

**Possible modification de la reglementation des maisons de repos**

**premier Etat de la question – juillet 2019**

Jean-Marc Rombeaux

* L’arrêté modificatif de la réglementation des maisons de repos a été approuvé en troisième lecture.
* A ce jour, il n’a pas été publié. La personne qui s’occupait de ce dossier un jour/semaine n’est plus au Cabinet. Le scénario le plus probable est une parution au Moniteur. En même temps, on a connu par le passé une modification des normes des MRS qui n’a pas été publiée d’emblée et qui n’a été faite que des mois plus tard avec un arrêté modificatif (« arrêté rustine »).
* Il va de soi que si l’arrêté est publié, la Fédération organisera des formations prioritairement à destination des directeurs de maisons de repos à l’automne.
* La note aborde les points suivants :
* les circulaires en préparations,
* les documents-type,
* les partenariats public-privé,
* le nouveau système de subventions des investissements,
* l’ouverture de nouveaux lits ou reconversion mrs
* ouverture de places de centre de soins de jour

\*\*\*

1. circulaires en preparation

Plusieurs circulaires sont en préparation sur :

* + l’âge de 70 ans qui deviendrait le minimum pour l’entrée en maison de repos,
	+ la procédure prix,
	+ les dérogations aux normes de bâtiment et notamment la règle de 10 % pour les métrés,
	+ la programmation.

Un groupe de travail ad hoc fonctionne au niveau de l’Aviq avec les Fédérations. Le dialogue y est constructif même s’il est unanimement constaté que le nouvel arrêté pose de nombreux problèmes et devra être remis sur le métier. L’absence d’avis du Conseil d’Etat sur le texte approuvé en troisième lecture n’est bien entendu pas étrangère à cet état de fait.

Ainsi si on appliquait strictement le texte, il faudrait un frigo en chambre au 1er janvier 2019. Beaucoup de chose sont concevables, mais un frigo rétroactif non.

De même, il ne serait plus possible d’accueillir des personnes de moins de 60 ans en centre de soins de jour et en résidence-services. La possibilité de dérogation individuelle est en effet supprimée dans le nouveau texte. C’est un non-respect du libre-choix et surtout un non-sens en terme de santé publique. En effet, il y a une série de personnes « jeunes » avec une affection type Alzheimer qui sont accueillies en centre de soins de jour. De même, il y a des personnes âgées qui ont un enfant handicapé qui vivent en résidence-services.

L’intention est que l’actuelle Ministre de l’Action sociale signe encore ces circulaires de sorte qu’elles puissent être envoyées dès publication au Moniteur (dans l’hypothèse la plus vraisemblable de la publication de l’arrêté).

L’Aviq a préparé une feuille de route à destination du prochain Ministre de la Santé. Elle attire son attention sur des problèmes qui doivent être traités dans les six mois de l’installation du prochain Gouvernement. Nous avons notamment sollicité et obtenu l’ajout de la mention suivante :

*« Modification de la législation des maisons de repos qui pose des problèmes d’application tant à l’Aviq qu’au terrain ».*

L’Aviq nous a annoncé une cinquième circulaire sur la politique de qualité. Elle n’est pas disponible au moment de conclure ces lignes.

1. Documents-type

2.1. Nous avons demandé à l’Aviq de préparer de façon pro-active une coordination de la réglementation maison de repos ainsi qu’une actualisation des modèles de convention et de ROI des maisons de repos sous l’hypothèse que l’arrêté est publié. L’essentiel du travail a été fait et ce positionnement constructif de l’Aviq est à saluer.

2.2. Par ailleurs, la Fédération avait développé quelques documents-type et notamment une convention de référence avec le médecin coordinateur. Elle sera à actualiser.

2.3. Dans cette optique, relevons que la Fédération a publié sur son site un E-book intitulé « *Points d’attention pour un pouvoir local qui veut construire une maison de repos* ». Il sera aussi à mettre à jour[[1]](#footnote-1).

1. Partenariat public-privé

3.1. La nouvelle réglementation prévoit un possible partenariat public privé. La Fédération avait demandé qu’il ne puisse se faire que dans le cadre d’un Chapitre XII de sorte à garantir le caractère du maintien du caractère public de l’initiative.

Finalement, il ne pourra exister que pour les seuls lits en accord de principe. Cela implique que les lits actuellement ouverts ne sont pas concernés. Cela ferme la porte à des velléités de privatisation larvée. C’est une victoire partielle de la Fédération.

3.2. En outre, ce possible partenariat n’existera que si une convention de référence est prise par voie d’arrêté gouvernemental dans le Crwass. Cela signifie que même pour les lits en accord de principe, le partenariat est inapplicable en l’état.

1. Nouveau système de subventions des investissements

4.1. Il y a par ailleurs le nouveau système de financement des investissements. Le nouveau système est ouvert à toutes les maisons de repos et donc aussi au secteur marchand. La Fédération avait demandé qu’il ne puisse bénéficier qu’aux seuls secteurs publics et associatifs et ce comme aujourd’hui.

4.2. A grands traits, à ce jour, un pouvoir organisateur (PO) non marchand peut-être subventionné pour un maximum de 60 % sur base d’un maximum théorique par lit (en pratique sensiblement moins) avec un paiement au fur et à mesure de l’avancement des travaux. L’emprunt à contracter par le PO est donc limité à +/- 5 ans. La décision de subvention se faisait sur base « politique ».

4.3. Dans le nouveau dispositif, il y aura une subvention sur base d’un maximum théorique en reconstruction (« juste prix »). La subvention correspondra à 60 % de cette valeur. La subvention sera payée sur 30 ans avec une nouvelle partie dans le prix de journée facturé aux Mutuelles pour les soins. Le PO devra donc emprunter sur 30 ans et sera subventionné sur 30 ans. La subvention sera perdue si le lit n’est pas occupé (ex. : hospitalisation). L’ensemble suppose la définition de plan d’investissement par le Gouvernement ce qui demandera dans le meilleur des cas un temps certain.

En principe, un appel à projet devrait être lancé pour inviter les établissements à introduire un dossier dont la composition doit être précisée dans l’arrêté.

Ce dossier est proche d’un avant-projet « ancien système » (si on s’en tient à ce qui s’est fait pour les hôpitaux) et doit permettre à l’administration d’analyser et de faire des propositions de financement.

Lorsque le plan de construction est décidé par le Gouvernement, il devrait être prévu que l’établissement réponde à certaines conditions afin d’activer les décisions du plan.

Parmi ces conditions : obtenir l’accord ministériel sur les projets concernés (l’accent sera mis sur les aspects qualitatifs du projet mais nécessite de fournir des plans, cahiers des charges, …).

Autre condition prévue pour les hôpitaux afin d’activer leur décision : fournir la décision d’attribution du ou des marchés, une attestation de début de travaux sur chantier et le rapport initial de la coordination de la sécurité sur le chantier.

L’objectif est de s’assurer de la réalité des investissements sur le terrain. Le dossier complet d’attribution n’est donc plus réclamé aux établissements.

4.4. Le probable nouveau mécanisme est un « copier/coller » de ce qui est pratiqué au niveau des hôpitaux. L’application aux hôpitaux s’avère des plus fastidieuses, et ce avec un nombre restreint d’institutions concernées (de l’ordre de 60). Il faut savoir que chaque PO a la possibilité d’aller défendre son projet devant un « jury » composé du Cabinet et de membres de l’Administration. C’est légitime, mais cela prend un temps très important car c’est facilement 2 heures par dossier avec certains gestionnaires qui viennent accompagnés de conseil juridique, directeur financier voire consultant. Sachant qu’il y a 566 maisons de repos….

4.5. Il est clair que tout cela n’existera pas au 1erjanvier 2020 et que donc il n’y aura pas de subvention aux investissements avant un bout de temps, l’ancien système étant abrogé au 1er janvier 2019 par le texte à paraître.

1. Ouverture de nouveaux lits ou reconversion MRS
	1. L’arrêté à paraître prévoit aussi la possibilité d’ouvrir pendant 10 ans 1 130 lits avec une faculté d’utiliser le budget libéré pour de la reconversion de lits MRS.
	2. Cela suppose que chaque année le Gouvernement libère les moyens nécessaires. C’est le cas cette année (2019). La proposition budgétaire s’est fondée sur un coût par lit de 22 000 euros ce qui donne 24 860 000 de supplément de dépense. Pour être tout à fait complet, relevons que la Direction transversale des finances de la Région a demandé un recalcul sur base d’un prix de 19 517 euros car le chiffre de 22 000 n’a pas pu être justifié. Il n’est pas évident que les Gouvernements à venir libèrent chaque année une telle somme d’autant que la fin de la période de transition de la loi de financement va impliquer une perte significative pour la Wallonie.

5.3. En 2019, les moyens seront consacrés exclusivement à de la reconversion de lits MR en lits MRS. Il y a environ 2 000 demandes en attente. Les moyens disponibles devraient dès lors permettre de rencontrer environ ¾ de celles-ci (1 527 lits).

1. Ouverture de places de centre de soins de jour

La Fédération défend de longue date un découplage de l’ouverture de places centre de soins de jour (CSJ) de la présence préalable de cas « lourds » dans le centre d’accueil de jour.

Elle a obtenu gain de cause dans l’arrêté sous rubrique.

En effet, l’article 1426, alinéa 3, CWASS devrait disposer que « *Le nombre de places sollicitées peut être égal ou supérieur au nombre de résidents fortement dépendants ou diagnostiqués déments présentant une perte limitée d’autonomie physique présents. Les places qui ne sont pas occupées un minimum de six mois en moyenne chaque année ou dix-huit mois sur une période de trois années consécutives font l’objet d’une récupération. Les modalités de cette récupération sont définies par le Ministre ».*

Cela impliquerait que le gestionnaire soit dorénavant en droit de demander plus de places de CSJ qu’il ne peut justifier du nombre présent de personnes fortement dépendantes ou diagnostiquées démentes présentant une perte limitée d’autonomie physique. Si cette nouvelle disposition apporte de la souplesse pour un accueil dans de bonnes conditions (notamment, d’encadrement) de résidents plus dépendants, elle impose au gestionnaire de bien quantifier sa demande au risque de se voir retirer des places pour non-occupation. Les modalités de la récupération ne sont à ce jour pas arrêtées.

\*\*\*

1. <http://www.uvcw.be/no_index/cpas/grandage/fiche-creation-maison-de-repos.pdf> [↑](#footnote-ref-1)