquente (15,6 ans). Celle du personnel de réactivation augmente de 1,4 an.

Public bruxellois

Ancienneté moyenne		
	2013	2014
Soignant	13,0	12,3
Infirmier	16,5	16,3
Réactivation	17,3	15,1

Le personnel infirmier a l'ancienneté la plus élevée (16,3 ans). Celle du personnel de réactivation diminue de 2,2 années.

4.6.3. Personnel infirmier - Ecart par rapport à la norme

Avertissement

Pour le financement des MR et MRS, l'Inami a imposé des normes de personnel. Ces normes sont des conditions de financement mais ne constituent pas une base fonctionnelle, et ce en dépit des hausses ponctuelles réalisées et des mesures de requalifications. Il n'est donc pas possible d'offrir un service de qualité en appliquant purement et simplement ces règles d'encadrement. C'est surtout vrai en MR.

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

Public wallon

En 2014 il y a 2,1 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 %
2013	1,9	19 %
2014	2,1	22 %

Public bruxellois

En 2014, l'écart avec la norme infirmière est de 3,6 ETP, soit 27 %. C'est sensiblement plus qu'en 2013. Il faut tenir compte à ce niveau qu'une maison bruxelloise a diminué son nombre de lits et a vraisemblablement gardé ses infirmières.

Personnel infirmier - Public bruxellois		
Ecart par rapport à la norme Inami		
	Par institution	Idem en %
1999	1,7	19 %
2013	2,5	17 %
2014	3,6	27 %

4.6.4. Personnel soignant - Ecart par rapport à la norme

Public wallon

En 2014, dans les institutions wallonnes, il y avait 70 % de soignants en plus de la norme, soit 7,8 ETP par structure.

Personnel soignant - Public wallon	
Ecart par rapport à la norme Inami	
2012	71 %
2013	70 %

Public bruxellois

En 2014, la marge s'élève à 75 %, soit 11,8 ETP par entité.

Personnel soignant - Public bruxellois	
Ecart par rapport à la norme Inami	
2013	85 %
2014	75 %

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 2014, dans les résidences wallonnes, il y avait 52 % de personnel de réactivation en plus de la norme, soit 1,3 ETP par établissement.

Personnel de réactivation - Public wallon	
Ecart par rapport à la norme Inami	
2013	50 %
2014	52 %

Public bruxellois

En 2014, 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	
2013	42 %
2014	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 2013 à juin 2014, l'inflation (indice santé) a été de 0,1 %.

Public wallon

En Wallonie, MR et MRS confondues, le tarif journalier atteint 39,3 euros en juin 2014. En moyenne, le lit MRS dans une chambre individuelle était facturé à 40,7 euros par jour, soit 0,5 euro de plus que le lit MR (40,2 euros).

Public wallon - Prix de base			
	2014 (euros)	2013 (euros)	2014/2013
1 lit MRPA	40,2	39,1	2,9 %
2 lits MRPA	37,0	35,0	5,6 %
1 lit MRS	40,7	39,7	2,5 %
2 lits MRS	38,0	36,0	5,4 %
1 et 2 lits	39,3	37,8	3,9 %

Par rapport à 2013, les tarifs ont augmenté de 3,9 % en terme nominal et 3,8 % en termes réels car l'indice santé a progressé de 0,1 %.

Public bruxellois

A Bruxelles, MR et MRS confondues, le prix moyen journalier est de 43,7 euros. En moyenne, pour les chambres individuelles, il s'élève à 45,5 euros en MR et 47 euros en MRS.

Public bruxellois - Prix de base			
	2014 (euros)	2013 (euros)	2014/2013
1 lit MRPA	45,5	44,7	1,7 %
2 lits MRPA	42,2	41,1	2,5 %
1 lit MRS	47,0	46,0	2,2 %
2 lits MRS	41,7	42,6	-2,0 %
1 et 2 lits	43,7	43,6	0,3 %

Au total, les prix connaissent une hausse de 0,3 % en termes nominal, soit 0,2 % en terme réel.

Le SPF Economie établit des moyennes non pondérées, hors supplément. Ces données sont donc un peu moins précises que les nôtres. On constate notamment que le prix du secteur public est toujours inférieur à la moyenne. En outre, en 2014, les tarifs en Flandre et à Bruxelles excèdent ceux de la Wallonie de respectivement 9,9 et 6,9 euros.

euros - 2014 - 1 ^{er} semestre	Wallonie	Bruxelles	Flandre
Public	38,1	42,4	46,3
Privé	40,1	46,3	49,4
Asbl	40,9	54,5	52,0
Tous secteurs	39,8	46,7	49,7

4.8. TAUX DE SUPPLEMENT

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.

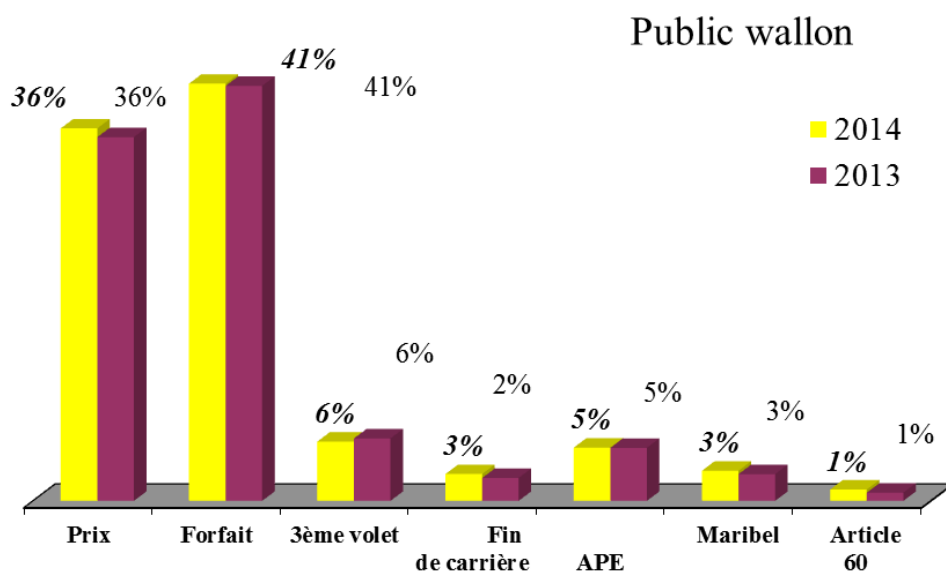
En 2013, en Wallonie, il atteignait 42,3 euros. C'est 11,8 % de plus que le prix de base d'une chambre à 1 ou 2 lits. Ce pourcentage est une estimation du taux de suppléments.

La même année, il était de 47,4 euros à Bruxelles. C'est 8,6 % de plus que le prix de base d'une chambre à 1 ou 2 lits.

4.9. PRINCIPALES RECETTES DES INSTITUTIONS PUBLIQUES

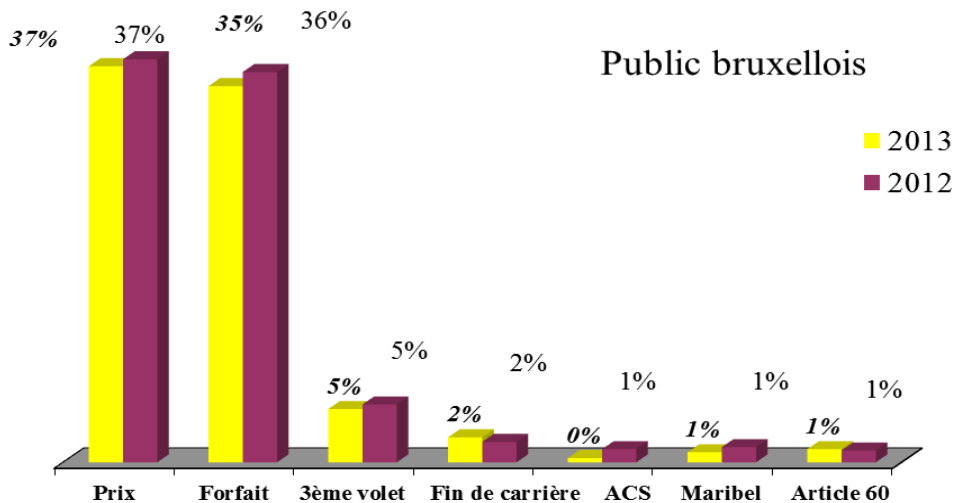
Public wallon

En Wallonie, en 2013, dans le compte, 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 3 % des dépenses. Le financement structurel est de 95 %. Le financement fin de carrière augmente d'un point.



Public bruxellois

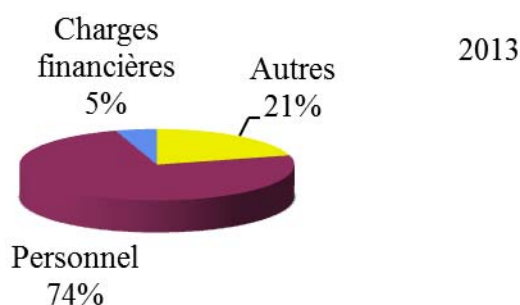
A Bruxelles, en 2013, dans le compte, les forfaits financent 35 % des dépenses et les prix 37 %. A cela s'ajoutent 5 % pour le troisième volet et 2 % pour les fins de carrière. Le financement structurel est de 81 %.



4.10. DÉPENSES DE PERSONNEL DES INSTITUTIONS PUBLIQUES

Public wallon

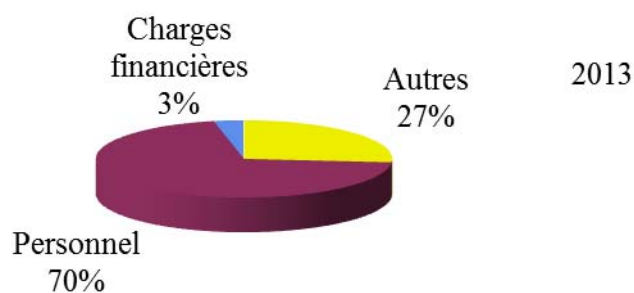
En Wallonie, 74 % des dépenses des maisons de repos publiques sont des frais de personnel. Les charges financières comptent pour 5 % du coût.



Public wallon

Public bruxellois

A Bruxelles, les frais de personnel représentent 70 % des dépenses des maisons de repos publiques. Les charges financières comptent pour 3 % du coût. C'est un niveau comparable à celui de la Wallonie.



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.

Public wallon

Au niveau wallon, le coût moyen en 2013 était de 114,9 euros. C'est 1,8 % (2 euros) de plus qu'en 2012. C'est 1,4 % en plus de l'inflation (0,4 %).

Public bruxellois

En 2013, le coût moyen à Bruxelles s'établissait à 129,8 euros par jour. C'est 3,05 % (3,8 euros) en plus qu'en 2012.

4.12. CHAMBRES

Public wallon

En Wallonie, 72 % des chambres ont un seul lit.

72 % des lits sont dans une chambre avec cabinet de toilette.

Chambres à :	
1 lit	72 %
2 lits	22 %
Cabinet de toilette	74 %

Public bruxellois

A Bruxelles, 61 % des chambres sont à un lit.

73 % des lits sont dans une chambre avec cabinet de toilette.

Chambres à :	
1 lit	61 %
2 lits	30 %
Cabinet de toilette	73 %

5. CONSIDÉRATIONS FINALES

Les chiffres-clés de cette quinzième 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 :	72 %	61 %
Pourcentage des lits avec cabinet de toilette :	74 %	73 %
Nombre de personnes âgées y vivant :	88	133
Taux d'occupation en MR :	94 %	93 %
Taux d'occupation en MRS :	99 %	93 %
Taux de bénéficiaires d'un lit MRS :	56 %	55 %
O en MR :	37 %	60 %
C en MRS :	68 %	74 %
Taux de résidants réputés désorientés :	40 %	38 %
Taux de non-bénéficiaires en MR :	0,2 %	0,6 %
Taux de non-bénéficiaires en MRS :	0,1 %	0,3 %
Composition du personnel :	59,4 ETP ; soit 20,2 ETP pour 30 résidants	98,0 ETP ; soit 22,1 ETP pour 30 résidants
En son sein, par tranche de 30 résidants (ETP) :		
- personnel d'hébergement :	- 6,9 membres	- 7,1 membres
- aides soignantes :	- 6,4 membres	- 6,2 membres
- infirmières :	- 4 membres	- 3,9 membres
Part des frais de personnel par rapport au coût total :	74 %	70 %
Part des charges financières par rapport au coût total :	5 %	3 %
Prix d'une chambre individuelle en MR :	40,2 euros/ jour minimum	45,5 euros/ jour minimum
Prix d'une chambre individuelle en MRS :	40,7 euros/ jour minimum	47,0 euros/ jour minimum
Estimation des suppléments :	11,8 % du prix	8,6 % du prix
Couverture des frais par la structure :		
- avec facturation Inami : (forfait, 3 ^e volet, fin de carrière)	49 %	42 %
- avec les facturations aux résidants :	36 %	37 %
Part des recettes Inami :	augmente	baisse
Coût journalier d'un résidant :	114,9 euros	129,8 euros

6. ANNEXE

LES NORMES APPLICABLES AU 1^{ER} JUILLET 2016

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.