



PROMOTION DE L'AUTONOMIE DANS UN
SYSTÈME DE FINANCEMENT DES SOINS BASÉ
SUR LA DÉPENDANCE : LA QUADRATURE DU
CERCLE?

Table des matières

- Définitions
- Fonctionnement du système de financement
- Échelle de Katz
 - *Définition*
 - *Objectifs*
 - *Limites : Madeleine et Robert*
- Impact du degré de dépendance sur le financement
- Conclusions

Quelques définitions...

- Dépendance :

État d'une personne qui ne peut accomplir sans aide les tâches normales de la vie quotidienne (Robert).

Quelques définitions...

- Dépendance :

État d'une personne qui ne peut accomplir sans aide les tâches normales de la vie quotidienne (Robert).

- Autonomie versus dépendance :

Faculté d'agir librement, indépendance (Robert)

Quelques définitions...

- Autonomie versus hétéronomie :

Pour Kant, l'autonomie fait référence à la capacité d'un individu à se gouverner selon des principes moraux qu'il choisit librement et rationnellement. Cela signifie agir selon sa propre volonté. Il s'agit d'un concept philosophique qui s'oppose à l'hétéronomie qui fait référence au fait d'agir selon des normes, des règles ou des valeurs imposées par d'autres personnes, par la société, par des traditions ou par des autorités externes.

Quelques définitions...

- Un petit peu d'étymologie....

L'étymologie du mot "autonomie" remonte au grec ancien. Il est formé à partir des éléments suivants :

"Auto" (αὐτό), signifiant "soi-même" ou "par soi-même".

"Nomos" (νόμος), signifiant "loi" ou "règle".

Ainsi, "autonomie" se réfère littéralement à la capacité de se gouverner ou de se réguler par ses propres lois ou règles.

Quelques définitions...

On peut donc considérer qu'un résident complètement grabataire reste autonome en choisissant par exemple quand il reçoit ses soins, quand il mange, ce qu'il mange, etc...

Et à l'inverse un résident tout à fait indépendant physiquement, mais incapable de prendre une décision par lui-même et donc pas autonome.

Enfin il y a les résidents indépendants et autonomes et ceux tout à fait dépendants et pas autonomes...

Fonctionnement actuel du système de financement des soins

Fonctionnement actuel du système de financement des soins

- Principale source de financement des soins = financement du personnel de soins

Fonctionnement actuel du système de financement des soins

- Principale source de financement des soins = financement du personnel de soins
- Une norme en personnel de soins est définie sur base du profil institutionnel des établissements. Cette norme en personnel est censée correspondre à la charge de travail de l'établissement.

Fonctionnement actuel du système de financement des soins

- Principale source de financement des soins = financement du personnel de soins
- Une norme en personnel de soins est définie sur base du profil institutionnel des établissements. Cette norme en personnel est censée correspondre à la charge de travail de l'établissement.
- Si cette norme en personnel est respectée => financée

Fonctionnement actuel du système de financement des soins

- Principale source de financement des soins = financement du personnel de soins
- Une norme en personnel de soins est définie sur base du profil institutionnel des établissements. Cette norme en personnel est censée correspondre à la charge de travail de l'établissement.
- Si cette norme en personnel est respectée => financée
- Outil d'évaluation pour déterminer le profil institutionnel => Échelle de Katz

Échelle de Katz

Définition : Instrument de mesure du degré d'autonomie ou du besoin d'aide de la personne âgée dans les actes élémentaires de la vie quotidienne (AVQ)

Échelle de Katz

Objectifs initiaux : Cette échelle est utilisée pour détecter les problèmes dans la réalisation de ces activités et pour réaliser un plan de soins en accord avec les capacités restantes.

Échelle de Katz

Limites :

- Subjectivité de l'évaluateur

Échelle de Katz

Limites :

- Subjectivité de l'évaluateur
- Est utilisée pour déterminer la norme en personnel pour différentes qualifications sur base d'items qui n'évaluent en rien la charge de travail de cette qualification (ex : infirmier)

Échelle de Katz

Limites :

- Subjectivité de l'évaluateur
- Est utilisée pour déterminer la norme en personnel pour différentes qualifications sur base d'items qui n'évaluent en rien la charge de travail de cette qualification (ex : infirmier)
- Échelle de Katz détermine une catégorie de dépendance : deux résidents de même catégorie ont-ils réellement un degré de dépendance équivalent ?

Échelle de Katz

Exemple 1 : Madeleine : 78 ans, entrée en MR suite au décès de son mari. Elle se sentait isolée et dépressive. Elle se débrouille pour tous ses soins d'hygiène personnelle. Elle aime beaucoup se promener. Elle est contente de ne plus devoir préparer ses repas, mais va chercher à l'épicerie du coin ses petites collations « pour le plaisir ».

Échelle de Katz

Exemple 2 : Robert a 80 ans, diabétique et souffrant d'obésité sévère et d'incontinence. À cause de son obésité, Robert a besoin d'aide pour se laver les pieds et pour enfiler son pantalon et ses chaussettes. Une fois qu'on l'a sorti du lit, il se débrouille bien dans sa chambre. Par contre, vu ses plaies aux pieds, il a des difficultés à marcher des moyennes distances. Il va donc au restaurant en chaise roulante, en demandant souvent qu'on le pousse. Robert est incontinent pour les urines. Robert mange en texture mouluée, car il n'a plus de dent. Lorsqu'il va à selles, il a besoin d'aide pour s'essuyer. Il a besoin de soins infirmiers spécifiques pour ses plaies aux pieds et ses piqûres d'insuline.

Échelle de Katz

	Madeleine	Robert
Se laver	1	2
S'habiller	1	2
Transferts et déplacements	1	3
Contenance	1	3
Aller à la toilette	1	2
Manger	1	2
Orientation Temps	1	1
Orientation Espace	1	1
Catégorie Katz	0	0

Si on reprend les descriptions des catégories : les personnes en catégories 0 sont les bénéficiaires qui sont totalement indépendants physiquement et psychiquement.

Échelle de Katz

	Madeleine	Robert
Se laver	1	2
S'habiller	1	2
Transferts et déplacements	1	3
Contenance	1	3
Aller à la toilette	1	2
Manger	1	2
Orientation Temps	1	1
Orientation Espace	1	1
Catégorie Katz	0	0

Si on reprend les descriptions des catégories : les personnes en catégories 0 sont les bénéficiaires qui sont totalement indépendants physiquement et psychiquement.

BelRail, une alternative?

Madeleine

Echelles de soins			
Echelles de soins	Min-Max	Score	Description
Aggressive Behaviour Scale (sABS)	0-12	0	Pas de signe d'agression
ADL Hierarchy Scale (sADLH)	0-6	0	Indépendant pour les 4 fonctions AVQ.
ADL Long Form Scale (sADLLF)	0-28	0	Des scores plus élevés (sur une échelle de 0 à 28) montrent plus de difficultés pour l'introduction d'activités, une plus grande dépendance envers une tierce personne.
ADL Short Form Scale (sADLSF)	0-16	0	Des scores plus élevés (sur une échelle de 0 à 16) montrent plus de difficultés pour l'introduction d'activités, une plus grande dépendance envers une tierce personne.
Age Scale (sAGE)	0-130	78	
Body Mass Index (sBMI)	5-70	20.20	
Communication Scale (sCOMM)	0-8	0	Intact
Cognitive Performance Scale (sCPS)	0-6	0	Intact
Deafblind Severity Index (sDbSI)	0-5	0	Les 2 sens sont intacts.
Depression Rating Scale (sDRS)	0-14	2	Plus le score est élevé (sur une échelle de 0 à 14), plus il est probable qu'un trouble dépressif soit présent.
Pain Scale (sPAIN)	0-4	0	Pas de douleur
Pressure Ulcer Risk Scale (sPURS)	0-8	0	Risque très faible
Revised Index of Social Engagement (sRISE)	0-6	5	Des scores plus élevés (sur une échelle de 0-6) indiquent un niveau élevé d'implication sociale.
Changes in Health, End-stage Disease and Symptoms and Signs Scale (sCHESS)	0-5	1	Instabilité minimale de la santé

Robert

Echelles de soins			
Echelles de soins	Min-Max	Score	Description
Aggressive Behaviour Scale (sABS)	0-12	0	Pas de signe d'agression
ADL Hierarchy Scale (sADLH)	0-6	4	Assistance importante exigée pour l'alimentation et /ou le déplacement (pas de dépendance totale pour l'alimentation et/ou pour le déplacement).
ADL Long Form Scale (sADLLF)	0-28	13	Des scores plus élevés (sur une échelle de 0 à 28) montrent plus de difficultés pour l'introduction d'activités, une plus grande dépendance envers une tierce personne.
ADL Short Form Scale (sADLSF)	0-16	7	Des scores plus élevés (sur une échelle de 0 à 16) montrent plus de difficultés pour l'introduction d'activités, une plus grande dépendance envers une tierce personne.
Age Scale (sAGE)	0-130	80	
Body Mass Index (sBMI)	5-70	45.25	
Communication Scale (sCOMM)	0-8	0	Intact
Cognitive Performance Scale (sCPS)	0-6	0	Intact
Deafblind Severity Index (sDbSI)	0-5	0	Les 2 sens sont intacts.
Depression Rating Scale (sDRS)	0-14	0	Plus le score est élevé (sur une échelle de 0 à 14), plus il est probable qu'un trouble dépressif soit présent.
Pain Scale (sPAIN)	0-4	3	Douleur journalière sévère
Pressure Ulcer Risk Scale (sPURS)	0-8	3	Risque modéré
Revised Index of Social Engagement (sRISE)	0-6	5	Des scores plus élevés (sur une échelle de 0-6) indiquent un niveau élevé d'implication sociale.
Changes in Health, End-stage Disease and Symptoms and Signs Scale (sCHESS)	0-5	1	Instabilité minimale de la santé

BelRail, une alternative?

Madeleine

Echelles de soins			
Echelles de soins	Min-Max	Score	Description
Aggressive Behaviour Scale (sABS)	0-12	0	Pas de signe d'agression
ADL Hierarchy Scale (sADLH)	0-6	0	Indépendant pour les 4 fonctions AVQ.
ADL Long Form Scale (sADLLF)	0-28	0	Des scores plus élevés (sur une échelle de 0 à 28) montrent plus de difficultés pour l'introduction d'activités, une plus grande dépendance envers une tierce personne.
ADL Short Form Scale (sADLSF)	0-16	0	Des scores plus élevés (sur une échelle de 0 à 16) montrent plus de difficultés pour l'introduction d'activités, une plus grande dépendance envers une tierce personne.
Age Scale (sAGE)	0-130	78	
Body Mass Index (sBMI)	5-70	20.20	
Communication Scale (sCOMM)	0-8	0	Intact
Cognitive Performance Scale (sCPS)	0-6	0	Intact
Deafblind Severity Index (sDbSI)	0-5	0	Les 2 sens sont intacts.
Depression Rating Scale (sDRS)	0-14	2	Plus le score est élevé (sur une échelle de 0 à 14), plus il est probable qu'un trouble dépressif soit présent.
Pain Scale (sPAIN)	0-4	0	Pas de douleur
Pressure Ulcer Risk Scale (sPURS)	0-8	0	Risque très faible
Revised Index of Social Engagement (sRISE)	0-6	5	Des scores plus élevés (sur une échelle de 0-6) indiquent un niveau élevé d'implication sociale.
Changes in Health, End-stage Disease and Symptoms and Signs Scale (sCHESS)	0-5	1	Instabilité minimale de la santé

Robert

Echelles de soins			
Echelles de soins	Min-Max	Score	Description
Aggressive Behaviour Scale (sABS)	0-12	0	Pas de signe d'agression
ADL Hierarchy Scale (sADLH)	0-6	4	Assistance importante exigée pour l'alimentation et /ou le déplacement (pas de dépendance totale pour l'alimentation et/ou pour le déplacement).
ADL Long Form Scale (sADLLF)	0-28	13	Des scores plus élevés (sur une échelle de 0 à 28) montrent plus de difficultés pour l'introduction d'activités, une plus grande dépendance envers une tierce personne.
ADL Short Form Scale (sADLSF)	0-16	7	Des scores plus élevés (sur une échelle de 0 à 16) montrent plus de difficultés pour l'introduction d'activités, une plus grande dépendance envers une tierce personne.
Age Scale (sAGE)	0-130	80	
Body Mass Index (sBMI)	5-70	45.25	
Communication Scale (sCOMM)	0-8	0	Intact
Cognitive Performance Scale (sCPS)	0-6	0	Intact
Deafblind Severity Index (sDbSI)	0-5	0	Les 2 sens sont intacts.
Depression Rating Scale (sDRS)	0-14	0	Plus le score est élevé (sur une échelle de 0 à 14), plus il est probable qu'un trouble dépressif soit présent.
Pain Scale (sPAIN)	0-4	3	Douleur journalière sévère
Pressure Ulcer Risk Scale (sPURS)	0-8	3	Risque modéré
Revised Index of Social Engagement (sRISE)	0-6	5	Des scores plus élevés (sur une échelle de 0-6) indiquent un niveau élevé d'implication sociale.
Changes in Health, End-stage Disease and Symptoms and Signs Scale (sCHESS)	0-5	1	Instabilité minimale de la santé

Impact de l'amélioration du degré de dépendance sur le financement

Impact de l'amélioration du degré de dépendance sur le financement

Impact de l'amélioration du degré de dépendance sur le financement

A . Institution MRPA pure de 124 lits

Voici le profil institutionnel durant la dernière période de référence. Il s'agit d'un établissement avec un taux de dépendance de 38,73%.

	Total	Moyenne / jour
MRPA 0	9.501	26,030
MRPA A	9.318	25,529
MRPA B	5.624	15,408
MRPA C	1.718	4,707
MRPA Cd	4.556	12,482
MRPA D	0	0,000
Total MRPA	30.717	84,156
Agrément moyen MRPA		124,000

Impact de l'amélioration du degré de dépendance sur le financement

Comparatif entre le personnel normé et le personnel présent et l'ancienneté moyenne du personnel :

Qualif.	Norme	Présent	Diff.	Ancienne
Infi A1	0	3,313	3,313	15,322
Infi A2	4,666	4,728	0,062	15,322
Soignant	6,263	12,713	6,45	11,533
K / E / L	0	0,018	0,018	8,025
PRR	0,636	0,912	0,276	8,025
Total	11,565	21,684	10,119	

Impact de l'amélioration du degré de dépendance sur le financement

Budget du financement:

Total	31,75 €
Total Forfait	977.967,34 €
Total 3e volet	358.630,72 €
Total fin de carrière	65.273,73 €
Budget total	1.401.871,79 €

Impact de l'amélioration du degré de dépendance sur le financement

Après revalidation des résidents, on passe d'un TD de 38,73% à 29,23%...

	Bénéficiaires	Non bénéficiaires	Adaptation Bénéficiaires	Adaptation Non bénéf.	Simulation Bénéficiaires	Simulation non bénéficiaires
MRPA 0	<input type="text" value="26,03"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/> ↑	<input type="text" value="5,000"/>	<input type="text" value="0,000"/>	<input type="text" value="31,030"/>
MRPA A	<input type="text" value="25,529"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/> ↑	<input type="text" value="3,000"/>	<input type="text" value="0,000"/>	<input type="text" value="28,529"/>
MRPA B	<input type="text" value="15,408"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/> ↓	<input type="text" value="-5,000"/>	<input type="text" value="0,000"/>	<input type="text" value="10,408"/>
MRPA C	<input type="text" value="4,707"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/> ↓	<input type="text" value="-3,000"/>	<input type="text" value="0,000"/>	<input type="text" value="1,707"/>
MRPA Cd	<input type="text" value="12,482"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0,000"/>	<input type="text" value="0,000"/>	<input type="text" value="12,482"/>
MRPA D	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0,000"/>	<input type="text" value="0,000"/>	<input type="text" value="0"/>
Total MRPA	<input type="text" value="84,156"/>				<input type="text" value="84,156"/>	

Impact de l'amélioration du degré de dépendance sur le financement

Qualif.	Norme	Présent	Diff.	Ancienne
Infi A1	0	3,313	3,313	15,322
Infi A2	4,666	4,728	0,062	15,322
Soignant	6,263	12,713	6,45	11,533
K / E / L	0	0,018	0,018	8,025
PRR	0,636	0,912	0,276	8,025
Total	11,565	21,684	10,119	

Qualif.	Norme	Présent	Diff.	Ancienne
Infi A1	0	3,313	3,313	15,322
Infi A2	4,068	4,728	0,66	15,322
Soignant	5,196	12,713	7,517	11,533
K / E / L	0	0,018	0,018	8,025
PRR	0,54	0,912	0,372	8,025
Total	9,804	21,684	11,88	

Impact de l'amélioration du degré de dépendance sur le financement

	CALCUL		SIMULATION	
Partie A1 : Coût Salarial	27,60 €		23,90 €	
Partie A2 : Soins supplémentaires	2,69 €		2,33 €	
Partie A3 : Harmonisation barème AS	0,08 €		0,08 €	
Partie B : Matériel de soins	0,55 €		0,52 €	
Partie C : Fonction palliative	0,00 €		0,00 €	
Partie D : Coût d'administration	0,16 €		0,16 €	
Partie E : Complément fonctionnel	0,00 €		0,00 €	
Partie F : Médecin coordinateur	0,67 €		0,67 €	
Partie G : Court séjour	0,00 €		0,00 €	
Partie H : Fonction démence	0,00 €		0,00 €	
Partie Z : Financement temporaire	0,00 €		0,00 €	
Correction	0,00 €		0,00 €	
		Différence		
Total	31,75 €	-4,09 €	27,66 €	
Total Forfait	977.967,34 €	-125.980,68 €	851.986,66 €	
Total 3e volet	358.630,72 €	18.960,85 €	377.591,57 €	
Total fin de carrière	65.273,73 €	0,00 €	65.273,73 €	
Budget total	1.401.871,79 €	-107.019,83 €	1.294.851,96 €	

Impact de l'amélioration du degré de dépendance sur le financement

B. Institution mixte de 55 lits: 38 lits MRS et 17 lits MRPA

Voici le profil institutionnel durant la dernière période de référence. Il s'agit d'un établissement avec un taux de dépendance de 71,78%.

	Total	Moyenne / jour
MRPA 0	2.541	6,962
MRPA A	2.887	7,910
MRPA B	87	0,238
MRPA C	120	0,329
MRPA Cd	174	0,477
MRPA D	0	0,000
Total MRPA	5.809	15,916
Agrément moyen MRPA		17,000
MRS B	4.695	12,863
MRS C	3.811	10,441
MRS Cd	4.919	13,477
MRS Cc !!!	0	0,000
MRS D	0	0,000
Total MRS	13.425	36,781
Agrément moyen MRS		38,000

Impact de l'amélioration du degré de dépendance sur le financement

Comparatif entre le personnel normé et le personnel présent et l'ancienneté moyenne du personnel :

Qualif.	Norme	Présent	Diff.	Ancienne
Infi A1	0	3,313	3,313	16,787
Infi A2	6,631	5,243	-1,388	16,787
Soignant	7,858	7,861	0,003	14,32
K / E / L	1,226	2,48	1,254	14,013
PRR	0,68	0,349	-0,331	14,013
Total	16,395	19,246	2,851	

Impact de l'amélioration du degré de dépendance sur le financement

Budget du financement:

Total	72,47 €
Total Forfait	1.397.696,50 €
Total 3e volet	173.285,86 €
Total fin de carrière	100.159,06 €
Budget total	1.671.141,42 €

Impact de l'amélioration du degré de dépendance sur le financement

Après revalidation des résidents, la TD est passé de 71,78% à 62,29%

	Bénéficiaires	Non bénéficiaires	Adaptation Bénéficiaires	Adaptation Non bénéf.	Simulation Bénéficiaires	Simulation non bénéficiaires
MRPA 0	6,962	0	↑	3,000	0,000	9,962
MRPA A	7,91	0	↑	2,000	0,000	9,910
MRPA B	0,238	0	↓	-0,238	0,000	0,000
MRPA C	0,329	0	↓	-0,329	0,000	0,000
MRPA Cd	0,477	0	↓	-0,477	0,000	0,000
MRPA D	0	0	●	0,000	0,000	0
Total MRPA	15,916					19,872
MRS B	12,863	0	↓	-2,762	0,000	10,101
MRS C	10,441	0	↓	-1,671	0,000	8,770
MRS Cd	13,477	0	↑	0,477	0,000	13,954
MRS Cc III	0	0	●	0,000	0,000	0
MRS D	0	0	●	0,000	0,000	0
Total MRS	36,781					32,825
Total	52,697					52,697

Impact de l'amélioration du degré de dépendance sur le financement

Qualif.	Norme	Présent	Diff.	Ancienne
Infi A1	0	3,313	3,313	16,787
Infi A2	6,631	5,243	-1,388	16,787
Soignant	7,858	7,861	0,003	14,32
K / E / L	1,226	2,48	1,254	14,013
PRR	0,68	0,349	-0,331	14,013
Total	16,395	19,246	2,851	

Qualif.	Norme	Présent	Diff.	Ancienne
Infi A1	0	3,313	3,313	16,787
Infi A2	5,951	5,243	-0,708	16,787
Soignant	7,026	7,861	0,835	14,32
K / E / L	1,094	2,48	1,386	14,013
PRR	0,636	0,349	-0,287	14,013
Total	14,707	19,246	4,539	

Impact de l'amélioration du degré de dépendance sur le financement

CALCUL		SIMULATION		
Partie A1 : Coût Salarial	62,95 €	Partie A1 : Coût Salarial	56,68 €	
Partie A2 : Soins supplémentaires	6,13 €	Partie A2 : Soins supplémentaires	5,52 €	
Partie A3 : Harmonisation barème AS	0,09 €	Partie A3 : Harmonisation barème AS	0,09 €	
Partie B : Matériel de soins	0,72 €	Partie B : Matériel de soins	0,69 €	
Partie C : Fonction palliative	0,31 €	Partie C : Fonction palliative	0,27 €	
Partie D : Coût d'administration	0,16 €	Partie D : Coût d'administration	0,16 €	
Partie E : Complément fonctionnel	0,67 €	Partie E : Complément fonctionnel	0,60 €	
Partie F : Médecin coordinateur	1,33 €	Partie F : Médecin coordinateur	1,30 €	
Partie G : Court séjour	0,00 €	Partie G : Court séjour	0,00 €	
Partie H : Fonction démence	0,11 €	Partie H : Fonction démence	0,11 €	
Partie Z : Financement temporaire	0,00 €	Partie Z : Financement temporaire	0,00 €	
Correction	0,00 €	Correction	0,00 €	
Différence				
Total	72,47 €	-7,05 €	Total	65,42 €
Total Forfait	1.397.696,50 €	-135.970,20 €	Total Forfait	1.261.726,30 €
Total 3e volet	173.285,86 €	16.710,89 €	Total 3e volet	189.996,75 €
Total fin de carrière	100.159,06 €	0,00 €	Total fin de carrière	100.159,06 €
Budget total	1.671.141,4 €	-119.259,31 €	Budget total	1.551.882,11 €

Impact de l'amélioration du degré de dépendance sur le financement

1. Institution mixte de 110 lits : 65 lits MRS et 45 lits MRPA

Voici le profil institutionnel durant la dernière période de référence. Il s'agit d'un établissement avec un taux de dépendance de 65,37%.

	Total	Moyenne / jour
MRPA 0	5.770	15,808
MRPA A	7.965	21,822
MRPA B	2.981	8,167
MRPA C	0	0,000
MRPA Cd	0	0,000
MRPA D	0	0,000
Total MRPA	16.716	45,797
Agrément moyen MRPA		48,753
MRS B	6.860	18,795
MRS C	5.898	16,159
MRS Cd	10.187	27,910
MRS Cc !!!	0	0,000
MRS D	0	0,000
Total MRS	22.945	62,864

Impact de l'amélioration du degré de dépendance sur le financement

Comparatif entre le personnel normé et le personnel présent et l'ancienneté moyenne du personnel :

Qualif.	Norme	Présent	Diff.	Ancienneté
Infi A1	0	4,256	4,256	19,137
Infi A2	12,055	9,25	-2,805	19,137
Soignant	14,684	24,794	10,11	14,8
K / E / L	2,096	3,069	0,973	15,943
PRR	1,342	2,029	0,687	15,943
Total	30,177	43,398	13,221	

Impact de l'amélioration du degré de dépendance sur le financement

Budget du financement:

Total	66,36 €
Total Forfait	2.639.059,43 €
Total 3e volet	406.264,75 €
Total fin de carrière	218.057,87 €
Budget total	3.263.382,05 €

Impact de l'amélioration du degré de dépendance sur le financement

Après revalidation des résidents, le TD est passé de 65,7% à 56,17%

	Bénéficiaires	Non bénéficiaires	Adaptation Bénéficiaires	Adaptation Non bénéf.	Simulation Bénéficiaires
MRPA 0	15,808	0	↑ 7,000	● 0,000	22,808
MRPA A	21,822	0	↑ 3,000	● 0,000	24,822
MRPA B	8,167	0	↓ -8,167	● 0,000	0,000
MRPA C	0	0	● 0,000	● 0,000	0
MRPA Cd	0	0	● 0,000	● 0,000	0
MRPA D	0	0	● 0,000	● 0,000	0
MRS B	18,795	0	↑ 1,167	● 0,000	19,962
MRS C	16,159	0	↓ -3,000	● 0,000	13,159
MRS Cd	27,91	0	● 0,000	● 0,000	27,91
MRS Cc !!!	0	0	● 0,000	● 0,000	0
MRS D	0	0	● 0,000	● 0,000	0
Total MRS	62,864				61,031

Impact de l'amélioration du degré de dépendance sur le financement

Qualif.	Norme	Présent	Diff.	Ancienneté
Infi A1	0	4,256	4,256	19,137
Infi A2	12,055	9,25	-2,805	19,137
Soignant	14,684	24,794	10,11	14,8
K / E / L	2,096	3,069	0,973	15,943
PRR	1,342	2,029	0,687	15,943
Total	30,177	43,398	13,221	

Qualif.	Norme	Présent	Diff.	Ancienneté
Infi A1	0	4,256	4,256	19,137
Infi A2	11,355	9,25	-2,105	19,137
Soignant	13,282	24,794	11,512	14,8
K / E / L	2,034	3,069	1,035	15,943
PRR	1,192	2,029	0,837	15,943
Total	27,863	43,398	15,535	

Impact de l'amélioration du degré de dépendance sur le financement

	CALCUL		SIMULATION	
Partie A1 : Coût Salarial	56,21 €		52,19 €	
Partie A2 : Soins supplémentaires	5,48 €		5,08 €	
Partie A3 : Harmonisation barème AS	0,12 €		0,12 €	
Partie B : Matériel de soins	0,69 €		0,65 €	
Partie C : Fonction palliative	0,28 €		0,24 €	
Partie D : Coût d'administration	0,16 €		0,16 €	
Partie E : Complément fonctionnel	1,54 €		1,53 €	
Partie F : Médecin coordinateur	0,73 €		0,73 €	
Partie G : Court séjour	0,00 €		0,00 €	
Partie H : Fonction démence	0,11 €		0,11 €	
Partie Z : Financement temporaire	0,00 €		0,00 €	
Correction	1,04 €		1,04 €	
		Différence		
Total	66,36 €	-4,51 €	61,85 €	
Total Forfait	2.639.059,43 €	-179.357,42 €	2.459.702,01 €	
Total 3e volet	406.264,75 €	24.211,07 €	430.475,82 €	
Total fin de carrière	218.057,87 €	0,00 €	218.057,87 €	
Budget total	3.263.382,05 €	-155.146,35 €	3.108.235,70 €	

Conclusions

Le système actuel de financement des soins est censé être basé sur la dépendance des résidents, cependant l'outil d'évaluation de cette dépendance est de loin perfectible...

Si on souhaite un financement des soins cohérent avec la charge de travail, il est nécessaire que cette charge de travail soit évaluée avec un outil sensible qui offre une vision globale du résident en tenant compte de toutes ses fragilités et de l'aide dont il nécessite.... Mais aussi de son autonomie et de l'impact de celle-ci sur la charge de travail

Conclusions

De plus, si l'on souhaite pouvoir amener les résidents à minimiser leur dépendance et à améliorer leur autonomie, il est nécessaire de revoir système de financement actuel afin de récompenser les équipes qui ont mené à bien leur mission et non plus les pénaliser, mais également prévoir des normes suffisantes pour le personnel de réactivation et KEL afin de maintenir le niveau d'indépendance des résidents peu dépendants ou indépendants.