

**Ministère des Affaires sociales,
de la Santé publique et de l'Environnement**

Bruxelles, le 8 avril 1999

Administration des soins de santé

Direction de la politique des Soins de santé

**CONSEIL NATIONAL DES
ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS**

Section "Programmation et Agrément"

Groupe de travail permanent "PSYCHIATRIE"

N/réf. **CNEH/D/PSY/154-1**

**AVIS du groupe de travail permanent "psychiatrie" du
Conseil national des établissements hospitaliers concernant
l'adaptation des normes d'agrément et de programmation
relatives à l'habitation protégée (*)**

**(*) CET AVIS A ETE RATIFIE PAR LE BUREAU EXTRAORDINAIRE
LE 8 AVRIL 1999**

Avis du groupe de travail permanent psychiatrie

**concernant l'adaptation des normes d'agrément et de programmation
relatives à l'habitation protégée**

1. Motivation

Le groupe de travail permanent psychiatrie a émis, lors de sa réunion du 15 janvier 1999, un avis sur l'impérieuse nécessité d'adapter les normes d'agrément et de programmation relatives à l'habitation protégée.

Le motif direct de cet avis est la constatation selon laquelle, dans le cadre de la 2ème reconversion volontaire telle que décidée par le gouvernement et fixée dans des projets d'arrêtés royaux (qui seront publiés dans les prochaines semaines), on offre la possibilité aux hôpitaux, entre autres, de reconverter des lits hospitaliers en places d'habitation protégée.

Dans un certain nombre de cas, cette réduction de lits hospitaliers psychiatriques est toutefois hypothéquée par le fait que la programmation actuelle (qui a été fixée à 4 pour 1000) est quasiment atteinte, et ce en dépit du fait qu'il y ait encore un besoin de création de places supplémentaires d'habitation protégée.

C'est pourquoi la commission permanente psychiatrie du CNEH propose de porter maintenant à 0,5 par mille habitants le chiffre de programmation pour l'habitation protégée, fixé provisoirement à 0,4 par mille habitants en 1990.

On constate par ailleurs qu'une partie du groupe cible de résidents en habitation protégée éprouve des problèmes avec l'organisation architecturale de l'habitation protégée telle que décrite dans les normes d'agrément.

En effet, le concept architectural du logement collectif inscrit dans les normes a, dans certains cas, un effet contre-productif, par exemple, dans le cas d'un groupe de nouveaux patients chroniques pour lesquels la cohabitation constitue plutôt un problème qu'un soutien à la réhabilitation.

C'est la raison pour laquelle on propose de formuler la réglementation sur ce point d'une manière davantage axée sur le client et le résultat en autorisant pour un maximum de 20% des patients d'habitation protégée qu'ils soient admis dans des habitations qui ne répondent pas en tout point aux exigences architecturales définies actuellement dans les normes d'agrément telles que: living, salle à manger, cuisines communes, au moins trois résidents par habitation au lieu d'une formule de studio par exemple...

2. Proposition concrète d'adaptation

2.1. Proposition d'adaptation des normes d'agrément de l'habitation protégée

Dans l'arrêté royal du 10 juin 1990 fixant les normes d'agrément des initiatives d'habitation protégée pour des patients psychiatriques (MB du 26 juillet 1990), il y a lieu d'insérer un nouvel article 7bis libellé comme suit: "Vingt pour cent des places agréées ne doivent pas répondre aux normes architecturales fixées dans les articles 4 et 6 précités."

2.2. Proposition d'adaptation des normes de programmation des initiatives d'habitation protégée

Dans l'arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant le nombre maximum de places d'habitations protégées pouvant être mis en service ainsi que les règles relatives à la réduction équivalente des lits dans des hôpitaux psychiatriques, visés à l'article 35 de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 (MB du 26 juillet 1990), l'article 2 doit être adapté comme suit: " Le nombre maximum de places d'habitation protégée pouvant être mis en service représente 0,5 par mille habitants."

4 mars 1999