

## **Intervention de l'INAMI octroyée aux Maisons de repos et aux Maisons de repos et de soins**

Le financement des établissements d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées s'effectue par des subventions octroyées par la Région Wallonne en matière d'infrastructures, par le prix d'hébergement payé par les résidents et par le forfait INAMI.

### **Mais que recouvre ce forfait INAMI ?**

Il s'agit d'une intervention unique attribuée aux institutions (MR/MRS) par année civile. La période de référence court du 1<sup>er</sup> juillet au 30 juin.

Cette intervention (forfait/moyenne) est calculée sur base :

- 1) du degré de dépendance des bénéficiaires hébergés ;  
Sur base de l' « échelle de Katz », on distingue les résidents par catégorie de dépendance (O, A, B et C) ou par un diagnostic de démence (D) ;
- 2) du nombre de personnes hébergées ;
- 3) du personnel de soins (infirmières, logopèdes, kinésithérapeutes,...) qui doit être employé par l'institution suivant les normes de personnel correspondant aux différentes catégories de dépendance.

NB : Les normes de personnel en MRS sont plus élevées qu'en MR. C'est ainsi que le forfait journalier pour un patient B (selon l'échelle de Katz) hébergé dans une MRS sera plus élevé que pour un patient B hébergé dans une MR.

L'intervention de l'INAMI permet aux établissements de payer le personnel « normé » (infirmières, logopèdes, kinésithérapeutes,...), le médecin coordinateur (pour les MRS) et le matériel de soins.

Cette intervention doit ainsi couvrir les soins suivants :

Dans une MR :

- Les soins dispensés par les infirmiers,
- Les prestations de logopédie,
- L'assistance dans les actes de la vie journalière et tout acte de réactivation et de réintégration sociale, en ce compris l'ergothérapie,
- Les produits et le matériel de prévention de maladies nosocomiales,
- Le matériel de soins,
- La formation et la sensibilisation du personnel aux soins palliatifs,
- Les frais de gestion et de transmission de données (...),
- Le complément de fonction pour les paramédicaux en chef et les coordinateurs infirmiers ayant au moins 18 ans d'ancienneté,
- Le financement supplémentaire pour le court séjour,
- Le financement d'une personne de référence pour la démence.

Dans une MRS, viennent s'ajouter :

- Les prestations de kinésithérapie,
- Les tâches du médecin de coordination et du médecin-conseil,
- Le complément de fonction de l'infirmier en chef,
- Le complément de fonction de l'infirmier en chef ayant au moins 18 ans d'ancienneté

Source : Site de l'INAMI : <http://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/etablissements-services/maisons-repos/Pages/mrpa-mrs-csj-soins.aspx#.VKZ2umB0zIU>

L'INAMI intervient par l'intermédiaire des mutuelles auxquelles les gestionnaires des MR/MRS envoient périodiquement les factures relatives aux forfaits.

Ce système de forfait implique, par exemple, qu'un résident en MRS doive accepter d'être suivi par le kinésithérapeute attaché à l'établissement car payé par le forfait INAMI. Si le résident désire être soigné par un autre kiné, le paiement de celui-ci sera totalement à sa charge. Il ne pourra pas bénéficier d'un remboursement par sa Mutuelle car l'INAMI intervient déjà via le forfait.

Cela implique également que l'institution devra veiller à ce que les soins adéquats soient dispensés aux résidents selon leurs besoins. Par exemple si un résident a besoin d'un suivi logopédique, l'établissement devra faire appel à un logopède extérieur au cas où il n'y en aurait pas un « lié » à l'établissement.

(C. le Maire – Senoah)

