



Institut des comptes nationaux

ANALYSE DES PRIX  
RAPPORT ANNUEL 2018  
DE L'INSTITUT DES COMPTES NATIONAUX

**Partie II. Analyse de l'évolution des prix à la  
consommation et du fonctionnement du marché de la  
protection sociale en Belgique : focus sur l'accueil de  
la petite enfance et les maisons de repos**

OBSERVATOIRE DES PRIX

SPF Économie, P.M.E., Classes moyennes et Energie  
Direction générale des Analyses économiques et de l'Économie internationale  
Rue du Progrès 50  
1210 Bruxelles  
<https://economie.fgov.be>

Editeur responsable : Pascal Vanderbecq  
Président a.i. du Comité de direction  
Rue du Progrès 50  
1210 Bruxelles

Version internet

**Pour de plus amples informations :**

SPF Économie, P.M.E., Classes moyennes et Energie  
Peter Van Herreweghe  
City Atrium  
Rue du Progrès 50  
1210 Bruxelles  
Tél.: +32 2 277 83 96  
Courriel : [Peter.Vanherreweghe@economie.fgov.be](mailto:Peter.Vanherreweghe@economie.fgov.be)

# Table des matières

OBSERVATOIRE DES PRIX.....	1
Table des matières.....	3
II. Analyse de l'évolution des prix à la consommation et du fonctionnement du marché de la protection sociale en Belgique : focus sur l'accueil de la petite enfance et les maisons de repos.....	4
Introduction.....	4
II.1. Contribution à l'écart d'inflation des services, pondération et description de l'échantillon pour les services relatifs à la protection sociale en Belgique et dans les pays voisins .....	5
II.2. Analyse détaillée de l'évolution de prix de la protection sociale et des services sous-jacents .....	8
II.2.1. Évolution des prix de la protection sociale (COICOP 12.4) en Belgique et dans les principaux pays voisins ..	8
II.2.2. Évolution des prix des sous-catégories en Belgique et dans les pays voisins .....	10
II.2.3. Conclusion .....	11
II.3. Fonctionnement de marché du secteur de l'accueil de la petite enfance .....	13
II.3.1. Structure du secteur .....	13
II.3.2. Réglementation et niveaux de prix pour les milieux d'accueil agréés.....	20
II.3.3. Comparaison avec les pays voisins.....	22
II.3.4. Conclusion .....	26
II.4. Fonctionnement du marché du secteur des maisons de repos.....	28
II.4.1. Structure du secteur .....	28
II.4.2. Prix et subventions.....	34
II.4.3. Evolutie van de rendabiliteit, de omzet, de bedrijfskosten van rusthuizen in België .....	38
II.4.4. Comparaison avec les pays voisins.....	41
II.4.5. Conclusion .....	43
Liste des abréviations .....	46

## II. Analyse de l'évolution des prix à la consommation et du fonctionnement du marché de la protection sociale en Belgique : focus sur l'accueil de la petite enfance et les maisons de repos

### Introduction

En raison de la forte contribution de la protection sociale à l'écart d'inflation cumulé avec nos pays voisins au niveau des services au cours de ces dernières années, l'Observatoire des prix a décidé de se pencher sur celle-ci, et plus particulièrement sur le secteur des milieux d'accueil de la petite enfance et celui des maisons de repos. Cette forte contribution à l'écart d'inflation peut s'expliquer par le poids plus important de la protection sociale dans les services (6,1 % en moyenne en Belgique entre 2010 et 2018, contre 3,6 % en moyenne pour les pays voisins) et par la hausse plus prononcée des prix dans notre pays (à savoir 25,1 %, contre 19,2 % en moyenne dans les pays voisins).

Cette étude s'est principalement basée sur les statistiques de la DG Statistique-Statbel du SPF Economie, sur les données d'Eurostat, et sur les informations disponibles auprès des organismes de référence en la matière (ONE, Kind en Gezin, INAMI, AViQ, Agentschap Zorg en Gezondheid). Par ailleurs, des entretiens avec la plupart de ces organismes de référence ont permis d'approfondir certaines thématiques.

L'étude se concentrera sur le fonctionnement de marché des milieux d'accueil de la petite enfance et des maisons de repos. La structure de marché en Communauté germanophone n'est pas couverte par cette étude<sup>1</sup>. Il est important de souligner que le fonctionnement de marché des milieux d'accueil de la petite enfance et des maisons de repos en Belgique et dans les pays voisins se caractérise, dans une large mesure, par une certaine forme d'intervention des pouvoirs publics, via par exemple la réglementation des prix. L'intervention des pouvoirs publics dans ces secteurs est nécessaire pour, entre autres, maintenir des services d'intérêt général à un prix abordable, tout en garantissant la disponibilité d'une offre suffisante et qualitative.

Cette étude commence par une analyse de la contribution à l'écart d'inflation des services ainsi que de la pondération et de la description de l'échantillon pour les services relatifs à la protection sociale en Belgique et dans les pays voisins.

La deuxième partie décrit de manière détaillée l'évolution de l'inflation de la protection sociale et ses différentes composantes en Belgique et dans les trois pays voisins durant la période 2010-2018.

La troisième partie se penche sur le fonctionnement de marché du secteur de l'accueil de la petite enfance. Cette partie fournit tout d'abord une description de la structure du secteur, à savoir les différents milieux d'accueil, l'évolution du nombre de places d'accueil et le taux de couverture. Une analyse de la réglementation et des niveaux de prix pour les milieux d'accueil agréés est ensuite présentée. Pour finir, une description des systèmes de garde d'enfants de moins de 3 ans, et le coût de cette garde, au sein de nos trois pays voisins, est présentée.

La quatrième partie de l'étude traite du fonctionnement de marché du secteur des maisons de repos. Cette partie débute par une description de la structure du secteur, à savoir les différents types d'établissements d'hébergement et d'accueil pour les aînés, la programmation des lits, l'évolution du nombre de lits en maisons de repos et le taux de couverture. Le forfait INAMI et le prix de l'hébergement sont ensuite abordés. Cette partie se poursuit par une analyse de la rentabilité, du chiffre d'affaire et des coûts d'exploitation des maisons de repos en Belgique. Pour finir, une description du secteur des maisons de repos au sein de nos pays voisins est présentée à titre de comparaison.

L'étude a été achevée fin janvier 2019.

---

<sup>1</sup> Le nombre total d'habitants de la Communauté germanophone ne représente que 0,7 % de la population totale en Belgique.

## II.1. Contribution à l'écart d'inflation des services, pondération et description de l'échantillon pour les services relatifs à la protection sociale en Belgique et dans les pays voisins

L'évolution des prix à la consommation pour les services relatifs à la protection sociale est calculée sur la base de l'indice des prix à la consommation harmonisé (IPCH) qui permet de comparer les taux d'inflation de la Belgique et des pays voisins. L'analyse est effectuée sur base du COICOP<sup>2</sup> 12.4.0 protection sociale.

Entre 2010 et 2018, alors que les services contribuaient pour près de 50 % à l'écart d'inflation cumulée avec les pays voisins au détriment de la Belgique<sup>3</sup>, la contribution cumulée de la protection sociale à cet écart au niveau des services s'élève à près de 15 % (0,9 point de pourcentage pour un écart total de 5,7 points de pourcentage). La protection sociale constitue ainsi la troisième contribution la plus importante à l'écart d'inflation au détriment de la Belgique au niveau des services, après les restaurants et cafés et les services de télécommunication. En effet, chaque année depuis 2011, l'évolution des prix de la protection sociale a contribué à accroître l'écart d'inflation avec les pays voisins (moyenne pondérée<sup>4</sup>) au niveau des services. La contribution la plus importante a été apportée en 2017 (0,2 point de pourcentage pour un écart total de 0,8 point de pourcentage au niveau des services). Tant le poids de cette catégorie que son évolution en Belgique ont contribué à l'écart d'inflation avec les pays voisins. En 2018, cette contribution s'est considérablement réduite.

---

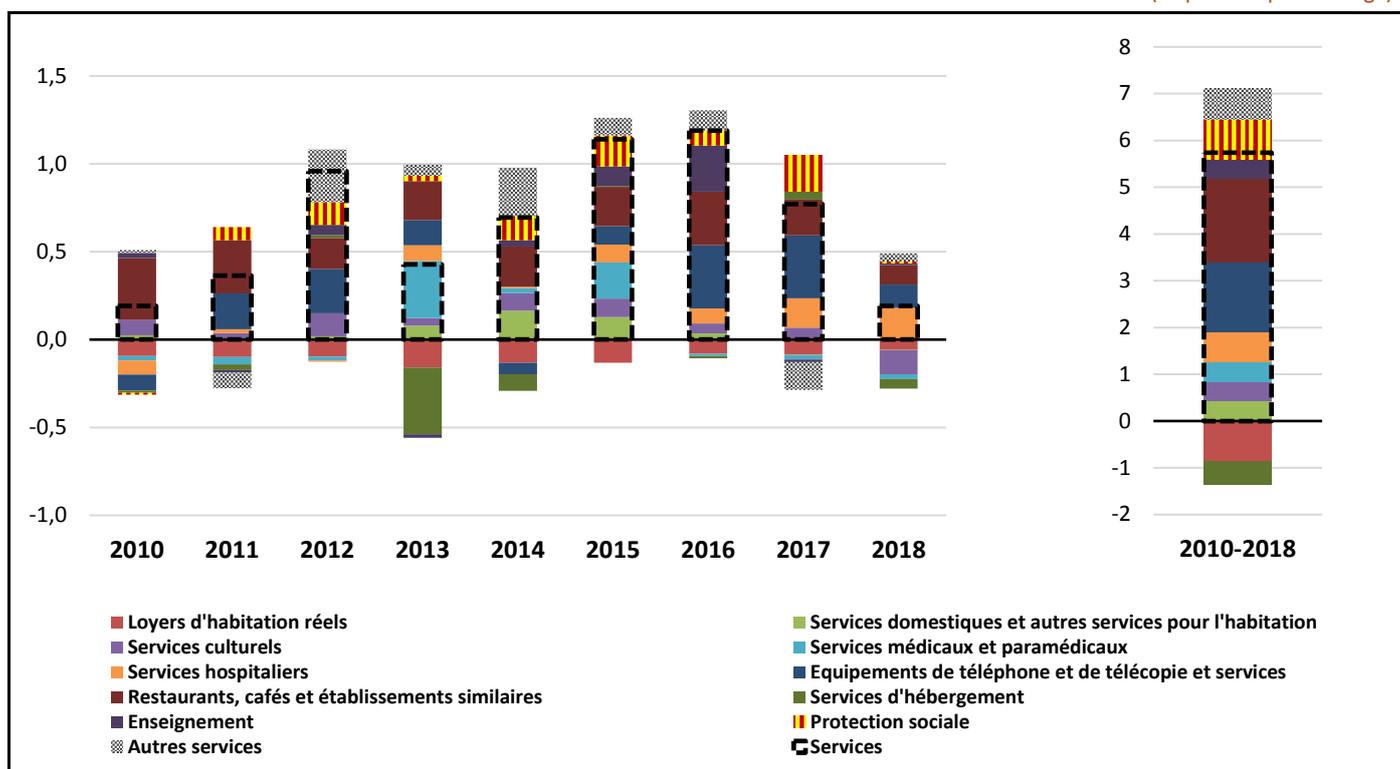
<sup>2</sup> La nomenclature du COICOP, aussi appelée classification de la consommation individuelle des ménages, a été mise en place par la division statistique des Nations Unies. Le but est de classer et d'analyser les dépenses de consommation individuelles selon leur but qui sont non seulement effectuées par les ménages (COICOP 01 – 12) et les institutions sans but lucratif pour les ménages (COICOP 13), mais aussi celles effectuées par les services publics (COICOP 14). L'IPCH mesure l'évolution des prix des dépenses de consommation du premier groupe (COICOP 01 – 12).

<sup>3</sup> Soit une contribution cumulée pour les services de 1,9 point de pourcentage pour un écart d'inflation total de 4,1 points de pourcentage avec les pays voisins.

<sup>4</sup> Pondération de chaque pays sur la base des dépenses totales par pays (pondération 2018 : 52,6 % pour l'Allemagne, 37,8 % pour la France et 9,6 % pour les Pays-Bas).

**Graphique 1. Contributions annuelles et cumulées des différentes catégories de services à l'écart d'inflation entre la Belgique et les principaux pays voisins**

(En point de pourcentage)



Sources : CE, SPF Économie, Statbel.

Bien qu'il y ait eu des adaptations méthodologiques apportées à la détermination des poids durant la période 2010-2018 (par exemple la transition de l'enquête sur le budget des ménages vers les comptes nationaux, l'introduction de témoins plus détaillés), le poids de la protection sociale est resté en moyenne plus élevé en Belgique que dans les pays voisins. En moyenne sur la période sous revue, le poids de la protection sociale en Belgique s'est révélé significativement plus élevé que dans les pays voisins, à savoir 6,1 % des services en Belgique contre 3,6 % en moyenne dans les trois pays voisins. Cette différence est due principalement au poids plus faible de la protection sociale en Allemagne (3,2 %) et dans une moindre mesure en France (3,9 %) et aux Pays-Bas (4,1 %). En 2018, le poids a atteint 5,1 % en Belgique (contre 4,1 % en moyenne dans les pays voisins). Ce poids plus important en Belgique a joué un rôle non négligeable dans l'ampleur de la contribution apportée à l'écart d'inflation avec les pays voisins<sup>5</sup>.

**Tableau 1. Évolution de la pondération de la protection sociale dans les services en Belgique et dans les pays voisins**

(En % par rapport aux services)

	2018	moyenne 2010-2018
Belgique	5,1%	6,1%
Moyenne pays voisins	4,1%	3,6%
Allemagne	3,2%	3,2%
France	5,5%	3,9%
Pays-Bas	3,9%	4,1%

Sources : CE, SPF Économie, Statbel.

<sup>5</sup> Par rapport au panier total de l'indice, le poids de la protection sociale en Belgique est également élevé. Entre 2010 et 2015, la Belgique a attribué à cette catégorie un poids plus élevé que dans les pays voisins. Depuis 2016, le poids de la protection sociale en France est plus élevé qu'en Belgique. De plus, le marché locatif allemand est nettement plus grand qu'en Belgique, en France et aux Pays-Bas, ce qui comprime les poids relatifs de tous les autres groupes. En Allemagne, le poids des locations dans l'IPCH s'élève à 105,3 %. En Belgique, ce poids s'élève à 61,6 %, en France à 69,6 % et aux Pays-Bas à 88,8 %.

En 2018, le COICOP 12.4 protection sociale en Belgique se décomposait en trois catégories distinctes au niveau du COICOP 5 :

- Les services de garde d'enfants ;
- Les maisons de retraite pour personnes âgées et foyers pour handicapés ;
- Les services d'aide à domicile.

Pour rappel, les différentes catégories ne suivent pas nécessairement les mêmes services témoins en Belgique et au sein des pays voisins, et ce en raison des différences en matière de dépenses de consommation, de la manière dont la protection sociale est organisée et des données disponibles. En effet, en Belgique, les prix pour les services de garde d'enfants qui sont suivis dans le cadre de l'IPCH sont ceux relatifs aux milieux d'accueil de type collectif pour les enfants de moins de 3 ans, vu l'importance de cet accueil (voir également la partie II.3.1.2).<sup>6</sup> En France, les prix suivis sont ceux relatifs aux assistantes maternelles (garderie à domicile) et aux crèches pour les enfants âgés de 0 à 3 ans. Les Pays-Bas suivent pour leur part quatre types de services de garde, à savoir la garderie de jour collective (*kinderdagverblijf* pour les enfants jusqu'à 4 ans), la garderie scolaire de jour (*tussenschoolse opvang*), la garderie extra-scolaire (*naschoolse opvang*) et les assistantes maternelles (*gastouderopvang*). L'Allemagne, quant à elle, tient compte de l'accueil des enfants de moins de 3 ans et de la garderie extra-scolaire. Pour la catégorie relative aux maisons de retraite pour personnes âgées et foyers pour handicapés, la Belgique suit principalement comme témoin les maisons de retraite, ce qui est également le cas en Allemagne. En France et aux Pays-Bas sont suivis aussi bien les maisons de retraite que les établissements pour adultes handicapés. En Belgique, ce dernier témoin est repris dans les services d'hospitalisation.

**Tableau 2. Poids attribués aux diverses catégories de la protection sociale en Belgique et dans les pays voisins en 2018 (basé sur l'IPCH)**

(En % par rapport à la catégorie relative à la protection sociale)

		Belgique	Allemagne	France	Pays-Bas
2018	12.4.0.1 - Services de garde d'enfants	15,7	12,9	9,7	43,8
	12.4.0.2 - Maisons de retraite pour personnes âgées et foyers pour handicapés	77,4	75,0	66,0	34,7
	12.4.0.3 - Services d'aide à domicile	6,9	12,2	24,3	21,5
Moyenne 2010-2018	12.4.0.1 - Services de garde d'enfants	23,5	12,0	17,8	56,2
	12.4.0.2 - Maisons de retraite pour personnes âgées et foyers pour handicapés	66,2	71,0	67,8	30,5
	12.4.0.3 - Services d'aide à domicile	10,3	16,9	14,3	13,3

Sources : CE, SPF Économie, Statbel.

Les services visant à maintenir les personnes à domicile sont repris dans l'indice des prix à la consommation en Belgique depuis 2014. Les chiffres pour l'Allemagne sont disponibles depuis 2015.

La répartition de la part des différentes catégories constituant l'indice de protection sociale varie significativement d'un pays à l'autre. Les différences démographiques, telles que la proportion de personnes âgées dans la population totale, peuvent, par exemple, avoir une incidence sur les dépenses des ménages liées à la protection sociale, ainsi que sur l'étendue des soins (gratuits) fournis par les membres de la famille, sur l'assurance soins de santé privée ou sur le mode de financement et d'organisation par les pouvoirs publics.

La Belgique est caractérisée par une forte représentation des maisons de retraite pour personnes âgées et foyers pour handicapés<sup>7</sup>, comptant pour plus de trois quarts de l'indice de la protection sociale en 2018. Ensuite viennent les services de garde d'enfants pour moins d'un cinquième et finalement les services de maintien à domicile pour moins d'un dixième

<sup>6</sup> Depuis 2017, l'évolution des prix de la catégorie garde d'enfants en Belgique est réalisée sur la base d'un échantillon composé aux  $\frac{3}{4}$  par les milieux d'accueil subventionnés et à  $\frac{1}{4}$  par les milieux d'accueil non-subventionnés. Auparavant, seuls les milieux d'accueil subventionnés étaient pris en compte dans l'échantillon.

<sup>7</sup> La catégorie maisons de retraite en Belgique suit l'évolution des prix des établissements issus aussi bien du secteur public (CPAS par exemple) et du secteur associatif (ASBL) que du secteur privé. De plus, les prix journaliers sont suivis pour différents types de chambres.

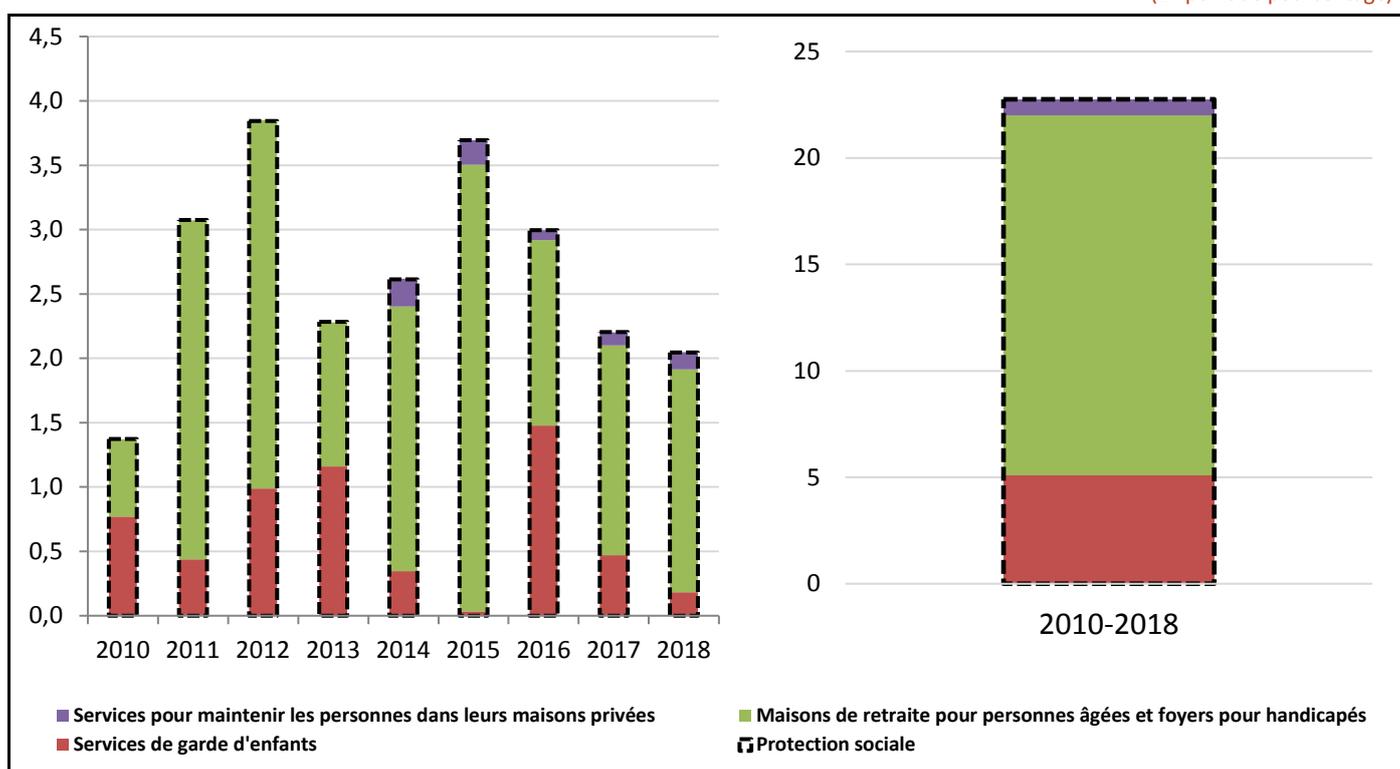
(les services d'aide à domicile sont davantage représentés dans les pays voisins, spécialement en France). Les dépenses relatives aux maisons de repos sont également relativement élevées en Allemagne et en France, mais moins que dans notre pays. Dans ces deux pays, les services de garde d'enfants ne jouent pas un rôle important dans la protection sociale, avec un poids tournant autour des 10 %. Par contre, aux Pays-Bas, ce sont les dépenses pour les services de garde d'enfants qui pèsent le plus lourd dans l'indice de la protection sociale (comptant pour près de la moitié de l'indice), alors que les maisons de retraite ne représentent qu'environ un tiers de l'indice.

## II.2. Analyse détaillée de l'évolution de prix de la protection sociale et des services sous-jacents

Pour rappel, entre 2010 et 2018, la protection sociale a contribué à hauteur de 15 % à l'écart d'inflation cumulé pour les services avec les pays voisins. Sur base annuelle, la contribution la plus importante a été apportée en 2017 (0,2 point de pourcentage pour un écart total de 0,8 point de pourcentage au niveau des services). Au cours de la période analysée, l'inflation de la protection sociale en Belgique a été principalement alimentée par l'évolution des prix des maisons de retraite pour personnes âgées et par celle des services de garde d'enfants. Plus précisément, entre 2010 et 2018, les maisons de retraite ont contribué en moyenne au 3/4 de l'inflation de la protection sociale, et les services de garde d'enfant pour un peu plus d'un cinquième. La contribution des services d'aide à domicile a quant-à-elle été négligeable.

**Graphique 2. Contributions annuelles des différentes sous-catégories à l'inflation de la protection sociale en Belgique**

(En point de pourcentage)



Sources : CE, SPF Économie, Statbel.

Rem : L'introduction dans l'indice protection sociale a été faite en 2010 pour la sous-catégorie maisons de retraite et en 2014 pour la sous-catégorie services d'aide à domicile.

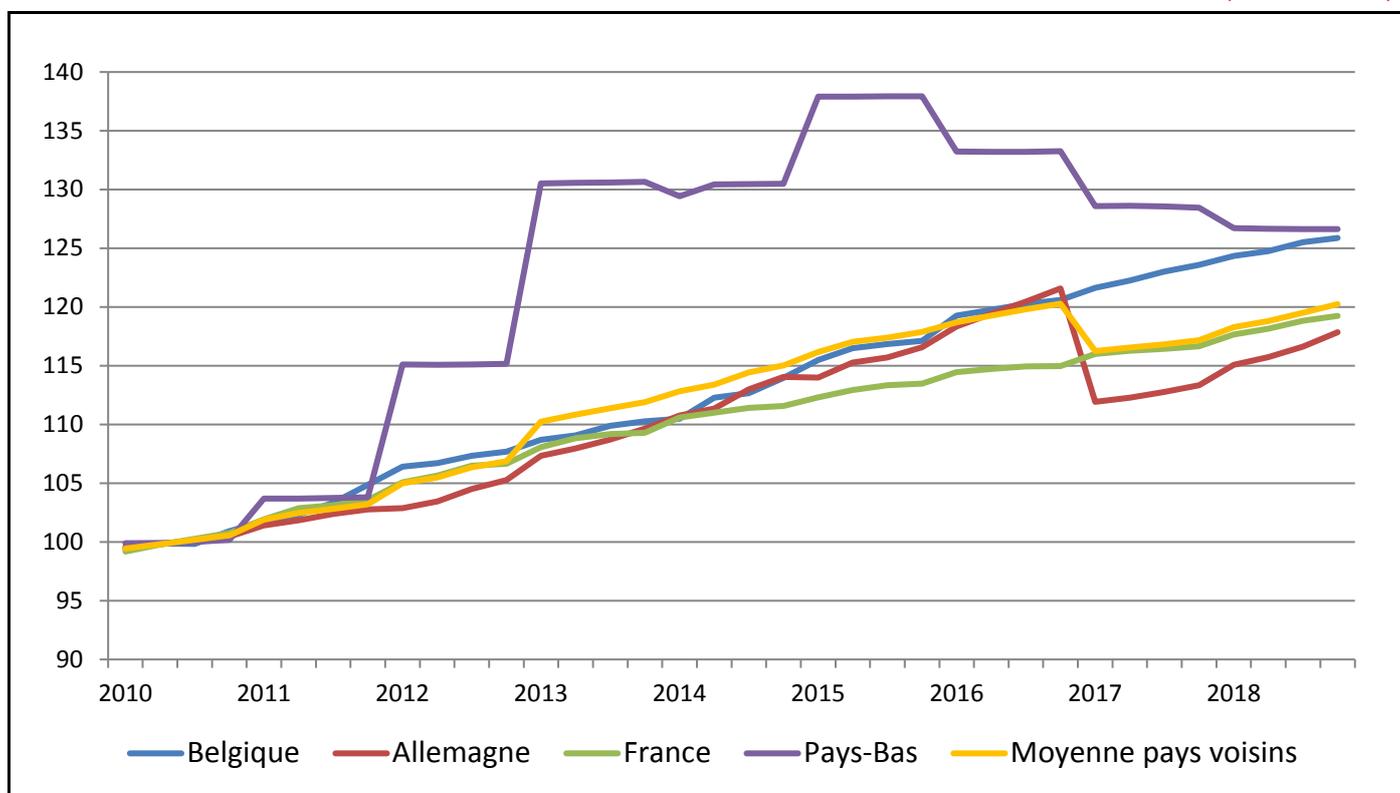
### II.2.1. Évolution des prix de la protection sociale (COICOP 12.4) en Belgique et dans les principaux pays voisins

Entre 2010 et 2018, les prix de la catégorie protection sociale ont progressé plus vite en Belgique (+25,1 % sur base annuelle cumulée) qu'en moyenne dans les pays voisins (+19,2 % en moyenne). La France et l'Allemagne ont en effet

affiché une évolution des prix plus faible sur la même période (respectivement +18,5 % et +16,3 %<sup>8</sup>). Les Pays-Bas, par contre, ont connu une augmentation de prix pour la protection sociale plus élevée qu'en Belgique, soit +26,7 %.

**Graphique 3. Évolution des prix pour la protection sociale (COICOP 12.4) en Belgique et dans les principaux pays voisins**

(Indice 2010=100)



Sources : CE, SPF Économie, Statbel.

Le tableau 3 montre que l'inflation de la catégorie protection sociale entre 2010 et 2018 a toujours été supérieure en Belgique qu'en moyenne dans les pays voisins (excepté en 2010, 2013 et 2018). Cependant, l'écart n'avait jamais dépassé 1 point de pourcentage avant 2017. Or, en 2017, bien que l'inflation de cette composante se soit réduite en Belgique, l'écart d'inflation avec les pays voisins s'est considérablement amplifié pour atteindre 4,6 points de pourcentage, soit une inflation de 2,2 % (3,0 % en 2016) en Belgique contre -2,4 % en moyenne dans les pays voisins (2,0 % en 2016). Cette baisse de prix en glissement annuel de la protection sociale dans les pays voisins en 2017 est principalement le fait de l'Allemagne, avec son inflation de -6,1 % (contre encore 4,0 % en 2016) et, dans une moindre mesure (au vu de leur poids limité), des Pays-Bas (-3,5 %) qui ont connu une inflation négative depuis 2016. En France, l'inflation était de 1,4 %, soit une inflation positive mais également inférieure à la Belgique en 2017. En 2018, l'inflation Belge pour la protection sociale s'est réduite (2,0 %) et s'est même révélée légèrement plus faible que dans les pays voisins en moyenne (2,1 %), en raison de la forte progression de l'inflation allemande pour la protection sociale (passant de -6,1 % en 2017 à 3,3 % en 2018, voir ci-dessous). En France, l'inflation de la catégorie protection sociale était de 1,8 % en 2018 et aux Pays-Bas de -1,5 %.

Au cours de la période sous revue, le taux de croissance annuel moyen (TCAM)<sup>9</sup> s'élevait à 2,8 % en Belgique contre 2,2 % en moyenne dans les pays voisins (1,9 % pour l'Allemagne, 2,1 % pour la France et 3,0 % pour les Pays-Bas). Comme indiqué ci-dessus, le TCAM plus faible dans les pays voisins est dû principalement à une forte inflation négative de la protection sociale en Allemagne en 2017 (-6,1 %). À titre de comparaison, le taux de croissance moyen de l'inflation sous-jacente en Belgique de cette période s'élevait à 1,8 %.

<sup>8</sup> L'Allemagne, qui connaissait une évolution des prix pour la protection sociale similaire à la Belgique, a connu une baisse de prix significative pour cette catégorie en 2017 (-6,1 %).

<sup>9</sup> Le taux de croissance annuel moyen (TCAM) a été calculé en comparant, sur une base annuelle, l'indice de 2018 à l'indice de 2010.

**Tableau 3. Évolution de l'inflation annuelle pour la protection sociale en Belgique et dans les principaux pays voisins**

(En taux de variation à 1 an d'écart)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2010-2018	TCAM <sup>i</sup> 2010-2018
<b>Belgique</b>	1,4	3,1	3,8	2,3	2,6	3,7	3,0	2,2	2,0	25,1	2,8
<b>Moyenne pays voisins</b>	1,6	2,6	3,2	4,9	2,5	2,8	2,0	-2,4	2,1	19,2	2,2
<b>Allemagne</b>	0,1	2,1	1,9	4,2	3,6	2,8	4,0	-6,1	3,3	16,3	1,9
<b>France</b>	2,5	2,9	3,0	2,7	2,1	1,7	1,6	1,4	1,8	18,5	2,1
<b>Pays-Bas</b>	4,8	3,7	11,0	13,4	-0,3	5,9	-3,4	-3,5	-1,5	26,7	3,0

Sources : CE, SPF Économie, Statbel.

i : Taux de croissance annuel moyen 2010-2018.

## II.2.2. Évolution des prix des sous-catégories en Belgique et dans les pays voisins

Durant la période 2010-2018, les prix de la protection sociale ont augmenté plus fortement en Belgique (+25,1 %) qu'en France (+18,5 %) et en Allemagne (+16,3 %), mais moins qu'aux Pays-Bas (+26,7 %). L'augmentation des prix à la consommation des maisons de retraite et foyers pour personnes handicapées en particulier était plus élevée aux Pays-Bas (+31,8 %) qu'en Belgique (+27,4 %) pendant la période sous revue. Pour ce qui est des services de garde d'enfants, les prix ont augmenté de 20,2 % en Belgique, ce qui correspond à peu près à la hausse enregistrée aux Pays-Bas (+20,5 %). La France par contre a enregistré une hausse des prix plus faible, tant pour les services de garde d'enfants (+17,5 %) que pour les maisons de retraite et foyers pour personnes handicapées (+20,3 %). En Allemagne, les données à ce niveau ne sont disponibles que depuis 2015.

À plus court terme, depuis 2015, les prix de la protection sociale ont augmenté plus fortement en Belgique (7,4 %) qu'en France (4,8 %) et en Allemagne (0,8 %). Aux Pays-Bas, les prix ont même diminué de 8,2 %. Entre 2015 et 2018, les prix des services de garde d'enfants (9,6 %) en Belgique ont augmenté plus fortement que ceux des maisons de retraite (6,6 %) et des soins à domicile (4,9 %). La hausse des prix des services de garde d'enfants en Belgique en 2016 (5,4 %) et en 2017 (2,8 %) était plus élevée que l'inflation totale (1,8 % en 2016 et 2,2 % en 2017) et est principalement due à un changement des classes de revenus, qui a entraîné une hausse du tarif moyen, ainsi qu'à l'indexation annuelle des prix journaliers dans les milieux d'accueil subventionnés.

À long terme, l'évolution des prix des services de garde d'enfants était similaire en Belgique et aux Pays-Bas, mais la tendance inflationniste était très différente. Les prix des services de garde d'enfants ont flambé aux Pays-Bas en 2012 et 2013 (augmentation de plus de 10 % sur base annuelle), pour chuter ensuite (jusqu'à même -7,7 % en 2016). En 2012, les autorités néerlandaises ont décidé que les parents ne pourraient percevoir l'allocation de garde d'enfants que pendant leurs heures de travail, l'allocation étant liée au nombre d'heures de travail du partenaire qui travaille le moins. Depuis lors, la quote-part personnelle des parents dans les frais de garde d'enfants est donc devenue plus importante. En 2013, les autorités ont pris des mesures supplémentaires pour réduire l'allocation de garde d'enfants. En 2016, par contre, elles ont débloqué des fonds supplémentaires pour l'allocation de garde d'enfants, entraînant une baisse de prix des services de garde d'enfants de 7,7 %.

La plus forte hausse des prix des maisons de retraite aux Pays-Bas entre 2010 et 2018 est due au pic d'inflation de 2013 (+15,5 %) et de 2014 (+7,9 %). Une contribution personnelle est obligatoire pour chaque type de soins (voir partie II.4.4), calculée notamment sur la base des revenus (d'il y a deux ans). Depuis 2013, le patrimoine est également pris en compte, entraînant ainsi une forte hausse de la contribution personnelle tant pour les maisons de retraite que pour les soins à domicile en 2013. En 2015, le prix des soins à domicile a fortement augmenté (+43,1 %) aux Pays-Bas, à la suite de la suppression de la réduction *Wtcg* (*Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten*, soit la loi sur les indemnités des maladies chroniques et des personnes handicapées) de 33 % sur la contribution personnelle aux soins à domicile. Le prix des soins à domicile a ensuite de nouveau diminué, surtout en 2017 (-10,9 %). Dans le cadre de la politique de réduction des coûts de la santé, les contributions personnelles pour les services de soutien social (loi sur le soutien social, *Wet Maatschappelijke Ondersteuning*, WMO) ont été réduites au 1<sup>er</sup> janvier 2017.

Les prix des soins à domicile ont diminué de 36,7 % en Allemagne en 2017. Le 1<sup>er</sup> janvier 2017, la deuxième loi sur les soins de santé est entrée en vigueur en Allemagne (*Pflegestärkungsgesetz, PSG II*). Avec l'introduction de la PSG II, les allocations pour soins extra-muros ont été relevées. Par conséquent, la contribution personnelle des personnes nécessitant des soins a diminué, ce qui a entraîné une baisse significative des prix.

**Tableau 4. Variation annuelle en pourcentage pour la protection sociale en Belgique et dans les pays voisins**

(En %, variation à 1 an d'écart, sauf indication contraire)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	TCAM 2010-2018	TCAM 2015-2018	2010-2018	2015-2018
<b>12.4 Protection sociale</b>													
<b>Belgique</b>	1,4	3,1	3,8	2,3	2,6	3,7	3,0	2,2	2,0	2,8	2,4	25,1	7,4
<b>Allemagne</b>	0,1	2,1	1,9	4,2	3,6	2,8	4,0	-6,1	3,3	1,9	0,3	16,3	0,8
<b>France</b>	2,5	2,9	3,0	2,7	2,1	1,7	1,6	1,4	1,8	2,1	1,6	18,5	4,8
<b>Pays-Bas</b>	4,8	3,7	11,0	13,4	-0,3	5,9	-3,4	-3,5	-1,5	3,0	-2,8	26,7	-8,2
<b>12.4.0.1 Services de garde d'enfants</b>													
<b>Belgique</b>	1,0	1,7	2,8	3,2	1,3	0,4	5,4	2,8	1,2	2,3	3,1	20,2	9,6
<b>Allemagne</b>	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,3	1,0	2,5	n.d.	1,9	n.d.	5,9
<b>France</b>	1,8	2,1	4,4	2,5	1,7	0,7	0,7	1,4	3,0	2,0	1,7	17,5	5,1
<b>Pays-Bas</b>	n.d.	6,1	16,5	11,2	-3,7	0,9	-7,7	-3,5	1,3	2,4	-3,4	20,5	-9,8
<b>12.4.0.2 Maisons de retraite pour personnes âgées et foyers pour handicapés</b>													
<b>Belgique</b>	n.b.	3,6	4,7	2,0	3,1	4,7	2,0	2,2	2,3	3,1	2,2	27,4	6,6
<b>Allemagne</b>	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	4,0	0,6	3,4	n.d.	2,7	n.d.	8,2
<b>France</b>	2,6	3,1	2,6	2,9	2,4	2,1	1,8	1,5	2,4	2,3	1,9	20,3	5,8
<b>Pays-Bas</b>	n.d.	2,7	1,0	15,5	7,9	2,8	0,8	1,3	-2,9	3,5	-0,3	31,8	-0,8
<b>12.4.0.3 Services d'aide à domicile</b>													
<b>Belgique*</b>	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,3	1,4	1,6	1,8	n.d.	1,6	n.d.	4,9
<b>Allemagne</b>	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	4,8	-36,7	3,7	n.d.	-11,7	n.d.	-31,1
<b>France</b>	3,6	1,9	2,1	0,7	0,3	2,6	1,0	1,0	0,0	1,2	0,7	10,0	2,0
<b>Pays-Bas</b>	n.b.	-8,2	1,3	25,1	2,2	43,1	-0,1	-10,9	-4,8	4,7	-5,4	44,1	-15,2

Sources: CE, SPF Economie, Statbel.

Les services visant à maintenir les personnes à domicile sont repris dans l'indice des prix à la consommation en Belgique depuis 2014. Les chiffres pour l'Allemagne sont disponibles depuis 2015.

### II.2.3. Conclusion

L'évolution des prix à la consommation pour les services relatifs à la protection sociale est calculée sur la base de l'IPCH. Dans le cadre de la protection sociale, la Belgique suit principalement des témoins relatifs aux services de garde d'enfants en bas âge (0 à 3 ans), et aux services liés aux maisons de repos pour personnes âgées (dénommées aussi maisons de retraite).

Au cours de la période sous revue, les services ont contribué de manière significative à l'écart d'inflation total avec les pays voisins (près de 50 % de l'écart cumulé a été apporté par les services). Par ailleurs, depuis 2011, les services relatifs à la protection sociale ont été responsables à hauteur de 15 % de l'écart d'inflation cumulé avec les pays voisins au niveau des services (après les restaurants et cafés et les services de télécommunications). Tant le poids de cette catégorie que son évolution en Belgique ont contribué à l'écart d'inflation avec les pays voisins. En 2018, la contribution de la protection sociale à l'écart d'inflation s'est considérablement réduite.

Ainsi, en moyenne sur la période 2010-2018, la Belgique était le pays qui accordait le plus de poids à la protection sociale en comparaison avec les pays voisins, surtout par rapport à l'Allemagne (à savoir 6,1 % des services en Belgique contre 3,6 % en moyenne dans les trois pays voisins, et même 3,2 % en Allemagne). Ces différences de poids peuvent s'expliquer par les politiques nationales mises en place au sein des différents pays, mais aussi par la pyramide des âges.

Durant la période sous revue, les prix à la consommation des services relatifs à la protection sociale ont progressé plus rapidement en Belgique (inflation cumulée de 25,1 % entre 2010 et 2018) que dans les pays voisins (19,2 % en moyenne), mais cette progression moins rapide dans les pays voisins est due principalement à une forte inflation négative de la protection sociale de l'Allemagne en 2017 (-6,1 %), qui est le pays qui enregistre le plus grand poids dans le calcul de l'inflation moyenne. Cela résulte d'une forte inflation négative pour les soins à domicile en Allemagne (-36,7 %) en raison d'une hausse des allocations pour soins extra-muros. La hausse des prix était également plus modérée en France et ce pour chacune des catégories sous-jacentes. Aux Pays-Bas, l'inflation totale cumulée était plus élevée qu'en Belgique, mais les prix ont baissé au cours des trois dernières années.

Plus précisément, entre 2015 et 2018, les prix à la consommation des services de garde d'enfants ont enregistré la plus forte progression en Belgique (+9,6 %, surtout en raison d'un changement des classes de revenus et de l'indexation annuelle des prix journaliers dans les milieux d'accueil subventionnés, contre +5,9 % en Allemagne, +5,1 % en France et -9,8 % aux Pays-Bas). Cependant, à plus long terme (2010-2018), la progression des prix a été semblable en Belgique et aux Pays-Bas (+/- 20 %), et légèrement plus faible en France (+17,5 %). L'évolution de l'inflation des services de garde d'enfants aux Pays-Bas était également très volatile, les allocations ayant fortement diminué en 2012 et 2013 pour ensuite augmenter à nouveau sensiblement en 2016.

Pour les maisons de retraite, les prix à la consommation ont augmenté de 6,6 % en Belgique entre 2015 et 2018. La progression a été moins forte en France (+5,8 %) et même négative aux Pays-Bas (-0,8 %), mais plus forte en Allemagne (+8,2 %). Entre 2010 et 2018, la hausse a été plus importante aux Pays-Bas (+31,8 % en raison principalement de la forte augmentation de la contribution personnelle en 2013 suite à la prise en compte du patrimoine, en plus des revenus, pour déterminer celle-ci) qu'en Belgique (+27,4 %), mais plus modérée en France (+20,3 %).

## II.3. Fonctionnement de marché du secteur de l'accueil de la petite enfance

### II.3.1. Structure du secteur

Le secteur de l'accueil de la petite enfance concerne les enfants âgés de 0 à 3 ans<sup>10</sup>. En Belgique, ce secteur est régi par les communautés<sup>11</sup>. Les milieux d'accueil dépendant de la Communauté française (à savoir la partie francophone de la Belgique, y compris la Région de Bruxelles-Capitale, appelée également Fédération Wallonie-Bruxelles) sont soumis à l'autorité de l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE) et ceux dépendant de la Communauté flamande (à savoir la partie néerlandophone du pays et également la Région de Bruxelles-Capitale) sont soumis à l'autorité de Kind en Gezin. Les deux instances sont notamment en charge de l'autorisation, de l'agrément, de la subvention, du contrôle et de l'évaluation des structures d'accueil d'enfants dans les différentes communautés. En ce qui concerne la Communauté germanophone, c'est le Centre pour le développement sain des enfants et des jeunes, Kaleido-DG (Deutschsprachige Gemeinschaft) qui est compétent dans le domaine des structures d'accueil de la petite enfance.

Tant en Communauté flamande qu'en Fédération Wallonie-Bruxelles, il existe différents types de milieux d'accueil de la petite enfance, qu'ils soient subventionnés ou non : les milieux d'accueil de type collectif (les crèches par exemple) et ceux de type familial (où les enfants sont généralement accueillis au domicile d'un(e) accueillant(e)). La réglementation diffère cependant entre les communautés.

#### II.3.1.1. Les différents types de milieux d'accueil de la petite enfance

##### Communauté flamande

Il existe deux types d'accueil pour la petite enfance en Flandre et pour les structures néerlandophones de Bruxelles. L'accueil familial (aussi appelé parent(s) d'accueil) est un service de garde à petite échelle qui comprend habituellement un(e) (ou parfois deux) accueillant(es) et offre un maximum de huit places (maximum 8 enfants présents simultanément), habituellement à domicile mais parfois à un autre endroit. À partir de neuf enfants (avec deux ou trois accueillant(es)), on parle de l'accueil en groupe. Il peut s'agir d'accueillant(e)s qui collaborent, mais également des garderies, organisées dans une pièce ou un bâtiment destiné exclusivement à la garde d'enfants. Un(e) accueillant(e) est responsable de huit enfants au maximum (ou de neuf enfants s'il y a plus d'un(e) accueillant(e)) et les groupes d'âge sont limités à 18 enfants maximum.

Ces deux formes d'accueil subsistent après l'entrée en vigueur du décret sur l'accueil des enfants, du 1<sup>er</sup> avril 2014<sup>12</sup>. Auparavant, il existait de nombreuses initiatives pour lesquelles une attestation ou un agrément de Kind en Gezin n'était pas obligatoire. En outre, le décret introduit un nouveau système de subventions progressives, qui est accessible à toutes les initiatives d'accueil familial ou en groupe et vise, entre autres, à augmenter le nombre de places d'accueil et à créer davantage de places d'accueil sur la base des revenus.

Les conditions d'octroi de subventions pour l'accueil de bébés et de jeunes enfants sont fixées dans un certain nombre d'arrêtés<sup>13</sup>. Le système de subvention est graduel, des conditions supplémentaires devant être remplies pour chaque

---

<sup>10</sup> En Belgique, les enfants peuvent commencer l'école maternelle à partir de 2,5 ans. L'obligation scolaire, quant à elle, débute à l'âge de 6 ans.

<sup>11</sup> En Région bruxelloise, on retrouve des milieux d'accueil dépendant de la Communauté française et de la Communauté flamande.

<sup>12</sup> Pour davantage d'informations, voir [Decreet houdende de organisatie van kinderopvang van baby's en peuters \(20 avril 2012\)](https://www.kindengezin.be/kinderopvang/sector-babys-en-peuters/transitie-decreet/decreet-in-het-kort/) et <https://www.kindengezin.be/kinderopvang/sector-babys-en-peuters/transitie-decreet/decreet-in-het-kort/>.

<sup>13</sup> [Arrêté du Gouvernement flamand du 22 novembre 2013 relatifs à l'introduction de subventions \(MB 13 janvier 2014\)](#); [Arrêté ministériel du 23 avril 2014 \(MB 4 juillet 2014\)](#); [Arrêté ministériel du 11 décembre 2015 \(MB 15 janvier 2016\)](#), en ce qui concerne les règles de programmation pour la répartition de subventions.

niveau. Une structure d'accueil peut fonctionner sans subvention: il s'agit du niveau 0. Le niveau 1 donne droit à la subvention de base<sup>14</sup>, le niveau 2 à la subvention pour tarif sur base des revenus (inkomenstarief – IKT) (où les structures d'accueil appliquent donc le tarif sur base des revenus de Kind en Gezin, voir ci-dessous) et le niveau 3 à la subvention supplémentaire<sup>15</sup>. Ceux qui reçoivent les subventions d'un échelon supérieur reçoivent également les subventions du ou des échelon(s) inférieur(s) et doivent également remplir les conditions pour ce ou ces échelon(s) inférieur(s). Les montants des subventions suivent l'évolution de l'indice santé et sont ajustés si l'indice-pivot est dépassé. Il existe encore d'autres subventions tels que la subvention pour l'accueil flexible et la subvention pour accueil inclusif<sup>16</sup>. En plus des subventions de Kind en Gezin, des subsides d'infrastructure peuvent être obtenus par le biais du Fonds flamand de l'infrastructure affectée aux matières personnalisables (VIPA).

### **Fédération Wallonie-Bruxelles**

En Fédération Wallonie-Bruxelles, tous les milieux d'accueil de la petite enfance doivent se conformer au Code de qualité de l'accueil (Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 17/12/2003) afin de pouvoir être autorisés, agréés ou subventionnés<sup>17</sup>.

Ces statuts sont délivrés par l'ONE à chaque milieu d'accueil :

- l'autorisation est obligatoire pour tous les milieux d'accueil et doit être obtenue avant leur ouverture<sup>18</sup> ;
- l'agrément est obligatoire pour les milieux d'accueil souhaitant bénéficier de subsides de la part de l'ONE, mais il est facultatif pour les milieux d'accueil non subventionnés. Des conditions supplémentaires doivent être respectées, dont celle d'appliquer la participation financière des parents (PFP) qui est calculée en fonction des revenus mensuels nets du ménage et d'un barème fixé annuellement par l'ONE (voir ci-dessous)<sup>19</sup>. En l'absence d'agrément, le prix demandé aux parents est fixé librement par la structure d'accueil ;
- le subventionnement, qui permet de bénéficier de subsides<sup>20</sup>, ne concerne que les milieux d'accueil subventionnés par l'ONE. Des conditions supplémentaires doivent être respectées, notamment avoir un taux d'occupation minimal (à titre d'exemple, le taux d'occupation doit être de 80 % pour les crèches) et répondre aux critères du Contrat de gestion.

Les milieux d'accueil de type familial (à savoir les accueillant(e)s à domicile) peuvent s'occuper de maximum 8 enfants inscrits et pas plus de 5 enfants présents simultanément. Ces milieux d'accueil peuvent être subventionnés par l'ONE (on

---

<sup>14</sup> La subvention de base est la subvention pour l'accueil d'enfants avec minimum 220 jours d'ouverture.

<sup>15</sup> La subvention supplémentaire vise spécifiquement le soutien des familles vulnérables.

<sup>16</sup> Ces diverses subventions dépendent, entre autres, de l'accessibilité de l'accueil pour les familles vulnérables et pour les enfants ayant des besoins spécifiques en matière de soins. La flexibilité offerte à l'accueil est également un facteur déterminant important. Pour plus d'informations sur les différentes subventions qu'une structure d'accueil pour bébés et jeunes enfants peut recevoir de Kind en Gezin, voir la brochure [Subsidies voor Kinderopvang van Baby's en Peuters](#).

<sup>17</sup> Décret du 17/07/2002 et Arrêtés du Gouvernement de la Communauté française du 27/02/2003 (portant sur la réglementation générale des milieux d'accueil), du 05/05/2004 (relatif à la reconnaissance des formations et qualifications du personnel des milieux d'accueil) et du 01/02/2017 (approuvant le règlement de l'Office relatif à l'autorisation d'accueil).

<sup>18</sup> Les conditions à respecter concernent entre autres la disposition du personnel minimum requis et formé, la disposition de locaux répondant à des normes précises, la conception d'un projet d'accueil respectant le Code de qualité, la disposition d'un règlement d'ordre intérieur conforme.

<sup>19</sup> Les autres conditions à remplir concernent, entre autres, l'obtention préalable de l'autorisation, l'obtention de l'attestation de qualité, l'établissement d'un contrat d'accueil et un Règlement d'Ordre Intérieur sur base de modèles ONE.

<sup>20</sup> Selon les informations de l'ONE, environ 60 à 70 % des frais de fonctionnement font l'objet de subsides.

parle alors d'accueillant(e)s conventionné(e)s ou non subventionnés par l'ONE (on parle alors d'accueillant(e)s autonomes). Il est à noter que depuis 2006, deux accueillant(e)s, qu'ils (elles) soient autonomes ou conventionné(e)s, peuvent faire du co-accueil.

Les milieux d'accueil de type collectif (à partir de 9 enfants, sauf dérogation), qui sont subventionnés par l'ONE, comprennent les crèches, les crèches parentales<sup>21</sup>, les prégardienats et les Maisons Communales d'Accueil de l'Enfance<sup>22</sup>. Outre les subsides émanant de l'ONE, les milieux d'accueil collectifs subventionnés peuvent également bénéficier de subsides liés à l'infrastructure et au personnel émanant des Régions wallonne et bruxelloise, comme c'est également le cas en Communauté flamande. Les milieux d'accueil de type collectif, qui sont autorisés mais non subventionnés par l'ONE, regroupent les maisons d'enfants et les haltes accueil<sup>23</sup>.

Notons que chaque type de structure d'accueil en Belgique doit répondre à des conditions spécifiques relatives entre autres à la capacité d'accueil, à l'âge maximal des enfants, au nombre et à la qualification du personnel, au nombre de jours d'ouverture et au prix<sup>24</sup>.

#### BOX : La qualité de l'accueil

En Fédération Wallonie-Bruxelles, tous les milieux accueillant des enfants de 0 à 12 ans, agréés par l'ONE, doivent se conformer au Code de qualité<sup>25</sup>, et élaborer par conséquent un projet d'accueil qui doit être conforme à celui-ci.

Le projet d'accueil reprend les informations relatives entre autres au type d'accueil, au règlement d'ordre intérieur, au mode de fixation de la participation financière des parents, au taux d'encadrement et à la qualification du personnel. Ce projet est évalué régulièrement et doit être mis à jour tous les trois ans.

Par ailleurs, les milieux accueillant des enfants de 0 à 3 ans, subventionnés par l'ONE, ont également l'obligation d'obtenir une attestation de qualité délivrée par l'ONE, qui est valable trois ans. Pour les milieux autorisés (non subventionnés), cette attestation est facultative, mais elle peut être demandée.

L'attestation de qualité est délivrée à un milieu d'accueil après une évaluation de son projet d'accueil et de son plan d'amélioration de la qualité de l'accueil (y compris les moyens prévus pour y parvenir), tous les deux devant être en accord avec le Code de qualité. Après 3 ans, le milieu d'accueil est à nouveau évalué afin de pouvoir obtenir le renouvellement de son attestation. La liste des milieux d'accueil ayant obtenu l'attestation de qualité figure sur le site internet de l'ONE.

En Communauté flamande, depuis l'entrée en vigueur du décret de 2014 sur l'accueil d'enfants, tout le monde peut organiser un service d'accueil d'enfants, mais seulement si Kind en Gezin a accordé une autorisation. Le milieu d'accueil doit répondre à un certain nombre de conditions avant de pouvoir commencer. L'Inspection des Soins, un organisme indépendant, vérifie la qualité par le biais d'une planification basée sur les risques à l'aide d'un instrument validé scientifiquement (dans lequel différentes dimensions sont mesurées). Tant les milieux d'accueil dont le tarif est basé sur les revenus que les milieux d'accueil à tarifs libres peuvent être contrôlés. Kind en Gezin peut prendre des mesures via une

<sup>21</sup> L'encadrement des crèches parentales est assurée par du personnel qualifié et des parents.

<sup>22</sup> Ce type de milieu d'accueil est lié à la commune via une convention de collaboration. La commune peut ainsi mettre à leur disposition des ressources matérielles et humaines.

<sup>23</sup> Une halte d'accueil propose des solutions d'accueil souple pour des durées déterminées.

<sup>24</sup> A titre d'exemple, une crèche peut accueillir entre 18 et 48 enfants de moins de 3 ans. Le prix demandé aux parents est fonction du barème de l'ONE. La crèche doit être ouverte au minimum 10h/jour, 5jours/semaine et 220 jours/an. Le personnel requis est, au minimum, 1 puériculteur en ETP pour 7 places. Il peut s'agir d'une ASBL ou d'une structure publique (le pouvoir organisateur peut être la commune, le CPAS, ...).

<sup>25</sup> Le Code de qualité traite des principes psychopédagogiques, de l'organisation des activités et de la santé, de l'accessibilité, de l'encadrement, et les relations avec les personnes qui confient l'enfant et avec l'environnement ([Arrêté du 17 décembre 2003 fixant le code de qualité de l'accueil](#)).

procédure préliminaire, un avertissement formel et éventuellement le retrait de l'autorisation. Les normes ont été convenues avec le secteur. Le milieu d'accueil d'enfants peut également procéder à une auto-évaluation.

### **II.3.1.2. Évolution du nombre de places d'accueil et du taux de couverture**

Les données relatives à l'évolution du nombre de places d'accueil de la petite enfance en Région flamande sont disponibles pour la période allant du premier trimestre 2009 jusqu'au premier trimestre 2018<sup>26</sup> et proviennent de Kind en Gezin. Pour la situation en Fédération Wallonie-Bruxelles, des données sont disponibles jusqu'en 2016 et proviennent de l'ONE. L'analyse par communauté portera donc sur des périodes différentes, avec une attention particulière pour les données les plus récentes. Notons qu'une place d'accueil est définie comme une place occupée à temps plein par un enfant. Il est donc possible, par exemple, qu'une place d'accueil soit occupée par deux enfants (gardes à mi-temps).

#### **Communauté flamande**

Entre le premier trimestre 2009 et le premier trimestre 2018, le nombre total de milieux d'accueil en Flandre et à Bruxelles (pour les structures néerlandophones) a diminué de 27,9 % (de 10.188 à 7.343 milieux)<sup>27</sup>, alors que le nombre de places d'accueil a augmenté de 16,7 % (de 80.448 à 93.844 places), ce qui montre une évolution vers des structures plus grandes, comme Partena, Landelijke Kinderopvang, Infano ASBL et Babilou ASBL.

Au premier trimestre 2018, 66,4 % des milieux d'accueil concernaient l'accueil familial, alors que la part des milieux d'accueil en groupe s'élevait à 28,3 % et celle des accueillant(e)s qui collaborent (à domicile) à 5,3 %. La majorité des places d'accueil étaient toutefois disponibles dans les structures d'accueil en groupe (64,2 %), alors que les structures d'accueil familial comptabilisaient 30,6 % des places d'accueil, et les parents d'accueil collaborateurs 5,2 %<sup>28</sup>. Le nombre de places avec un tarif basé sur les revenus a augmenté ces dernières années pour atteindre 75,0 % au premier trimestre 2018, contre 25,0 % pour les places dont le tarif n'est pas basé sur les revenus.

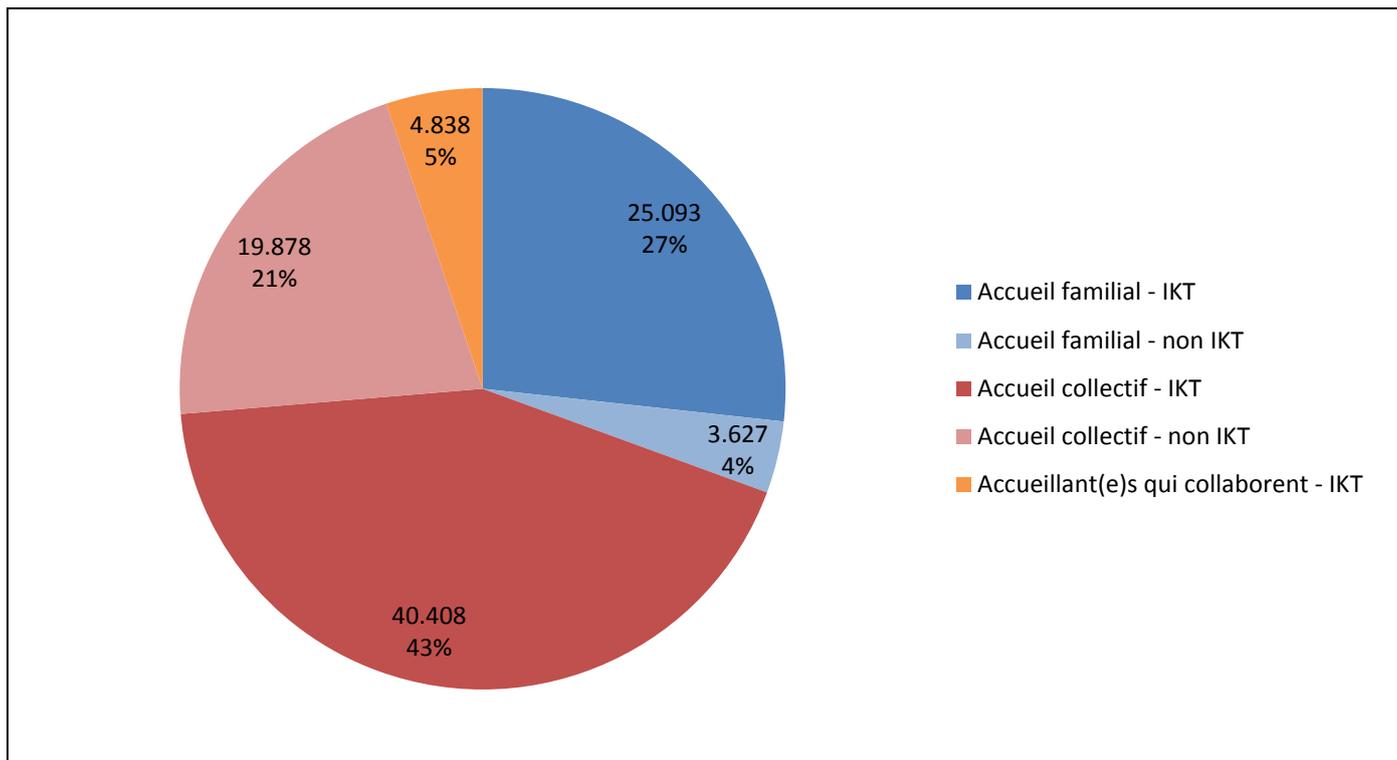
---

<sup>26</sup> Kind en Gezin met à disposition des données relatives aux structures d'accueil selon les revenus, le type d'accueil, ... à partir de 2014. Par ailleurs, des données sur le nombre total de structures d'accueil d'enfants sont disponibles pour la période allant du premier trimestre 2009 au premier trimestre 2014.

<sup>27</sup> Il ressort de contacts avec Kind en Gezin que ces dernières années, le nombre total de starters (tant pour l'accueil familial que pour l'accueil en groupe) dans le secteur s'élève à environ 4 %, alors que le nombre de cessations représente environ 5 %.

<sup>28</sup> Le nombre d'accueillant(e)s diminue, tant au niveau européen qu'au niveau flamand. Cette diminution dure déjà depuis un certain temps. D'une part, la pyramide des âges défavorable a pour effet que de nombreux accueillant(e)s arrêtent à cause de la retraite. D'autre part, l'afflux est limité notamment à cause des exigences plus strictes.

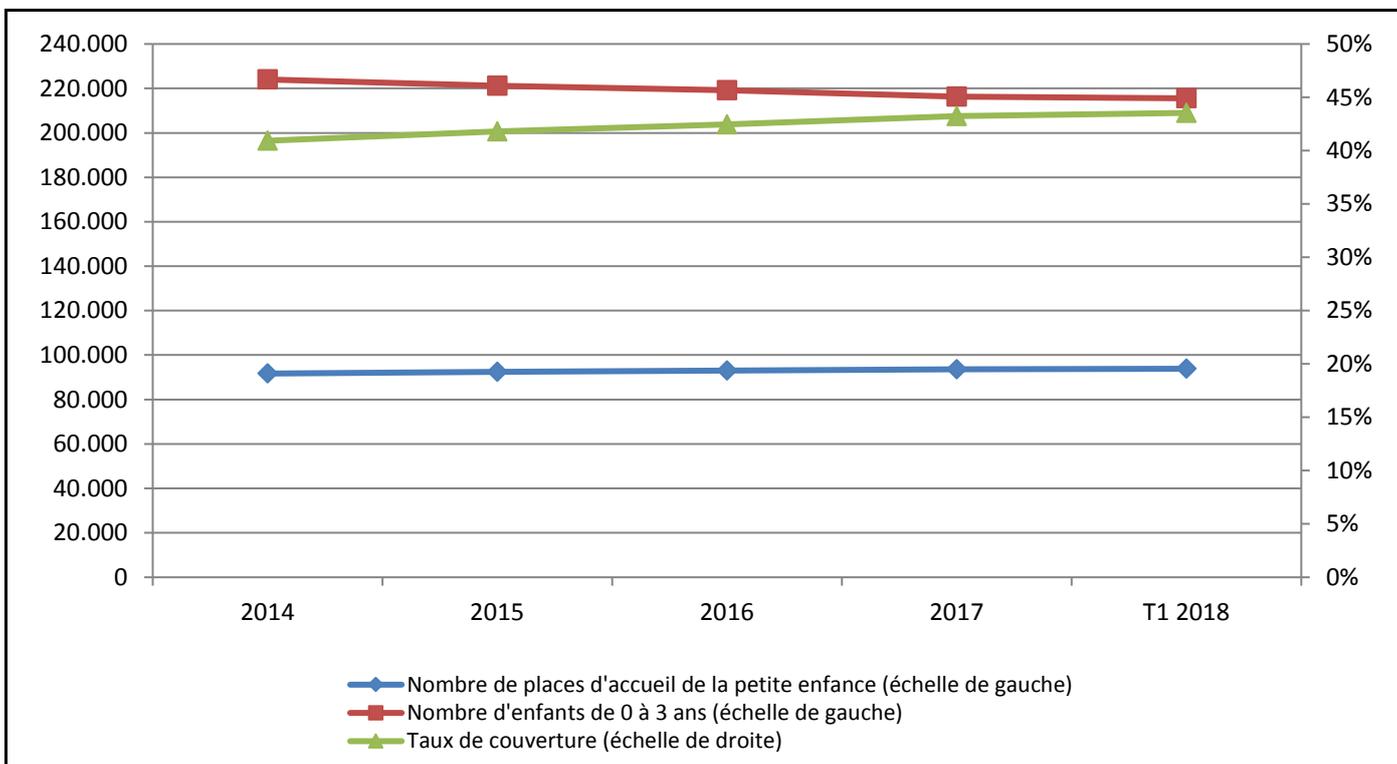
**Graphique 4. Nombre de places par type d'accueil en Communauté flamande au premier trimestre 2018**



Source: Kind en Gezin.

Entre 2014 et le premier trimestre 2018, le nombre de places d'accueil en Flandre et à Bruxelles (pour les structures néerlandophones) a augmenté de 2,4 %, alors que le nombre d'enfants âgés de 0 à 3 ans a diminué de 3,8 %. Cela a entraîné une hausse du taux de couverture de 40,9 % en 2014 à 43,5 % au premier trimestre 2018.

**Graphique 5. Évolution du nombre de places d'accueil et d'enfants et du taux de couverture entre 2014 et le premier trimestre 2018 en Communauté flamande**



Source: Kind en Gezin.

Cette programmation fait toutefois face à des limites budgétaires. Dans le cadre de la programmation, Kind en Gezin tente d'estimer la demande potentielle en matière d'accueil dans une commune donnée sur la base d'un certain nombre de paramètres. Une étude scientifique montre par exemple que la situation professionnelle de la mère et la situation familiale (célibataire ou non) sont les facteurs les plus importants dans la détermination des besoins en matière d'accueil. La demande en matière d'accueil d'enfants peut donc varier très fortement au niveau local.

### **Fédération Wallonie-Bruxelles**

Le nombre de places d'accueil en Fédération Wallonie-Bruxelles pour la petite enfance a augmenté de 15,7 % entre 2010 et 2016, passant ainsi de 38.185 places à 44.185 places. Quant aux structures d'accueil, leur nombre est resté relativement stable (+0,7 %)<sup>29</sup>. Sur une plus courte période, entre 2014 et 2016, le nombre de places d'accueil a progressé de 5,1 % (et +0,2 % pour les structures d'accueil). Ainsi, au cours de la période analysée, le secteur a connu principalement une extension des capacités d'accueil au sein des structures existantes. Cependant, selon les informations fournies par l'ONE, il y a eu récemment davantage de créations que d'extensions de structures.

Tout comme en Communauté flamande, la majorité des places d'accueil sont subventionnées. Au total, en 2016 (données les plus récentes), 70 % des places étaient subventionnées par l'ONE et 30 % étaient non subventionnées. Notons cependant qu'entre 2010 et 2016, le nombre de places non subventionnées a augmenté de 22,4 %, contre 13,1 % pour les places subventionnées.

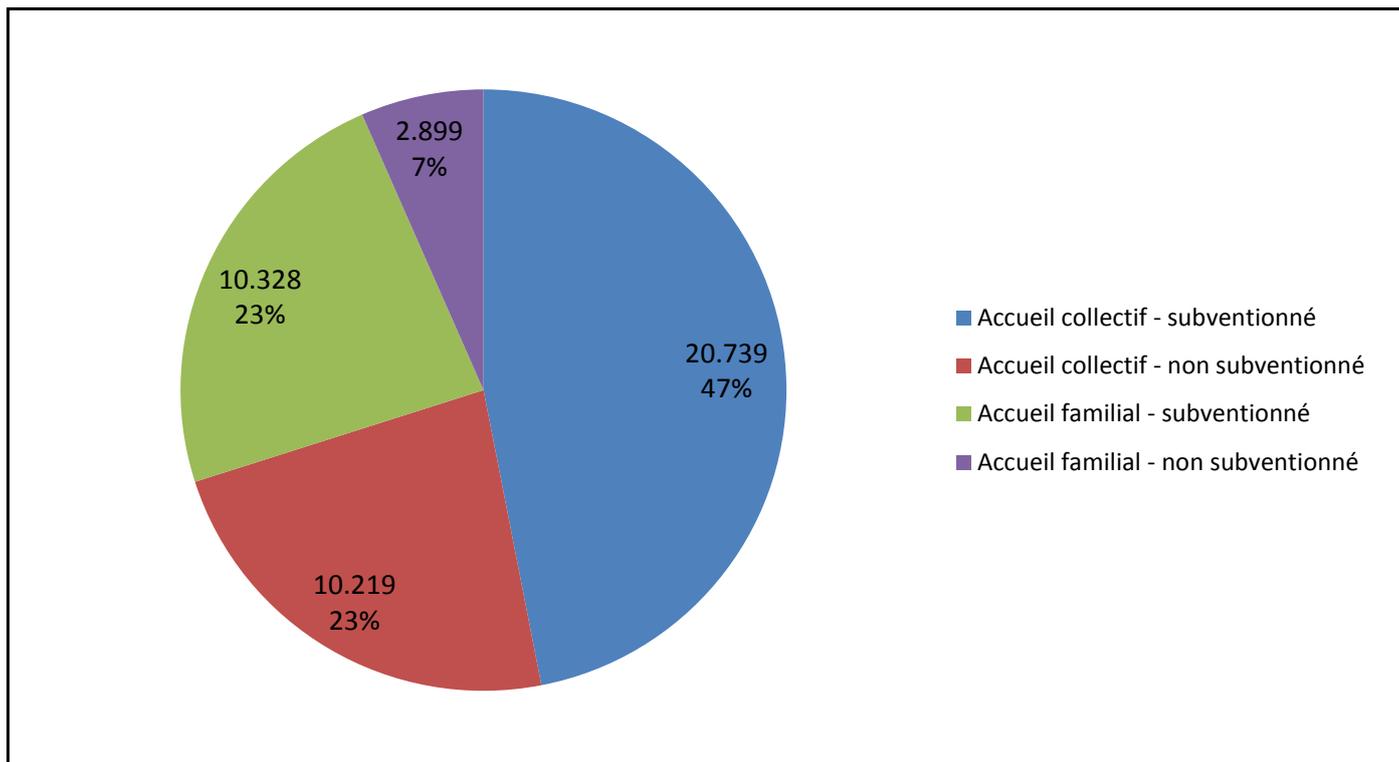
Plus précisément, en 2016, la majorité des places provenaient des milieux de type collectif subventionnés (20.739 places, soit 47 % du total des places en Fédération Wallonie-Bruxelles). Ces places étaient disponibles au sein de 649 milieux d'accueil. Les milieux de type familial subventionnés (10.328 places) représentaient 23 % de l'offre totale de places en Fédération Wallonie-Bruxelles, et les places étaient réparties au sein de 2.602 accueillant(e)s conventionné(e)s. L'offre des milieux de type collectif non subventionnés (10.219 places) représentaient également une part de 23 % du total de places en Fédération Wallonie-Bruxelles, et ce au sein de 579 établissements. Quant aux milieux de type familial non subventionnés, ils n'offraient que 7 % des places réparties entre 733 accueillant(e)s autonomes.

Notons également que les milieux d'accueil de type familial sont davantage présents en zones rurales alors que les milieux d'accueil de type collectif sont présents principalement en zone urbaine. C'est globalement aussi le cas en Flandre.

---

<sup>29</sup> Selon des informations communiquées par l'ONE, le taux d'attrition des accueillant(e)s serait d'environ 10 % en Fédération Wallonie-Bruxelles. Pour ce secteur, le taux d'attrition est calculé en additionnant le nombre de nouveaux(elles) accueillant(e)s et le nombre d'accueillant(e)s ayant cessé leur activité au cours d'une année et en rapportant ce chiffre à la population totale des accueillant(e)s.

**Graphique 6. Nombre de places par type d'accueil en Fédération Wallonie-Bruxelles en 2016**



Source : ONE.

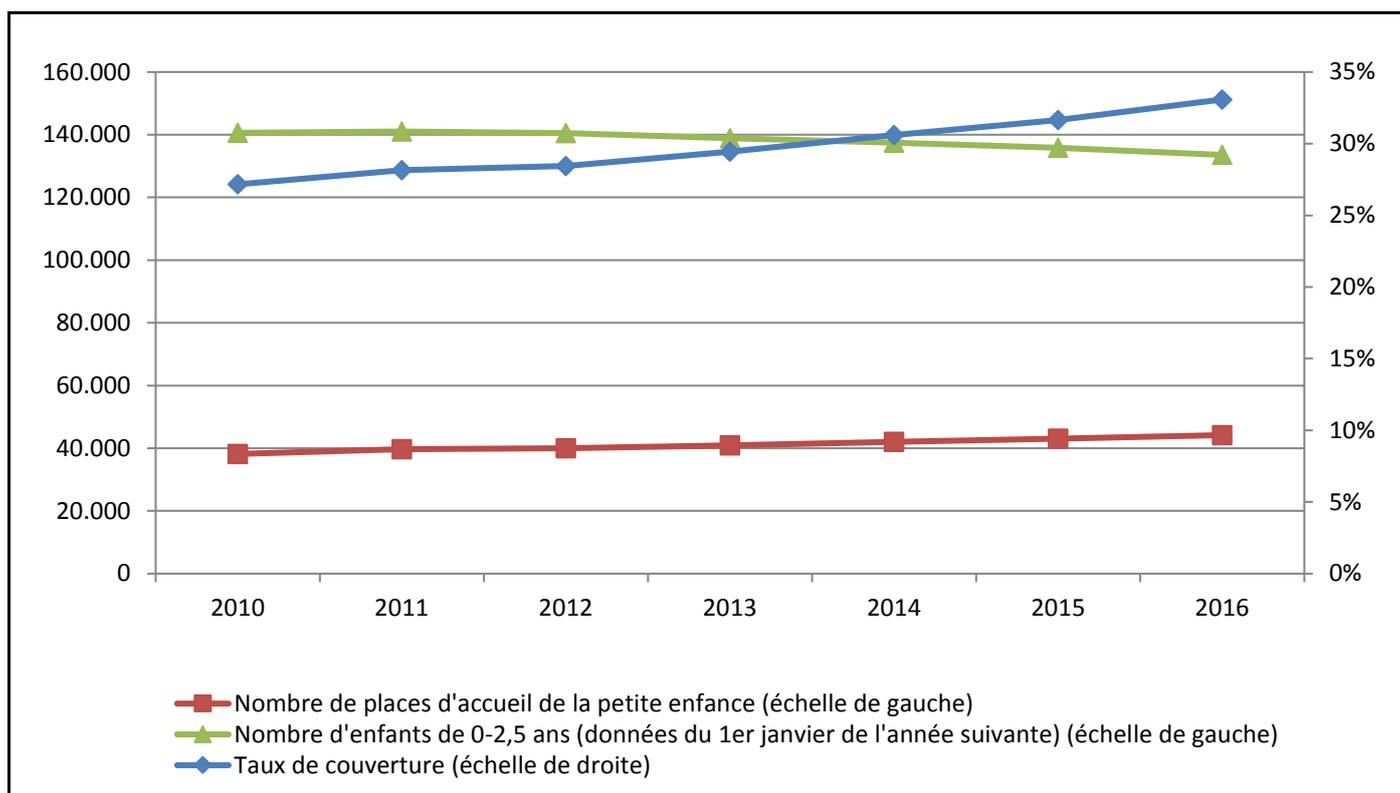
Tout comme en Flandre, ces dernières années ont été caractérisées par une hausse du taux de couverture en raison d'une baisse du nombre d'enfants couplée à une hausse du nombre de places d'accueil. Entre 2010 et 2016, le nombre d'enfants de 0 à 2,5 ans en Fédération Wallonie-Bruxelles<sup>30</sup> a chuté de 5,0 % (les enfants de 2,5 ans à 3 ans commencent généralement à fréquenter l'école maternelle). Le taux de couverture des milieux d'accueil préscolaire (subventionnés et non subventionnés) pour les enfants de 0 à 2,5 ans en Fédération Wallonie-Bruxelles<sup>31</sup> a ainsi atteint 33,1 % en 2016 (contre 27,2 % en 2010 et 30,6 % en 2014). Il existe néanmoins des disparités régionales. Ainsi, en 2016, le taux de couverture s'élevait à 28,9 % en Région bruxelloise francophone, à 29,3 % dans le Hainaut et à 31,2 % à Liège, contre un taux de couverture de 41,4 % à Namur, de 42,4 % au Luxembourg, et même de 50,7 % dans le Brabant wallon. Notons qu'un taux de couverture élevé va généralement de pair avec un nombre de places non subventionnées plus important<sup>32</sup>.

<sup>30</sup> 90 % des enfants de la Région bruxelloise sont pris en compte.

<sup>31</sup> Pour 2016, le taux de couverture est calculé sur la base du nombre total de places disponibles au 31 décembre 2016 et d'une estimation du nombre d'enfants de 0 à 2,5 ans résidant en Fédération Wallonie-Bruxelles au 1<sup>er</sup> janvier 2017.

<sup>32</sup> A titre d'exemple, le taux de couverture au Brabant wallon en 2016 (50,7 %) résulte d'un taux de couverture de 29,5 % pour les places subventionnées et d'un taux de couverture de 21,2 % pour les places non subventionnées. Dans le Hainaut (taux de couverture global de 29,3 %), les parts sont de respectivement 19,4 % et 9,5 %.

**Graphique 7. Évolution du nombre de places d'accueil et d'enfants et du taux de couverture entre 2010 et 2016 en Fédération Wallonie-Bruxelles**



Sources : ONE, calculs propres.

### II.3.2. Réglementation et niveaux de prix pour les milieux d'accueil agréés

Les milieux d'accueil agréés et/ou subventionnés ont l'obligation de fixer leur prix en fonction des revenus des parents (tarif ONE ou tarif IKT de Kind en Gezin). De plus, certaines règles sont d'application en cas d'absentéisme. Les milieux d'accueil qui ne sont pas agréés et/ou subventionnés par l'ONE et Kind en Gezin peuvent par contre fixer leur prix librement. Les prix des milieux d'accueil pratiquant des tarifs libres varient fortement et il y a de grandes divergences régionales.

Notons que les frais de garde d'enfants sont déductibles fiscalement en Belgique. En 2017 (exercice d'imposition 2018), la réduction d'impôt s'élevait à 45 % des dépenses de garde, calculées sur la base d'un montant maximum de 11,20 euros par jour de garde et par enfant.

#### Communauté flamande

Comme déjà mentionné, le nombre de places à tarification selon les revenus représente environ trois quart des places d'accueil en Flandre et à Bruxelles (pour les structures néerlandophones). Les parents ont alors besoin d'une attestation IKT afin de pouvoir payer les frais de garde sur la base de leurs revenus (total du revenu net dans la rubrique revenu imposable globalement (avant déduction éventuelle des rentes alimentaires) dans la déclaration d'impôt). Le calcul du tarif sur la base des revenus s'effectue par jour.

En 2018, les échelles du revenu annuel imposable globalement variaient de moins de 17.065,64 euros à plus de 61.672,74 euros<sup>33</sup>. Le tarif journalier (en 2018) variait de 5,15 euros<sup>34</sup> à 28,59 euros pour une journée complète d'accueil (entre 5 heures et moins de 11 heures par jour). Pour moins de 5 heures d'accueil, les parents payaient 60 % du tarif basé sur les revenus. Par ailleurs, des frais supplémentaires peuvent être facturés, comme les frais liés à l'utilisation et au traitement des déchets des langes et des produits de soins (depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018), les frais administratifs et de facturation, etc. À titre de comparaison, en 2014, les parents payaient entre 1,56 euro et 27,71 euros par jour. La tarification selon les revenus est indexée automatiquement le 1<sup>er</sup> janvier de chaque année en fonction de l'indice santé.

Les parents ayant au moins deux enfants à charge, ont reçu en 2018 une réduction de 3,23 euros par enfant. Certains parents ont droit à un tarif réduit individuel, par exemple en cas de chômage de longue durée ou d'invalidité. Si les parents ne peuvent payer le tarif calculé, ils peuvent demander un tarif réduit individuel au moyen d'une attestation du CPAS.

Il n'y a pas de lignes directrices pour les services de garde d'enfants appliquant des tarifs libres. Toute personne qui souhaite démarrer ce type de service de garde d'enfants peut le faire moyennant l'obtention d'une autorisation de Kind en Gezin. Les milieux d'accueil appliquant des tarifs libres sont en concurrence avec les garderies appliquant les tarifs sur base des revenus et leur prix n'en sera dès lors pas très éloigné sinon ils s'excluraient eux-mêmes du marché. Il est toutefois difficile de les comparer : non seulement les prix mais aussi les éléments inclus peuvent différer. L'accueil des enfants appliquant des tarifs libres peut aussi être plus flexible, ce qui peut aussi être un atout. L'existence conjointe de services d'accueil appliquant des tarifs sur base des revenus et des prix libres crée une bonne dynamique sur le marché et diversifie l'offre. Le nouveau système d'allocations familiales en Flandre (Vlaamse groeipakket) est entré en vigueur en 2019. Il permet aux parents dont les enfants vont dans une garderie pratiquant des prix libres de pouvoir aussi bénéficier d'une intervention.

Le décret du 20 avril 2012 portant sur l'organisation de l'accueil de bébés et de jeunes enfants a également introduit le principe de jours d'absence justifiée. Cette disposition ne s'applique qu'aux initiatives qui offrent un accueil pour lequel les parents paient un prix sur base de leurs revenus. Les parents et la garderie rédigent ensemble un plan d'accueil, dans lequel ils conviennent des moments auxquels l'enfant vient à la garderie. Dans le cas d'une garde à temps plein, l'enfant peut s'absenter pendant au moins 18 jours par année civile sans payer, en cas de maladie par exemple. Quand les jours d'absence justifiée ont tous été utilisés, les parents doivent payer en cas d'absence de leur enfant.

### **Fédération Wallonie-Bruxelles**

Les milieux d'accueil qui sont autorisés, mais non agréés par l'ONE (et donc non subventionnés), peuvent fixer leur prix librement. Les milieux d'accueil agréés, par contre, ont l'obligation de fixer la participation financière des parents (PFP)<sup>35</sup> selon un barème et sur base de revenus mensuels nets du ménage (arrêté du 27 février 2003 portant réglementation générale des milieux d'accueil, tel que modifié). L'ONE publie chaque année une circulaire reprenant les principes et le mode de calcul de la PFP en vigueur. Il indexe également le barème annuellement, au 1<sup>er</sup> janvier, sur base de l'indice des prix à la consommation.

En 2018, la grille barémique comprenait 139 tranches de revenu différents, allant de 966,37 euros à 6300,77 euros nets par mois. Pour chaque tranche de revenu, un montant de PFP est fixé par jour ou demi-jour (moins de 5 heures d'accueil). Le coût d'une journée d'accueil en milieu agréé pouvait ainsi varier entre 2,50 euros et 35,37 euros pour une journée

---

<sup>33</sup> Le tarif selon les revenus est calculé sur base de quatre grandes catégories de revenus imposables globaux, la catégorie la plus basse (de moins de 17.065,64 euros) et la catégorie la plus élevée (de plus de 61.672,74 euros) étant subdivisées en différentes sous-catégories.

<sup>34</sup> La réglementation a été modifiée en 2015: le tarif minimum a été relevé de 1,56 euro à 5 euros par jour. Par ailleurs, la réduction enfant ne s'applique depuis lors plus qu'aux enfants âgés de 12 ans maximum.

<sup>35</sup> Cette participation financière couvre tous les frais d'accueil, à l'exception des langes, des aliments de régime, des médicaments et des vêtements.

complète et entre 2,50 euros et 21,22 euros pour un mi-temps. Le coût minimum d'accueil est donc plus bas en Wallonie mais le coût maximum y est plus élevé.

Le barème prévoit également des réductions lorsqu'un ménage doit prendre en charge simultanément deux enfants ou plus en milieu d'accueil agréé. Dans ce cas, la PFP par enfant est diminuée de 30 %.

Il existe également une politique d'absentéisme spécifique pour les milieux d'accueil agréés. Ainsi, en cas d'absence de l'enfant résultant d'un refus de prise en charge par le milieu d'accueil pour raisons de santé communautaire, d'un cas de force majeure ou d'une circonstance exceptionnelle (repris dans l'arrêté du 17 septembre 2003 tel que modifié), les parents ne doivent pas payés pour les jours et demi-jours concernés.

Il est à noter que depuis 2008, certaines familles peuvent bénéficier du remboursement d'un mois de frais d'accueil par année, et jusqu'à deux années de suite (« Intervention Accueil »). Les familles concernées sont celles à bas revenus et celles ayant plusieurs enfants de moins de 3 ans (sans limite de revenus).

#### **BOX: Rentabilité du secteur**

L'Observatoire des prix n'a pas pu réaliser une analyse de la rentabilité de ce secteur. Seuls quelques milieux d'accueil déposent leurs comptes annuels auprès de la Banque nationale de Belgique, et les informations obtenues par l'enquête structurelle sur les entreprises sont peu représentatives.

Des contacts avec Kind en Gezin et l'ONE nous ont appris que de nombreux milieux d'accueil rencontrent des difficultés financières. Les coûts de lancement (bâtiment, aménagement) sont élevés de même que les coûts de fonctionnement (coûts de personnel). Le nombre de cessations en raison de problèmes de rentabilité semble toutefois limité<sup>36</sup>. Les chiffres sur les raisons de la cessation des milieux d'accueil en Flandre montrent que les raisons familiales sont le plus souvent citées, de même que l'âge (retraite), un nouveau défi, travailler à un autre endroit, les raisons de santé et les raisons administratives. Le fait que la situation soit financièrement intenable vient seulement après. La faillite n'est que très rarement citée comme raison (moins de 0,5 % des cas).

### **II.3.3. Comparaison avec les pays voisins**

Afin d'établir une comparaison internationale des systèmes de garde d'enfants de moins de 3 ans, et le coût de cette garde, l'Observatoire des prix s'est basé sur les chiffres et informations publiés par Eurostat, l'OCDE et les administrations nationales.

#### **II.3.3.1. Structure de l'accueil de la petite enfance**

En Europe, les systèmes d'accueil des jeunes enfants en âge préscolaire (de 0 à 6 ans) varient d'un pays à l'autre. Ils peuvent cependant être classés en deux catégories, le système intégré et le système différencié. Dans le système intégré, l'accueil des enfants de moins de 6 ans est organisé dans une structure unique jusqu'à leur entrée à l'école primaire, qui fait souvent également partie de la même structure intégrée. Ce type de système se retrouve principalement dans la plupart des pays nordiques et des pays baltes. Dans le système différencié, l'accueil des très jeunes enfants (de 0 à 2,5/3 ans) est organisé dans des établissements non scolaires, qui sont séparés de ceux organisant un accueil de type maternel pour les enfants plus âgés (de 2,5/3 à 6 ans). C'est le cas de la Belgique, de la France et des Pays-Bas. Certains pays européens combinent les deux systèmes. C'est le cas de l'Allemagne.

A côté des structures collectives, intégrées ou non, il existe en parallèle un accueil à domicile réglementé. Il s'agit généralement d'un accueil au domicile du prestataire de services. On retrouve ce type d'accueil en Belgique et aux sein des pays voisins.

---

<sup>36</sup> Cependant, aucune information n'est disponible sur les raisons pour lesquelles certains milieux d'accueils remettent leur affaire. Dans certains cas, ce sera également pour des raisons financières.

## **France**

Depuis 2013/2014, les enfants dès 2 ans peuvent être inscrits à l'école maternelle et l'inscription en maternelle est obligatoire dès 3 ans depuis 2018.

L'accueil pour les enfants de moins de 3 ans est organisé au sein de crèches ou autres structures collectives (par exemple les jardins d'éveil pour les 2-3 ans), et également au domicile d'assistant(e)s maternel(le)s agréé(e)s. Il existe également la garde d'enfants au domicile familial par une personne qui est employée comme salariée.

En France, l'accueil à domicile, qui est proposé par des assistantes maternelles, est le mode d'accueil formel le plus fréquent pour les enfants de moins de 3 ans<sup>37</sup>. Pour la garde d'enfants de moins de 6 ans, l'État prévoit une réduction d'impôt (crédit d'impôt) et sous certaines conditions, une allocation de garde d'enfant à domicile (emploi d'une assistante maternelle ou d'une garde à domicile).

Dans les structures collectives publiques (contrat avec la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) afin de bénéficier d'une subvention), le tarif est calculé en fonction des revenus et de la situation de la famille. Dans les structures collectives privées (environ 15 % des places en crèches en 2018), les tarifs peuvent être fixés librement. Mais la plupart d'entre-elles sont également conventionnées par la Caisse nationale des allocations familiales et peuvent dès lors obtenir un financement public et appliquer le même tarif qu'en crèche publique. Par ailleurs, tant les crèches privées que les crèches publiques doivent respecter la réglementation établie par l'État en termes de qualité, de réglementation et de contrôle.

## **Allemagne**

En Allemagne, l'école est obligatoire à partir de 6 ans.

Il existe un système d'accueil intégré, organisé dans un établissement unique pour toute la phase préscolaire, de 0 à 6 ans (Kindertageseinrichtung mit Kindern aller Altersgruppen (Kitas), et un système diversifié, où des centres accueillent séparément les enfants de 0 à 3 ans (Krippen) et les enfants plus âgés (école maternelle - Kindergarten). Il existe également des structures mixtes qui combinent à la fois les crèches et les Kitas.

En ce qui concerne l'accueil à domicile, proposé par des assistantes maternelles (Kindertagespfleger), celui-ci est réglementé et subventionné par des fonds publics (Tagespflege). Ce mode d'accueil est peu développé en Allemagne (seulement 5 % des enfants de moins de 3 ans en 2014).

Les parents peuvent bénéficier d'une contribution liée au revenu (en fonction également de l'entité fédérée où ils vivent). Pour le deuxième enfant, cette contribution est 30 à 50 % plus faible.

## **Pays-Bas**

Au Pays-Bas, la scolarité de base peut débuter à l'âge de 4 ans et est obligatoire à partir de 5 ans.

Lorsque les enfants ne vont pas encore à l'école primaire, ils peuvent aller à l'accueil de jour, à savoir un centre pour enfants (par exemple une crèche) ou chez une assistante maternelle (appelée aussi parent d'accueil). Si la crèche ou l'assistante maternelle sont enregistrés au Landelijk Register Kinderopvang (LRK), le parent peut avoir droit à l'allocation de garde d'enfants.

---

<sup>37</sup> Selon le rapport 2015 de l'Observatoire national de la petite enfance, 61 % des enfants de moins de 3 ans sont gardés la majeure partie du temps par un de leurs parents, 19 % ont recours à l'accueil chez un(e) assistant(e) maternel(le) agréé(e), 13 % fréquentent un établissement d'accueil du jeune enfant, 3 % sont aussi pris en charge par leurs grands-parents ou un autre membre de la famille, et 3 % sont déjà inscrits à l'école.

Cette allocation de garde d'enfants dépend du revenu des parents, du nombre d'enfants et du type d'accueil. Par enfant, les parents peuvent recevoir l'allocation de garde d'enfants pour un maximum de 230 heures par mois. Un prix horaire maximal<sup>38</sup> est également d'application. Le montant qui dépasse le prix horaire maximal est à la charge des parents.

Les Pays-Bas suivent une autre approche du marché que la Belgique en ce qui concerne l'accueil des enfants. Leur approche est plus commerciale. Les parents reçoivent une intervention et non les structures d'accueil (en Belgique, aussi bien les parents que les structures d'accueil sont soutenus)<sup>39</sup>.

### **II.3.3.2. Taux de participation des enfants de 0 à 3 ans à des systèmes de garde**

Le taux de fréquentation des milieux d'accueil au sein d'un pays peut être influencé par la politique en place en matière de congé parental.

En effet, la durée du congé de maternité et du congé parental (payé aux mères en semaines) diffère d'un pays à l'autre en raison de priorités politiques du pays : prise en charge plus longtemps des jeunes enfants par les parents (avec incitants financiers) ou développement de structures d'accueil. Selon les données de l'OCDE, en 2016, la durée totale du congé de maternité et du congé parental payé était de 58 semaines en Allemagne, de 42 semaines en France, de 32 semaines en Belgique (28 semaines avant 2012) et de 16 semaines aux Pays-Bas (42 semaines entre 2009 et 2014).

En 2016, en Belgique, 28,5 % des enfants de moins de 3 ans fréquentait un système de garde plus de 30 heures/semaine et 15,3 % de manière occasionnelle, soit un taux de participation global de 43,8 %. Le taux global de participation était de 48,9 % (dont 31,9 % durant plus de 30 heures/semaine) en France, 32,6 % en Allemagne (dont 21,4 % durant plus de 30 heures/semaine) et 53 % aux Pays-Bas (dont 5,4 % durant plus de 30 heures/semaine).

Il apparaît donc que les Pays-Bas ont le taux de participation le plus élevé, mais ils ont recours principalement à une garde occasionnelle ou à mi-temps. Cela s'explique par l'importance du travail à temps partiel et l'importance du coût de garde (voir ci-dessous).

En Allemagne, le faible taux de participation peut s'expliquer par la durée du congé de maternité et parental payé à la mère (58 semaines).

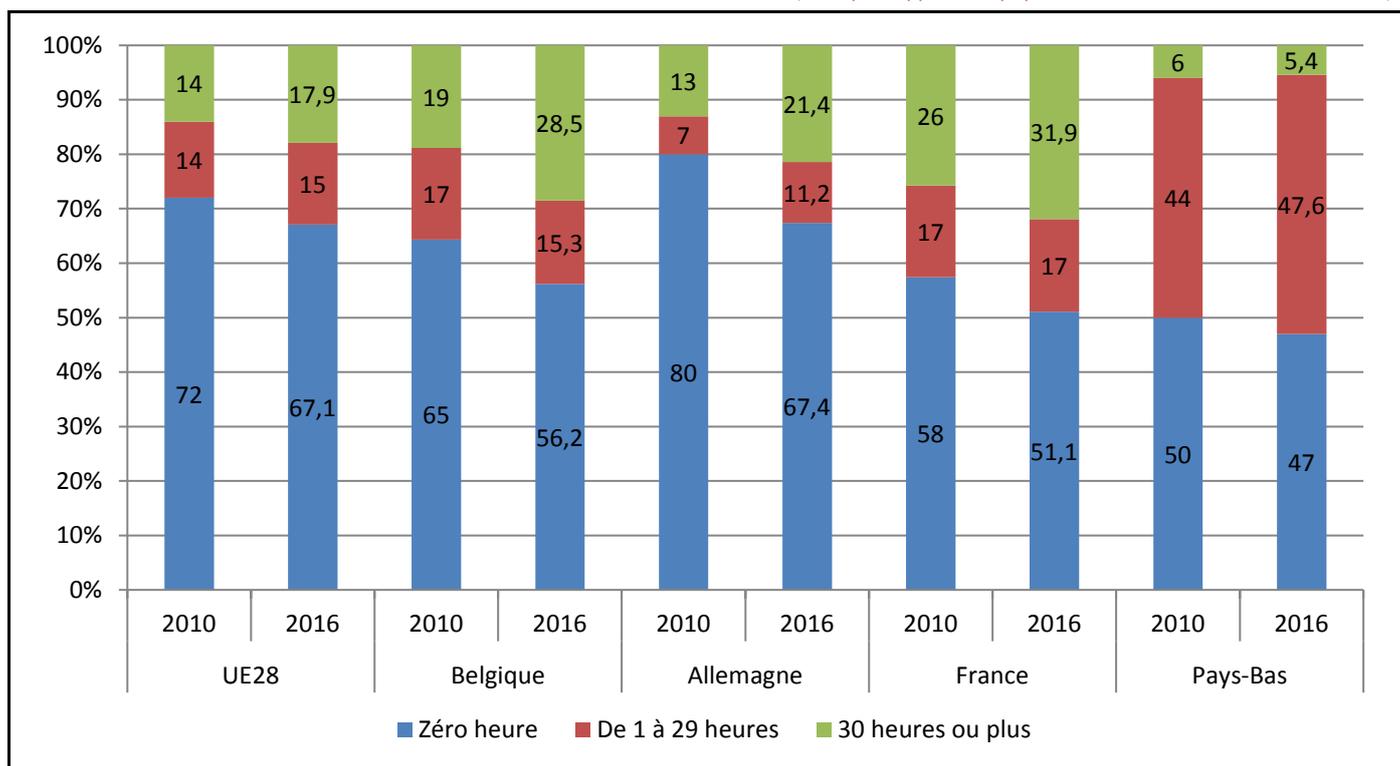
---

<sup>38</sup> L'accueil de jour dans un centre pour enfants (max. 7,45 euros par heure) ou l'accueil chez un parent d'accueil (max. 5,91 euros par heure).

<sup>39</sup> Depuis 2005, les structures d'accueil d'enfants ne sont plus subsidiées mais bien les parents. La crise économique de 2008 a toutefois entraîné une réduction de l'indemnisation des parents. Les parents ont dès lors moins eu recours à l'accueil (et se sont mis à la recherche d'alternatives, comme l'accueil informel par les grands-parents, l'accueil moins cher en Belgique), ce qui a aussi entraîné des faillites dans le secteur.

### Graphique 8. Utilisation hebdomadaire des systèmes formels de garde d'enfants de moins de 3 ans

(En % par rapport à la population des enfants de moins de 3 ans)

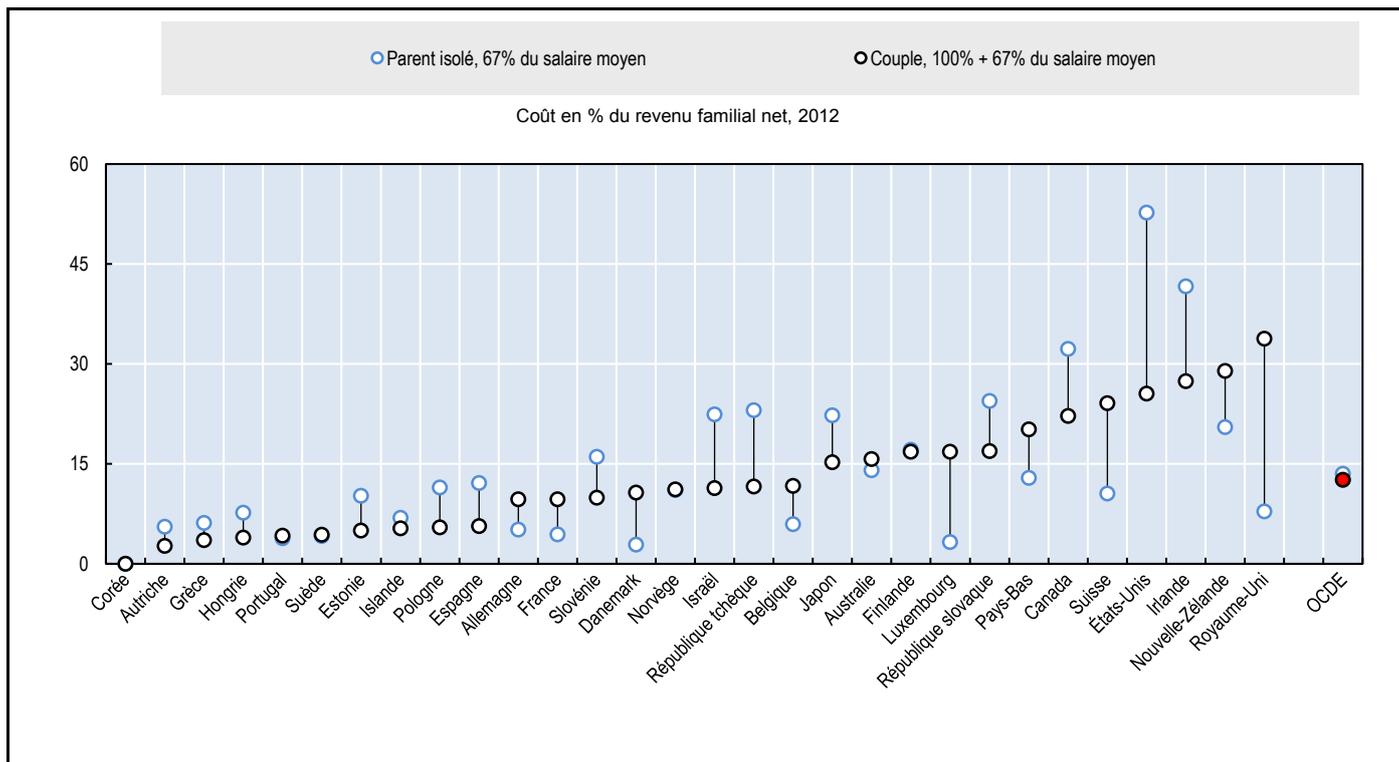


Sources : Eurostat, enquête EU-SILC.

#### II.3.3.3. Comparaison des coûts de garde pour les enfants de 0 à 3 ans

L'OCDE dispose d'un indicateur relatif aux coûts net de garde d'enfants. Dans sa méthodologie, l'OCDE prend en compte le coût direct (somme versée par les parents à la structure d'accueil), diminué des aides publiques individuelles (prestations en espèces, réductions de tarifs et avantages fiscaux). Les données les plus récentes portent sur l'année 2012.

**Graphique 9. Les frais nets de garde en fonction du revenu familial net dans la zone OCDE**



Source : Systèmes impôts-prestations : [Les indicateurs de l'OCDE](#).

Rem 1 : Données relatives i) aux frais de garde directement à la charge des familles pour une garde à temps plein dans un centre d'accueil typique pour un parent célibataire dont le salaire à temps plein est égal à 67 % du salaire moyen et ii) pour un couple dont le salaire à temps plein s'élève à 100 % du salaire moyen pour l'un et à 67 % du salaire moyen pour l'autre.

Rem 2 : La moyenne de l'OCDE est non pondérée.

Sur base de ces données (2012), il apparaît que le coût pour la garde d'enfants de 0 à 3 ans s'élevait en moyenne à 12,6 % du revenu familial net dans les pays de l'OCDE. Ce taux était de 9,7 %, aussi bien en France qu'en Allemagne et 11,7 % en Belgique, soit un niveau en dessous de la moyenne de l'OCDE. Par contre, aux Pays-Bas, ce taux était de 20,2 %.

### II.3.4. Conclusion

Le secteur de l'accueil de la petite enfance en Belgique est régi par les Communautés. Tant en Communauté flamande qu'en Fédération Wallonie-Bruxelles, il existe différents types de milieux d'accueil, qu'ils soient subventionnés ou non : les milieux d'accueil de type collectif (les crèches par exemple) et ceux de type familial (où les enfants sont généralement accueillis au domicile d'un accueillant). En Communauté flamande, les milieux d'accueil sont soumis à l'autorité de Kind en Gezin qui est responsable de leur autorisation, de leur agrément, de leur subvention, de leur contrôle et de leur évaluation. En Fédération Wallonie-Bruxelles, c'est de l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE) qui est responsable de cette mission.

Tant en Communauté flamande qu'en Fédération Wallonie-Bruxelles, la majorité des places d'accueil sont subventionnées (70 % du total des places d'accueil en 2016 en Fédération Wallonie-Bruxelles et 75 % du total des places en Région flamande au premier trimestre 2018). Par ailleurs, la majorité des places proviennent des milieux de type collectif (environ 65-70 % du total des places), le reste étant de type familial. Le nombre de places d'accueil a progressé au cours de ces dernières années, tant en Communauté flamande qu'en Fédération Wallonie-Bruxelles. Quant aux structures d'accueil, leur nombre est resté relativement stable (en Fédération Wallonie-Bruxelles) ou a diminué (en Communauté flamande), ce qui indiquerait une évolution vers des structures plus grandes (extension des capacités d'accueil au sein des structures existantes). Concernant le taux de couverture (soit le rapport entre le nombre total de places disponibles et le nombre d'enfants de 0 à 2,5-3 ans au cours d'une année), celui-ci a progressé au sein des deux communautés au cours de ces dernières années en raison d'une diminution du nombre d'enfants et d'une augmentation du nombre de places d'accueil.

Concernant la fixation des prix, les milieux d'accueil qui ne sont pas agréés et/ou subventionnés par l'ONE et Kind en Gezin peuvent fixer leur prix librement. Les milieux d'accueil agréés et/ou subventionnés, par contre, ont l'obligation de fixer leur prix selon un barème (tarif ONE ou tarif IKT de Kind en Gezin) et sur base des revenus nets du ménage. Le barème est indexé annuellement sur la base de l'IPC (en Wallonie) et de l'indice de santé (en Flandre). Au cours de la période 2015-2018, le prix à la consommation de l'accueil des enfants en Belgique a augmenté de 9,6 %, et plus particulièrement de 5,4 % en 2016, 2,8 % en 2017 et 1,2 % en 2018. Cette hausse est principalement due à un glissement des classes de revenus, d'une part, et à l'indexation annuelle des prix journaliers dans les milieux d'accueil subventionnés sur la base de l'indice des prix à la consommation (en Fédération Wallonie-Bruxelles) et de l'indice santé (en Communauté flamande), d'autre part. En 2018, le tarif journalier était ainsi compris entre 5,15 euros et 28,59 euros pour une journée complète d'accueil en Communauté flamande. En Fédération Wallonie-Bruxelles, ce tarif pouvait varier entre 2,50 euros et 35,37 euros pour une journée complète. Le coût minimum d'accueil est donc plus bas en Wallonie mais le coût maximum y est plus élevé.

Dans nos pays voisins, il existe également des structures collectives et un accueil à domicile réglementé. En France, c'est l'accueil à domicile, proposé par des assistantes maternelles, qui est le mode d'accueil le plus fréquent pour les enfants de moins de 3 ans. Par contre, en Allemagne, ce sont les structures collectives qui sont prédominantes. Par ailleurs, le tarif de l'accueil est calculé en fonction des revenus et de la situation de la famille lorsqu'il s'agit d'une structure publique. Les Pays-Bas suivent une autre approche du marché que la Belgique en ce qui concerne l'accueil des enfants. Leur approche est plus commerciale. Les parents reçoivent en effet une intervention et non les structures d'accueil.

Le taux de fréquentation des milieux d'accueil pour les enfants de moins de 3 ans diffère selon le pays. Celui-ci est en effet influencé par la politique en place en matière de congé de maternité et de congé parental qui diffère d'un pays à l'autre en raison de priorités politiques du pays. Ainsi, les Pays-Bas, qui ont un congé parental limité à 16 semaines, affichent un taux de participation global le plus élevé (53 %), mais ils ont recours principalement à une garde occasionnelle ou à mi-temps (le taux se limite à 5,4 % pour l'accueil de plus de 30 heures/semaine). Cela s'explique par l'importance du travail à temps partiel. Par ailleurs, le coût de garde y est beaucoup plus élevé qu'au sein des autres pays analysés, ce qui pourrait expliquer le poids important de la catégorie garde d'enfants dans l'IPCH des Pays-Bas. En Allemagne, où la durée totale du congé de maternité et du congé parental est de 58 semaines, le taux de participation est le plus faible (32,6 %). La Belgique et la France se situent dans une situation intermédiaire (soit un taux de participation global de respectivement 43,8 % et 48,9 %).

## II.4. Fonctionnement du marché du secteur des maisons de repos

La sixième réforme de l'État, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2014, a transféré certains pouvoirs du niveau fédéral aux entités fédérées, notamment une partie de la politique des soins de santé (notamment les normes relatives aux hôpitaux, la reconnaissance des professions de la santé, les soins aux personnes âgées et les soins de santé mentale). Depuis lors, les communautés et les régions sont compétentes en matière de réglementation et de financement pour la construction et le fonctionnement de toutes les institutions pour personnes âgées, ainsi que de la fixation des prix pour les résidents<sup>40</sup>. Auparavant, les communautés et les régions n'étaient que partiellement compétentes. L'offre relative aux institutions pour personnes âgées est diversifiée. Cette étude se concentre toutefois sur les maisons de repos. Une maison de repos offre un accueil et des soins permanents aux personnes âgées.

### II.4.1. Structure du secteur

Après l'entrée en vigueur de la sixième réforme de l'État, une période transitoire a été prévue entre l'État fédéral et les entités fédérées pour l'exercice effectif des compétences transférées, parmi lesquelles figurent l'accès à des services d'accueil et hébergement de qualité pour les aînés, et ce jusque fin 2018. Ainsi, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015, les entités fédérées compétentes en matière de prix pour les structures d'accueil des aînés (maisons de repos, centres de jour/nuit, résidences-services) sont la Communauté flamande, la Région wallonne, la Commission communautaire commune (COCOM) pour Bruxelles et la Communauté germanophone. Par ailleurs, la Région wallonne a décidé de confier la gestion des matières liées aux structures d'accueil des aînés à l'Agence pour une Vie de Qualité (AViQ). En Communauté flamande (à savoir en Région flamande et également la partie néerlandophone de la Région de Bruxelles-Capitale), il s'agit de « Agentschap Zorg en Gezondheid ». En Région bruxelloise, et plus précisément au sein de la Commission communautaire commune (COCOM)<sup>41</sup>, c'est l'organisme Iriscare qui a été chargé de s'occuper des compétences relatives à l'aide aux personnes. En Communauté germanophone, il s'agit du "Fachbereich Gesundheit und Senioren" du "Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft".

En ce qui concerne l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI), celui-ci a continué à gérer au niveau fédéral le financement des soins en maisons de repos, et ce jusqu'au 31 décembre 2018. Plus précisément, l'assurance soins de santé couvre une partie du coût des soins des résidents au sein des maisons de repos agréées (soins relatifs à l'aide dans les activités quotidiennes, soins infirmiers, prestations de kinésithérapie, matériels de soins, ...). A cette fin, l'INAMI calcule un forfait spécifique pour chaque maison de repos, qui dépend du nombre de lits agréés, du degré de dépendance des résidents et du personnel de soins employé par l'établissement. Chaque maison de repos facture ensuite ce forfait aux mutualités des résidents.

Par ailleurs, l'assurance soins de santé intervient également dans le financement d'autres frais liés au personnel.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019, les compétences liées au financement des maisons de repos, auparavant exercées par l'INAMI, sont exercées par les entités fédérées.

#### II.4.1.1. Les différents types d'établissements d'hébergement et d'accueil pour les aînés

Les **maisons de repos** offrent un accueil et des soins permanents aux personnes âgées de plus de 65 ans (en Communauté flamande) ou de plus de 60 ans (en Région wallonne et au sein de la COCOM) qui ne peuvent plus vivre chez elles. Toutes les maisons de repos sont reconnues par les instances compétentes des différentes entités fédérées. Elles doivent satisfaire à des conditions et normes d'agrément, qui garantissent une qualité de base en matière d'accueil et de soins, et demander un agrément.

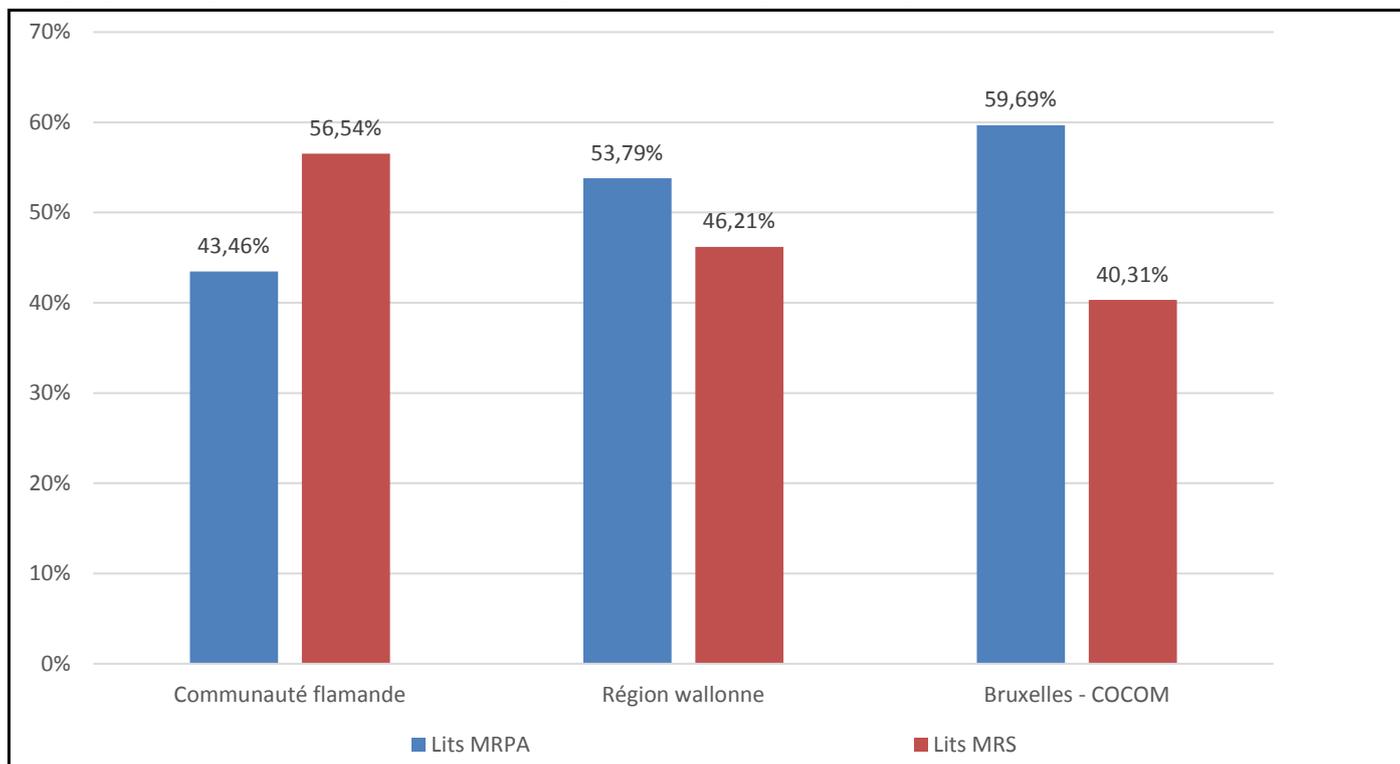
---

<sup>40</sup> Auparavant, le SPF Economie était compétent en matière de réglementation des prix relative aux institutions pour personnes âgées.

<sup>41</sup> En Région bruxelloise, les institutions actives dans le domaine de la santé et de l'aide aux personnes peuvent décider d'appartenir à l'une ou à l'autre communauté, ou de n'appartenir à aucune d'entre elles. Dans ce dernier cas, ces institutions, dites bicommunautaires, relèvent de la compétence de la COCOM. La COCOM s'occupe donc de matières communautaires qui sont communes aux deux communautés.

Une grande partie des maisons de repos sont reconnues comme maisons de repos et de soins (**MRS**), dans lesquelles des places sont disponibles pour l'accueil de personnes âgées fortement dépendantes, appelées « lits MRS ». À cet effet, la maison de repos reçoit une intervention plus élevée de l'INAMI (jusqu'à fin décembre 2018, puis de l'autorité de financement compétente). Les autres places sont appelées « lits **MRPA** » (maison de repos pour personnes âgées)<sup>42</sup>. Plus précisément, en Communauté flamande, 56,54 % des lits sont de type MRS (contre 43,46 % pour les lits MRPA) alors qu'en Région wallonne et à Bruxelles, la majorité des lits sont de type MRPA, soit respectivement 53,79 % et 59,69 % (contre 46,21 % et 40,31 % pour les lits MRS).

**Graphique 10. Répartition des lits MRPA et MRS<sup>43</sup> par entité fédérée (octobre 2018)**



Source : INAMI.

Les maisons de repos peuvent être classées selon leur forme juridique (organe de gestion) : établissements privés commerciaux, établissements privés non commerciaux (ASBL) et les CPAS et intercommunales (secteur public).

Outre les maisons de repos, il existe aussi en Belgique des **centres de court séjour**, qui offrent un accueil et des soins temporaires aux personnes âgées de plus de 65 ans (en Communauté flamande) ou de plus de 60 ans (en Région wallonne et au sein de la COCOM) pour une période maximale de 60 jours consécutifs et de 90 jours par an. Les **centres de soins de jour** et les **centres de jour en soins palliatifs** offrent également pendant plusieurs heures ou jours par semaine un accueil et des soins de jour. Les **centres de séjour de revalidation** offrent pendant 60 jours maximum un accueil, des soins et une revalidation aux personnes se remettant d'une intervention chirurgicale, d'une affection grave ou d'un accident. Les **résidences-services et logements avec assistance** sont adaptés et sûrs pour une personne âgée ou un couple âgé. Ces logements individuels offrent également des services facultatifs, tels qu'une aide-ménagère ou une infirmière à domicile.

<sup>42</sup> Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019, la Flandre utilise de nouvelles dénominations concernant cette matière. Les MRS sont désormais appelés des « maisons de repos avec agrément supplémentaire », les lits MRS des « unités au sein de maisons de repos avec agrément supplémentaire » et les lits MRPA des « unités au sein de maisons de repos sans agrément supplémentaire ».

<sup>43</sup> Les lits pour les courts séjours et les lits Coma ne sont pas pris en compte.

### II.4.1.2. Programmation des lits

Depuis la deuxième réforme de l'État en 1980, les entités fédérées sont compétentes pour la programmation<sup>44</sup>, l'agrément et le contrôle des maisons de repos au sein de leur communauté ou région. La programmation ou les chiffres de programmation sont basés sur les prévisions démographiques et calculent le nombre de structures de soins par type nécessaires par province, district administratif ou commune<sup>45</sup>. Une maison de repos ne peut recevoir un agrément que si la capacité demandée ou la modification de la capacité d'une structure s'inscrit dans le cadre de la programmation.

Toutefois, la programmation des maisons de repos (et les centres d'accueil pour séjour de court séjour) a été suspendue en Communauté flamande jusqu'à la fin de 2020 (et même prolongée de 2020 au 31 décembre 2025), ce qui signifie qu'aucune autorisation préalable ne sera accordée pour des nouvelles initiatives, ni pour l'agrandissement de maisons de repos existantes<sup>46 47</sup>.

A Bruxelles, la COCOM a fixé en juillet 2017 un moratoire sur le nombre de lits en maisons de repos, et ce jusqu'en 2020, en raison d'une offre excédentaire de lits MRPA. L'objectif est de réorienter l'offre en convertissant des lits MRPA en lits MRS et places de court séjour.<sup>48</sup>

En Région wallonne, une réforme du secteur des maisons de repos a été approuvée par le Gouvernement wallon en mai 2017 (Plan Papy Boom). Cette réforme prévoit entre autres la création de 677 places supplémentaires d'ici 2020 (il s'agit de projets de construction ayant déjà fait l'objet d'un accord et figurant sur listes d'attente)<sup>49</sup>.

Selon l'Agence flamande Zorg en Gezondheid, malgré la programmation et l'existence de listes d'attente, le secteur est confronté dans certaines régions à une sous-occupation. C'est par exemple le cas d'un groupe de maisons de repos qui se concentre sur le segment du luxe et qui demande par conséquent des prix bien plus élevés que la moyenne. La programmation prévoit en théorie suffisamment de lits dans la commune concernée, mais le fait que les personnes préfèrent une chambre abordable et ne sont pas disposées à payer un prix si élevé peut entraîner localement un manque de lits dans les maisons de repos.

---

<sup>44</sup> Tant l'ouverture que l'extension d'une maison de repos sont soumises à une programmation.

<sup>45</sup> En Région wallonne, la programmation du nombre de lits MRS et MRPA est fixée par arrondissement. La programmation tient également compte d'une règle de répartition des quotas, ou parts de marché, entre les secteurs : minimum 29 % des lits doivent être issus du secteur public, minimum 21 % pour le secteur associatif et maximum 50 % des lits pour le secteur privé commercial (Code wallon de l'action sociale et la santé). Il n'existe aucune réglementation en Flandre qui précise la part du secteur public et privé (ASBL/entreprises commerciales) dans le secteur des soins aux personnes âgées.

<sup>46</sup> Il s'agit d'une décision politique du Gouvernement flamand dont les raisons/causes sont multiples, notamment l'activation de toutes les autorisations préalablement accordées (via le calendrier d'agrément et de conversion) et la volonté de mettre (davantage) l'accent sur les soins à domicile et les soins de première ligne, etc.

<sup>47</sup> Au 1<sup>er</sup> janvier 2019, il restait encore 7.436 logements en agrément préalable, pour lesquels les initiateurs étaient tenus de demander un calendrier d'agrément et de conversion avant le 1<sup>er</sup> février 2019 pour une réalisation entre 2020 et 2025.

<sup>48</sup> [http://www.etaamb.be/fr/ordonnance-du-13-juillet-2017\\_n2017030683](http://www.etaamb.be/fr/ordonnance-du-13-juillet-2017_n2017030683)

<sup>49</sup> Le Plan Papy Boom a pour objectif de réformer en profondeur le secteur des maisons de repos. Il prévoit ainsi, entre autres, d'ici 2020, d'augmenter le nombre de places disponibles, et dès 2019, d'agir sur les tarifs pour qu'ils soient plus accessibles et mieux encadrés, de modifier la réglementation au niveau des normes et de mettre en place un nouveau dispositif de financement des infrastructures afin de relancer le secteur.

### BOX : Qualité des soins dans le secteur des maisons de repos

Le projet flamand sur les indicateurs (Vlaams Indicatorenproject - VIP) mesure la qualité des soins dans les maisons de retraites flamandes, en vue de les aider à s'auto-évaluer et à améliorer leur politique en matière de qualité, d'informer les résidents ou le grand public et de comparer les établissements entre eux (benchmarking). Par ailleurs, les autorités peuvent utiliser les résultats lors d'inspections ainsi que pour des décisions relatives à l'agrément. Les indicateurs portent sur trois thèmes, à savoir la qualité des soins et la sécurité, la qualité des prestataires et organismes de soins et la qualité de vie. Les deux premiers thèmes sont mesurés tout au long de l'année à l'aide d'indicateurs de qualité objectifs<sup>50</sup> par les maisons de repos (et les résultats sont transmis deux fois par an à l'Agence Zorg en Gezondheid). Le dernier thème est mesuré à l'aide d'indicateurs de qualité subjectifs. La qualité de vie dans les maisons de repos flamandes agréées a été mesurée par le biais d'une enquête réalisée par un bureau d'études, à l'aide d'entretiens individuels avec les résidents ne présentant aucun trouble cognitif<sup>51</sup>, d'une enquête postale ou en ligne auprès des membres de la famille et/ou des représentants des résidents présentant des troubles cognitifs. Cette enquête a été menée durant la période 2014-2015-2016. Chaque année, un tiers des maisons de repos étaient sondées. En 2014, 2015 et 2016, la conclusion la plus importante de cette enquête est que les résidents eux-mêmes indiquent qu'ils ont une qualité de vie élevée en termes de « vie privée », « sécurité » et « respect ». L'encadrement et les soins obtiennent des notes suffisantes. En ce qui concerne les contacts personnels avec les résidents eux-mêmes et avec les aides-soignants et l'occupation de la journée, la qualité de vie peut encore s'améliorer. Aucune différence significative n'a été constatée en matière de qualité de vie sur la base du type de gestion (ASBL, CPAS, privé commercial), de la capacité de l'établissement et de la part de résidents présentant des troubles cognitifs.

Le retrait de l'agrément d'une maison de repos est possible (par exemple sur base de plaintes, d'indicateurs financiers, de qualité, etc.), mais survient de manière sporadiquement et est soumis à un système de suivi interne et externe et à un système de contrôle. Toute une procédure fait l'objet d'un suivi. La procédure commence par un avertissement (ce qui est fréquent), sur la base de laquelle un plan d'action doit être établi. Si après plusieurs avertissements (et d'éventuelles amendes), il n'y a aucune amélioration, une solution est recherchée avec les parties concernées. Il peut s'agir par exemple d'une reprise, ou dans le pire des cas d'une fermeture définitive (ce qui se produit toutefois très rarement).

En Région wallonne, tout gestionnaire de maison de repos a l'obligation de remettre tous les deux ans un rapport à l'administration. Ce rapport, dont le modèle a été défini préalablement, porte entre autres sur la sécurité, la qualité des services et soins, les mesures d'hygiène. Il a pour objectif premier de permettre d'établir des statistiques, mais il peut également servir d'outil d'auto-évaluation et permet au gestionnaire de situer son établissement par rapport à la moyenne du secteur. De plus, afin de s'assurer de la qualité des services fournis au sein des maisons de repos, le service d'inspection de la Direction des aînées est chargé de contrôler la conformité des établissements aux normes établies. À la suite d'une inspection, un établissement peut se voir adresser certaines remarques et même recevoir un avertissement en cas de manquement(s) important(s). Des inspections peuvent également avoir lieu suite à une plainte. Le suivi des lacunes ou d'un avertissement est également réalisé par le service d'inspection. Lorsque la situation de l'établissement ne s'améliore pas (à savoir après l'envoi d'une ou plusieurs lettre(s) de lacunes, et d'un avertissement), celui-ci peut faire l'objet d'une procédure de suspension ou de retrait de l'agrément.

Outre le contrôle, l'AVIQ assure également une mission d'accompagnement envers les établissements souhaitant améliorer leur qualité. Il peut s'agir d'établissements qui rencontrent des difficultés à satisfaire aux normes mais qui souhaitent s'améliorer, mais aussi des établissements qui souhaitent améliorer leur qualité au-delà des normes.

<sup>50</sup> En ce qui concerne la qualité et la sécurité, il s'agit par exemple des escarres, des chutes, de la limitation de liberté physique quotidienne, des incidents liés aux médicaments et du plan de soins de fin de vie. En ce qui concerne la qualité des prestataires et organismes de soins, il s'agit par exemple de l'absentéisme, du personnel qui quitte la maison de repos et du bénévolat.

<sup>51</sup> Chaque maison de repos a fait la distinction entre les résidents qui ont été jugés aptes ou non, d'un point de vue cognitif, à participer à l'enquête. Cela s'est fait à l'aide de l'échelle de Katz. L'échelle de Katz est une échelle d'évaluation visant à déterminer le degré de dépendance des résidents par l'évaluation de leurs capacités physiques et psychiques. Seul le score relatif à l'aspect psychique (désorientation dans le temps et/ou l'espace) a été pris en compte.

Notons qu'en cas de risque pour la sécurité et/ou la santé publique, les autorités régionales et locales se concertent afin de prononcer la fermeture d'urgence de l'établissement.

#### II.4.1.3. Évolution du nombre de lits en maisons de repos et taux de couverture

En Communauté flamande, le nombre de lits disponibles en maisons de repos agréées (MRPA et MRS) a augmenté de 21,52 % entre 2010 et 2018, passant ainsi de 66.270 lits à 80.533 lits. Quant aux maisons de repos, leur nombre est passé de 750 unités en 2010 à 786<sup>52</sup> unités fin 2018, soit une hausse de 4,8 %. La majorité des lits sont disponibles au sein de maisons de repos issus du secteur privé associatif. Ainsi, fin 2018, 52,74 % du nombre total de lits MRPA et MRS relevaient de ce secteur associatif. Ces lits étaient disponibles au sein de 424 établissements. Les maisons de repos du secteur public (24.601 lits au sein de 197 établissements) et du secteur privé commercial (13.455 lits au sein de 165 établissements) représentaient respectivement 30,55 % et 16,71 % de l'offre total de lit MRPA et MRS en Communauté flamande.

En Région wallonne<sup>53</sup>, l'offre de lits (MRPA et MRS) en maisons de repos agréées est passée de 46.701 lits en 2010 à 48.731 lits fin 2018, soit une augmentation de 4,35 %. Quant aux maisons de repos, leur nombre est passé de 669 unités en 2010 à 563 unités fin 2018, soit une baisse de 15,84 %. Ainsi, au cours de la période analysée, le secteur a connu principalement une extension de ses capacités au sein des structures existantes et l'intégration d'anciennes structures dans de nouveaux bâtiments plus modernes<sup>54</sup>. A l'inverse de la Région flamande, la majorité des lits sont disponibles au sein de maisons de repos gérées par des sociétés privées commerciales, soit 48,66 % du nombre total de lits MRPA et MRS fin 2018. Ces lits étaient disponibles au sein de 306 établissements. Les maisons de repos du secteur public (13.642 lits au sein de 141 établissements) représentaient 27,99 % de l'offre total de lits alors que les maisons de repos du secteur privé associatif (11.376 lits au sein de 116 établissements) représentaient quant-à-elles une part de 23,34 % du total de lits en Région wallonne.

En Région de Bruxelles-Capitale (COCOM), tant le nombre de maisons de repos que le nombre de lits sont en baisse au cours de la période analysée. En effet, le nombre de lits MRPA et MRS est passé de 15.466 lits en 2010 à 14.949 lits fin 2018, soit une baisse de 3,34 %. Pour les établissements, il en existait 178 en 2010 contre 137 fin 2018, soit une chute de 23,03 %. Par ailleurs, les lits sont proposés principalement par des maisons de repos gérées par des sociétés privées commerciales (62,96 % du nombre total de lits MRPA et MRS), ce qui est également le cas en Région wallonne. Ces 9.412 lits étaient répartis au sein de 94 établissements. Les maisons de repos du secteur public (3.600 lits au sein de 26 établissements) représentaient 24,08 % de l'offre totale de lits à Bruxelles. Les maisons de repos du secteur privé associatif (1.937 lits au sein de 17 établissements) représentaient quant-à-elles une part de 12,96 % du total de lits.

En terme de nombre de lits par maison de repos, il apparaît qu'en moyenne les plus grosses structures se situent à Bruxelles et en Communauté flamande, avec plus de 100 lits par établissement, contre 87 lits par établissement en Région wallonne (données de 2018). Sur la base du statut, ce sont les maisons de repos du secteur public qui offrent le plus de lits par établissement, que ce soit à Bruxelles (138 lits par établissement) ou en Communauté flamande (125 lits par établissement). En Région wallonne, ce sont aussi bien les maisons de repos du secteur public que celles du secteur associatif qui offrent le plus de lits par établissement (soit respectivement 97 lits et 98 lits). Les maisons de repos issus du secteur commercial disposent d'un nombre de lits plus limité par établissement et ce, quel que soit la Région/Communauté.

---

<sup>52</sup> Source : INAMI.

Les maisons de repos ont la possibilité de faire agréer, dans des communes avoisinantes, au maximum trois implantations sous un même numéro d'agrément (de nature technique et financière). Il s'agit donc de trois sites fonctionnant de manière autonome, mais qui sont reconnus comme une seule maison de repos. En additionnant ces sites séparément, on obtient 821 maisons de repos (le chiffre sur lequel Zorg en Gezondheid communique).

<sup>53</sup> Les données ne concernent pas les maisons de repos situées en Communauté germanophone.

<sup>54</sup> Rapport d'activités 2017, AVIQ.

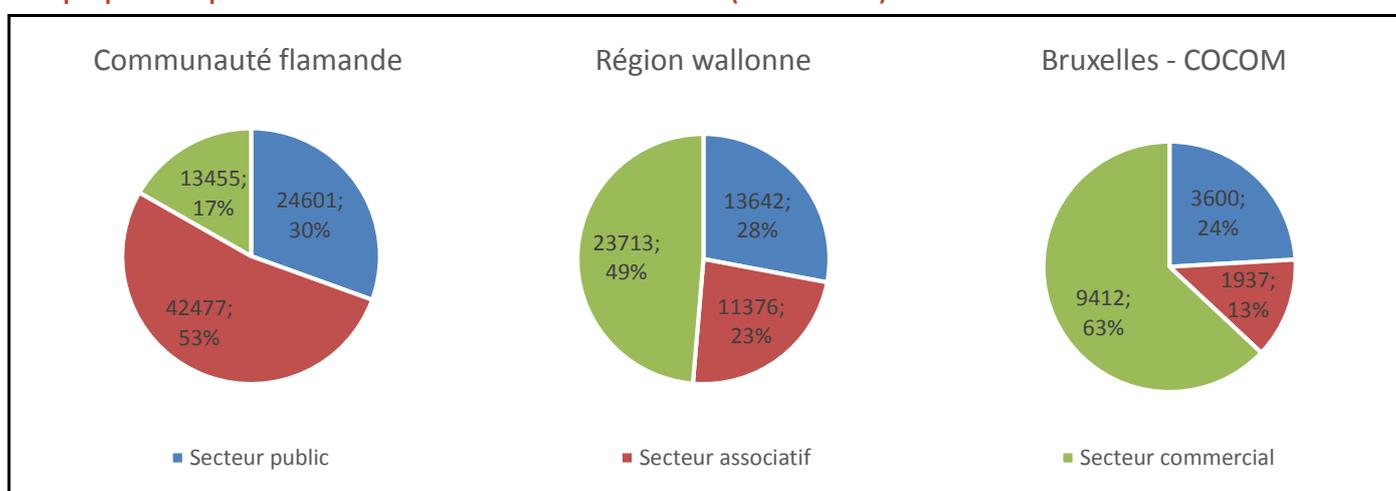
**Tableau 5. Nombre de lits (MRPA et MRS) moyen par maison de repos selon le secteur (octobre 2018)**

Région/Communauté / secteur	Public	Privé associatif	Privé commercial	Total
Communauté flamande	125	100	82	102
Région wallonne	97	98	77	87
Région de Bruxelles-Capitale (COCOM)	138	114	100	109

Source : INAMI.

Le secteur des maisons de repos est caractérisé par une tendance croissante à la concentration. Certaines entreprises créent elles-mêmes de nouvelles institutions, alors que d'autres entreprises se développent par le biais d'acquisitions dans le secteur. Ainsi, le secteur privé commercial est dominé par trois grands groupes gérant aussi bien des maisons de repos que des résidences-services, des flats, des centres de soins de jour. Ces trois groupes sont présents sur tout le territoire belge, mais aussi à l'international. Il s'agit des groupes Orpea, Senior Living Group (filiale du groupe Korian) et Armonea. Ceux-ci contrôlent plus de la moitié des lits des maisons de repos issus du secteur privé commercial en Belgique<sup>55</sup>. Le secteur public et le secteur associatif (privé à but non lucratif) sont également touchés par ce phénomène.

**Graphique 11. Répartition des lits MRPA et MRS<sup>56</sup> selon le secteur (octobre 2018)**



Source : INAMI.

En Communauté flamande, le nombre de places en maisons de repos (+21,52 %) a progressé plus fortement que la population de personnes de 65 ans et plus (+15,42 %) entre 2010 et 2018. Il en résulte une hausse du taux de couverture des maisons de repos, celui-ci étant passé de 5,84 % en 2010 à 6,15 % en 2018<sup>57</sup>.

En Région wallonne, le nombre de places en maisons de repos a progressé (+4,35 %) moins fortement que de la population des 65+ (+18,3 %) au cours de la même période. Il en résulte ainsi une baisse du taux de couverture : de 8,15 % en 2010 à 7,35 % en 2018<sup>58</sup>. Néanmoins, ce taux de couverture reste supérieur à celui de la Communauté flamande.

Concernant le taux de couverture des maisons de repos à Bruxelles, celui-ci est en légère baisse, passant de 10,17 % en 2010 à 9,48 % en 2018, en raison de la diminution du nombre de places (-3,34 %) et de la hausse de la population des 65+

<sup>55</sup> Senior Living group gère 97 maisons de repos, contre 87 maisons de repos pour le groupe Armonea et 60 maisons de repos pour le groupe Orpea.

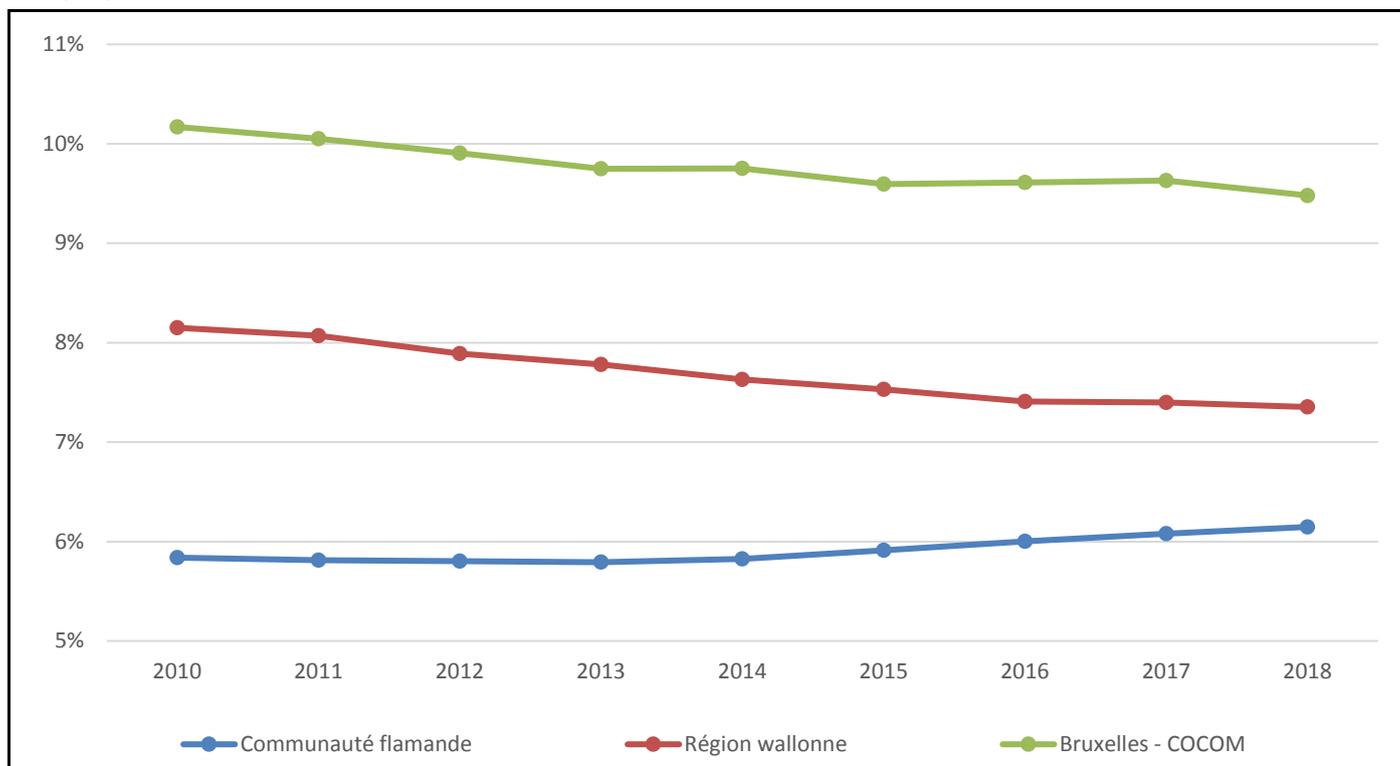
<sup>56</sup> Les lits pour les courts séjours et les lits Coma ne sont pas pris en compte.

<sup>57</sup> En 2018, le taux de couverture des maisons de repos s'est élevé à 5,06% au Limbourg, à 6,08 % en Flandre Occidentale, à 6,18 % en Brabant flamand, à 6,24 % à Anvers et à 6,42 % en Flandre Orientale.

<sup>58</sup> En 2018, le taux de couverture s'élevait à 6,13 % dans le Brabant wallon et à 6,41 % à Namur, contre 7,08 % à Liège et 8,1 % dans le Hainaut.

(+3,68 %) au cours de la période. Malgré cette baisse du taux de couverture, celui-ci reste néanmoins supérieur à celui de la Communauté flamande et de la Région wallonne.

**Graphique 12. Évolution du taux de couverture en termes de lits MRPA et MRS entre 2010 et 2018**



Sources : INAMI, Statbel, calculs propres.

## II.4.2. Prix et subventions

Le forfait INAMI et le prix de l'hébergement représentent la majeure partie des ressources dont disposent les établissements. Le système de financement des MRPA et des MRS par l'INAMI est un sujet qui n'est pas abordé en détail dans cette analyse. Outre le forfait INAMI, les maisons de repos reçoivent également différentes allocations pour les frais de personnel. Les établissements peuvent également, sous certaines conditions, bénéficier de subsides, tels que les subsides relatifs à l'infrastructure.

Concernant les prix de l'hébergement, ceux-ci sont soumis à un contrôle préalable afin de préserver un prix abordable pour le résident. Le prix de l'hébergement varie selon le type de chambre et les services associés et n'est pas lié au niveau de dépendance du résident. Dans chaque entité fédérée, les règles relatives à ce contrôle des prix au sein des structures résidentielles pour personnes âgées sont actuellement en grande partie la continuation de la réglementation fédérale antérieure, notamment sur la base de l'arrêté ministériel du 12 août 2005 fixant des dispositions spéciales en matière de prix pour le secteur.

En Communauté flamande, dans le cadre de la Vlaamse Sociale Bescherming (Protection sociale flamande), tous les résidents d'une maison de repos ont droit à une allocation de l'assurance maladie d'un montant de 130 euros par mois depuis 2004, celle-ci étant octroyée par la mutualité du résident. En Région wallonne, le gouvernement régional a adopté en février 2019 un projet de décret visant à mettre en place une assurance autonomie dès 2021. Celle-ci prévoit, entre autres, le droit à une allocation forfaitaire autonomie (de 85 à 571 euros par mois selon les revenus) pour les personnes âgées aux revenus les plus faibles résidant en maisons de repos.

### II.4.2.1. Forfait INAMI

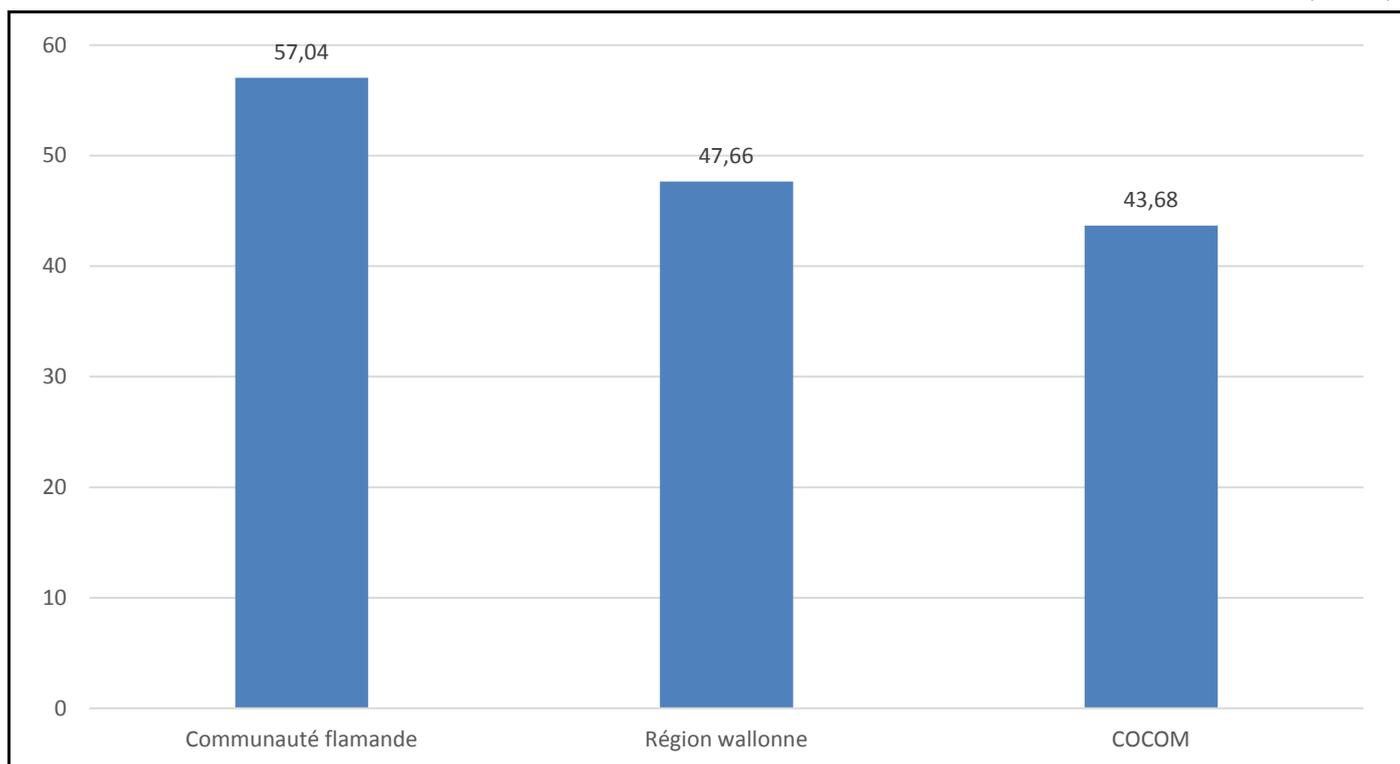
Jusqu'en 2018, l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) a continué à gérer le financement des soins en maisons de repos au sein des différentes entités fédérées. Les interventions de l'INAMI (ou forfaits INAMI) sont plus importantes pour les MRS que pour les MRPA. Or, en Communauté flamande, la proportion de MRS est plus importante

qu'en Région wallonne et à Bruxelles. Pour rappel, 56,54 % des lits sont de type MRS en Communauté flamande, contre 46,21 % en Région wallonne et 40,31 % à Bruxelles. Par conséquent, le forfait journalier perçu par les maisons de repos en Communauté flamande était en moyenne plus élevé qu'au sein des deux autres entités fédérées. En effet, celui-ci s'élevait à 57,04 euros en moyenne en 2018 en Communauté flamande, contre 47,66 euros en Région wallonne et 43,68 euros à Bruxelles.

Outre les différences régionales, il existe également des différences entre les types de maisons de repos. Le forfait est ainsi en moyenne plus élevé dans les structures publiques et les ASBL que dans les maisons de repos commerciales, car il y a moins de lits MRS dans les institutions du secteur privé commercial.

**Graphique 13. Montant moyen du forfait journalier INAMI au 01/01/2018**

(En euro)



Source : INAMI.

Notons qu'il n'y a pas de corrélation entre le niveau du forfait et le prix journalier de l'hébergement. Ainsi, des forfaits élevés au sein de certains établissements n'entraînent pas nécessairement des prix journaliers faibles pour l'hébergement, ou inversement.

#### **II.4.2.2. Prix de l'hébergement en Communauté flamande**

Les maisons de repos flamandes peuvent indexer leurs prix une fois par an sur la base de l'indice des prix à la consommation. L'indexation des tarifs est une pratique de plus en plus courante, alors que ce n'était pas le cas auparavant. Les indexations et les adaptations des prix doivent être communiquées à l'Agence flamande Zorg en Gezondheid (via le e-loket), qui peut les refuser<sup>59</sup>. Les nouveaux établissements (avec un nouveau numéro d'agrément) peuvent fixer leurs prix librement (mais ceux-ci doivent également être communiqués à Zorg en Gezondheid). Les établissements existants peuvent également fixer un nouveau prix pour un nouveau produit « dans le cadre des investissements dans l'infrastructure » en introduisant une demande de prix. Ces travaux d'infrastructure doivent améliorer de manière significative le

<sup>59</sup> Outre cette indexation, diverses raisons peuvent donner lieu à des modifications du prix (tels que les investissements de construction, les autres investissements, la conversion du supplément en tarif journalier ou vice versa, les nouveaux services inclus dans le tarif journalier). De même, lorsqu'une maison de repos est structurellement déficitaire, elle peut procéder à une augmentation de prix.

confort des soins et de vie des résidents. Le nouveau prix doit être motivé et justifié, mais peut être refusé par le ministre. Pour les résidents actuels, le prix peut augmenter de maximum 15 % sur une période de 2 ans (si un établissement a déjà un tarif journalier dépassant 50 euros<sup>60</sup>). Les nouveaux suppléments ne doivent être signalés qu'à l'Agence Zorg en Gezondheid. Les augmentations de prix des suppléments existants font l'objet d'une demande de prix, à soumettre à l'Agence Zorg en Gezondheid.

L'Agence flamande Zorg en Gezondheid dispose des données de 803 maisons de repos, ce qui correspond à 79.342 places (environ 98 % du total). Le prix journalier moyen<sup>61</sup> (à l'exclusion des suppléments, comme les frais de médecin, de coiffeur) pour tous les types de chambre s'élevait au 1<sup>er</sup> mai 2017 à 56,30 euros. Le prix d'une chambre particulière s'élevait en moyenne à 56,89 euros, alors que celui d'une chambre double s'élevait en moyenne à 50,47 euros par jour.

En ce qui concerne la forme juridique, une chambre dans une maison de repos de type commercial coûtait le plus cher (en moyenne 59,87 euros), alors qu'une chambre dans une maison de repos de type associatif (ASBL) coûtait en moyenne 56,85 euros et dans une maison de repos du secteur public 53,67 euros.

**Tableau 6. Prix moyen pondéré de la journée (sans supplément) dans une maison de repos au 1<sup>er</sup> mai 2017 (Communauté flamande)**

	Tous les types de chambre	Chambre particulière	Chambre double
<b>Public (CPAS)</b>	53,67	53,96	49,76
<b>Commercial</b>	59,87	61,25	50,74
<b>ASBL</b>	56,85	57,49	50,64
<b>Total</b>	<b>56,30</b>	<b>56,89</b>	<b>50,47</b>

Source : Agentschap Zorg en Gezondheid.

Au niveau provincial, le prix d'une chambre était le plus élevé au 1<sup>er</sup> mai 2017 dans la Région de Bruxelles-Capitale<sup>62</sup> (en moyenne 62,61 euros par jour pour tous les types de chambre), suivie par Anvers (60,03 euros) et le Brabant flamand (58,09 euros). En revanche, la Flandre orientale a enregistré le prix moyen le plus bas (53,61 euros), suivie par la Flandre occidentale (53,94 euros) et le Limbourg (53,95 euros). Un résident payait le moins cher dans une maison de repos du secteur public de Flandre occidentale (51,08 euros), et le plus cher dans une maison de repos du type commercial en Région de Bruxelles-Capitale (67,60 euros) et à Anvers (64,77 euros).

L'Agence flamande Zorg en Gezondheid a effectué une évaluation similaire en 2016 et en 2017. Le prix journalier moyen pondéré a augmenté de 3,11 % entre le 1<sup>er</sup> mai 2016 et le 1<sup>er</sup> mai 2017 en Communauté flamande. Or, la hausse des prix réelle, mesurée sur base de l'indice des prix à la consommation harmonisée, lorsque les caractéristiques des chambres restent inchangées par maison de repos, a été de 2,0 % sur la même période. La différence entre les deux indicateurs résulte d'un objectif différent. Le prix journalier moyen pondéré (et son évolution), calculé par l'Agence flamande Zorg en Gezondheid, a pour objectif de refléter le niveau de prix absolu, basé sur l'offre complète, indépendamment des différences de qualité entre les deux périodes considérées. L'objectif de l'IPCH est de mesurer l'évolution des prix. L'IPCH corrige donc la différence de qualité entre deux périodes considérées et n'a donc pas pour but de fournir des informations sur le niveau des prix. Cette augmentation plus forte selon la mesure de l'Agence flamande Zorg en Gezondheid peut donc s'expliquer en partie par le prix journalier plus élevé dans les nouveaux centres de soins résidentiels (qui sont libres de déterminer leur prix journalier). Les constructions neuves et les extensions de capacité des maisons de repos existantes entraînent une hausse des prix dans le cadre du prix moyen pondéré, mais pas dans le cadre de l'IPCH. Naturellement, les structures wallonnes et les structures agréées par la COCOM sont également reprises dans l'IPCH.

<sup>60</sup> Si le tarif journalier existant ne dépasse pas 50 euros, alors l'augmentation de prix pour les résidents actuels et les nouveaux résidents est illimitée (pour les résidents actuels, elle est néanmoins limitée à 50 euros et doit se faire progressivement).

<sup>61</sup> [Arrêté ministériel du 9 décembre 2009 déterminant la composition du prix de la journée, des indemnités supplémentaires et des avances en faveur des tiers imputés dans les centres de soins résidentiels.](#)

<sup>62</sup> En ce qui concerne la Région de Bruxelles-Capitale, il s'agit des établissements agréés par la Communauté flamande.

Les maisons de repos neuves et rénovées entrent en ligne de compte pour un forfait relatif à l'infrastructure<sup>63</sup>. Chaque établissement est libre de choisir si elle demande ou non ce forfait. Celui-ci est octroyé pour une durée indéterminée, tant que les logements continuent de satisfaire aux conditions d'agrément.

Les maisons de repos sont tenues de prévoir des animations. À cet effet, ils reçoivent des subventions d'animation, qui sont liées depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2016 au profil de soins du résident et sont intégrées au forfait des institutions de l'INAMI (depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2019 « Intervention de base dans les soins dispensés »).

#### **II.4.2.3. Prix de l'hébergement en Région wallonne et à Bruxelles (COCOM)**

Lors de la rédaction de cette analyse, des données récentes sur le prix de l'hébergement en maison de repos en Région wallonne et à Bruxelles n'étaient pas publiées par l'Agence pour une Vie de Qualité et la COCOM. Dès lors, afin de pouvoir estimer ce coût d'hébergement, l'Observatoire des prix s'est basé sur les résultats de l'étude réalisée en 2016 par la mutualité Solidaris afin de connaître les écarts de prix observés entre les régions.

Selon cette étude (données de 2016), le coût mensuel de l'hébergement<sup>64</sup> en Communauté flamande était, en moyenne, 5,6 % plus élevé qu'à Bruxelles, et même 19,4 % plus élevé qu'en Région wallonne. Tout comme en Communauté flamande, le niveau de prix varie selon les provinces. Ainsi, un séjour en maison de repos dans le Hainaut, à Liège ou à Namur coûte environ 13 à 15 % moins cher que dans le Brabant wallon. Par ailleurs, le coût de l'hébergement varie également en fonction du statut de l'établissement. Tout comme en Communauté flamande, c'est le secteur commercial qui présente le coût de l'hébergement le plus élevé en Région wallonne. En moyenne, le coût dans ce secteur est 1,8 % plus élevé que dans le secteur associatif, et même 12,59 % plus élevé que dans le secteur public. A Bruxelles (COCOM), le prix du séjour est par contre plus élevé dans le secteur associatif, soit 5,2 % de plus que dans le secteur commercial et 23,49 % de plus que dans le secteur public.

Les établissements d'hébergement pour aînées situés en Région wallonne peuvent indexer les prix de l'hébergement (prix journalier, hors supplément) en fonction de l'indice des prix à la consommation, comme c'est également le cas en Communauté flamande. L'établissement doit le notifier à l'administration wallonne (AViQ), celle-ci pouvant émettre un refus dans les quinze jours qui suivent la réception de la notification (procédure simple). Les établissements existants peuvent également pratiquer une augmentation de prix au-delà de l'indexation simple, de maximum 5 % par an (hors indexation). Cette adaptation doit faire l'objet d'une demande préalable auprès de l'administration et elle doit être approuvée par décision ministérielle (procédure complète).

En ce qui concerne les nouveaux établissements pour personnes âgées, ceux-ci peuvent fixer librement leur prix de départ (1<sup>er</sup> prix appliqué), mais celui-ci doit être notifié à l'administration. Les établissements existants peuvent également procéder à une augmentation de leurs prix en cas de nouvelles constructions (ailes, annexes, ...) ou de travaux de transformation des infrastructures<sup>65</sup>. Dans ce cas, ils doivent simplement notifier les prix à l'administration, alors qu'en Communauté flamande, le ministre doit donner son approbation. Cependant, ce nouveau prix ne pourra être appliqué qu'aux nouveaux résidents.

En ce qui concerne les suppléments (service, produit), toute hausse des prix doit faire l'objet d'une demande auprès de l'AViQ. Les prix de nouveaux services ou produits doivent juste être notifiés à l'administration.

---

<sup>63</sup> Subventions d'infrastructure via le VIPA, le Fonds flamand d'infrastructure affectée aux matières personnalisables (*Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden*). Le forfait relatif à l'infrastructure a été introduit à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018, remplaçant ainsi l'ancien système de financement consistant en une subvention générale des coûts de construction que seuls les CPAS et les ASBL pouvaient utiliser. Le nouveau forfait relatif à l'infrastructure représente une intervention de 5 euros par jour (5,11 euros par jour à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2019) par résidence remplissant les conditions. Les maisons de repos de type commercial peuvent désormais également faire appel au forfait relatif à l'infrastructure.

<sup>64</sup> Sur la base de l'étude réalisée par Solidaris, la majeure partie de la facture (93 %) est constituée du prix de l'hébergement (BE), le reste étant des suppléments.

<sup>65</sup> Article 342 du Code Wallon de l'Action sociale et de la Santé – CWASS.

Les établissements peuvent par ailleurs bénéficier de certaines aides. En effet, les maisons de repos issus du secteur associatif ou du secteur public peuvent bénéficier de subventions dans le cadre de leurs investissements en infrastructure (construction d'un nouveau bâtiment, achat d'un immeuble, agrandissement d'un bâtiment existant, travaux d'aménagement ou d'équipement). Les maisons de repos issus du secteur commercial ne peuvent par contre pas bénéficier de ces subventions.

Notons que dans le cadre du Plan Papy Boom (mai 2017), le gouvernement wallon a prévu d'agir sur les prix des maisons de repos dès 2019, et ce afin de garantir des prix accessibles et de les rendre plus transparents. À cette fin, il est prévu de simplifier les factures des résidents, en supprimant certains suppléments<sup>66</sup> qui devront obligatoirement être intégrés dans le prix de base (prix all-in). De plus, le gouvernement wallon prévoit des grilles tarifaires, celles-ci pouvant servir de points de référence pour la détermination des prix de certains services (prix conventionnés)<sup>67</sup>. Par ailleurs, les institutions qui voudront bénéficier de subsides régionaux pour leurs infrastructures devront à la fois respecter le prix all in et appliquer la grille tarifaire.

En ce qui concerne le contrôle des prix à Bruxelles (COCOM), la politique menée est comparable à celle de la Région wallonne. Ainsi, les nouveaux établissements pour personnes âgées peuvent également fixer librement leur prix de départ, celui-ci devant être notifié à la COCOM (depuis mai 2018, il s'agit du Service Institutions aux personnes handicapées et aux personnes âgées d'Iriscare). Les établissements existants ne peuvent par contre procéder à une augmentation de prix sans en avoir fait la demande préalable aux Ministres en charge à la Région bruxelloise. Il existe une procédure simplifiée pour les demandes d'indexation des prix, et une procédure complète pour les demandes de hausse de prix hors indexation (maximum 5 % par an). Dans les deux cas, c'est l'administration qui vérifie le dossier. L'adaptation doit ensuite être approuvée par décision ministérielle. Notons qu'en cas de nouveaux produits proposés au sein d'un établissement existant, le prix peut être fixé librement (après notification à l'administration).

#### **II.4.2.4. Prix des suppléments**

Outre le coût de l'hébergement, le résident peut également effectuer des dépenses supplémentaires pour des biens ou services supplémentaires, tels que des services de pédicure, de coiffeur, de blanchisserie, des produits (para)pharmaceutiques, des boissons, ou encore pour des activités spécifiques. Selon l'étude de Solidaris – Mutualité socialiste (2017), la majorité des résidents des maisons de repos (soit 95 %) paient des suppléments. Le coût moyen pour un résident belge s'élevait en moyenne à 109 euros par mois en 2016, mais des écarts importants peuvent être observés entre les résidents étant donné que ces coûts résultent d'une demande personnelle du résident qui peut être liée ou non à des besoins spécifiques en matière de soins. Ainsi, certains résidents ne paient rien de plus alors que d'autres peuvent payer des frais supplémentaires de plus de 300 euros par mois. Au niveau régional, l'étude fait également apparaître certaines différences. Ainsi, le montant des suppléments payé par un résident bruxellois était de 127 euros en moyenne par mois en 2016, contre 108 euros en Communauté flamande et 106 euros en Région wallonne.

#### **II.4.3. Évolution de la rentabilité, du chiffre d'affaires et des charges d'exploitation des maisons de repos en Belgique**

L'analyse de la rentabilité et de la structure des charges d'exploitation (60/64) est basée sur une sélection fixe de 278 entreprises en Belgique ayant généré en 2016 et 2017 un chiffre d'affaires commun de respectivement 2,2 et 2,5 milliards d'euros, ce qui rend le secteur dans son ensemble très représentatif<sup>68</sup>. Ces entreprises ont été sélectionnées sur la base des codes NACE 87.101 (Activités des maisons de repos et de soins) et 87.301 (Activités des maisons de repos pour

---

<sup>66</sup> Il s'agit, entre autres, du raccordement et de l'abonnement à la télédistribution, de l'accès à l'eau potable, du wifi ou de la mise à disposition d'un frigo ou d'une télévision dans la chambre.

<sup>67</sup> Plus précisément, des grilles tarifaires seront constituées afin de pouvoir moduler les prix de certains services en fonction de la taille de l'établissement, de sa localisation, de l'existence d'infrastructures spécifiques, ...

<sup>68</sup> Sur la base de données sectorielles du SPF Economie, le secteur total a généré en 2016 (les données de 2017 ne sont pas encore disponibles) un chiffre d'affaires intérieur estimé à 2,8 milliards d'euros (les maisons de repos publiques ne sont pas reprises dans ce chiffre). La représentativité de l'échantillon fixe s'élève donc à environ 79 % en 2016.

personnes âgées) dans la base de données financières Bel-first du Bureau van Dijk pour la période 2010-2017. Seules les entreprises qui avaient chaque année une valeur dans la base de données pour une série de variables financières<sup>69</sup> ont été retenues dans la sélection. L'échantillon se compose d'entreprises privées lucratives (SA, SPRL ou SCRL, 34 % du nombre d'entreprises dans l'échantillon) et d'entreprises privées non lucratives (ASBL, 66 % de l'échantillon). Les comptes annuels des maisons de repos du secteur public ne sont pas repris dans la centrale des bilans de la Banque nationale et ne font donc pas partie de l'analyse.

**Tableau 7. Évolution de la rentabilité**

(En % du chiffre d'affaires)

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Moyenne 2010-2017
<b>Marge opérationnelle</b> <sup>70</sup>	4,3	3,9	4,3	4,4	6,2	5,5	4,8	4,2	4,7
<b>Médiane</b>	4,5	3,9	3,9	3,5	5,3	4,8	4,6	4,2	4,3
<b>1Q</b>	0,5	0,4	0,6	0,3	1,5	1,4	1,3	1,2	0,9
<b>3Q</b>	7,9	7,9	7,5	7,1	8,8	8,0	8,1	7,8	7,9
<b>Marge d'entreprise</b> <sup>71</sup>	3,2	2,6	5,5	2,6	4,0	5,3	2,9	2,1	3,5
<b>Médiane</b>	2,5	2,0	2,2	1,6	3,3	3,0	2,7	2,5	2,5
<b>1Q</b>	0,0	-0,5	0,2	-0,3	0,4	0,1	0,2	-0,2	0,0
<b>3Q</b>	6,1	6,4	6,0	5,0	6,4	6,2	5,8	5,7	6,0

Sources : Bel-first, calculs propres.

Les entreprises privées lucratives (SA ou SPRL) et les entreprises privées non lucratives (ASBL) du secteur des maisons de repos en Belgique font en moyenne des bénéfices, et ce tant au niveau opérationnel que commercial. Au cours de la période 2010-2017, la marge opérationnelle variait entre 3,9 % et 6,2 % (4,7 % en moyenne) et la marge d'entreprise entre 2,1 % et 5,5 % (3,5 % en moyenne)<sup>72</sup>. La valeur médiane de la marge opérationnelle s'élevait en moyenne à 4,3 % (54 entreprises étaient déficitaires en 2017, soit 19,4 % du nombre d'entreprises dans l'échantillon), et celle de la marge d'entreprise s'élevait en moyenne à 2,5 % (76 entreprises déficitaires, 27,3 % du nombre d'entreprises dans l'échantillon). En 2017, 25 % des entreprises avaient une marge opérationnelle inférieure ou égale à 1,2 % (premier quartile) ou supérieure ou égale à 7,8 % (troisième quartile). En ce qui concerne la marge d'entreprise, 25 % des entreprises avaient une rentabilité inférieure ou égale à -0,2 % (premier quartile) ou supérieure ou égale à 5,7 % (troisième quartile). La hausse sensible de la marge opérationnelle en 2014 (de 4,4 % en 2013 à 6,2 %) est la conséquence de la forte hausse du résultat opérationnel (+47,8 % par rapport à 2013) par rapport au chiffre d'affaires (+5,7 % par rapport à 2013). Cette forte progression du résultat opérationnel cadre avec l'amélioration de ce résultat dans un grand nombre d'entreprises, dont une en particulier<sup>73</sup>. La hausse sensible de la marge d'entreprise en 2012 (à 5,5 %) et en 2015 (à 5,3 %) trouve son origine dans la plus forte augmentation du résultat après impôts (+112,6 % en 2012 et +38,3 % en 2015) par rapport au chiffre d'affaires de ces années, qui est principalement due à la réalisation de bénéfices exceptionnels significatifs par une entreprise particulière dans ce secteur.

<sup>69</sup> Ces variables sont le chiffre d'affaires (70), le résultat d'exploitation (9901), le résultat après impôts (9904), les approvisionnements et marchandises (60), les services et biens divers (61), les rémunérations (62), les amortissements (630), les réductions de valeur (631/4), les provisions (635/7), les autres charges d'exploitation (640/8) et les charges d'exploitation portées à l'actif au titre de frais de restructuration (649).

<sup>70</sup> La marge opérationnelle est calculée comme le rapport entre le résultat d'exploitation (9901) et le chiffre d'affaires (70). Le résultat d'exploitation reflète le résultat des activités opérationnelles sans tenir compte des résultats financiers et exceptionnels.

<sup>71</sup> La marge d'entreprise est calculée comme le rapport entre le résultat après impôts (9904) et le chiffre d'affaires (70). Le résultat après impôts reflète le résultat final de l'exercice après prise en compte des résultats opérationnels, financiers et exceptionnels et après imputation de l'impôt.

<sup>72</sup> Selon le rapport 31 du Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (Financiering van de residentiële ouderenzorg: het perspectief van de voorzieningen, juin 2015), les maisons de repos publiques étaient en moyenne déficitaires en 2012. Cette année-là, la marge opérationnelle moyenne des entreprises analysées s'élevait à -13,3 %, et la marge d'entreprise moyenne à -12,9 %.

<sup>73</sup> Une maison de repos en particulier a reçu en 2014, par rapport à 2013, un supplément très important en dons et legs.

En outre, selon la répartition par statut juridique, il est frappant de constater que pendant la période 2010-2017, la marge opérationnelle et la marge d'entreprises moyennes sont plus élevées pour les entreprises privées non lucratives que pour les entreprises privées lucratives<sup>74</sup>. Selon une étude réalisée par het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (SWVG)<sup>75</sup>, une des raisons réside dans le fait que les entreprises privées commerciales ne sont pas éligibles aux subventions accordées dans le cadre de leurs investissements en infrastructure (construction, extension, aménagement)<sup>76</sup>. Par ailleurs, les maisons de repos commerciales sont également soumises à l'impôt des sociétés<sup>77</sup>.

**Tableau 8. Structure des charges d'exploitation et évolution du chiffre d'affaires et des charges d'exploitation**

(En % des charges d'exploitation totales ou en indice 2010=100)

	Structure des charges d'exploitation - moyenne 2010-2017 (%)	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Chiffre d'affaires (70)</b>		100,0	107,9	111,0	120,0	126,9	132,8	139,3	154,7
<b>Approvisionnements, marchandises, services et biens divers (60/61)</b>	25,0 %	100,0	107,2	106,6	115,0	122,0	128,7	136,2	152,5
<b>Coûts salariaux (62)</b>	68,1 %	100,0	109,4	114,0	123,3	129,2	135,0	140,9	156,4
<b>Amortissements (630)</b>	6,4 %	100,0	108,4	110,7	116,8	123,0	139,1	144,8	160,8
<b>Autres</b>	0,5 %	100,0	98,5	92,9	90,0	113,5	115,0	144,8	163,7
<b>Total des charges d'exploitation (60/64)</b>	100,0 %	100,0	108,6	111,7	120,9	127,2	133,9	140,1	156,0

Sources : Bel-first, calculs propres.

Au cours de la période 2010-2017, les charges d'exploitation totales du secteur des maisons de repos ont augmenté plus rapidement que le chiffre d'affaires (+56,0 % contre +54,7 %), ce qui se traduit depuis 2015 par une diminution de la marge opérationnelle. Dans le total des charges d'exploitation, les coûts salariaux (62) sont les principaux types de charge du secteur (en moyenne 68,1 % au cours de la période 2010-2017), avant les approvisionnements et marchandises ainsi que les services et biens divers (60/61) (25,0 % en moyenne) et les amortissements (630) (6,4 %). L'importance relative de ces coûts dans le total des charges d'exploitation est restée presque inchangée entre 2010 et 2017. Contrairement aux approvisionnements et marchandises et services et biens divers (+52,7 %), les coûts salariaux (+56,4 %) et les amortissements (+60,8 %) ont augmenté plus vite que le chiffre d'affaires.

Par ailleurs, le screening horizontal des secteurs<sup>78</sup>, réalisé chaque année par l'Observatoire des Prix, a fait apparaître qu'au cours de la période 2012-2016<sup>79</sup>, le secteur des maisons de repos (secteur 87.301 « Activités des maisons de repos pour personnes âgées ») semblait être caractérisé par une intensité capitalistique relativement élevée (par rapport à la moyenne de tous les services), ce qui pourrait témoigner de barrières financières à l'installation de nouvelles maisons de repos.

<sup>74</sup> Il n'est toutefois pas facile de procéder à une ventilation par statut juridique. Certaines ASBL font partie de sociétés immobilières dont l'exploitation est détachée du patrimoine.

<sup>75</sup> Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (SWVG), Prof. dr. Jozef Pacolet, Annelies De Coninck, Financiering van de residentiële ouderenzorg: het perspectief van de voorzieningen, 31 juin 2015.

<sup>76</sup> Les conditions d'octroi des subventions d'infrastructure ont été adaptées en Communauté flamande en 2018. Désormais, les maisons de repos de type commercial peuvent également y faire appel.

<sup>77</sup> Notons que de plus en plus d'entreprises ne sont sans but lucratif qu'en apparence. Cela peut se faire en séparant le patrimoine de la maison de repos de son activité d'exploitation : l'exploitation est alors contenue dans une organisation à but non lucratif, alors que l'infrastructure est détenue par une société patrimoniale.

<sup>78</sup> Pour rappel, le screening horizontal des secteurs permet d'analyser les secteurs marchands de l'économie belge à l'aide d'indicateurs portant sur différents aspects du fonctionnement de marché, telles que la concentration, les barrières à l'entrée ou la marge bénéficiaire.

<sup>79</sup> A l'heure actuelle, le rapport de screening portant sur la période 2012-2016 n'a pas encore fait l'objet d'une publication.

#### II.4.4. Comparaison avec les pays voisins

Afin d'établir une comparaison internationale des maisons de retraite, et le coût de celles-ci, l'Observatoire des prix s'est basé sur les chiffres et informations publiés par les administrations nationales. Dans la première partie de cette analyse, il a en effet été constaté que les prix des maisons de retraite ont fortement augmenté pendant la période 2010-2018, à savoir de 27,4 % en Belgique. Aux Pays-Bas, ces prix ont toutefois augmenté plus fortement (31,8 %), tandis qu'en France, la hausse a été moins prononcée (20,3 %). A plus court terme, entre 2015 et 2018, la Belgique a connu une hausse de 6,6 %, contre 8,2% en Allemagne et 5,8 % en France. En revanche, les prix aux Pays-Bas ont baissé de 0,8 %. Cette évolution des prix peut s'expliquer, entre autres, par les décisions prises par les autorités nationales.

##### France

En France, il existe deux types de maisons de retraite, à savoir les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA), appelées aussi maisons de retraite non médicalisées, et les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), qui sont des établissements médico-sociaux adaptés à l'accueil de personnes âgées ayant besoin de soins médicaux spécifiques et d'une surveillance constante<sup>80</sup>. Ces maisons de retraite sont des résidences collectives proposant des chambres (ou des appartements dans le cas des EHPA), ainsi que des services liés à la restauration, à l'animation et aux soins. La majorité des maisons de retraite sont médicalisées. En effet, fin 2015, 80 % des places étaient proposées au sein d'EHPAD<sup>81</sup>. Elles peuvent dépendre du secteur privé (elles sont alors gérées par une mutuelle, une caisse de retraite, un groupe hôtelier, une fondation ou une association), ou du secteur public (elles appartiennent à la commune ou au département et sont gérées par l'assistance publique, un centre d'action sociale ou un centre hospitalier). En 2016, les structures publiques représentaient 44 % des EHPAD, contre 31 % pour les structures privées à but non lucratif et 25 % pour les structures privées commerciales.

Concernant le prix de l'accueil au sein d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPA), celui-ci est un forfait couvrant les frais de personnel, de restauration, des locaux... Lorsque l'EHPA est bénéficiaire de l'aide sociale, le coût journalier est fixé par le conseil départemental. Dans le cas contraire, le prix est fixé librement. Ce prix peut augmenter chaque année dans la limite d'un pourcentage fixé par arrêté.

Pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), le coût d'un séjour est composé du prix de l'hébergement, d'un tarif dépendance (hors aides publiques) et d'un tarif soins. Le tarif hébergement (53 % du coût en moyenne en 2016) couvre entre autres le logement, l'entretien, la restauration et les animations<sup>82</sup>. Il est fixé par le conseil départemental lorsque l'EHPAD est bénéficiaire de l'aide sociale. Dans le cas contraire, le prix peut être fixé librement par l'établissement et celui-ci peut augmenter chaque année dans la limite d'un pourcentage fixé par arrêté. Le tarif dépendance (15 % du coût en moyenne en 2016) couvre entre autres les frais de personnel liés à l'aide et l'accompagnement des résidents dans leurs actes de tous les jours (habillement, toilette, ...). Il est fixé chaque année par le conseil départemental et est fonction du degré de dépendance de la personne. Concernant les frais médicaux (ou tarif soins), ceux-ci sont pris en charge par l'assurance maladie (32 % du coût en moyenne en 2016). Ce tarif soin couvre aussi bien les prestations médicales que paramédicales. Notons que les EHPAD doivent signer une convention avec le conseil départemental et l'Agence Régionale de la Santé, et bénéficient ainsi de leurs parts de subventions<sup>83</sup>.

---

<sup>80</sup> Portail national d'information pour l'autonomie des personnes âgées et l'accompagnement de leurs proches. <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr>

<sup>81</sup> Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) offraient 600.380 places réparties au sein de 7.400 établissements. Concernant les maisons de retraite non médicalisées, celles-ci offraient 8.500 places réparties au sein de 338 établissements. Source : [Insee](#).

<sup>82</sup> Les frais relatifs à des services supplémentaires, tels que la blanchisserie, ne sont pas inclus dans le tarif hébergement.

<sup>83</sup> La convention tripartite précise les conditions de fonctionnement de l'établissement sur le plan budgétaire et en matière de qualité de prise en charge des personnes âgées. Par ailleurs, les EHPAD sont contrôlés régulièrement par l'Agence Régionale de la Santé afin de garantir le bon fonctionnement de ceux-ci.

Lorsqu'une personne âgée nécessite des soins médicaux plus importants que ceux prodigués dans les EHPAD, elle peut se tourner vers des unités de soins de longue durée (USLD). Ce sont des structures hospitalières qui fonctionnent sur le même modèle que les EHPAD. L'entrée du résident se fait sur dossier médical validé par le médecin de l'établissement hospitalier. La tarification est la même qu'en EHPAD.

Il est à noter que pour les personnes âgées autonomes, il existe également des résidences autonomie et des résidences-services qui proposent des appartements privés et des espaces communs partagés, auxquels sont associés des services collectifs<sup>84</sup>.

Il existe aussi l'hébergement chez des accueillants familiaux, mais ce type d'hébergement est peu développé.

### Allemagne

Il existe en Allemagne trois types de maisons de repos, les « *Altenwohnheim* », les « *Altenheim* » et les « *Altenpflegeheim* ». Les « *Altenwohnheim* » mettent l'accent sur l'aspect hébergement. Dans les « *Altenheim* », les besoins de soins sont limités, mais la vie autonome est toujours prédominante. Dans les « *Altenpflegeheim* », par contre, les soins sont prédominants. En Allemagne, la majorité des maisons de retraite sont des maisons de retraite fortement médicalisées pour personnes très dépendantes et elles sont issues tant du secteur public que du secteur privé. Dans la mesure du possible, les personnes âgées moins dépendantes sont prises en charge à domicile.

En Allemagne, les personnes âgées dépendantes, c'est-à-dire nécessitant de l'aide dans l'accomplissement des actes de tous les jours, bénéficient d'une aide liée à leur assurance dépendance. En effet, l'État allemand a mis en place une assurance dépendance (*soziale Pflegeversicherung*) en 1995 (loi du 26 mai 1994, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1995, réformée en 2008 et 2017). Cette assurance dépendance, qui couvre toutes les formes de dépendance, quel que soit l'âge de la personne, est rattachée à l'assurance maladie. Ainsi, toute personne ayant souscrit une assurance maladie (régime légal ou régime privé<sup>85</sup>), est obligatoirement assurée contre le risque dépendance. Les prestations (soins, aide-ménagère, ...) dont peuvent bénéficier les personnes âgées dépendent de leur niveau de dépendance<sup>86</sup> et elles sont financées jusqu'à un certain plafond. Notons que le niveau de dépendance est évalué par le service médical des caisses d'assurance. Celles-ci sont également responsables du contrôle de la qualité des soins dispensés, que ce soit à domicile ou au sein d'un établissement.

En Allemagne, les résidents d'une maison de retraite médicalisée (« *Pflegeheim* ») ont dû déboursier en moyenne 1.751,19 euros par mois en 2018 (un peu plus de 56 euros par jour). Ce montant se compose en partie d'une contribution personnelle qui dépend de la maison de repos, mais qui est la même pour tous au sein du même établissement (*Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil, EEE*), à savoir 609,82 euros (35 %). Par ailleurs, une partie des coûts sont liés au séjour (421,03 euros, 24 %), aux soins (287,24 euros, 16 %) et aux investissements (433,10 euros, 25 %). Il convient également de noter qu'il existe de grandes différences entre les différentes entités fédérées (*Länder*). Un séjour dans une maison de retraite en Allemagne est le plus cher en Rhénanie-du-Nord-Westphalie (2.263,06 euros), et le moins cher en Saxe-Anhalt (1.132,34 euros)<sup>87</sup>.

---

<sup>84</sup> Les résidences autonomie sont majoritairement gérées par des structures publiques ou des structures à but non lucratif, alors que les résidences services sont gérées principalement par des structures privées commerciales ou associatives et les occupants peuvent décider d'y être soit locataires, soit propriétaires. Par ailleurs, les résidences autonomie ont besoin d'une autorisation fournie par le conseil départemental afin de pouvoir fonctionner, et la qualité des prestations est également contrôlée.

<sup>85</sup> En Allemagne, les personnes dont les revenus dépassent un seuil situé aux alentours de 47.700 euros, les fonctionnaires et les travailleurs indépendants, peuvent quitter le régime d'assurance maladie obligatoire et souscrire une assurance privée. Environ 9 % des Allemands sont affiliés à un système privé (Theobald, 2004).

<sup>86</sup> Dans le cadre d'une assurance dépendance légale, les personnes peuvent bénéficier de prestations en nature (services professionnels fournis au sein d'un établissement ou à domicile), de versements en espèces, ou d'une combinaison des deux. Dans le cadre d'une assurance dépendance privée, les personnes peuvent bénéficier uniquement de versements en espèces.

<sup>87</sup> Source : PKV, Verband der Privaten Krankenversicherung.

Bien que l'augmentation des prix dans les maisons de repos allemandes ait été plus élevée à court terme qu'en Belgique, le niveau moyen des prix semble plus ou moins comparable à celui de la Belgique.

### **Pays-Bas**

Aux Pays-Bas, les personnes âgées qui ne sont plus en mesure de vivre de manière autonome peuvent se rendre dans une maison de retraite médicalisée (« verpleeghuis »), où ils reçoivent des soins (personnels et médicaux) et un accompagnement pendant une courte période (par exemple dans le cas de la revalidation) ou une longue période. Lorsque les personnes âgées ne nécessitent pas de soins médicaux, mais ne peuvent plus vivre de manière autonome car elles ont besoin d'aide pour leurs soins personnels et le ménage, elles peuvent se rendre en maison de retraite (« verzorgingshuis »). Les conditions d'admissibilité aux soins intensifs de longue durée (appelées indications de soins de longue durée)<sup>88</sup> sont de plus en plus strictes. Les autorités incitent les personnes âgées à rester plus longtemps chez elles<sup>89</sup>. La loi sur le soutien social (Wet maatschappelijke ondersteuning - Wmo 2015)<sup>90</sup> est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2015, à l'instar de la Wmo 2007. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015, les communes ont la responsabilité d'aider les personnes qui ne sont plus autonomes, afin qu'elles puissent continuer à vivre dans leur propre milieu de vie aussi longtemps que possible. Pour ce faire, les communes peuvent demander aux personnes dépendantes de payer une contribution personnelle. Le montant de la contribution personnelle dépend des revenus et du patrimoine (de deux ans auparavant), de la composition de ménage et de l'âge. Depuis 2019, le soutien Wmo coûte 17,50 euros pour 4 semaines pour tous, indépendamment des revenus, du patrimoine ou de l'utilisation des services.

Une contribution personnelle est versée pour le séjour dans une maison de retraite médicalisée par le biais de la loi sur les soins de longue durée (Wet langdurige zorg - Wlz). La contribution personnelle est calculée sur la base des revenus et du patrimoine (de deux ans auparavant), de l'âge, du ménage et des soins. Pendant 6 mois, la personne paye la contribution personnelle faible (4 mois depuis 2019), après quoi elle paye la contribution personnelle élevée. Les autorités ont décidé d'un montant minimum et maximum pour la contribution personnelle faible (en 2018, minimum 161,80 euros par mois et maximum 850 euros par mois). Les autorités ont également fixé un montant maximum pour la contribution personnelle élevée (maximum 2.332,60 euros par mois en 2018).

Tout comme en Belgique, les maisons de retraite médicalisées reçoivent (via la loi Wlz) une indemnité des autorités pour les coûts de séjour, d'hébergement et de soins. Toutefois, cela ne s'applique pas aux établissements privés, qui ne sont pas payés au titre de la loi Wlz, et où le résident est lui-même responsable des frais de séjour et de logement. La loi Wlz autorise toutefois la demande d'un budget personnalisé (persoonsgebonden budget - pgb)<sup>91</sup>. Un tel budget permet de payer le coût des soins (ou une partie de ces coûts).

Aux Pays-Bas, diverses mesures politiques ont donc eu un impact sur les tarifs, par exemple en 2013 et 2014, à la suite de la décision d'inclure le patrimoine dans le calcul de la contribution personnelle.

### **II.4.5. Conclusion**

En Belgique, l'ensemble des compétences relatives aux établissements d'hébergement et d'accueil pour les aînés sont régies par les entités fédérées depuis la sixième réforme de l'État, à savoir la Communauté flamande, la Région wallonne, la Commission communautaire Commune (COCOM) pour Bruxelles et la Communauté germanophone. Cependant, les

---

<sup>88</sup> Lorsqu'une personne a besoin de soins intensifs de manière continue, elle peut demander les soins en vertu de la loi sur les soins de santé de longue durée (Wet langdurige zorg - Wlz). Le demandeur reçoit alors une indication pour des soins Wlz de l'instance d'évaluation des besoins de soins (Centrum indicatiestelling zorg - CIZ). Le CIZ établit alors un profil de soins qui précise les soins dont le demandeur a besoin.

<sup>89</sup> Les Pays-Bas continueront ces prochaines années d'investir dans ce domaine (environ 340 millions d'euros) via le programme Lan-ger Thuis.

<sup>90</sup> [Wet van 9 juli 2014, houdende regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang.](#)

<sup>91</sup> Enfin, il est également possible de recevoir un budget personnalisé via l'assurance soins de santé.

compétences liées au financement de ces établissements (via le forfait relatif aux soins de santé des résidents) ont été exercées au niveau fédéral par l'INAMI jusqu'au 31 décembre 2018.

Les maisons de repos offrent des soins permanents aux personnes âgées de plus de 65 ans (en Communauté flamande) ou de plus de 60 ans (en Région wallonne et au sein de la COCOM) qui ne peuvent plus vivre chez elles. Ils sont tous agréés par les autorités compétentes des différentes entités fédérées. Pour ce faire, ils doivent respecter des normes d'agrément qui garantissent une qualité de base en matière d'accueil et de soins, et présenter une demande d'agrément. Tant en Communauté flamande qu'en Région wallonne et à Bruxelles, il existe deux types de maisons de repos : les maisons de repos et de soins (MRS), destinées aux personnes âgées fortement dépendantes et les maisons de repos pour personnes âgées (MRPA). En Communauté flamande, 56,54 % des lits sont de type MRS alors qu'en Région wallonne et à Bruxelles, la majorité des lits sont de type MRPA, soit respectivement 53,79 % et 59,69 %.

Par ailleurs, chaque entité fédérée est responsable de la programmation des lits MRS et MRPA au sein de sa Région/Communauté. Ainsi, un établissement ne peut être agréé que si la capacité demandée ou le changement de capacité de celui-ci s'inscrit dans le cadre de la programmation. Malgré la programmation et l'existence de listes d'attente, certaines régions sont confrontées à une sous-occupation. C'est par exemple le cas d'un groupe de maisons de repos qui se concentre sur le segment du luxe et qui demande donc des prix bien plus élevés que la moyenne.

En Communauté flamande, la majorité des lits sont disponibles au sein de maisons de repos issues du secteur privé associatif (52,74 % du nombre total de lits MRPA et MRS fin 2018, contre 30,55 % pour le secteur public et 16,71 % pour le secteur privé commercial). En Région wallonne, la majorité des lits sont gérés par des sociétés privées commerciales, soit 48,66 % du nombre total de lits MRPA et MRS fin 2018 (contre 27,99 % pour le secteur public et 23,34 % pour le secteur privé associatif). En Région de Bruxelles-Capitale, les lits sont proposés principalement par des maisons de repos gérées par des sociétés privées commerciales (62,96 % du nombre total de lits MRPA et MRS, contre 24,08 % pour le secteur public et 12,96 % pour le secteur privé associatif). En terme de nombre de lits par maison de repos, il apparaît qu'en moyenne les plus grosses structures se situent à Bruxelles et en Communauté flamande, avec plus de 100 lits par établissement, contre 87 lits par établissement en Région wallonne (données de 2018). De manière générale, le secteur se caractérise par une tendance croissante à la concentration. Certaines entreprises créent elles-mêmes de nouvelles institutions alors que d'autres entreprises se développent par le biais d'acquisitions au sein de ce secteur. Concernant le taux de couverture des maisons de repos (soit le rapport entre le nombre total de places disponibles et le nombre de personnes de 65 ans et plus au cours d'une année), celui-ci a progressé en Communauté flamande alors qu'il a connu une baisse en Région wallonne, tout en restant supérieur à celui de la Communauté flamande. A Bruxelles, le taux est en légère baisse mais il reste néanmoins supérieur à celui de la Région wallonne et de la Communauté flamande.

Le forfait INAMI et le prix de l'hébergement représentent la majeure partie des ressources dont disposent les établissements. Le forfait journalier INAMI perçu par les maisons de repos en Communauté flamande était en moyenne plus élevé qu'au sein des deux autres entités fédérées (57,04 euros en moyenne en 2018 en Communauté flamande, contre 47,66 euros en Région wallonne et 43,68 euros à Bruxelles), en raison de la proportion plus importante de lits MRS en Communauté flamande, ceux-ci bénéficiant d'une intervention de l'INAMI plus importante que pour les lits MRPA. Notons qu'il n'y a pas de corrélation entre le niveau du forfait et le prix journalier de l'hébergement.

Concernant le prix de l'hébergement, celui-ci est contrôlé afin de garantir un prix abordable pour le résident. Ce prix varie selon le type de chambre et les services associés et n'est pas lié au niveau de dépendance du résident. Dans chaque entité fédérée, les maisons de repos peuvent indexer les prix de l'hébergement (prix journalier, hors supplément) en fonction de l'indice des prix à la consommation. Des règles différentes existent cependant selon les entités fédérées en ce qui concerne notamment les nouveaux établissements et les transformations d'établissements existants. En Communauté flamande, il apparaît que le prix moyen par jour (hors suppléments) pour l'ensemble des types de chambre s'élevait à 56,30 euros au 1<sup>er</sup> mai 2017. En moyenne, il apparaît que le coût de l'hébergement en Communauté flamande était 5,6 % plus élevé qu'à Bruxelles, et même 19,4 % plus élevé qu'en Région wallonne. Notons que le niveau de prix varie selon les provinces et selon le statut de l'établissement.

Outre le coût de l'hébergement, le résident peut également effectuer des dépenses supplémentaires pour des biens ou services supplémentaires. Le montant de ces suppléments s'élevait en moyenne à 127 euros par mois pour un résident bruxellois, contre 108 euros en Communauté flamande et 106 euros en Région wallonne.

Concernant la rentabilité du secteur, et sur base des données financières disponibles auprès de la Centrale des Bilans de la BNB, les entreprises privées à but lucratif (SA ou SPRL) et les entreprises privées à but non lucratif (ASBL) du secteur des maisons de retraite en Belgique réalisent des bénéfices dans la moyenne des autres secteurs des services. Sur la période 2010-2017, la marge opérationnelle a fluctué entre 3,9 et 6,2 % (moyenne de 4,7 %) et la marge d'exploitation entre 2,1 et 5,5 % (moyenne de 3,5 %). En outre, ventilé par statut juridique, il est frappant de constater que la marge opérationnelle moyenne et la marge d'exploitation sur la période 2010-2017 sont plus élevées parmi les sociétés privées à but non lucratif que parmi les sociétés privées à but lucratif. Des études menées par les autorités flamandes montrent que les maisons de repos publiques seraient moins rentables, voire même déficitaires en moyenne.

Dans nos pays voisins, il existe également des établissements d'hébergement et d'accueil pour les aînés réglementés. En France, la majorité des maisons de retraite sont médicalisées (soit 80 % des places fin 2015). Elles sont destinées à l'accueil de personnes âgées ayant besoin de soins médicaux spécifiques et d'une surveillance constante. Ces maisons de retraite peuvent dépendre du secteur privé ou du secteur public. Pour ces établissements médicalisés, le coût d'un séjour est composé du prix de l'hébergement (53 % du coût en moyenne en 2016), d'un tarif dépendance (15 % du coût en moyenne en 2016) et d'un tarif soins (32 % du coût en moyenne en 2016, pris en charge par l'assurance maladie).

En Allemagne, la majorité des maisons de retraite sont également des maisons de retraite fortement médicalisées pour personnes très dépendantes et elles sont issues tant du secteur public que du secteur privé. Les personnes âgées dépendantes bénéficient d'une aide liée à leur assurance dépendance (qui est rattachée à l'assurance maladie). Les prestations (soins, aide-ménagère, ...) dont peuvent bénéficier les personnes âgées dépendent de leur niveau de dépendance et sont financées jusqu'à un certain plafond. En Allemagne, les résidents d'une maison de repos médicalisée ont dû déboursier en moyenne 1.751,19 euros par mois en 2018 (un peu plus de 56 euros par jour). Ce montant se compose en partie d'une contribution propre qui varie d'une maison de retraite à l'autre, mais est égale pour tous les résidents au sein d'une même maison de retraite (Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil, EEE), soit 609,82 euros (35 %). En outre, une partie des coûts est liée au séjour (421,03 euros, 24 %), aux soins (287,24 euros, 16 %) et aux investissements (433,10 euros, 25 %). Il existe également de grandes différences entre les différentes entités fédérées (Länder).

Aux Pays-Bas, les personnes âgées peuvent être hébergées dans une maison de retraite ou une maison de retraite médicalisée. Les conditions d'admissibilité (appelées « indications des soins de longue durée ») pour pouvoir bénéficier des soins intensifs de longue durée deviennent de plus en plus strictes. Le gouvernement encourage les personnes âgées à rester chez elles plus longtemps. En vertu de la loi sur les soins de longue durée (Wet langdurige zorg - Wlz), une contribution personnelle est versée pour le séjour dans une maison de retraite médicalisée. La contribution personnelle est calculée sur la base du revenu et du patrimoine (de 2 ans auparavant), de l'âge, du ménage et des soins. Pendant 6 mois, la personne paye la contribution personnelle faible (4 mois depuis 2019), après quoi elle paye la contribution personnelle élevée. En 2018, la contribution personnelle faible était de 161,80 euros par mois au minimum et de 850 euros par mois au maximum. La contribution personnelle élevée était de 2.332,60 euros par mois maximum. Comme en Belgique, les maisons de retraite médicalisées reçoivent (via la loi Wlz) une indemnité pour les coûts de logement, d'hébergement et de soins. Toutefois, cela ne s'applique pas aux établissements privés, où le résident assume lui-même les frais de séjour et d'hébergement. Cependant, la loi Wlz permet de solliciter un budget individuel (pgb), afin de prendre en charge les frais de soins ou du moins une partie.

## Liste des abréviations

ASBL	Association sans but lucratif
AVIQ	Agence pour une Vie de Qualité
CIZ	Centrum indicatiestelling zorg (Pays-Bas)
CNAF	Caisse nationale des allocations familiales (France)
COICOP	Classification of Individual Consumption According to Purpose
CPAS	Centre public d'action sociale
CE	Commission européenne
COCOM	Commission communautaire commune
DG	Deutschsprachige Gemeinschaft (Communauté germanophone)
EEE	Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (Allemagne)
EHPA	Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (France)
EHPAD	Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (France)
ETP	Équivalent temps plein
Eurostat	Statistical Office of the European Commission
EU-SILC	Statistiques de l'UE sur le revenu et les conditions de vie
IKT	Inkomstenstarief (tarif sur la base des revenus)
INAMI	Institut national d'assurance maladie-invalidité
IPC	Indice des prix à la consommation
IPCH	Indice des prix à la consommation harmonisé
LRK	Landelijk Register Kinderopvang (Pays-Bas)
NACE	Nomenclature statistiques des activités économiques dans la CE
OCDE	Organisation de Coopération et de Développement Économiques
ONE	Office de la Naissance et de l'Enfance
PCM	Price cost margin
Pgb	Persoonsgebonden budget (Pays-Bas)
PFP	Participation financière des parents
PSG	Pflegestärkungsgesetz (Loi sur les soins de santé, Allemagne)
SPF Économie	Service Public Fédéral Économie, P.M.E., Classes moyennes et Energie
Statbel	Direction générale Statistique du SPF Économie
TCAM	Taux de croissance annuel moyen

USDL	Unités de soins de longue durée (France)
VIPA	Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden
Wlz	Wet langdurige zorg (Pays-Bas)
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning (Pays-Bas)
Wtcg	Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Pays-Bas)