

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
ET DE L'ENVIRONNEMENT

Administration des établissements
de soins

CONSEIL NATIONAL DES ETABLISSEMENTS
HOSPITALIERS

Section "Programmation et Agrément"

N/réf.: CNEH/D/31- 3

BRUXELLES, le 14 décembre 1989

AVIS SUR LA FIXATION DE NORMES POUR L'AGREMENT DES ASSOCIATIONS D'INSTI-
TUTIONS ET SERVICES PSYCHIATRIQUES.

=====

I. Introduction.

Monsieur Ph. Busquin, Ministre des Affaires sociales, a adressé le 14 novembre 1989 au Président du Conseil national des établissements hospitaliers une demande d'avis sur la fixation de normes pour l'agrément des associations d'institutions et services psychiatriques, visées à l'article 9bis de la loi sur les hôpitaux. En annexe figurait un projet d'arrêté royal en la matière. On peut en déduire que les pouvoirs publics entendent, à court terme, intervenir dans le développement des soins psychiatriques et prendre des mesures en vue de promouvoir des initiatives visant à des soins efficaces.

Un groupe de travail a été constitué sous la présidence du Professeur J. Peers afin d'examiner cette demande d'avis. Ce groupe de travail, composé exclusivement d'un certain nombre de membres du Conseil, a tenu une dernière réunion le 7 décembre 1989. Il ne s'est malheureusement pas avéré possible, étant donné le bref délai imparti pour la formulation de l'avis, d'associer aux activités du groupe de travail un certain nombre d'experts extérieurs au Conseil.

.../...

Après confrontation des divers points de vue et expériences personnelles, le groupe de travail a abouti à une position commune sur le contenu du projet d'avis, lequel fut soumis le 14 décembre 1989 à la réunion plénière du Conseil national des établissements hospitaliers. Le document issu de ce dernier examen figure ci-après.

2. Méthode de travail.

Il a semblé utile à la Section "agrément et programmation" de définir préalablement de façon

précise les principes de base des membres. La proposition finale, en l'occurrence une version adaptée du projet d'A.R., doit dès lors être vue dans le cadre des conceptions qui sous-tendent les propositions en matière de soins psychiatriques formulées dans l'avis du 11 mai 1989.

3. Éléments déterminants dans le cadre de la conception de l'avis.

On constate tout d'abord que le projet d'A.R. transmis au Conseil par le Ministre part d'une approche structurelle des associations.

Le Conseil estime opportun, eu égard à la situation réelle dans le domaine des équipements psychiatriques, de procéder de façon plus pragmatique et de souligner davantage les aspects fonctionnels du problème des associations. Il juge le projet d'A.R. du ministre insuffisamment souple pour permettre aux institutions et services psychiatriques de s'y conformer aisément.

Le Conseil estime plutôt qu'il faut considérer l'association comme un "lieu de concertation"(*) reconnu toutefois de façon formelle.

Chacun des interlocuteurs de ce lieu de concertation garde son autonomie, sur la base de ses responsabilités propres.

(*) conformément à la conception du gouvernement figurant dans l'exposé des motifs du projet de loi-programme (Chambre des Représentants, 609/1 - 88-89, Chapitre VI-I § 1.2., p. 25)

Ce lieu de concertation vise trois objectifs, à savoir :

- a) l'examen des besoins du secteur desservi par les divers membres de l'association ainsi que la concertation à ce sujet.
- b) la définition et la délimitation des activités concrètes, ce qui requiert bien entendu des accords clairs. Le groupe de travail estime d'ailleurs à ce sujet qu'aucune institution, service ou association ne peut, dans le cadre de ce lieu de concertation, s'approprier le droit exclusif d'administrer des soins.
- c) l'organisation d'une concertation entre les diverses formes de collaboration susceptibles de se créer dans l'optique du développement de certaines initiatives. Ces formes de collaboration peuvent se développer entre 2 ou plusieurs membres du lieu de concertation.

Le Conseil estime en outre que les associations ne peuvent être limitées à une par secteur. Il n'est d'ailleurs pas possible de retenir le simple critère géographique. Il faut plutôt partir du point de vue que le but essentiel de l'association est de fournir de meilleurs soins aux patients psychiatriques. En adaptant le projet d'arrêté, le Conseil est parti de l'idée que le "lieu de concertation" - institutionnalisé il est vrai - permet de mettre sur pied la concertation nécessaire avec pour but ultime de favoriser la collaboration. La loi sur les hôpitaux ne permet par ailleurs pas, dans son état actuel, de contraindre les divers partenaires du secteur des soins de santé mentale à collaborer.

On peut par contre leur suggérer, voire les contraindre en la personne du ministère communautaire compétent, à se concerter au niveau du "lieu de concertation" sur leur conceptions et options dans l'optique d'une amélioration réelle du réseau de soins psychiatriques. Le Conseil juge par ailleurs nécessaire que la procédure d'agrément de l'association impose d'associer à ce lieu de concertation TOUS les partenaires du secteur avant d'octroyer des missions concrètes à un ou plusieurs partenaires du secteur de la santé mentale et de se concerter avec tous les lieux de concertation du ou des secteurs voisins en cas de problèmes communs à plusieurs d'entre eux, et bien entendu, le cas échéant, avec les autres lieux de concertation du secteur.

Le Conseil estime, à la lumière de l'exposé précité concernant ses conceptions au sujet d'une association, que le principe d'une seule association par région, variable selon le nombre d'habitants et comme visé à l'article 3 du projet d'arrêté précité, ne doit pas être retenu.

Les associations peuvent en effet, en ce qui concerne leur rayon d'action, différer en fonction de la pathologie.

Le Conseil peut toutefois partager la préoccupation exprimée par le Ministre à l'article 3, § 2, en prévoyant un rayon d'action à couvrir, mais il juge le rayon mentionné, à savoir 20 km, trop limité pour pouvoir être fonctionnel. Le Conseil part du principe qu'une association peut être créée entre institutions et services distants l'un de l'autre d'au maximum 40 km, étant entendu que des accords de coopération plus larges doivent pouvoir être conclus pour des problèmes exceptionnels concernant les soins à certaines catégories bien déterminées de patients (personnes présentant des troubles graves du comportement, toxicomanes, etc.).

Le Conseil a également souligné la nécessité de prévoir les moyens nécessaires pour les formes de coopération dans le cadre du "lieu de concertation".

Ce financement s'effectue par le biais des budgets spécifiques et des actuels circuits de financement des institutions et services participants.

Le modèle du consensus proposé par le Ministre (cf. article 5, § 2 du projet d'arrêté) n'est pas jugé particulièrement opportun par le Conseil.

Le modèle du consensus présente, il est vrai, l'avantage de garantir les droits des partenaires moins importants de l'association, mais d'autre part, ce modèle peut également entraîner un immobilisme, voire un blocage parce que chacun des partenaires associés peut tuer les initiatives dans l'oeuf ou les torpiller par le biais du droit de veto inscrit dans le modèle du consensus.

4. CONCLUSION.

Le Conseil, Section "agrément et programmation" estime devoir souligner qu'il apprécie au plus haut point l'initiative prise par le Ministre de lui transmettre un projet d'A.R. Cette méthode offre le grand avantage de permettre à la Section de délibérer sur un texte concret. Il ne s'est toutefois pas avéré possible de donner un avis totalement favorable sur le texte soumis. Il ressort de la conception - exposée au chapitre 3 du présent document - que la Section a des associations, qu'une version davantage axée sur la réalité semble indiquée.

Les membres du Conseil, Section "agrément et programmation" ont dès lors concrétisé leur proposition d'A.R. en annexe cette approche plutôt pragmatique de la nécessité, reconnue par chacun, d'une coopération dans le secteur des soins de santé mentale.

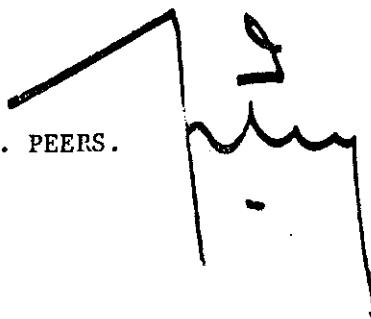
x

x x

Fait à Bruxelles le 14 décembre 1989, en séance plénière du Conseil national des établissements hospitaliers, et approuvé à l'unanimité des voix (29), moins une abstention.

Le Président du Conseil national des établissements hospitaliers,

Dr J. PEERS.

A handwritten signature in black ink, consisting of a series of loops and a long horizontal stroke at the top, positioned to the right of the typed name 'Dr J. PEERS.'

Koninklijk besluit houdende vaststelling van de normen voor de erkenning van samenwerkingsverbanden van psychiatrische instellingen en diensten.

BOUDEWIJN, Koning der Belgen,

Aan allen die nu zijn en hierna wezen zullen, Onze Groet.

Gelet op de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987 en gewijzigd bij de wet van 30 december 1988, inzonderheid op artikel 9bis;

Gelet op het advies van de Nationale Raad voor ziekenhuisvoorzieningen, gegeven op

Gelet op het akkoord van de Minister van Begroting;

Gelet op het advies van de Raad van State;

Op de voordracht van Onze Minister van Sociale Zaken,

Hebben Wij besloten en besluiten Wij :

Artikel 1 :

Onder samenwerkingsverbanden tussen psychiatrische instellingen en diensten wordt een overlegplatform verstaan dat erkend is door de overheid die voor het gezondheidsbeleid bevoegd is op basis van artikel 59 bis of 59 ter van de Grondwet.

Het samenwerkingsverband heeft tot doel :

1. onderzoek te verrichten en overleg te plegen over de behoefte aan psychiatrische voorzieningen in het gebied waar de instellingen en diensten die bij het samenwerkingsverband aangesloten zijn, gevestigd zijn;

2. overleg te plegen over taakverdeling en complementariteit op vlak van het aanbod van diensten, activiteiten en beoogde doelgroepen om aldus beter te beantwoorden aan de behoeften van de bevolking en om de kwaliteit van de gezondheidszorg te verbeteren. Dit behelst onder meer over-

Arrêté royal fixant les normes d'agrément applicables aux associations d'institutions et de services psychiatriques.

BAUDOUIN, Roi des Belges,

A tous présents et à venir, Salut.

Vu la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987 et modifiée par la loi du 30 décembre 1988, notamment l'article 9bis;

Vu l'avis du Conseil national des établissements hospitaliers, donné le

Vu l'accord du Ministre du Budget;

Vu l'avis du Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre des Affaires sociales,

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1er :

Par association d'institutions et de services psychiatriques, il faut entendre une plate-forme de concertation agréée par l'autorité compétente pour la politique de santé en vertu des articles 59bis ou 59ter de la Constitution.

L'association a pour but :

1. de mener une étude et une concertation sur les besoins en matière d'équipements psychiatriques dans la région où sont situés les institutions et services membres de l'association;

2. de mener une concertation sur la répartition des tâches et la complémentarité en ce qui concerne l'offre de services, les activités et les groupes cibles, afin de mieux répondre aux besoins de la population et d'améliorer le niveau qualitatif des soins de santé. Cela suppose, entre autres, une concertation sur la politique

leg over opname-, ontslag- en doorverwijzingsbeleid van de betrokken voorzieningen;

3. overleg te plegen over de mogelijke samenwerkingsvormen en taakverdeling onder meer inzake crisisinterventie, beschut wonen, dagactiviteiten voor psychiatrische patiënten. Samenwerkingsvormen kunnen ontstaan, hetzij tussen alle bij het overleg betrokken instellingen en diensten, hetzij tussen enkelen ervan.

Art. 2. Om als samenwerkingsverband tussen psychiatrische instellingen en diensten te worden erkend moet aan alle bepalingen van dit besluit worden voldaan.

Art. 3. § 1. De instellingen en diensten die bij het samenwerkingsverband aansluiten mogen niet verder dan 40 km van elkaar verwijderd zijn.

§ 2. Van het samenwerkingsverband kunnen de hiernavolgende psychiatrische instellingen en diensten deel uitmaken :

- 1° de algemene ziekenhuizen die over een dienst neuro-psychiatrie voor observatie en behandeling (kenletter A en/of kenletter K) beschikken;
- 2° de psychiatrische ziekenhuizen;
- 3° de psychiatrische verzorgingstehuizen;
- 4° de diensten voor geestelijke gezondheidszorg;
- 5° de initiatieven voor beschut wonen.

Om als samenwerkingsverband te worden erkend moet ten minste respectievelijk een van de sub 1, 2 en 4 bedoelde instellingen en diensten van het samenwerkingsverband deel uitmaken.

§ 3. De overheid die op basis van artikel 59bis of 59ter van de Grondwet bevoegd is voor het gezondheidsbeleid kan afwijkingen toestaan op de toepassing van de §§ 1 en 2 van dit artikel.

d'admission, de sortie et de transfert des équipements concernés;

3. de mener une concertation sur les formes possibles de collaboration et de répartition des tâches en ce qui concerne, entre autres, l'intervention de crise, les habitations protégées, les activités de jour pour patients psychiatriques. Des formes de collaboration peuvent s'établir soit entre tous les services et institutions associés à la concertation, soit entre quelques-uns d'entre eux.

Art. 2. Pour être agréé comme association d'institutions et de services psychiatriques, il y a lieu de satisfaire à toutes les dispositions du présent arrêté.

Art. 3. § 1er. Les institutions et services qui adhèrent à l'association ne peuvent être distants l'un de l'autre de plus de 40 km.

§ 2. Les institutions et services suivants peuvent faire partie d'une association :

- 1° les hôpitaux généraux disposant d'un service neuropsychiatrique d'observation et de traitement (index A et/ou index K);
- 2° Les hôpitaux psychiatriques;
- 3° les maisons de soins psychiatriques;
- 4° les services de soins de santé mentale;
- 5° les initiatives d'habitation protégée.

Pour être agréée, l'association doit comprendre au moins un des services ou institutions visés aux points 1°, 2° et 4°.

§ 3. L'autorité compétente pour la politique de santé en vertu des articles 59bis ou 59ter de la Constitution peut accorder des dérogations aux §§ 1er et 2 du présent article.

Art. 4. § 1. Het samenwerkingsverband dient het voorwerp te vormen van een schriftelijke overeenkomst die goedgekeurd moet worden door de overheid bevoegd voor het gezondheidsbeleid op basis van artikel 59bis of 59ter van de Grondwet.

§ 2. De in § 1. bedoelde overeenkomst dient onder meer de volgende aangelegenheden te behandelen :

1. de doelstellingen
2. de juridische vorm van de samenwerkingsovereenkomst
3. de partners die van het samenwerkingsverband deel uitmaken
4. de oprichting, de taken en de werking van het comité zoals bedoeld in art. 5
5. de beginselen die aan de basis liggen van de organisatie van gebeurlijke gemeenschappelijke activiteiten
6. de middelen die voor de sub 5 bedoelde activiteiten zullen aangewend worden, alsmede het beheer en gebruik ervan
7. de financiële afspraken
8. de verzekeringen
9. de regeling van geschillen tussen de partijen
10. de duur van de overeenkomst en de opzeggingsmodaliteiten.

Art. 5. § 1. Elk erkend samenwerkingsverband tussen psychiatrische instellingen en diensten moet beschikken over een comité bestaande uit vertegenwoordigers van ieder van de onderscheidene instellingen en diensten die van het samenwerkingsverband deel uit maken.

§ 2. Het in § 1. bedoelde comité heeft tot opdracht te waken over de uitvoering van de overeenkomst. Daarnaast dient het comité alles in het werk te stellen om door taakverdeling een zo groot mogelijke complementariteit van de instellingen en diensten na te streven en de kwaliteit van de zorgverlening te verbeteren.

Art. 4. § 1er. L'association doit faire l'objet d'une convention écrite, approuvée par l'autorité compétente pour la politique de santé en vertu des articles 59bis ou 59ter de la Constitution.

§ 2. La convention visée au § 1er doit entre autres contenir les éléments suivants :

1. les objectifs
2. la forme juridique de la convention de collaboration
3. les partenaires membres de l'association
4. la création, les tâches et le fonctionnement du comité visé à l'article 5
5. les principes qui sont à la base de l'organisation d'éventuelles activités communes
6. les moyens mis en oeuvre pour les activités visées au 5, ainsi que leur gestion et leur utilisation
7. les accords financiers
8. les assurances
9. les modalités de règlement des litiges entre les parties
10. la durée de la convention et les modalités de résiliation

Art. 5. § 1. Chaque association agréée d'institutions et de services psychiatriques doit disposer d'un comité composé de représentants des divers services et institutions faisant partie de l'association.

§ 2. Le comité visé au § 1er a pour mission de veiller à l'exécution de la convention. Il doit en outre mettre en oeuvre tous les moyens permettant d'aboutir, par le biais d'une répartition des tâches, à une complémentarité optimale des institutions et services et d'améliorer la qualité des soins.

Art. 6. Onze Minister van Sociale zaken is belast met de uitvoering van dit besluit.

Art. 6. Notre Ministre des Affaires sociales est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Art. 7. Dit besluit treedt in werking op

Art. 7. Le présent arrêté entre en vigueur

Gegeven te

Donné à

Van Koningswege :

Par le Roi:

Ph. BUSQUIN.