SPF SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE
ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

Direction générale de l'Organisation
des Etablissements de Soins

CONSEIL NATIONAL DES
ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS.

Section "Programmation et Agrément"

Bruxelles, le 13/02/2003

Réf. : CNEH/D/MRS/223-2 (*)

AVIS RELATIF A L'ADAPTATION DE LA PROGRAMMATION DES MAISONS DE REPOS ET DE SOINS

Pour le Pr. J. Peers, Président,
Le secrétaire,

C. DECOSTER ,
Directeur-Général.

(*) Cet avis a été ratifié par le Bureau spécial le 13 février 2003.

Lors de ses réunions des 21 janvier et 4 février 2003, le Groupe permanent Maisons de repos et de soins du Conseil national des Etablissements hospitaliers a examiné la demande d'avis du Ministre des Affaires sociales et du Ministre de la Santé publique.

Le Groupe de travail permanent constate d'abord que la demande d'avis des Ministres se limite à la seule transformation d'un équivalent MRS en 2,71 lits de maisons de repos existants en lits de maisons de repos et de soins.

Or, le protocole n° 2 conclu entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130, 135 et 138 de la Constitution, concernant la politique de la santé à l'égard des personnes âgées prévoit différentes sortes de reconversion des équivalents MRS :

- 1 équivalent MRS donne droit à 1 nouveau lit de maison de repos et de soins ;
- 1 équivalent MRS donne droit à la reconversion de 2, 71 lits de maison de repos existants en lits MRS ;
- 1 équivalent MRS donne droit à l'ouverture de 3,21 places de court séjour en MR ou MRS agréée ;
- 1 équivalent MRS donne droit à l'ouverture de 0,89 place de maison de soins psychiatriques ;
- 1 équivalent MRS donne droit à l'ouverture de 2,06 places de centre de soins de jour.

Le Groupe de travail permanent ne peut que se réjouir de la suppression du moratoire consécutif au protocole du 9 juin 1997. Il regrette toutefois que l'indexation des capacités de soins destinées aux personnes âgée dépendantes soit amputée par un diviseur fixé à 1,69 sur la seule base de préoccupations budgétaires. Il conviendra donc à l'avenir de prévoir un rattrapage en la matière.

En outre, il apparaît que la problématique des personnes de moins de 60 ans n'est pas prise en considération alors que les MRS sont souvent sollicitées pour accueillir ce type de résident, faute d'institutions adaptées à leur état. Il conviendrait soit de trouver une solution spécifique en réponse à ce problème, soit d'adapter la programmation en conséquence.

Le Groupe de travail permanent estime que permettre la transformation des équivalents MRS obtenus par ladite indexation en diverses formes de prises en charge est une bonne orientation permettant aux régions et communautés de faire évoluer leur politique en fonction de leurs besoins particuliers.

Toutefois, le Groupe de travail permanent ne peut marquer son accord sur le fait que des équivalents MRS, à savoir des moyens financiers destinés à la prise en charge des personnes âgées dépendantes, soient utilisés pour créer des places de maisons de soins psychiatriques dont la finalité n'est pas nécessairement la prise en charge de personnes âgées dépendantes. Cette orientation est d'autant plus étonnante que le Gouvernement fédéral projette de prendre des dispositions visant la reconversion de lits d'hôpitaux psychiatriques en places de maisons de soins psychiatriques.