

# Formation MCC

---

**AFRAMECO: 03/01/2019**

J. Pincé, Maitre de conférences,  
Laboratoire Economie de la Santé - ULB

# FORMATION MCC

---

Aspects administratifs et financiers de la MRS en relation avec le MCC

# Plan

---

1. **Législations applicables: 6<sup>ème</sup> réforme de l'Etat**
2. **Histoire résumée**
3. **Règlementation relative au titre de fonctionnement = agrément régional**
4. **Règlementation relative au financement = régional mais..... INAMI jusque.... 2019?**
5. **Conclusions: Quelques indicateurs**

# Plan

---

- 1. Législations applicables: 6<sup>ème</sup> réforme de l'Etat**

# Titre de fonctionnement: Agrément MRPA

---

- Avant même la 6<sup>ème</sup> réforme: Matière régionalisée
- RW – RF – Bxl (Cocon, Co~~co~~cof, Cocom)  

- Donc, des normes différentes en fonction de la région

# Titre de fonctionnement: Agrément MRS

---

- Avant même la 6<sup>ème</sup> réforme:  
Implication des régions
- Fixation des normes: Fédéral
- Contrôle des normes et titre de  
fonctionnement: Région

# Financement: MRPA - MRS

---

- Avant la 6<sup>ème</sup> réforme: Compétence Fédérale: Affaires sociales et INAMI pour la gestion
- Tant pour MRPA que MRS: Un financement construit sur les mêmes bases mais des normes différentes et certains financements réservés aux MRS
- Avec la 6<sup>ème</sup> réforme: Transfert des compétences de financement des soins aux régions

# Financement: MRPA - MRS

---

- MAIS:
  - Difficultés des régions (RW)
  - Maintien de l'implication de l'INAMI jusqu'au 31/12/2018
  - Déjà des modifications en Flandre et en Com. Germanophone
- A ce jour en RW et COCOM: Pas de modification

# Plan

---

## 2. Histoire résumée

# MRS: Origines

---

- Avant 1982: Hôpitaux + MRPA.... Pensions de familles
- Augmentation durée de séjour
- Augmentation du nombre de lits hospitaliers
- Dans un cadre de nécessité de réduction des coûts
- 2 populations dont la place n'est plus en structure hospitalière

LA CAPACITE DES HOPITAUX POUR LE ROYAUME

Année	Nombre d'hôpitaux				Total	Nombre total de lits	Capacité moyenne par hôpital	Nombre de lits par 1000 hab.
	<150 lits	150-299 lits	300-499 lits	>500 lits				
ENSEMBLE DES HOPITAUX								
1970	-	-	-	-	478	80 392	168	8.29
1972	-	-	-	-	478	83 448	175	8.55
1974	-	-	-	-	479	87 164	182	8.88
1976	-	-	-	-	487	87 983	180	8.94
1978	299	132	32	37	500	90 291	181	9.16
1980	317	127	41	38	521	92 436	177	9.39
1981	319	133	42	37	531	92 686	175	9.40
1982	204	142	47	39	432	92 093	213	9.35
1983	195	140	50	40	425	91 638	216	9.30
1984	190	135	48	41	414	90 790	219	9.21
1985	231	137	43	37	448	89 589	200	9.08
1986	222	137	45	36	440	88 554	201	8.97
1987	165	143	41	36	385	83 090	216	8.41
1988	156	144	44	34	378	82 174	217	8.28
1989	158	149	40	32	379	80 594	213	8.10
1990	156	145	43	30	374	79 304	212	7.94
1991	151	147	43	27	368	77 868	212	7.76
1992	149	147	42	28	366	77 723	212	7.72
1993	129	147	56	31	363	77 181	261	7.64
1994	82	124	56	26	288	75 360	261	7.44
1995	91	125	48	21	285	74 456	261	7.34

# MRS: Origines

---

- Création des MRS: 1982 – JL Dehaene
- Normes en personnel
- Reconversion de lits hospitaliers
- Echec partiel.....20.000 lits dont 12.000 en Flandre
- 1998: Programmation par reconversion lits MRPA
- Donc, structures mixtes
- Aujourd'hui: 63.000 lits MRS et 66.000 lits MRPA
- Rééquilibrage régional partiel

# Plan

---

**3. Règlementation relative au  
titre de fonctionnement =  
agrément régional**

# Quelles obligations administratives?

---

- **21 SEPTEMBRE 2004 – ARRETE ROYAL  
FIXANT LES NORMES POUR  
L'AGREMENT SPECIAL COMME MAISON  
DE REPOS ET DE SOINS OU COMME  
CENTRE DE SOINS DE JOUR OU COMME  
CENTRE POUR LESIONS CEREBRALES  
ACQUISES (modifié en 2009 et 2014)**

# Quelles obligations administratives impliquant tous les médecins

---

- Le dossier de soins du résident
- RGAM
- Rapport annuel du MCC

# Plan

---

**4. Règlementation relative au  
financement = régional mais.....  
INAMI jusqu'au 31/12/2018**

# INTRODUCTION

---

## **Allocation Forfaitaire :**

- Les différentes parties de l'allocation journalière: 13 éléments financés

<b>La partie A1</b>	Le financement de la norme personnel.
<b>La partie A2</b>	Une intervention en tant qu'incitation à des efforts supplémentaires en matière de soins.
<b>La partie A3</b>	Harmonisation barèmes des AS
<b>La partie B1</b>	Le financement du matériel de soins
<b>La partie B2</b>	Le financement mal. Nosocomiales
<b>La partie C</b>	Le financement de la fonction palliative
<b>La partie D</b>	Une intervention partielle dans les frais de gestion et dans les frais de transmission de données
<b>La partie E1</b>	Le complément de fonction pour l'infirmier chef dans la MRS
<b>La partie E2</b>	Le complément de fonction chef de service
<b>La partie E3</b>	Financement d'un référent dément
<b>La partie F</b>	L'intervention pour le médecin coordinateur dans le MRS
<b>La partie G</b>	Financement du court séjour
<b>La partie H</b>	Financement formation démence

## 2. Les différentes parties

---

- Plusieurs parties de financement peuvent interpeller le MCC: B2 – C – F – H
- Passons ces différentes parties en revue

## La partie B2

---

Il s'agit du financement des produits et matériel de soins destinés à la prévention des maladies nosocomiales.

# Conditions

---

- Application de directives interne en matière de prévention (voir normes MRS fonctions du MCC)
- Usage régulier de produits et de matériel menant à une meilleure hygiène, notamment des mains, afin de prévenir les maladies nosocomiales

## La partie C

---

- C'est le financement de la fonction palliative
- Spécifiquement en MRS (ou structures mixtes) ou les MRPA dans certaines conditions
- Plus particulièrement, le financement de la formation du personnel de soins à la pratique des soins palliatifs.
- Un nombre d'heure par an.... Un contrôle inexistant à ce jour.

Les institutions ont élaboré **une déclaration d'intention** dans laquelle est décrite la politique que l'établissement entend suivre en matière de soins palliatifs. Cette déclaration est transmise à l'INAMI

Chaque institution désigne **un responsable de l'organisation**, au sein de l'établissement, des soins palliatifs et de la **formation** du personnel à la culture des soins palliatifs.

Dans les MRS, ce responsable est normalement le médecin coordinateur et conseiller ou l'infirmier en chef.

La formation doit être dispensée par des **personnes hautement qualifiées** dans le domaine des soins palliatifs.

# La partie F

---

- C'est le financement du MCC en MRS.
- Pour en bénéficier, l'institution (MRS) doit établir un contrat la liant au médecin coordonnateur.
- Il faut au moins 2h20' de prestations par 30 patients.

# La partie F

---

- Calcul des honoraires du MCC:
  - 0,62€/J/R MRS présent
  - Normalement, la section MRS devrait toujours être occupée à 100% de TO
  - Différence entre le montant des honoraires (0,62€) et le calcul du financement: Toutes les directions ne sont pas forcément informées

## Partie H (Formation démence)

---

- Pour les MRS (et MRPA mixtes) et les MRPA dans certaines conditions
- Formation du personnel de soins

# Conditions

---

- Les institutions doivent élaborer une déclaration d'intention dans laquelle est décrite la politique que l'établissement entend suivre en matière de prise en charge des patients déments.
- Chaque institution désigne un responsable de la prise en charge de la démence
- La formation doit être dispensée par des personnes hautement qualifiées.

# Conclusions: Quelques indicateurs

---

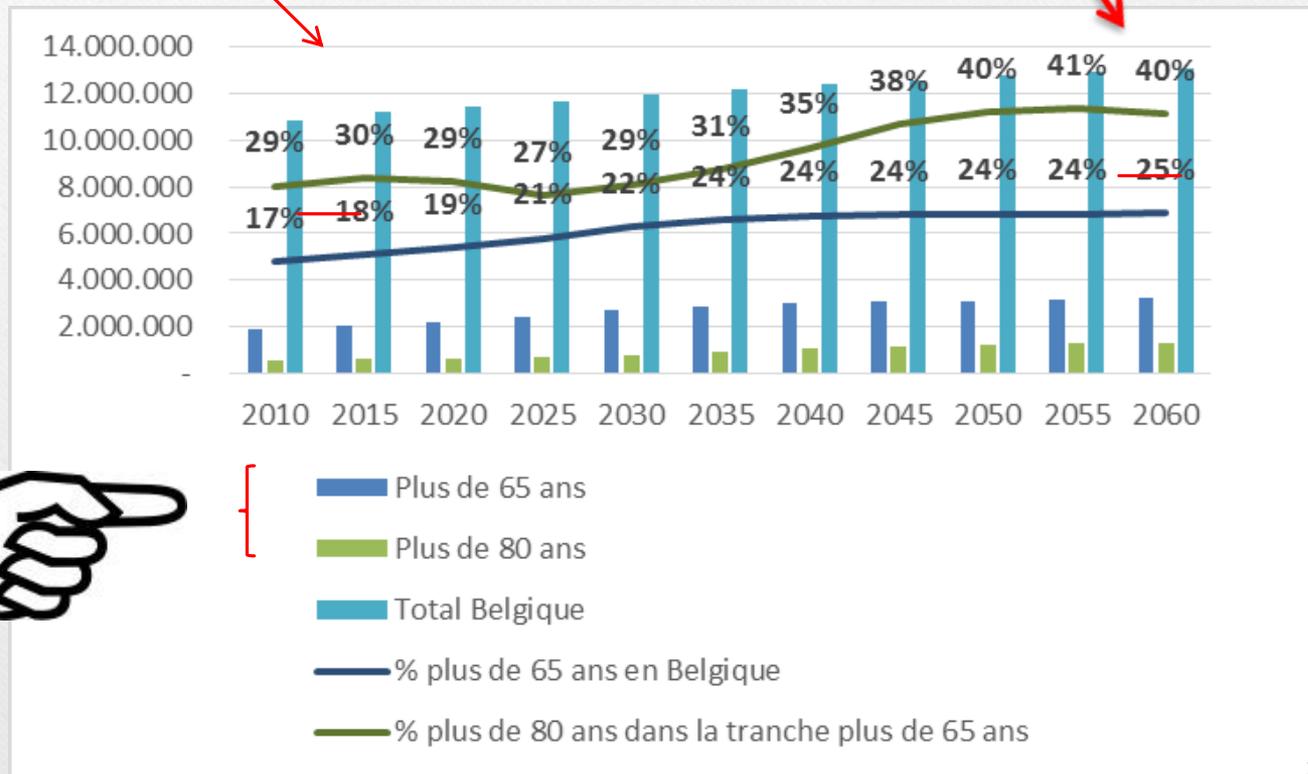
Démographie

Institutions

Lieux de résidence

En Belgique, la **population âgée ne va faire que croître**. D'ici 2060:

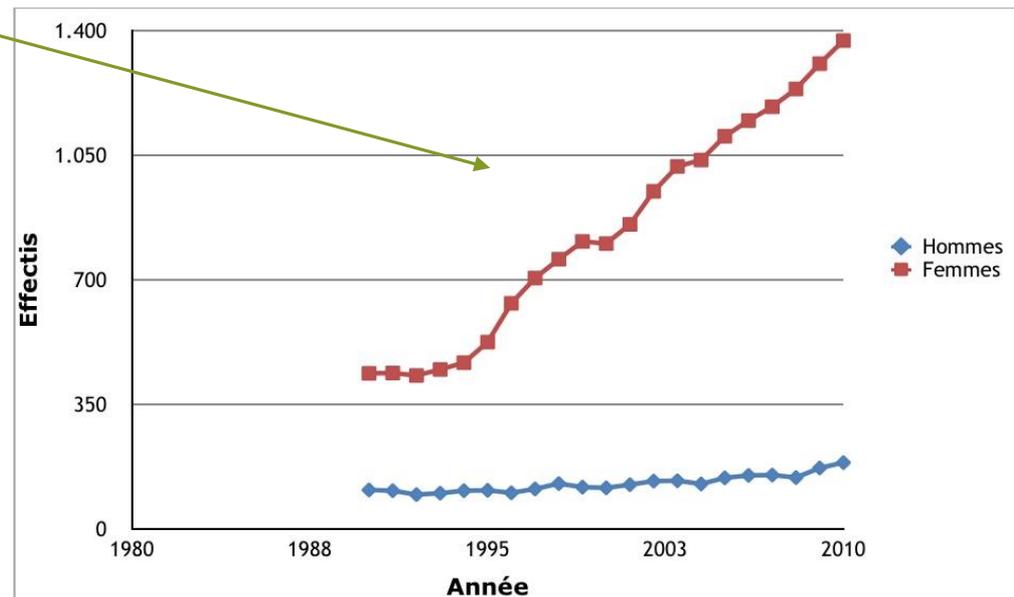
- + de 65 ans : **18% => 25%**
- + de 80 ans (% parmi les 65 ans et plus) : **30% => 40 %**



En Belgique, l'explosion des centenaires est surtout une affaire de femmes. Selon le Centre de recherche en démographie de l'UCL:

- En 2014: **1.800 centenaires**
- En 2050: \* **par 8 à 10**

Evolution des centenaires depuis 1990



Wallonie	Répartition	%MRS/Total lits
Commercial	48%	37%
ASBL	24%	52%
Public	28%	55%

Bruxelles	Répartition	%MRS/Total lits
Commercial	62%	31%
ASBL	13%	56%
Public	25%	50%

Flandre	Répartition	%MRS/Total lits
Commercial	15%	45%
ASBL	54%	56%
Public	31%	57%

## Les TO

REGIONS	MRPA	MRS	CS
WALLONIE	92,5%	99,1%	79,5%
BRUXELLES	85,8%	94,9%	66,7%
FLANDRE	94,8%	99,1%	90,3%

- Les TO sur Bxl!!!
- Les TO en CS (sauf Flandre)
- Les TO MRS

## Les taux de dépendance

<b>REGIONS</b>	<b>COMMERCIAL</b>	<b>ASBL</b>	<b>PUBLIC</b>
WALLONIE	68,4%	70,9%	67,6%
BRUXELLES	63,6%	69,4%	59,9%
FLANDRE	74,6%	80,1%	58%

- Les taux en ASBL
- Les taux en Flandre
- Les taux en secteur public

## Forfaits Moyens

REGIONS	COMMERCIAL	ASBL	PUBLIC
WALLONIE	41,47€	48,53€	49,09€
BRUXELLES	39,46€	47,06€	43,78€
FLANDRE	44,73€	53,57€	54,1€

- Les forfaits en ASBL
- Les forfaits en Flandre
- Incidence des lits MRS

# Merci

---

Questions réponses