



## Table des matières

<b>1. PRÉAMBULE</b> .....	<b>3</b>
<b>2. RAPPELS CONCEPTUELS</b> .....	<b>3</b>
<b>3. FINANCEMENT INAMI</b> .....	<b>5</b>
3.1. PRINCIPES DE BASE.....	5
3.2. BUDGETS 2017.....	5
<b>4. LITS ET RÉSIDANTS</b> .....	<b>6</b>
4.1. LITS EN 2015.....	6
4.2. L'ÉCHANTILLON.....	6
4.3. TAUX D'OCCUPATION.....	7
4.4. NOMBRE DE RÉSIDANTS.....	7
4.5. PROFIL DES RÉSIDANTS.....	8
4.5.1. <i>Profil des résidants selon la catégorie de dépendance par année</i> .....	8
4.5.2. <i>Part des résidants désorientés</i> .....	11
4.5.3. <i>Part des résidants ne relevant pas de l'assurance obligatoire</i> .....	12
4.5.1. <i>Part des résidants aidés</i> .....	12
4.6. LE PERSONNEL.....	14
4.6.1. <i>Globalement - secteur public</i> .....	14
4.6.2. <i>Ancienneté du personnel Inami</i> .....	16
4.6.3. <i>Personnel infirmier - Ecart par rapport à la norme</i> .....	16
4.6.4. <i>Personnel soignant - Ecart par rapport à la norme</i> .....	17
4.6.5. <i>Personnel de réactivation - Ecart par rapport à la norme</i> .....	17
4.7. PRIX DE BASE.....	18
4.8. TAUX DE SUPPLEMENT.....	18
4.9. PRINCIPALES RECETTES DES INSTITUTIONS PUBLIQUES.....	19
4.10. DÉPENSES DE PERSONNEL DES INSTITUTIONS PUBLIQUES.....	20
4.11. INDICE DE COÛT MOYEN PAR JOUR D'HÉBERGEMENT.....	21
4.12. CHAMBRES.....	21
<b>5. CONSIDÉRATIONS FINALES</b> .....	<b>22</b>
<b>6. ANNEXE</b> .....	<b>23</b>
LES NORMES APPLICABLES AU 1 <sup>ER</sup> JUILLET 2017.....	23

## 1. PRÉAMBULE

Depuis 1999, la Fédération des CPAS de l'Union des Villes et Communes de Wallonie et la Fédération des CPAS de Brulocalis<sup>1</sup> réalisent une radioscopie des maisons de repos. Nous reprenons ci-dessous l'essentiel des résultats de sa dix-huitième édition. Les données sur les recettes et dépenses viennent du compte 2015. Celles sur les résidants, le personnel, les prix et les chambres sont demandées au 1<sup>er</sup> juin 2016.

## 2. RAPPELS CONCEPTUELS

Au niveau wallon<sup>2</sup>, la maison de repos est un établissement, quelle qu'en soit la dénomination, destiné à l'hébergement d'aînés qui y ont leur résidence habituelle et y bénéficient, en fonction de leur dépendance, de services collectifs familiaux, ménagers, d'aide à la vie journalière et de soins infirmiers ou paramédicaux. Par aîné, il faut entendre, une personne de 60 ans au moins ainsi que toute autre personne de moins de 60 ans qui y est hébergée ou est accueillie à titre exceptionnel. En règle générale, l'hébergement ou l'accueil de personnes âgées de moins de 60 ans est soumis à l'autorisation de l'Aviq sur la base d'une demande motivée de l'établissement, préalable à l'admission.

L'hébergement de personnes âgées de moins de 60 ans<sup>3</sup> dans les lits de maison de repos et de soins qui bénéficient 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 Bruxelles<sup>4</sup>, 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 pratique<sup>5</sup>, 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<sup>er</sup> 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 %<sup>6</sup>.

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 ;

---

<sup>1</sup> Anciennement : Section CPAS de l'Association de la Ville et des Communes de la Région de Bruxelles-Capitale.

<sup>2</sup> Code wallon de l'Action sociale et de la Santé, art. 334, 2°, a).

<sup>3</sup> Code réglementaire wallon de l'action sociale et de la santé, art. 1396.

<sup>4</sup> Ord. 24.4.2008, art. 2 relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées.

<sup>5</sup> 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.

<sup>6</sup> 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 avaient conclu un protocole afin de faire face aux besoins des personnes souffrant d'une lésion cérébrale non congénitale et nécessitant des soins chroniques lourds<sup>7</sup>. En MRS, sur base d'un protocole d'accord Etat fédéral-Régions et dans le cadre d'une expérience-pilote, 239 lits MRS avaient été réservés aux patients en état neuro-végétatif persistant ou en état pauci relationnel<sup>8</sup>. Juridiquement, il s'agit de lits MRS spécialisés « coma ». Néanmoins, on s'y réfère couramment sous le vocable « **lit coma** ».

Des lits réservés au **court séjour** se sont développés depuis 2005<sup>9</sup>. 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 capacité<sup>10</sup>.

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 domicile<sup>11</sup>.

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 quotidienne<sup>12</sup>.

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'Inami<sup>13</sup> et peuvent bénéficier d'une intervention forfaitaire de 1,35 euro par jour<sup>14</sup>.

---

<sup>7</sup> 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).

<sup>8</sup> 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.

<sup>9</sup> 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.

<sup>10</sup> Code réglementaire wallon de l'action sociale et de la santé, art. 1415.

<sup>11</sup> 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).

<sup>12</sup> 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).

<sup>13</sup> 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).

<sup>14</sup> 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 résidants 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 résidants MR que pour les résidants MRS. Celle-ci est calculée au départ de la situation de l'établissement en termes de résidants, de personnel de soins et d'ancienneté au cours de la période de référence. Celle-ci s'étend du 1<sup>er</sup> 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>Coûts salariaux de référence - Inami - index 1.6.2017</b>				
	<b>Soignant</b>	<b>A2 infirmier</b>	<b>A1 infirmier</b>	<b>Réactivation</b>
Ancienneté	8	10	10	8
moyenne	49 585,54	59 803,81	65 542,63	57 057,35
	-	6	6	-
-6	-	50 661,84	55 057,74	-
	4	6	6	4
-4	48 262,45	54 190,75	59 390,50	49 307,06
	6	8	8	6
-2	48 833,85	58 083,95	63 790,18	53 149,57
	10	12	12	10
2	51 360,83	62 056,80	67 817,93	58 612,44
	12	14	14	12
4	52 167,36	63 556,18	69 333,34	60 633,99
	-	16	16	-
6	-	65 063,74	75 367,91	-

#### 3.2. BUDGETS 2018

En Région wallonne, le budget des maisons de repos, maisons de repos et de soins, centres de soins de jour, centres de court séjour a été fixé de façon forfaitaire à 953 322 000 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 263 071 000 euros.

## 4. LITS ET RÉSIDANTS

### 4.1. LITS EN 2017

Cette année, nous nous fondons sur les chiffres de lits connus de l'Inami du 2 avril 2017.

Il y avait 146 523 lits dans 1 495 maisons. 49 070 étaient en Wallonie et 15 768 à Bruxelles.

La taille moyenne des résidences était de 98 lits au niveau belge, 87 en Wallonie et 107 à Bruxelles.

Nombre de lits MR et MRS - Belgique - 2.4.2017					
Statut	Flandre	Wallonie	Bruxelles	Germanophone	Total
Public	25 078	13 742	3 717	339	42 876
Asbl	42 499	11 600	2 093	311	56 503
Lucratif	13 357	23 728	9 958	101	47 144
Total	80 934	49 070	15 768	751	146 523
Statut	Flandre	Wallonie	Bruxelles	Germanophone	Total
Public	31,0 %	28,0 %	23,6 %	45,1 %	29,3 %
Asbl	52,5 %	23,6 %	13,3 %	41,4 %	38,6 %
Lucratif	16,5 %	48,4 %	63,2 %	13,4 %	32,2 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Nombre d'établissements MR et MRS - Belgique - 2.4.2017					
Statut	Flandre	Wallonie	Bruxelles	Germanophone	Total
Public	200	141	26	3	370
Asbl	411	115	17	3	546
Lucratif	166	307	104	2	579
Total	777	563	147	8	1495

Taille moyenne des établissements MR et MRS - Belgique - 2.4.2017					
Statut	Flandre	Wallonie	Bruxelles	Germanophone	Total
Public	125	97	143	113	116
Asbl	103	101	123	104	103
Lucratif	80	77	96	51	81
Total	104	87	107	94	98

### 4.2. L'ÉCHANTILLON

#### *Public wallon*

Au niveau wallon, 73 des 144<sup>15</sup> structures connues de l'Inami ont répondu, soit un taux de réponse de 50,7 %.

	2016
Structures	73
MRS pure	1
MR pures	4

Elles représentent 7 028 résidents, dont 55 % en MRS.

<sup>15</sup> Dont 3 germanophones.

### **Public bruxellois**

A Bruxelles, 18 des 26 institutions publiques ont rempli le questionnaire, soit un taux de réponse de 69 %.

Elles représentent 2 350 résidents, dont 53 % en MRS.

	<b>2016</b>
Structures	18
MRS pure	0
MR pure	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 95 % en MR, et atteint 100 % (99,7 %) en MRS. Au total, il est de 98 %. L'augmentation du taux en MR reflète vraisemblablement la fin de travaux dans une série de maisons de repos. Le niveau maximal en MRS est très élevé au total reflète l'importance de la demande avec une offre qui évolue peu.

<b>Taux d'occupation - Public - Wallonie</b>		
	<b>2015</b>	<b>2016</b>
En MR	91 %	95 %
En MRS	99 %	100 %
Total	95 %	98 %

#### **Public bruxellois**

A Bruxelles, le taux d'occupation s'élève à 94 %. Il progresse de 6 points en MR. L'ouverture d'un nouvel établissement est un des facteurs explicatifs.

<b>Taux d'occupation - Public - Bruxelles</b>		
	<b>2015</b>	<b>2016</b>
En MR	88 %	94 %
En MRS	93 %	93 %
Total	91 %	94 %

### **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 97.

Les maisons les plus grandes se trouvent en Province du Brabant wallon (108). En moyenne, il y a davantage de résidents MRS que MR (56 contre 44).

Résidants	MR-MRS	MRS	MR
Brabant wallon	108	55	53
Hainaut	97	58	42
Liège	100	54	53
Luxembourg	83	43	41
Namur	98	68	37
Total <sup>16</sup>	97	56	44

### Public bruxellois

A Bruxelles, dans le secteur public, les établissements accueillent 131 résidants en moyenne.

Résidants	MR-MRS <sup>17</sup>	MR	MRS
Bruxelles	131	62	73

## 4.5. PROFIL DES RÉSIDANTS

Nous reprenons d'abord des chiffres de l'Inami portant sur la période de référence allant du 1<sup>er</sup> juillet 2015 au 30 juin 2016.

Nous présentons ensuite des données de notre enquête.

### 4.5.1. Profil des résidants selon la catégorie de dépendance par année

#### Au niveau wallon et par secteur (Inami - période de référence 2015-2016)

MR <sup>18</sup>	O	A	B	C	Cd	D	Total
Public	36 %	38 %	9 %	5 %	7 %	4 %	100 %
ASBL	30 %	35 %	13 %	6 %	10 %	7 %	100 %
Commercial	20 %	32 %	16 %	9 %	20 %	3 %	100 %
	26 %	34 %	14 %	7 %	15 %	4 %	100 %

MRS	BMRS	CMRS	CdMRS	Coma	Total
Public	35 %	18 %	47 %	0 %	100 %
ASBL	32 %	18 %	50 %	0 %	100 %
Commercial	45 %	15 %	40 %	0 %	100 %
	38 %	17 %	45 %	0 %	100 %

MR-CS-MRS	O	A	B	C	Cd	D	Coma	Total
Public	16 %	17 %	24 %	13 %	29 %	2 %	0 %	100 %
ASBL	13 %	16 %	24 %	13 %	32 %	3 %	0 %	100 %
Commercial	12 %	19 %	28 %	11 %	28 %	2 %	0 %	100 %
	13 %	18 %	26 %	12 %	29 %	2 %	0 %	100 %

<sup>16</sup> 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.

<sup>17</sup> Idem.

<sup>18</sup> Sans les lits de court séjour.

**Au niveau bruxellois et par secteur (Inami - période de référence 2015-2016)**

MR	O	A	B	C	Cd	D	Total
Public	58 %	27 %	6 %	2 %	2 %	6 %	100 %
ASBL	44 %	34 %	8 %	3 %	6 %	5 %	100 %
Privé	25 %	29 %	17 %	9 %	18 %	2 %	100 %
	33 %	29 %	14 %	7 %	13 %	3 %	100 %

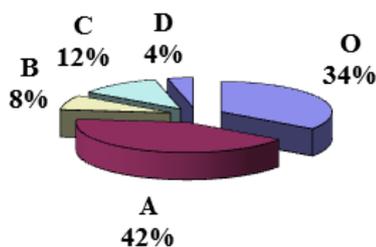
MRS	BMRS	CMRS	CdMRS	Coma	Total
Public	31 %	20 %	49 %	0 %	100 %
ASBL	34 %	19 %	47 %	0 %	100 %
Privé	44 %	14 %	43 %	0 %	100 %
	38 %	17 %	45 %	0 %	100 %

MR-CS-MRS	O	A	B	C	Cd	D	Coma	Total
Public	27 %	13 %	19 %	12 %	27 %	3 %	0 %	100 %
ASBL	17 %	14 %	24 %	13 %	31 %	2 %	0 %	100 %
Privé	16 %	19 %	26 %	11 %	26 %	1 %	0 %	100 %
	19 %	17 %	24 %	11 %	27 %	2 %	0 %	100 %

**Public wallon (enquête)**

En Wallonie, 34 % des résidents des MR publiques appartiennent à la catégorie O. Il y a 12 % de C dans ces lits. Les D représentent 4 %.

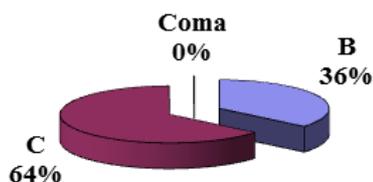
**MR - Public wallon**



2016

En MRS, 64 % des résidents sont des C.

**MRS - Public wallon**



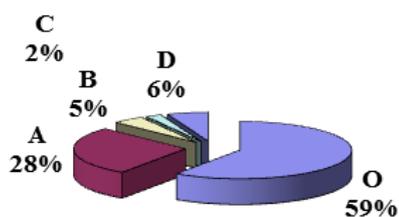
2016

	Brabant wallon	Hainaut	Liège	Luxembourg	Namur	Total
<b>MR</b>						
O	33 %	31 %	43 %	31 %	31 %	34 %
A	50 %	45 %	35 %	38 %	41 %	42 %
B	7 %	7 %	9 %	13 %	11 %	9 %
C	3 %	14 %	11 %	16 %	10 %	12 %
D	6 %	4 %	2 %	2 %	7 %	4 %
	100 %	100 %	100 %	100 %	0 %	100 %
<b>MRS</b>						
B	28 %	37 %	40 %	37 %	30 %	36 %
C	72 %	63 %	60 %	63 %	70 %	64 %
Cc	0 %	0 %	0 %	1 %	0 %	0 %
	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

### **Public bruxellois (enquête)**

A Bruxelles, 59 % des résidants MR sont des O. La part des C est faible (2 %). Les D représentent 6 %.

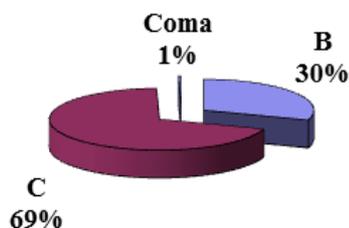
#### **MR - Public Bruxelles**



2016

En MRS, 69 % des résidants sont des C.

#### **MRS - Public Bruxelles**



2016

#### 4.5.2. Part des résidants désorientés

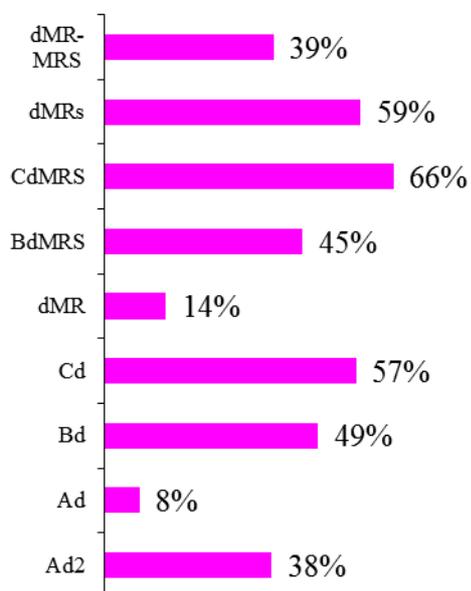
Parmi les résidants A, B et C, il y a des personnes désorientées dans le temps et l'espace. On les distingue traditionnellement en ajoutant l'indice « d » à la catégorie de base : Ad, Bd, Cd.

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, 39 % des résidants des maisons publiques sont désorientés, dont 59 % en MRS. En MR, ce chiffre est de 8 % pour les A et 38 % pour les Ad2.

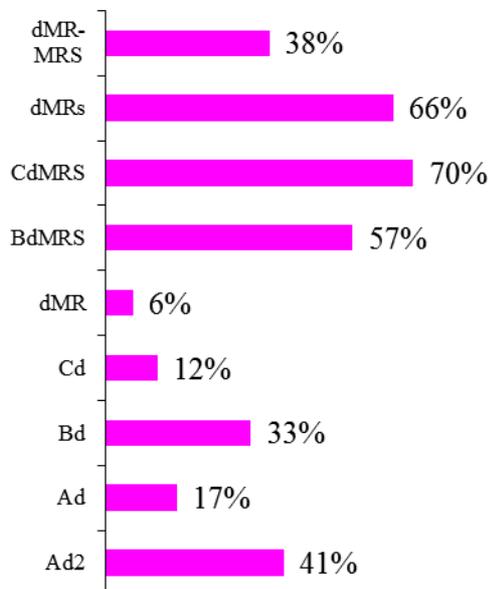
Part désorientés  
Wallonie - Public



##### **Public bruxellois**

A Bruxelles, 38 % des résidants présentent des signes de désorientation, dont 66 % en MRS. En MR, 17 % des A sont concernés avec 41 % de Ad2.

## Part désorientés Bruxelles - Public



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

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

Par ailleurs, certaines personnes ne relèvent pas de l'assurance soins de santé obligatoire mais bénéficient d'une couverture sociale en vertu d'un régime spécifique. C'est le cas de retraités émargeant de l'Inig ou du régime « ex-Ossom »<sup>19</sup>.

### **Public wallon**

Dans notre échantillon, il y a 0,3 % de non-bénéficiaires en MR et 0,1 % en MRS.

### **Bruxelles**

A Bruxelles, ces pourcentages sont de 0,3 % en MR et 0,2 % en MRS.

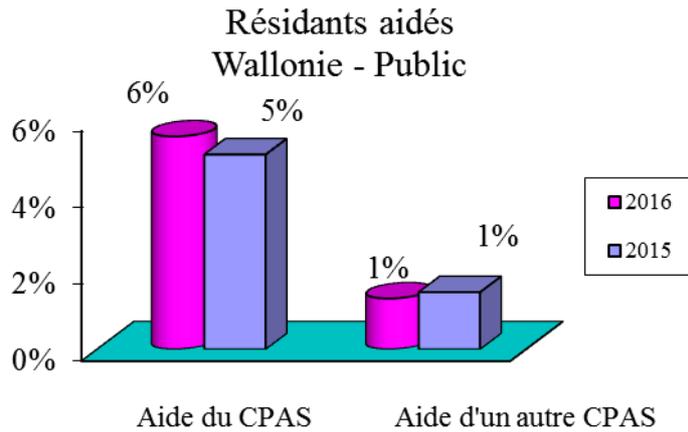
### **4.5.1. Part des résidents aidés**

Certains résidents et familles gèrent seuls les ressources de la personne et le CPAS ou l'intercommunale n'a pas connaissance des aides dont elle dispose. Les chiffres dont nous disposons constituent donc une sous-estimation.

En Wallonie, en 2016, 6 % des résidents sont aidés par le CPAS de l'entité et 1 % par un autre CPAS.

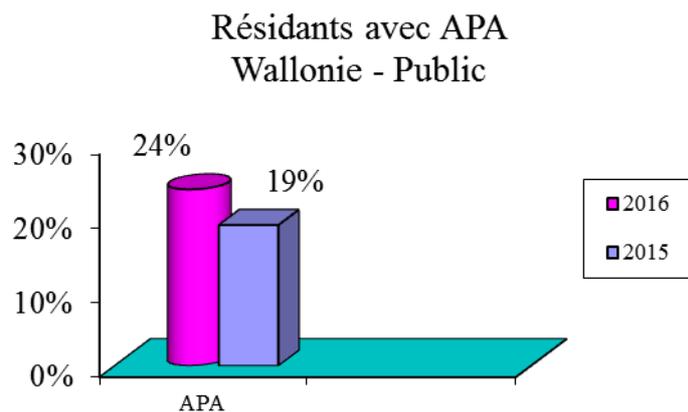
C'est donc 7 % des résidents qui reçoivent une aide sociale. Quand nous avons entamé l'enquête en 1999, c'était 21 %. En d'autres mots, plus de 9 résidents sur 10 n'ont pas besoin d'une aide locale.

<sup>19</sup> Aujourd'hui intégré à l'ONSS.



En 2015, 5 % des résidents avaient une aide du CPAS et 1 % d'un autre centre. La part des résidents aidés est donc pratiquement stable (+ 1 %).

Depuis 1990, une allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA) existe. C'est un forfait mensuel qui dépend du degré d'autonomie et est lié à des conditions médicales et de ressources.

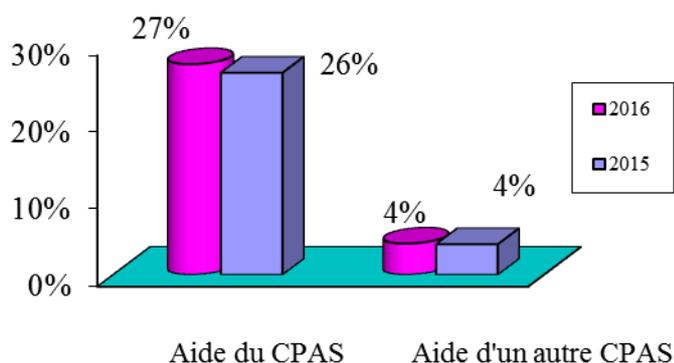


Dans les structures publiques wallonnes, 24 % des résidents ont droit à une APA. C'est 5 % de plus qu'en 2015 (19 %). En 1999, il n'y en avait que 12 %. Il y a donc eu un doublement.

### **Public bruxellois**

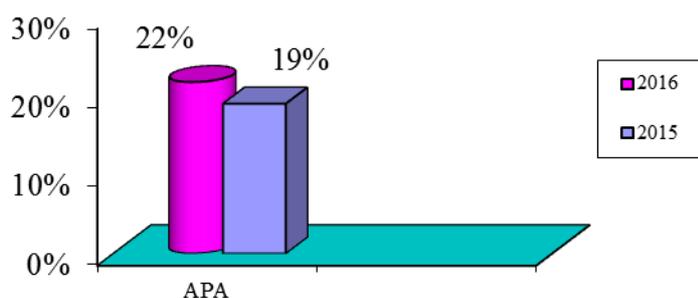
En 2016, 31 % des résidents des maisons de repos publiques bruxelloises ont une aide d'un CPAS. C'est quasi un statu-quo par rapport à 2015 (30 %).

### Résidants aidés Bruxelles - Public



En 2016, la part de résidants avec APA s'élève à 22 % et est de 3 % supérieure à 2015. C'est quatre fois plus qu'en 1999 (5 %).

### Résidants avec APA Bruxelles - Public



## 4.6. LE PERSONNEL

### 4.6.1. Globalement - secteur public

#### Public wallon

En Wallonie, en moyenne, 65,2 ETP travaillent dans les maisons de repos et maisons de repos et de soins du secteur public. Cela implique 20,1 ETP par 30 résidants.

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

- 4,0 ETP infirmiers,
- 6,6 ETP soignants,
- 6,8 ETP de personnel d'hébergement (cuisine, buanderie, entretien).

Personnel	Par 30 résidants	Par institution
Administratif	0,8	2,7
Infirmier	4,0	13,0
Soignant	6,6	21,3
Soignant non qualifié	0,0	0,1
Aide logistique	0,1	0,5
Réactivation	1,4	4,5
Médical	0,0	0,1

Animation	0,3	1,1
Hébergement	6,8	21,9
<b>Total</b>	20,1	65,2

Les chiffres d'encadrement sont en léger recul par rapport à 2015 : 20,1 ETP par 30 résidents contre 20,3.

<b>Personnel par 30 résidents</b>	2016	2015
Administratif	0,8	0,9
Infirmier	4,0	4,2
Soignant	6,6	6,3
Réactivation	1,4	1,3
Hébergement	6,8	7,0
Autres	0,5	0,6
<b>Total</b>	20,1	20,3

### **Public bruxellois**

A Bruxelles, en moyenne 97,3 ETP sont actifs dans les résidences du secteur public. Cela correspond à 22,4 ETP par 30 résidents.

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

- 3,9 ETP infirmiers,
- 6,4 ETP soignants,
- 6,8 ETP de personnel d'hébergement (cuisine, buanderie, entretien).

<b>Personnel</b>	<b>Par 30 résidents</b>	<b>Par institution</b>
Administratif	1,9	8,4
Infirmier	3,9	16,8
Soignant	6,4	27,8
Soignant non qualifié	0,0	0,0
Aide logistique	1,7	7,3
Réactivation	1,2	5,0
Médical	0,1	0,5
Animation	0,4	1,7
Hébergement	6,8	29,7
<b>Total</b>	22,4	97,3

Par 30 résidents, le personnel diminue de 0,9 ETP. Le phénomène est surtout marqué au niveau du personnel d'hébergement (- 0,6 ETP).

<b>Personnel par 30 résidents</b>	2016	2015
Administratif	1,9	2,1
Infirmier	3,9	4,0
Soignant	6,4	6,3
Réactivation	1,2	1,3
Hébergement	6,8	7,4
Autres	2,2	2,1
<b>Total</b>	22,4	23,3

#### **4.6.2. Ancienneté du personnel Inami**

##### **Public wallon**

<b>Ancienneté moyenne</b>		
	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Soignant	14,8	14,1
Infirmier	15,9	16,0
Réactivation	13,3	15,4

Le personnel infirmier a l'ancienneté la plus élevée (16 ans). Celle du personnel de réactivation augmente de 2,1 années, de 13,3 à 15,4.

##### **Public bruxellois**

<b>Ancienneté moyenne</b>		
	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Soignant	13,4	13,8
Infirmier	16,1	15,6
Réactivation	15,2	16,9

Le personnel de réactivation a dorénavant l'ancienneté la plus haute (16,9 ans). Elle est en progression de 1,7 année.

#### **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 2016, il y a 2,3 ETP, soit 22 % en supplément de la norme. Il y a un tassement par rapport à 2015.

<b>Personnel infirmier - Public wallon</b>		
<b>Ecart par rapport à la norme Inami</b>		
	<b>Par institution</b>	<b>Idem en %</b>
1999	1,2	21 %
2015	2,8	28 %
2016	2,3	22 %

### **Public bruxellois**

En 2016, l'écart avec la norme infirmière est de 4,0 ETP, soit 31 %. C'est 0,5 ETP en moins par rapport à 2015.

<b>Personnel infirmier - Public bruxellois</b>		
<b>Ecart par rapport à la norme Inami</b>		
	<b>Par institution</b>	<b>Idem en %</b>
1999	1,7	19 %
2015	4,5	35 %
2016	4,0	31 %

#### **4.6.4. Personnel soignant - Ecart par rapport à la norme**

### **Public wallon**

En 2016, dans les institutions wallonnes, il y avait 72 % de soignants au-delà de la norme, soit 8,9 ETP par maison.

<b>Personnel soignant - Public wallon</b>	
<b>Ecart par rapport à la norme Inami</b>	
2015	67 %
2016	72 %

### **Public bruxellois**

En 2016, le différentiel par rapport à la norme monte à 89 %, soit 13,1 ETP par entité.

<b>Personnel soignant - Public bruxellois</b>	
<b>Ecart par rapport à la norme Inami</b>	
2015	84 %
2016	89 %

#### **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 2016, dans les résidences wallonnes, il y avait 67 % de personnel de réactivation en plus de la norme, soit 1,8 ETP par établissement.

<b>Personnel de réactivation - Public wallon</b>	
<b>Ecart par rapport à la norme Inami</b>	
2015	54 %
2016	67 %

### **Public bruxellois**

En 2015, à Bruxelles, il y avait 49 % de personnel de réactivation au-delà de la norme, soit 1,6 ETP par maison.

<b>Personnel de réactivation - Public bruxellois</b>	
<b>Ecart par rapport à la norme Inami</b>	
2015	60 %
2016	49 %

#### **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 2015 à juin 2016, l'inflation (indice des prix à la consommation) a été de 2,2 %.

##### **Public wallon**

En Wallonie, MR et MRS confondues, le tarif journalier atteint 40,5 euros en juin 2016. En moyenne, le lit en chambre individuelle était facturé à 41,2 euros par jour en MR et 42,2 euros en MRS.

<b>Public wallon - Prix de base</b>			
	<b>2016</b> (euros)	<b>2015</b> (euros)	<b>2016/2015</b>
1 lit MRPA	41,2	40,7	1,4 %
2 lits MRPA	37,7	37,2	1,5 %
1 lit MRS	42,2	40,0	5,5 %
2 lits MRS	39,5	37,8	4,4 %
1 et 2 lits	40,5	39,3	3,0 %

Par rapport à 2015, le prix augmente de 3 %. Hors inflation (2,2 %), la hausse en terme réel est de 0,8 %. Rappelons que l'an passé les prix en termes réels avaient reculé de 0,5 %. Il y a donc une forme de « rattrapage ».

##### **Public bruxellois**

A Bruxelles, MR et MRS confondues, le prix moyen journalier est de 45,5 euros. En moyenne, pour les chambres individuelles, il s'élève à 46,9 euros en MR et 48,8 euros en MRS.

<b>Public bruxellois - Prix de base</b>			
	<b>2016</b> (euros)	<b>2015</b> (euros)	<b>2016/2015</b>
1 lit MRPA	46,9	45,1	4,0 %
2 lits MRPA	41,6	41,0	1,5 %
1 lit MRS	48,8	48,2	1,3 %
2 lits MRS	43,8	42,6	2,8 %
1 et 2 lits	45,5	44,3	2,5 %

Globalement, les prix connaissent une hausse de 2,5 % en terme nominal, soit 0,3 % en terme réel compte tenu d'une inflation de 2,2 %.

#### **4.8. TAUX DE SUPPLEMENTS**

En rapportant l'ensemble des recettes liées aux prix et suppléments au nombre de journées facturées, on aboutit à une estimation du tarif tout compris.

En 2016, en Wallonie, il atteignait 43,6 euros. C'est 10,8 % de plus que le prix de base d'une chambre à 1 ou 2 lits. Ce pourcentage est une estimation du taux de suppléments.

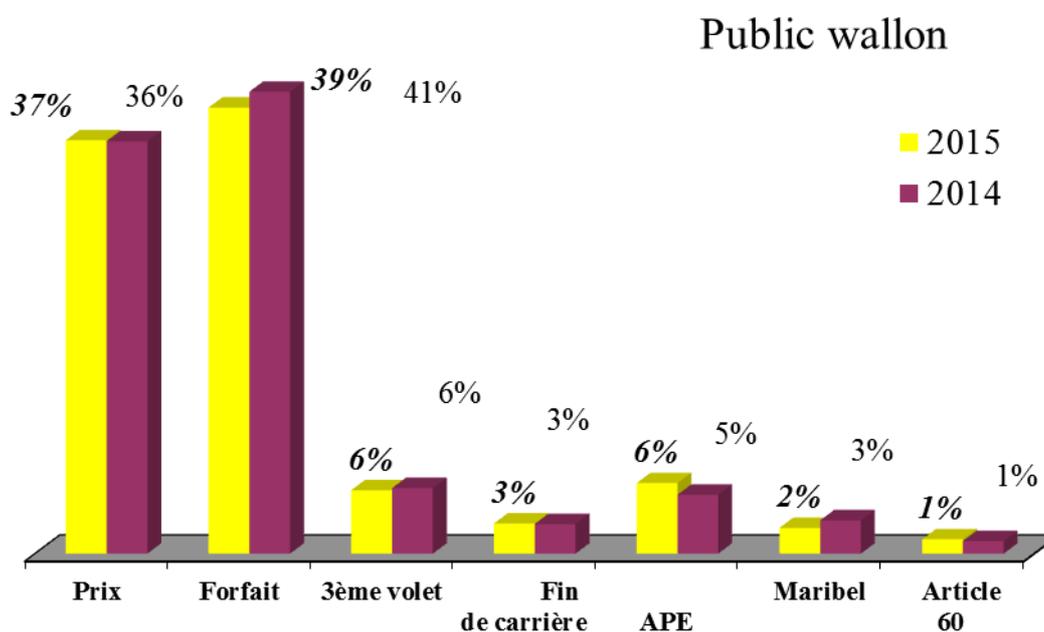
La même année, il était de 48 euros à Bruxelles. C'est 8,3 % de plus que le prix de base d'une chambre à 1 ou 2 lits.

#### 4.9. PRINCIPALES RECETTES DES INSTITUTIONS PUBLIQUES

##### Public wallon

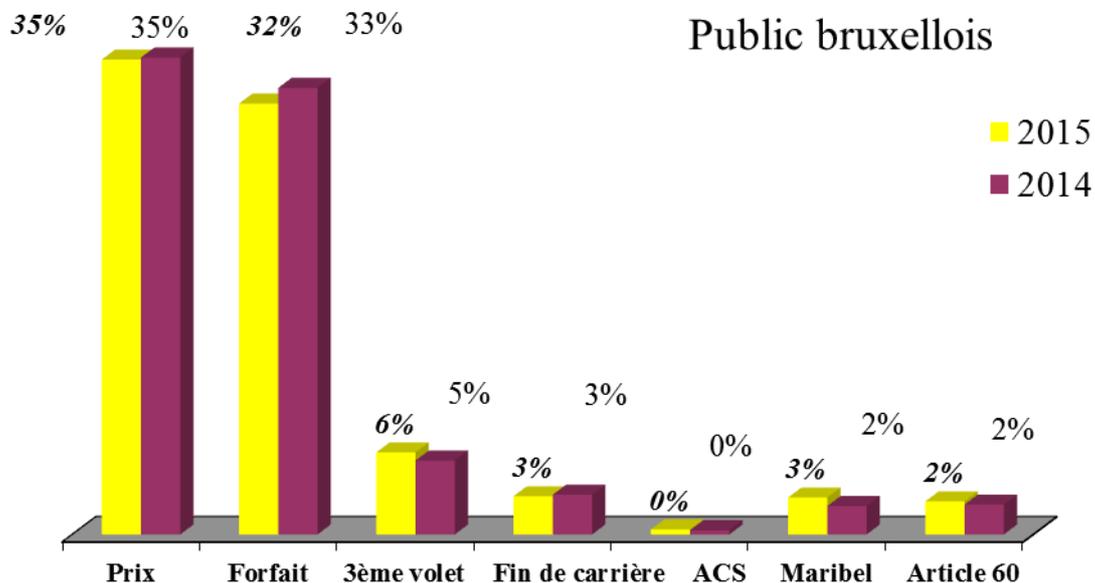
En Wallonie, en 2015, dans le compte, les forfaits s'élevaient à 39 % des dépenses et les prix à 37 %. Le troisième volet et la mesure fin de carrière équivalaient respectivement à 6 % et 3 % des dépenses. Le financement APE augmente d'un point.

Le financement structurel est de 94 %.



### Public bruxellois

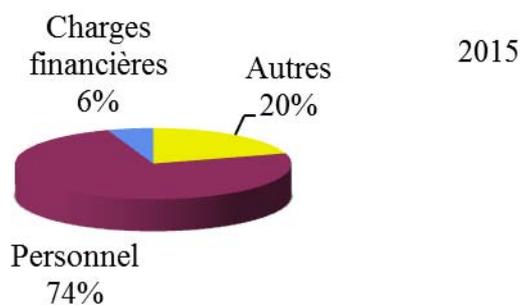
A Bruxelles, en 2015, dans le compte, les forfaits représentent 32 % des dépenses et les prix 35 %. A cela s'ajoutent 6 % pour le troisième volet et 3 % pour les fins de carrière. Le financement structurel ne dépasse pas 81 %.



### 4.10. DÉPENSES DE PERSONNEL DES INSTITUTIONS PUBLIQUES

#### Public wallon

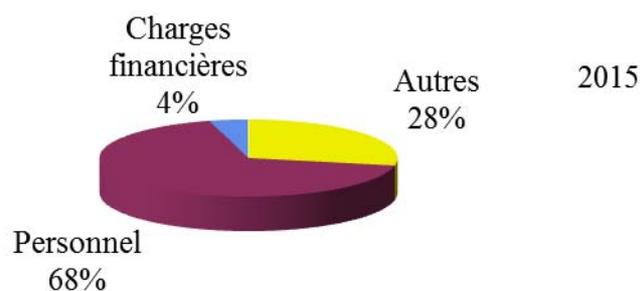
En Wallonie, 74 % des dépenses des maisons de repos publiques découlent des frais de personnel. Les charges financières correspondent à 6 % du coût.



Public wallon

#### Public bruxellois

A Bruxelles, les frais de personnel totalisent 68 % des dépenses des maisons de repos publiques. La part des charges financières dans le coût reste de 4 %.



Public bruxellois

#### 4.11. INDICE DE COÛT MOYEN PAR JOUR D'HÉBERGEMENT

Cet indice de coût est le rapport entre le total pour la fonction maison de repos dans le compte, divisé par le nombre de journées facturées au résidant. Entre 2015 et 2016, mesurée sur base de l'indice des prix à la consommation, l'inflation a été de 2 %.

##### **Public wallon**

Au niveau wallon, le coût moyen en 2015 était de 120,5 euros. C'est une hausse de 3,8 % (5,7 euros) en un an. C'est 1,8 % de plus que l'inflation.

##### **Public bruxellois**

En 2015, le coût moyen à Bruxelles s'élevait à 137,5 euros par jour. C'est une majoration de 5,3 % (7,7 euros) sur un an. Elle est supérieure de 3,3 % à l'inflation.

#### 4.12. CHAMBRES

##### **Public wallon**

En Wallonie, 77 % des chambres sont à un lit.

89 % bénéficient d'un cabinet de toilette.

Chambres à :	
1 lit	77 %
2 lits	21 %
Cabinet de toilette	89 %

##### **Public bruxellois**

A Bruxelles, 65 % des chambres sont individuelles.

85 % disposent d'un cabinet de toilette.

Chambres à :	
1 lit	65%
2 lits	30%
Cabinet de toilette	85%

## 5. CONSIDÉRATIONS FINALES

Les chiffres-clés de cette dix-huitième 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 :	77 %	65 %
Pourcentage des lits avec cabinet de toilette :	89 %	85 %
Nombre de personnes âgées y vivant :	97	131
Taux d'occupation en MR :	95 %	94 %
Taux d'occupation en MRS :	100 %	93 %
Taux de bénéficiaires d'un lit MRS :	55 %	53 %
O en MR :	34 %	59 %
C en MRS :	64 %	69 %
Taux de résidants réputés désorientés :	39 %	38 %
Taux de non-bénéficiaires en MR :	0,3 %	0,3 %
Taux de non-bénéficiaires en MRS :	0,1 %	0,2 %
Résidants aidés	7 %	31 %
Résidants avec APA	24 %	22 %
Composition du personnel :	65,2 ETP ; soit 20,1 ETP pour 30 résidants	97,3 ETP ; soit 22,4 ETP pour 30 résidants
En son sein, par tranche de 30 résidants (ETP) :		
- personnel d'hébergement :	- 6,8 membres	- 6,8 membres
- aides soignantes :	- 6,6 membres	- 6,4 membres
- infirmières :	- 4,0 membres	- 3,9 membres
Part des frais de personnel par rapport au coût total :	74 %	68 %
Part des charges financières par rapport au coût total :	6 %	4 %
Prix d'une chambre individuelle en MR :	41,2 euros/ jour minimum	46,9 euros/ jour minimum
Prix d'une chambre individuelle en MRS :	42,2 euros/ jour minimum	48,8 euros/ jour minimum
Estimation des suppléments :	10,8 % du prix	8,3 % du prix
Couverture des frais par la structure :		
- avec facturation Inami : (forfait, 3 <sup>e</sup> volet, fin de carrière)	48 %	41 %
- avec les facturations aux résidants :	37 %	35 %
Coût journalier d'un résidant :	120,5 euros	137,5 euros

## 6. ANNEXE

### LES NORMES APPLICABLES AU 1<sup>ER</sup> JUILLET 2018

Normes de maisons de repos et de soins (ETP - par 30 résidents)					
	Personnel Infirmier	Personnel soignant	Personnel réactivation	Personnel de réactivation, compétent en matière de soins palliatifs	Médecin coordinateur
B	5	5,2	Un kinésithérapeute et/ou ergothérapeute** et/ou logopède	0,1	2h20 / semaine
C	5	6,2	Un kinésithérapeute et/ou ergothérapeute** et/ou logopède + 0,5		
Cd	5	6,7	Un kinésithérapeute et/ou ergothérapeute** et/ou logopède + 0,5		
Cc	7	12	Un kinésithérapeute et/ou ergothérapeute** et/ou logopède + 1,5		

\*\* Pour l'agrément MRS, il faut au moins la présence d'un kinésithérapeute et d'un ergothérapeute.

Normes maisons de repos (ETP - par 30 résidents)				
	Personnel infirmier	Personnel soignant	Personnel réactivation	Personnel réactivation « Court-séjour »
0	0,25		(0,1)*	1,4***
A	1,20	1,05	(0,2)*	
Ad2			0,8**	
D	1,2	4	1,25	
B	2,1	4	0,35	
C	4,10	5,06	0,385	
Cd	4,10	6,06	0,385	

\* Pas dans la norme mais finançable via la partie A2.

\*\* Au 31 mars de l'année antérieure.

\*\*\* Personnel de liaison.



Union des Villes  
et Communes  
de Wallonie asbl

Rue de l'Étoile 14 - 5000 Namur  
[www.uvcw.be/espaces/CPAS](http://www.uvcw.be/espaces/CPAS)



**BRULOCALIS**

ASSOCIATION VILLE & COMMUNES DE BRUXELLES  
VERENIGING STAD & GEMEENTEN VAN BRUSSEL

Rue d'Arlon 53/4 - 1040 Bruxelles  
[www.brulocalis.brussels](http://www.brulocalis.brussels)