

Réf. :

👤 Service Institutions pour personnes  
handicapées et pour personnes âgées

📞 02 435 62 59

✉️ [edith.poot@iriscaire.brussels](mailto:edith.poot@iriscaire.brussels)

Aux gestionnaires des maisons de repos  
relevant de la Commission communautaire  
commune

**Concerne : 14 avril 2020 - Circulaire relative à la reconversion de lits MRPA en lits MRS**

Madame,  
Monsieur,

**Vu**

l'ordonnance du 13 juillet 2017 visant à instaurer un moratoire sur le nombre de lits pour certains établissements d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées, article 6 ;

l'ordonnance du 24 avril 2008 relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées, article 6, alinéa 2 ;

**Considérant que :**

Il existe à Bruxelles un déficit de lits de maisons de repos et de soins (ci-après : "lits MRS"), de sorte qu'en moyenne 2.975 résidents de catégories de dépendance B, C, Cd ou D séjournent aujourd'hui dans un lit de maison de repos pour personnes âgées (ci-après : "lit MRPA") ;

Concrètement, cela signifie que des profils de soins lourds doivent supporter eux-mêmes les frais de kinésithérapie, d'ergothérapie, etc. étant donné qu'ils ne sont pas inclus dans le forfait ;

Par ailleurs, les maisons de repos bruxelloises disposent de 2.389 lits dits "en portefeuille", à savoir des lits non agréés mais pour lesquels le gestionnaire bénéficie d'une autorisation spécifique de mise en service et d'exploitation (ci-après : "ASMSE") ;

En réaction au nombre important de lits "en portefeuille", un moratoire a été introduit sur les ASMSE tant de lits MRPA et de lits MRS. En effet, depuis le 18 juillet 2017, plus aucune nouvelle ASMSE n'est octroyée.

En raison du déficit de lits MRS, l'ordonnance précitée du 13 juillet 2017 prévoit toutefois une disposition qui permet de convertir des lits MRPA en lits MRS et, par dérogation au moratoire,

d'obtenir dans ce cadre une nouvelle ASMSE. Un projet d'arrêté qui exécute cette disposition légale pour les exercices budgétaires 2020 et 2021 est en cours d'adoption.

L'arrêté en projet prévoit que, pour les demandes de reconversion qui se rapportent à l'exercice budgétaire 2020, ne seront recevables que les demandes qui seront introduites pour le 31 mai 2020 au plus tard ;

Afin de permettre aux gestionnaires de préparer leur dossier de demande avant la publication de l'arrêté et de pouvoir l'introduire valablement avant la date limite fixée par l'arrêté en projet, il convient de présenter, dans la présente circulaire, les dispositions qui régiront, pour l'exercice budgétaire 2020, les demandes de reconversion de lits MRPA en lits MRS ;

**Il est décidé que,**

**I. Pour l'application de la présente circulaire, on entend par :**

- 1° Arrêté du 4 juin 2009 : l'arrêté du Collège réuni du 4 juin 2009 fixant les procédures de programmation et d'agrément des établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées relevant de la Commission communautaire commune ;
- 2° Arrêté du 3 décembre 2009 : Arrêté du Collège réuni du 3 décembre 2009 fixant les normes d'agrément auxquelles doivent répondre les établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées et précisant les définitions de groupement et de fusion ainsi que les normes particulières qu'ils doivent respecter ;
- 3° ASMSE : l'autorisation spécifique de mise en service et d'exploitation visée à l'article 6 de l'ordonnance du 24 avril 2008 ;
- 4° Catégories de dépendance : les catégories de dépendances au sens de l'article 150 de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 ;
- 5° Comité général de gestion : le Comité général de gestion d'Iriscare, au sens de l'article 10 de l'ordonnance du 23 mars 2017 portant création de l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales ;
- 6° Conseil de gestion : le Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes d'Iriscare, au sens de l'article 21 de l'ordonnance du 23 mars 2017 portant création de l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales ;

- 7° établissement : établissement agréé comme maison de repos au sens de l'article 2, 4°, c), de l'ordonnance du 24 avril 2008, pour un certain nombre de lits MRPA et, le cas échéant, de lits MRS et de court séjour ;
- 8° Gestionnaire : gestionnaire au sens de l'article 2, 6°, de l'ordonnance du 24 avril 2008 qui exploite un établissement ;
- 9° Iriscare : l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales visé à l'article 2 de l'ordonnance du 23 mars 2017 portant création de l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales ;
- 10° Lits de court séjour : lits qui, dans un établissement, sont destinés au court séjour, tel que visé à l'article 2, 4°, f), de l'ordonnance du 24 avril 2008 ;
- 11° Lit MRPA autorisé : lit MRPA non agréé mais pour lequel le gestionnaire bénéficie d'une autorisation spécifique de mise en service et d'exploitation ("lit en portefeuille") ;
- 12° Lits MRPA : lits qui, dans un établissement, sont destinés à accueillir des résidents de catégorie de dépendance O, A, B, C, Cd et D ;
- 13° Lit MRPA agréé et financé : lit MRPA qui dispose d'un agrément visé à l'article 11 de l'ordonnance du 24 avril 2008 et comptabilisé dans le cadre de l'application de l'arrêté ministériel du 6 novembre 2003 fixant le montant et les conditions d'octroi de l'intervention visée à l'article 37, § 12, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, dans les maisons de repos et de soins et dans les maisons de repos pour personnes âgées ;
- 14° Lits MRS : lits qui, dans un établissement, sont destinés à accueillir des résidents de catégorie de dépendance B, C et Cd ;
- 15° Membres du personnel : les membres du personnel visés à l'article 1er, 7°, a), de l'arrêté royal du 17 août 2007 pris en exécution des articles 57 et 59 de la loi-programme du 2 janvier 2001 concernant l'harmonisation des barèmes, l'augmentation des rémunérations et la création d'emplois dans certaines institutions de soins ;
- 16° Ministres : les Membres du Collège réuni compétents pour la politique de la Santé et de l'Aide aux personnes ;
- 17° Ordonnance du 13 juillet 2017 : l'ordonnance du 13 juillet 2017 visant à instaurer un moratoire sur le nombre de lits pour certains établissements d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées ;

- 18° Ordonnance du 24 avril 2008 : l'ordonnance du 24 avril 2008 relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées ;
- 19° Période de référence : la période ininterrompue de 12 mois qui va du premier juillet de l'année J-2 au 30 juin de l'année J-1, où J est l'année de la demande visée à l'article 3, § 1er ;
- 20° Plan pluriannuel des investissements : le plan pluriannuel des investissements tel que fixé par le Collège réuni en application du budget général des dépenses de la Commission communautaire commune ;
- 21° Secteur privé à but lucratif : personnes morales de droit privé à but lucratif ;
- 22° Secteur privé à but non lucratif : personnes morales de droit privé à but non lucratif ;
- 23° Secteur public : personnes morales de droit public ;
- 24° Taux de couverture MRS : le résultat, en pourcentage, arrondi à l'unité, de l'opération suivante : le nombre de lits MRS divisé par le nombre total de résidents de catégorie de dépendance B, C, ou Cd ou D de l'établissement ;
- 25° Taux d'occupation des lits MRS : le résultat, en pourcentage, de l'opération suivante : le nombre de lits MRS occupés dans l'établissement concerné divisé par le nombre total de lits MRS de l'établissement concerné ;
- 26° Arrêté "reconversion" : arrêté en projet du Collège réuni de la Commission communautaire commune fixant les modalités relatives à la reconversion des lits de maisons de repos pour les exercices budgétaires 2020 et 2021

## **II. Les principes de la reconversion de lits MRPA en lits MRS**

Par dérogation à l'article 4, § 1<sup>er</sup>, de l'ordonnance du 13 juillet 2017, une ASMSE peut être délivrée à un gestionnaire pour un lit MRS, à condition que cette autorisation s'accompagne, dans le chef du même gestionnaire, et pour le même établissement, d'une réduction simultanée et équivalente de lits MRPA.

Pour le secteur privé à but lucratif, la réduction simultanée et équivalente est calculée comme suit :

- 1 lit MRPA agréé et financé, occupé par un résident de catégorie de dépendance B, C, Cd ou D, peut être reconverti en 1 lit MRS agréé et financé, pour autant que le gestionnaire demandeur renonce à 3 lits MRPA autorisés.

Par dérogation à ce qui précède, le gestionnaire demandeur peut remplacer un ou plusieurs lits MRPA autorisés par autant de lits MRPA autorisés obtenus par cession. Dans ce cas, le gestionnaire demandeur doit annexer la convention de cession à la demande de

reconversion (cf. point III). Par dérogation à l'article 4 de l'arrêté du 4 juin 2009, les cessions de lits MRPA autorisés accomplies dans ce cadre produiront leurs effets pour autant que cette dernière formalité soit respectée.

Pour le secteur public et le secteur privé à but non lucratif, la réduction simultanée et équivalente est calculée comme suit :

- 1 lit MRPA agréé et financé, occupé par un résident de catégorie de dépendance B, C, Cd ou D, peut être reconverti en 1 lit MRS agréé et financé, si le gestionnaire demandeur ne dispose pas de lit MRPA autorisés ou dispose exclusivement de lits MRPA autorisés repris dans le plan pluriannuel des investissements en vigueur ;
- Si le gestionnaire demandeur dispose d'un ou plusieurs lits MRPA autorisés non repris dans le plan pluriannuel des investissements en vigueur, 1 lit MRPA agréé et financé, occupé par un résident de catégorie de dépendance B, C, Cd ou D, peut être reconverti en 1 lit MRS agréé et financé, pour autant que le gestionnaire demandeur renonce à 1 lit MRPA autorisés non repris dans le plan pluriannuel des investissements en vigueur.

Une ASMSE pour un maximum de 25 lits MRS sera octroyée par demande à un établissement qui n'exploite pas encore de lits MRS et pour un maximum de 10 lits MRS sera octroyé par demande à un établissement qui en exploite déjà.

Pour l'exercice budgétaire 2020, le nombre maximal de lits qui peuvent faire l'objet d'une nouvelle ASMSE est fixé à 174 lits MRS.

Après réception des demandes et contrôle de leur recevabilité par Iriscare, le Conseil de gestion transmettra aux Ministres une proposition de répartition de ces 174 lits MRS, entre les gestionnaires demandeurs, en application des règles présentées au point IV.

### **III. La procédure de demande de reconversion de lits MRPA en lits MRS**

Les gestionnaires sont invités à introduire leur demande de reconversion de lit(s) MRPA en lit(s) MRS auprès des Ministres, à l'adresse suivante :

Office bicommunautaire de la Santé, de l'Aide aux personnes et des Prestations familiales  
À l'attention de Tania Dekens  
Fonctionnaire dirigeant Rue Belliard, 71/2  
1040 Bruxelles.

Les établissements sont également invités à transmettre leurs demandes par e-mail à l'adresse suivante : [professionnels@iriscare.brussels](mailto:professionnels@iriscare.brussels).

Pour être recevables, les demandes de reconversion qui se rapportent à l'exercice budgétaire 2020 doivent remplir les conditions suivantes :

1° Être introduites par un gestionnaire ;

2° Porter sur un établissement qui remplit les conditions d'accès suivantes :

- a) Répondre, au moment de la demande d'agrément visé à l'article 12 de l'ordonnance du 24 avril 2008, aux normes architecturales fixées dans l'annexe 1<sup>re</sup>, B, 1, de l'arrêté royal du 21 septembre 2004 fixant les normes pour l'agrément spécial comme maison de repos et de soins, comme centre de soins de jour ou comme centre pour lésions cérébrales acquises ;
- b) Répondre, au moment de l'agrément visé à l'article 11 de l'ordonnance du 24 avril 2008, aux normes de personnel fixées dans l'annexe 1<sup>re</sup>, B, 3, c) de l'arrêté royal du 21 septembre 2004 fixant les normes pour l'agrément spécial comme maison de repos et de soins, comme centre de soins de jour ou comme centre pour lésions cérébrales acquises ;
- c) Au cours de la dernière période de référence, pouvoir justifier :
  - Pour un établissement qui ne dispose pas encore de lits MRS agréés : en moyenne de minimum 25 résidents de catégorie de dépendance B, C, Cd ou D qui occupent un lit MRPA ;
  - Pour un établissement qui dispose déjà de lits MRS agréés : en moyenne d'au moins autant de résidents de catégorie de dépendance B, C, Cd ou D qui occupent un lit MRPA que de lits MRS faisant l'objet de la demande de reconversion ;
- d) Soit, ne disposer d'aucun lit MRS bénéficiant d'un agrément visé à l'article 11 de l'ordonnance du 24 avril 2008, soit avoir un taux d'occupation de lits MRS situé entre 96 et 100 % pour la dernière période de référence ;
- e) Ne s'être vu octroyer, au cours de l'exercice budgétaire précédent, aucune ASMSE par reconversion.

3° Être accompagnées des documents suivants :

- a) Les ASMSE et l'agrément des lits MRPA qui sont proposés pour la reconversion et le taux d'occupation du lit MRPA agréé et financé qui est concerné par la reconversion ;
- b) La demande d'ASMSE pour le ou les lits MRS, telle que visée à l'article 3 de l'arrêté du 4 juin 2009 ;
- c) Le nombre de résidents de l'établissement concerné qui relèvent des catégories de dépendance B, C, Cd et D pendant la dernière période de référence ;
- d) La liste du personnel et le nombre d'heures effectivement prestées au cours du dernier trimestre complet ;

- e) une déclaration sur l'honneur, dont le modèle est établi dans l'ANNEXE 1, par laquelle le gestionnaire s'engage à respecter l'ensemble des normes architecturales et de personnel visées au 2°, a) et b) ;
- f) Les caractéristiques et les prix actuels des types de chambre disponibles et les suppléments éventuels ;
- g) Un plan, dont le modèle est établi dans l'ANNEXE 2, détaillant l'affectation des moyens financiers dégagés par la reconversion, pour augmenter l'encadrement, développer la qualité de la prise en charge via des projets précis et/ou diminuer le prix d'hébergement. L'effectivité de cette affectation pour atteindre les objectifs précités sera évaluée par le Conseil de gestion;
- h) Si le gestionnaire demandeur du secteur privé à but lucratif décide de remplacer un ou plusieurs lits MRPA autorisés par autant de lits MRPA autorisés obtenus par cession (cf. point II), une copie du projet de convention de cession conclue entre les parties, qui mentionne l'objet de celle-ci, l'identité des parties, le nombre de lits MRPA autorisés faisant l'objet de cession, la localisation géographique future des lits, la date de prise d'effet de la convention ;
- i) la demande d'agrément telle que visée à l'article 11 de l'ordonnance du 24 avril 2008, laquelle peut être, par dérogation à l'article 8 de l'arrêté du 4 juin 2009, introduite sous réserve de l'obtention d'une ASMSE par application de l'arrêté "reconversion".

4° Être introduites au plus tard le 31 mai 2020.

À la demande d'Iriscare, les gestionnaires sont tenus de fournir toutes les autres données qu'Iriscare jugera utiles ou nécessaires au traitement de la demande.

La ou les ASMSE obtenues par reconversion expirent automatiquement si, au moment de l'agrément, l'établissement ne répond pas aux normes de personnel visées au 2°, b).

#### **IV. Le traitement des demandes de reconversion de lits MRPA en lits MRS**

Si le nombre de lits faisant l'objet d'une demande recevable d'une ASMSE par reconversion, dépasse le nombre maximal de 174 lits MRS, priorité sera donnée, subsidiairement :

- 1° au secteur public : jusqu'à concurrence de 40% des 174 lits MRS ;
- 2° au secteur privé à but non lucratif : jusqu'à concurrence de 20% des 174 lits MRS ;
- 3° au secteur privé à but lucratif : les 40% restants des 174 lits MRS.

Si le nombre de demandes recevables par secteur ne permet pas d'atteindre les pourcentages visés ci-dessus, le nombre d'ASMSE octroyées par demande de reconversion pourra être supérieur à 10,

pour autant qu'il ne soit pas supérieur au nombre de résidents de catégorie de dépendance B, C, Cd ou D, qui occupent un lit MRPA dans l'établissement concerné.

Sans préjudice de ce qui précède, les demandes recevables d'une ASMSE par reconversion, seront classées, par secteur, selon les critères de priorité subsidiaires suivants :

1° porter sur un établissement qui a le plus faible taux de couverture MRS ;

2° porter sur un établissement qui dispose du plus grand nombre de membres du personnel par 30 résidents au cours de la dernière période de référence.

Sur la base de l'application de ces règles de priorité, le Conseil de gestion transmettra aux Ministres une proposition de répartition des 174 lits MRS entre les gestionnaires demandeurs.

Fait à Bruxelles, le 14 avril 2020,



Tania DEKENS  
Fonctionnaire dirigeant d'Iriscare