

Les maisons de repos à Bruxelles dans l'incertitude

■ **Didier Gosuin**: “Il faudra retarder le moment où les gens vont en maison de repos”.

Cela fait un mois que la 6^e réforme de l'Etat est effective. On rappelle le timing: la plupart des compétences ont été transférées en juillet, les enveloppes budgétaires, amputées de 10 %, ont suivi six mois plus tard et ont atterri dans les mains des administrations fédérées pas encore tout à fait bien préparées pour ce surcroît de travail.

Parmi ces compétences, il y a des pans entiers de l'assurance-maladie – la santé mentale, les maisons de repos. Ce qui a posé un certain problème pour Bruxelles. La santé, en principe, c'est du ressort des Communautés. Le hic, c'est qu'à Bruxelles cohabitent deux Communautés: la flamande et la française.

Allait-on avoir deux types de maisons de repos, avec des règles de fonctionnement et un mode de financement différents à Bruxelles? C'était le scénario redouté par les partis francophones. PS, MR, Ecolo et CDH ont dès lors imaginé que les institutions de soins transférées vers les Communautés soient gérées, à Bruxelles, par la Commission communautaire commune (Cocom), une institution régionale bilingue. C'était cependant compter sans les partis flamands qui n'avaient pas l'intention de laisser les maisons de repos unilingues flamandes, dépendant de la VGC – la filiale de la Communauté flamande à Bruxelles – passer sous giron de la Cocom bilingue, dans le périmètre de la Région bruxelloise.

Trois réglementations

Voilà pourquoi le basculement des institutions de soins vers la Cocom a été encouragé mais pas rendu obligatoire. Et pourquoi il n'y a finalement pas deux réglementations différentes pour les institutions de soins à Bruxelles, mais trois: celles de la VGC (entièrement néerlandophone), celles de la Cocof (entièrement francophone) et celles de la Cocom (bilingue dans le principe). Pourquoi faire simple si on peut faire compliqué?

La Cocom a cependant hérité de la toute grande majorité des institutions. Didier Gosuin (FDF), le ministre de la Santé à la Cocom, a fait le relevé: 42 des 46 maisons de repos qui dépendaient de la Cocof sont passées sous le contrôle de la Cocom – laquelle gère désormais 148 maisons de repos. On notera que, sans surprise, aucune maison de repos de la VGC n'a déménagé.

“Les besoins pour la prise en charge des personnes les plus dépendantes ne sont pas assez couverts.”

DIDIER GOSUIN (FDF)

Ministre de la Santé
à la Cocom.

Déficit de lits MRS

La Cocom va recevoir quelque 240 millions d'euros pour les nouveaux établissements dont elle hérite. Ce qui n'est pas Byzance. *“Le problème, explique Didier Gosuin, c'est que cette enveloppe est figée et que les besoins en lit MRS, pour la prise en charge des personnes les plus dépendantes, ne sont pas assez couverts. Il faudra ouvrir de manière significative des lits MRS. Mais cela coûte. Les normes d'encadrement sont plus élevées”.*

Et cela ne vaut pas que pour Bruxelles. La Wallonie serait encore plus touchée. *“Le problème, c'est que l'enveloppe transférée dans le cadre de la 6^e réforme de l'Etat a figé la situation de 2012. La Flandre avait créé beaucoup de lits MRS. Pas Bruxelles, encore moins la Wallonie.”*

Bruxelles va donc connaître un problème. Que faudra-t-il faire? Réponse évidente: retarder le moment où les gens vont en maison de repos. *“Pour récupérer de l'argent dévolu aux lits classiques pour le consacrer aux lits MRS”,* explique Didier Gosuin.

Cela suppose pour cela d'améliorer la médecine de première ligne. Or il y a du boulot. Les Bruxellois ont, en moyenne, 2,8 contacts par an avec un généraliste contre une moyenne nationale de 4,3. De même, 28 % seulement des Bruxellois ont ouvert un dossier médical global (contre 46 %).

Didier Gosuin annonce un premier geste avec une mise en réseau de la première ligne. *“Jusqu'à présent, le réseau Abrumet ne relie entre eux que les hôpitaux, explique-t-il. En 2015, on va y intégrer aussi les généralistes, les infirmières à domicile, etc. Tous les prestataires de la première ligne auront donc accès aux données des patients. C'est un premier pas”.* Il en faudra d'autres.

V.R.