

nos réf. : CE/jmr/cb/2014-116

Madame Marie-Christine Marghem
Ministre de l'Energie, de l'Environnement et
du Développement durable
Rue de la Loi, 51
1040 Bruxelles

Bruxelles, le 25 novembre 2014

Madame la Ministre,

Concerne : *Plan de délestage*
Maison de repos et maison de repos et de soins
Centre de soins

Nous tenons d'abord à vous présenter nos sincères félicitations pour votre désignation dans vos nouvelles fonctions.

Sachez que nous tenons à collaborer avec vous de manière constructive et loyale, dans le respect évidemment de nos prérogatives et préoccupations respectives.

Nos Fédérations représentent le secteur des maisons de repos. Ce secteur accompagne plus de 130 000 aînés et emploie plus de 60 000 ETP.

1. Ces maisons sont potentiellement concernées par le plan de délestage.

Leurs gestionnaires ont une responsabilité morale par rapport aux personnes qui y vivent. En outre, les normes d'agrément des MRS imposent à ces établissements une politique de qualité qui porte notamment sur la continuité des soins et services dispensés.

Ces gestionnaires ont donc une réflexion sur les mesures à prendre au cas où le plan de délestage serait appliqué. La question est complexe et des procédures sont développées.

2. Un élément fondamental et peu discuté à ce jour nous interpelle.

L'arrêté royal du 19 décembre 2002 établit un règlement technique pour la gestion du réseau de transport de l'électricité et l'accès à celui-ci.

Son article 312, dispose :

« Par. 5.- Sur proposition du gestionnaire du réseau et après avis de la commission et en concertation avec le Ministre de l'économie, le ministre arrête le plan de délestage visé au par. 4, 1°.

Par. 7.- Les mesures visées au par. 5 doivent respecter en ce qui concerne les besoins primordiaux de la nation qui requièrent de l'énergie électrique, dans l'ordre de priorité, le classement suivant :

- 1° les hôpitaux et **centres de soins**;*
- 2° les clients de la distribution publique bénéficiant d'une obligation de service public conformément à l'article 21 de la loi électricité du 29 avril 1999;*
- 3° les consommateurs ou catégories de consommateurs bénéficiant d'un régime de priorité conformément à la loi du 22 janvier 1945 sur la réglementation économique et les prix et à ses arrêtés d'exécution. »*

3.1. Si les maisons de repos et les maisons de repos et de soins sont des lieux de vie, ce sont aussi des institutions de soins.

3.2. La loi du 14 juillet 1994 est relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée. Dans ce cadre, tant les maisons de repos que les maisons de repos et de soins sont des **institutions dispensant des soins** dans le cadre AMI.

L'article 2, n) de ce texte définit en effet les dispensateurs de soins comme « *les praticiens de l'art de guérir, les kinésithérapeutes, les praticiens de l'art infirmier, les auxiliaires paramédicaux, les établissements hospitaliers, les établissements de rééducation fonctionnelle et de réadaptation professionnelle et les autres services et institutions* ».

Tant les maisons de repos que les maisons de repos et de soins sont à considérer comme « *autres institutions* » dans le cadre AMI. Elles apparaissent en effet explicitement dans la liste de ceux qui, au terme de l'article 34 de la loi du 14 juillet 1994, fournissent des prestations de soins de santé. Cet article précise en effet que :

« Les prestations de santé portent tant sur les soins préventifs que sur les soins curatifs. Elles comprennent (...) :

11° Les prestations qui sont fournies par des maisons de repos et de soins, des maisons de soins psychiatriques et des centres de soins de jour, agréés par l'autorité compétente, ainsi que les prestations qui sont fournies par des services ou des institutions agréés en application de l'article 5 de la loi du 27 juin 1978 modifiant la législation sur les hôpitaux et relative à certaines autres formes de dispensation de soins ;

12° Les prestations qui sont fournies par des maisons de repos pour personnes âgées, agréées par l'autorité compétente et les prestations qui sont dispensées par des institutions qui, sans être agréées comme maisons de repos, constituent le domicile ou la résidence commune des personnes âgées, et qui répondent aux conditions fixées par le Roi ;

(...) ».

3.3. Une loi du 7 juin 1978 modifie la législation sur les hôpitaux et est relative à certaines autres formes de dispensation de soins.

Son article 5 dispose que :

« Dans le cadre d'une planification établie par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, et selon des normes déterminées par arrêté royal, une agrégation spéciale peut être accordée aux services intégrés de dispensation de soins à domicile et aux maisons de repos agréées pour personnes âgées, pour la dispensation d'un ensemble de soins permettant de raccourcir le séjour en hôpital ou de l'éviter. »

Sur cette base, les lits de maisons de repos et de soins ont été créés comme une alternative de fait à l'hôpital.

3.4. D'année en année, les personnes qui sont accueillies dans nos maisons ont une perte d'autonomie plus marquée et doivent de ce fait bénéficier de soins plus conséquents.

Sur base d'une échelle de dépendance (« échelle de Katz »), on distingue les résidants par catégorie de dépendance (O, A, B et C). La part des personnes appartenant aux catégories B et C va croissant.

Au niveau fédéral l'évolution est la suivante :

INAMI CSS 13 285 case mix royaume									
%	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2007-2013	% annuel
O	19,4	18,6	18,1	17,3	16,3	15,4	14,08	-5,32	-0,89
A	17	16,8	16,8	16,6	16,3	16,2	15,64	-1,36	-0,23
B	22,3	22,8	23,6	24,5	25,3	25,9	26,65	4,35	0,72
C	12	12,3	12,2	12,2	12,4	12,3	12,41	0,41	0,07
CD	29,3	29,4	29,2	29,3	29,7	30,1	30,23	0,93	0,16
D	0	0	0	0	0	0	0,98	0,98	

La poursuite du raccourcissement de la durée du séjour hospitalier renforce ce trend.

3.5. En Flandre, dans la réglementation, on ne parle plus de maison de repos mais de Centre de services de soins et de logement (woonzorgcentrum).

4. En résumé :

- la maison de repos et la maison de repos et de soins sont des institutions dispensant des soins au sens de la réglementation Inami ;
- la maison de repos et de soins a été développée comme une alternative à l'hôpital et en lien avec la loi sur les hôpitaux ;
- vu l'évolution des profils à l'admission, les résidants des maisons de repos demandent de plus en plus de soins ;
- la réglementation flamande consacre la maison de repos comme un centre de soins.

Compte tenu de ces éléments, à notre estime, les maisons de repos et maisons de repos et de soins sont à considérer comme centre de soins au sens de l'article 312, par. 7 de l'arrêté royal du 19 décembre 2002.

Nous demandons donc qu'elle soit traitée de façon équivalente aux hôpitaux dans le plan de délestage.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Ministre, l'assurance de notre considération très distinguée.



Pour les Fédérations,
Claude Emonts

Président de la Fédération des CPAS

Copie de la présente est adressée aux Ministres régionaux de l'Energie : Céline Fremault ; Paul Furlan ; Annemie Turtelboom.

Contacts:

CBI - Jonathan Boulanger - jonathan.boulanger@cbi-bruxelles.be
AVCB-UVCW - Jean-Marc Rombeaux - jmr@uvcw.be
Ferubel-Femarbel - Vincent Fredericq - sec-gen@femarbel-ferubel.be
Fih - Chantal Castermans - chantal.castermans@fih.be
Zorgnet Vlanderen - Tarsi Windey - tw@zorgnetvlaanderen.be
VVSG - Evi Beyl - evi.beyl@VVSG.be