



Vos réf.:
Nos réf.: CE/ERN/JMR/acl/09-859

Votre corresp.: Jean-Marc Rombeaux
081 24 06 54
jean-marc.rombeaux@uvcw.be

Madame Eliane TILLIEUX,
Ministre de la Santé et de l'Action sociale
rue des Brigades d'Irlande, 4
5100 NAMUR-JAMBES

A l'attention de Françoise Lannoy

Namur, le 28 octobre 2009

Madame la Ministre,

***Concerne: Normes maisons de repos
Charte Qualité et matériel d'incontinence
Concertation avec le secteur
Demande d'arrêté modificatif***

Nous vous remercions de nous avoir reçus ce 26 octobre. Nous vous confirmons, par écrit, une série d'éléments communiqués à cette occasion pour lesquels nous n'avons pas reçu de réponses convaincantes.

Sur votre proposition, le Gouvernement wallon a adopté, le 15 octobre, un arrêté fixant notamment de nouvelles normes d'agrément des maisons de repos.

Dans un délai fort bref¹, le Conseil wallon du Troisième Age avait remis en juin 2009 un avis critique et constructif sur sa première version. En lisant le texte approuvé, nous constatons que cet avis a été pratiquement ignoré sur deux points importants: le matériel d'incontinence et la politique qualité.

De manière constructive et argumentée, la Fédération vous avait écrit pour attirer votre attention sur une série de problèmes que posait l'arrêté. Bon nombre avaient d'ailleurs été épinglés par le Conseil wallon du Troisième Age. Il n'y a eu aucune réponse ou accusé de réception à nos courriers. Aucune de nos observations n'ont été prises en compte. Il n'y a eu d'échange qu'après la décision du Gouvernement. Nous déplorons vivement cette situation de fait accompli.

¹ Il avait notamment formulé la réserve suivante: "*Le Conseil wallon du Troisième Age déplore, vu les impacts financiers et organisationnels susceptibles d'être engendrés par l'adoption de l'arrêté, que le temps lui imparti pour l'étudier et remettre ses remarques soit aussi limité et ne lui permette pas une analyse extensive suffisante. Le Conseil se réserve dès lors la possibilité de remarques subséquentes et complémentaires*".

Nonobstant d'autres remarques, nous vous demandons de revoir, par un arrêté modificatif, les modalités des mesures relatives au matériel d'incontinence et à la politique qualité.

Matériel d'incontinence

Le projet d'arrêté prévoit la couverture du matériel d'incontinence par le prix de journée. L'avis de juin 2009 dispose que:

"Concernant le 24^e item relatif au matériel d'incontinence, le Conseil prend note de la solidarisation de ce poste et la disposition transitoire relative à l'entrée en vigueur de cette mesure. Toutefois, le Conseil souligne le fait qu'il est indispensable que cette mesure s'accompagne d'une intervention Inami et ce comme à domicile".

Nous estimons que l'intervention de l'Inami est un préalable à l'inclusion du matériel dans le prix de journée. Nous sommes conscients qu'il y a un problème à ce niveau. Pour les personnes concernées, le matériel d'incontinence est un besoin de base. Il y a certes des abus dans la facturation de ce matériel dans certains établissements. Certaines familles exercent des pressions sur les équipes de soins pour limiter l'usage de ce matériel, voire viennent avec du matériel inapproprié acheté dans des magasins "discount".

Accompagné d'un financement Inami, cette inclusion est susceptible d'améliorer l'accessibilité des maisons de repos. Sans financement Inami, elle va induire des hausses de prix.

Il y a eu une opération similaire en Flandre en 2007. Elle a amené une **hausse des prix** plafonnée à **1 euro** pour tous les résidents, et ce suite à une concertation avec le secteur². Il est à prévoir que cette base soit, le cas échéant, utilisée comme référence en Région wallonne.

Cette hausse serait mal ressentie par les résidents autonomes en matière d'incontinence. En Région wallonne, ils représentent 60 % des personnes hébergées. Il ne sera pas aisé d'expliquer à ces personnes et à leur famille que le prix de journée augmente de manière sensible. Le cas échéant, les gestionnaires indiqueront que la mesure leur est imposée par une nouvelle disposition.

La valeur de solidarité est avancée pour justifier cette inclusion. Nous sommes attachés à la valeur de solidarité. En matière de soins de santé, la solidarité doit s'organiser à grande échelle via la Sécurité sociale entre, d'une part, les travailleurs et les consommateurs³ et, d'autre part, les aînés. Elle ne peut s'organiser, à petite échelle, au sein d'une maison de repos entre des aînés qui ont un problème d'incontinence et des aînés qui ont d'autres problèmes de santé. ***Ce serait la solidarité entre des aînés fragiles alors que l'essence de la Sécurité sociale est la solidarité entre les bien-portants et les malades et la solidarité entre les générations.***

Enfin, l'inclusion du matériel sans financement augmentera le recours aux débiteurs d'aliments et induira une hausse des dépenses d'aide sociale des CPAS que l'on peut estimer à 1 million d'euros. Cette hausse de dépenses est d'autant plus malvenue que les conséquences de la crise financière vont seulement se marquer sur l'emploi et notamment sur les demandeurs d'aide aux CPAS.

² Circ. 22.5.2007 de la Communauté flamande.

³ Une part du financement alternatif des soins de santé vient de la TVA.

Part des résidants aidés	15,0 %
Résidants	46.250,00
Part des résidants non incontinents	60,0 %
Hausse de prix	1
Jours	365
Institution avec matériel déjà inclus	0,33
Coût total	1.017.939,38

Cette modification est d'autant plus paradoxale:

- qu'elle va induire une **hausse de prix dans un contexte de crise. Ce qui, socialement, pose question;**
- que les Gouvernements régionaux et fédéral ont bouclé leur budget en prenant comme principe de ne pas affecter le pouvoir d'achat déjà malmené par la crise;
- que les Mutuelles ont fait de l'accessibilité des maisons de repos une de leurs priorités à l'échelon fédéral.

Nous prenons acte que vous allez interpellier la Ministre fédérale des Affaires sociales sur le financement du matériel d'incontinence. Dans la mesure où le budget soins de santé est arrêté, il ne sera probablement pas possible de rencontrer positivement votre demande avant 2011, et ce dans le meilleur des cas car les perspectives budgétaires s'annoncent difficiles jusqu'en 2015 au moins.

Le texte de l'arrêté du 15 octobre prévoit notamment que le prix inclut au minimum les éléments suivants (...):

- *les prestations du personnel paramédical et de kinésithérapie couvertes par les organismes assureurs.*

Par analogie, nous vous demandons donc de modifier l'arrêté du 15 octobre 2009 par un ajout de sorte que le prix inclut au minimum les éléments suivants (...):

- ***le matériel d'incontinence couvert par les organismes assureurs.***

De la sorte, l'intégration dans le prix de journée s'opérerait dès que l'Inami libère un financement via les mutuelles.

Charte Qualité

L'annexe I du projet prévoit une Charte Qualité et la possibilité d'un label pour les établissements qui y adhèrent.

Tout le monde est pour la qualité. En la matière, les réglementations ont tendance à s'empiler. Hélas! Sans vue d'ensemble, sans évaluation des réglementations existantes et souvent sans financement ou incitant. Il existe déjà quantité d'éléments relatifs à la qualité dans les nombreuses réglementations applicables aux maisons de repos:

- les normes d'agrément des maisons de repos (A.G.W. 15.10.2009);
- les normes d'agrément des maisons de repos et de soins (A.R. 21.9.2004);
- le projet de vie, devenu norme d'agrément maison de repos (A.G.W. 3.12.2008);
- l'exigence d'un programme Qualité en maison de repos et de soins (A.R. 21.9.2004);
- l'exigence de l'application de l'HACCP en matière de denrées alimentaires (A.R. 22.12.2005);
- l'exigence de procédure écrite pour actes techniques d'art infirmier, et ce depuis le 1^{er} septembre 2008 (A.R. 18.6.1990);
- l'exigence d'une déclaration d'intention qui décrit la politique que l'établissement entend mener dans les soins aux résidents palliatifs (A.M. 6.11.2003);
- l'exigence d'une déclaration d'intention qui décrit la politique que l'établissement entend mener dans les soins aux résidents avec démence, et ce depuis le 1^{er} avril 2008 (A.M. 6.11.2003);
- l'exigence d'une procédure en matière d'hygiène des mains, et ce au 1^{er} juillet 2008 par l'Inami (A.M. 6.11.2003); (...)

Nos maisons n'ont pas attendu une charte pour faire de la qualité.

Il faut en outre rappeler qu'une étude de faisabilité est en cours sur la possible mise en œuvre de l'outil RAI. Il est annoncé comme un instrument de nature à promouvoir la qualité.

En vertu de ces normes d'agrément, une maison de repos et de soins doit développer "*une politique de qualité qui aura pour objet de déterminer, d'organiser, d'évaluer et d'améliorer, de manière systématique, la qualité des soins et des services ainsi que son fonctionnement*"⁴.

Il ne faut pas sous-estimer les conséquences de cette situation sur la façon dont les normes sont appréhendées sur le terrain. Cette multiplication de normes a tendance à les affaiblir individuellement.

Par ailleurs, la création d'un label de qualité, contrôlé dans son application, est de nature à créer une disparité entre les établissements labélisés ou non. Et partant une ***inégalité entre wallons***.

L'avis de juin du Conseil wallon du Troisième Age sur la Charte Qualité était fort critique, pour ne pas dire négatif:

*"Le Conseil considère que le texte de l'annexe I devrait être **retravaillé** avant l'entrée en application de l'arrêté (et les autres annexes). Il salue néanmoins l'initiative qui est intéressante mais émet (en effet) d'emblée, à son propos, quelques remarques parmi d'autres qui témoignent de la nécessité de repenser ce texte (éventuellement après avoir mis en œuvre **une expérience pilote**): le Conseil relève que de nombreux items sont également des obligations normatives et s'étonne de cette double qualification.*

*En l'état, le libellé de plusieurs points de l'annexe I peut donner lieu à des **lectures subjectives**. Cela pourrait poser une réelle difficulté en termes d'**opérationnalité**.*

A la lecture conjointe de l'annexe I applicable à toutes les structures, il apparaît que certains items sont intimement liés à l'hébergement en maison de repos, et ne s'appliquent pas par nature dans d'autres types d'établissements.

⁴ Elle portera au moins sur les points suivants:

- la dispensation de soins et de services garantissant le respect de la dignité humaine, de la personne, de la vie privée, des convictions idéologiques, philosophiques et religieuses, le droit de plainte, l'information et la participation de l'utilisateur, compte tenu également du contexte social de l'utilisateur;
- l'efficacité et l'efficience des soins et services dispensés ainsi que du fonctionnement;
- la continuité des soins et services dispensés ainsi que du fonctionnement.

*Le Conseil estime qu'il serait nécessaire que soit joint à la déclaration sur l'honneur un "mémoire" ou un **cahier de charges** par lequel l'établissement traite de la manière dont il procédera pour respecter la Charte Qualité de l'annexe I.*

*Le Conseil s'interroge sur les modalités de retrait du label. Le texte réglementaire ne **prévoit aucune procédure d'évaluation** et le Conseil craint dès lors le pouvoir discrétionnaire de l'administration. Par ailleurs, le non-respect d'un seul élément de la charte conduirait-il au retrait du label à l'instar du non-respect flagrant de la quasi-totalité des dispositions?"*
[...]

Nous constatons que ces remarques du Conseil wallon du Troisième Age ont été presque totalement ignorées. Le texte de la charte n'a pas été retravaillé. L'attribution du label reste fondée sur une déclaration sur l'honneur. Le retrait du label semble laissé à la discrétion de l'Administration.

Par ailleurs, il faut être conscient qu'aujourd'hui déjà les services d'inspection ne sont pas en mesure de vérifier la bonne application et le respect des normes en vigueur. Nous sommes - comme vous - favorables à une modernisation de cette inspection. Mais dans l'état actuel de son fonctionnement et de ses moyens, il est évident que cette nouvelle labellisation ne fera l'objet d'aucun contrôle et risquera donc très rapidement de perdre de sa valeur objective. Dans cette logique, il nous paraît indispensable de réformer les services d'inspection avant de mettre en œuvre tout nouveau dispositif.

Dans ce contexte, nous demandons que:

- la Charte fasse l'objet d'une expérience-pilote avant d'être généralisée;
- le respect de la Charte soit apprécié sur la base d'un cahier de charges. Cela objectiverait la procédure d'octroi et de retrait du label;
- le texte de la Charte soit retravaillé afin, notamment, d'être opérationnel et donner le moins possible lieu à des lectures subjectives;
- que la généralisation de cette Charte, le cas échéant et après évaluation de l'expérience-pilote, se fasse avec des services d'inspection disposant des moyens et méthodes pour ce faire.

A court terme, avant la définition d'un cahier de charges et une révision du texte de la Charte, nous demandons que l'article 3 de l'arrêté du 15 octobre 2009 soit complété comme suit:

Les établissements pour personnes âgées qui adhèrent à la Charte relative à la qualité telle qu'elle figure à l'annexe I du présent arrêté reçoivent un label de qualité et ce dans le cadre d'une expérience-pilote.

Dans l'état actuel des choses, nous déconseillerons à nos affiliés de s'inscrire dans une démarche qui n'est pas opérationnelle.

Restant à votre disposition pour tout renseignement complémentaire, nous vous prions d'agréer, Madame la Ministre, l'assurance de notre considération très distinguée.

Le Président,

Claude EMONTS

Copie: André Antoine et Jean-Marc Nollet, Vice-présidents du Gouvernement wallon.