

**MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
ET DE LA FAMILLE**

8 mars 1984

Administration des établissements de soins

Cneh

Section « Agrément »

AE/03/04

**AVIS DE LA SECTION « AGREMENTS » RELATIF AUX CRITERES
D'ADMISSION ET DE SORTIE DANS LES SERVICES V.**

I. A l'heure actuelle, des patients âgés sont admis, traités et soignés dans des services R, dans des services C et D qui admettent essentiellement ou quasi uniquement des personnes âgées, dans des services V et dans des homes pour personnes âgées.

1. La section « Agréments » du C.N.E.H. a émis l'avis de prévoir un service G aigu dans l'hôpital général pour les phases de traitement aiguës et subaiguës.

Pour l'admission dans un service G, comme pour tout service hospitalier, un prix de journée est prévu.

Afin d'être admis et de séjourner dans un service G, le patient âgé doit répondre aux conditions reprises dans les dispositions préliminaires de la proposition de normes d'agrément.

2. Le traitement et les soins aux personnes âgées chroniques malades sont situés par les arrêtés royaux du 2.12.1982 dans une maison de repos et de soins, type I, qui est, tout comme le home pour personnes âgées, située dans le cadre du milieu de remplacement du chez-soi.

Pour l'admission dans la maison de repos et de soins, un ensemble de soins forfaitaire est attribué s'élevant actuellement à 632 F.

Cet ensemble de soins couvre un effectif du personnel qui comprend par 30 personnes nécessitant des soins au moins trois infirmiers/infirmières, du personnel suffisamment qualifié pour les soins complémentaires et un kinésithérapeute et/ou un ergothérapeute ETP.

Le traitement médical est assuré par un ou plusieurs omnipraticiens.

Afin d'entrer en ligne de compte pour l'ensemble de soins, la personne âgée doit répondre à deux situations bien déterminées ou doit être gravement déséquilibrée au niveau du sens de l'orientation spatiale et temporelle.

Dans le cadre des équipements déjà préconisés à l'heure actuelle, les services R actuels devront principalement être reconvertis en services G ; un certain nombre de services dont le profil d'activité ne correspond pas à la fonction G, seront reconvertis en services C ou D et un nombre très limité de services recevront une destination dans le cadre de la réadaptation spécifique et exclusive. D'autre part, un certain nombre de services C et D peuvent être reconvertis en services G en raison de leur champ d'activité.

Un nombre limité des services V actuels peuvent être reconvertis en services hospitaliers aigus agréés sous l'index G ; d'autres services doivent être reconvertis en maisons de repos et de soins.

II. La section « Agréments » a déjà souligné dans l'avis de majorité du 30 juin 1983 qu'au sein de la population V actuelle, il y a et il y aura à l'avenir un nombre considérable de patients âgés qui ne sont pas à leur place dans le service G aigu, puisque leur état s'est stabilisé et n'est plus susceptible de s'améliorer de manière sensible, et qui ne peuvent recevoir le traitement et les soins adéquats au sein de la structure de la maison de repos et de soins, type I, dans le cadre de l'ensemble de soins forfaitaire déterminé à présent pour cette section.

1. Une partie de ces personnes âgées malades a surtout besoin de soins plus intensifs et d'une surveillance infirmière permanente. Ces personnes peuvent recevoir un traitement et des soins adéquats dans la maison de repos et de soins, type II, moyennant l'élaboration d'un ensemble de soins adaptés et différenciés.

Il convient de déterminer cet ensemble de soins, en tenant compte de l'encadrement en personnel pour le service V, tel qu'il est actuellement appliqué en exécution de la circulaire du 31 juillet 1980 relative au prix prévisionnel 1981.

Comme pour les maisons de repos et de soins, type I, le traitement médical est pris en charge par un ou plusieurs omnipraticiens.

Pour entrer en ligne de compte pour cet ensemble de soins différenciés, la personne âgée malade doit satisfaire à au moins trois des cinq critères de l'AR du 2.12.1982.

2. D'autres personnes âgées malades n'ont pas seulement besoin de soins plus intensifs et d'une surveillance infirmière permanente, mais elles nécessitent également des interventions médicales spécialisées et une supervision médicale spécialisée permanente. Un nombre limité de jeunes adultes ont le même type de besoins et peuvent, par conséquent, être admis dans ce service. Pour pouvoir être aussi efficaces que possible, la supervision médicale spécialisée et le traitement médical spécialisé doivent être situés au sein d'un service d'hospitalisation approprié de l'hôpital général ou au sein d'un service hospitalier isolé dont la direction médicale sera assurée par un médecin spécialiste appartenant au personnel du service G, avec lequel ce service d'hospitalisation a un lien fonctionnel étroit. Le prix de journée de ce service hospitalier est fixé en tenant compte de l'encadrement en personnel appliqué pour le service V en exécution de la circulaire du 31 juillet 1980 relative au prix prévisionnel 1981. La direction du service est assurée par un médecin interniste qui a une qualification particulière en gériatrie.

Pour entrer en ligne de compte pour une admission dans ce service, la personne âgée malade doit satisfaire à au moins trois des cinq critères pour le séjour dans une maison de repos et de soins et elle doit avoir besoin de fréquentes interventions médicales spécialisées et d'une surveillance médicale spécialisée permanente.

Afin d'éliminer toute discrimination financière entre le prix de journée du service hospitalier et l'ensemble de soins différenciés de la maison de repos et de soins, le patient qui est admis dans le service hospitalier chronique doit verser une

contribution personnelle, indépendamment de la nature de l'ensemble de soins qui lui est attribué.

Il faut signaler qu'en l'occurrence, la contribution personnelle d'un bon nombre de ces personnes âgées malades sera complètement ou partiellement à charge du Centre public d'aide sociale, de sorte que l'application de ce principe mènera à des charges financières supplémentaires pour les Centres publics d'aide sociale qui, par ailleurs, sont soumis aux plans d'assainissement imposés par l'autorité supérieure.

La Section « Agréments » est d'avis que les critères relatifs à l'admission dans un service hospitalier et à l'attribution d'un ensemble de soins différenciés doivent également être appliqués pour confirmer soit la nécessité d'un séjour prolongé dans le service en question, soit l'attribution d'un ensemble de soins différenciés, et que par conséquent on ne doit pas prévoir de critères de sortie.