

08 décembre 2003

Avenant n° 1 au protocole d'accord n° 2 du 1er janvier 2003, conclu entre l'Autorité fédérale et les Autorités visées aux articles 128, 130 et 135 et 138 de la Constitution, concernant la politique de santé à mener à l'égard des personnes âgées et qui concerne l'exécution du point 6 (lire « du chapitre II, point 6 ») de ce protocole: nouvelles alternatives

Vu les compétences respectives dont l'Autorité fédérale et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 et 138 de la Constitution, disposent en matière de politique de santé à l'égard des personnes âgées;

Considérant que le protocole d'accord 2 conclu entre l'Autorité fédérale et les Communautés et Régions en ce qui concerne la politique de la santé à mener à l'égard des personnes âgées, signé en janvier 2003, précisait dans ses considérants qu'une attention particulière doit être consacrée aux soins prodigués par les proches et les dispensateurs professionnels de soins à domicile et qu'il convient, dès lors, de développer des alternatives d'accueil, en support aux soins à domicile, notamment par le recours au « court-séjours » et des autres formules alternatives de soins offertes en collaboration entre le secteur à domicile et les institutions;

Considérant plus particulièrement, à l'article 6 (lire « au chapitre II, point 6 »), la décision suivante:

« Les moyens financiers correspondant aux « équivalents MRS » repris au point 2 C peuvent également être utilisés en tout ou en partie pour financer de nouvelles alternatives ayant pour objectif d'améliorer la prise en charge des patients et tenant compte de la priorité qui doit être donnée au maintien à domicile.

Le financement sera lié à la conclusion de contrats entre les autorités compétentes concernées.

Un lien financier et/ou fonctionnel avec les services intégrés de soins à domicile, tels que définis dans le cadre du protocole du 25 juillet 2001 conclu entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution portant sur les soins de santé de première ligne, sera exigé pour tout projet de ce type.

Le cas échéant un lien avec une structure de type maisons de repos et de soins pourra également être prévu.

Une évaluation des projets sera réalisée par un groupe de travail composé des représentants des différentes parties cosignataires du présent protocole.

L'objectif de cette évaluation est double: d'une part, permettre l'échange de « bonnes pratiques » entre les différentes parties; d'autre part, évaluer si le projet soumis peut ou doit être généralisé sur l'ensemble du territoire, ou si une fin doit être mise à l'expérience en cours. »

Considérant que par le présent avenant, l'Autorité fédérale et le Communautés et Régions s'engagent à oeuvrer de concert à la réalisation de cet objectif.

1. L'Autorité fédérale s'engage à rembourser le coût du développement des projets pilotes, sur base de l'article 56 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

Etant entendu que ce budget est limité aux moyens financiers déterminés dans le cadre du protocole d'accord n° 2 susmentionné.

Les projets seront développés sous la responsabilité des Communautés et Régions et selon les modalités qui leur sont propres.

Etant entendu que les liens financiers et/ou fonctionnels avec les services intégrés de soins à domicile, le cas échéant un lien avec une structure de type maisons de repos et/ou maisons de repos et de soins pourra également être prévu, ainsi que l'évaluation, prévus dans le cadre de l'article 6 (lire « du chapitre II, point 6 ») du protocole 2 devront se traduire dans les conditions reprises dans les conventions conclues dans le cadre légal et réglementaire prévu par l'article 56 (lire « l'article 56 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 »).

2. Ces projets sont conclus pour une durée maximale de trois ans et les Autorités signataires s'engagent à mettre en oeuvre les dispositions du présent avenant au 1^{er} janvier 2004.

Ainsi conclu à Bruxelles, le 08 décembre 2003.

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

Pour le Gouvernement fédéral:

R. DEMOTTE

Voor de Vlaamse regering:

De Minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen,

Mevr. A. BYTTEBIER

Für die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft:

Der Minister für Gesundheit,

H. NIESSEN

Pour le Gouvernement wallon:

Le Ministre des Affaires sociales et de la Santé,

T. DETIENNE

Pour le Gouvernement de la Communauté française:

La Ministre de la Santé,

Mme N. MARECHAL

Pour le Collège de la Commission communautaire française de Bruxelles-Capitale:

Le Membre du Collège, chargé de la Santé,

D. GOSUIN

Pour le Collège réuni de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale:

Le Membre du Collège réuni, compétent pour la Politique de la Santé,

D. GOSUIN

Pour le Collège réuni de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale:

Le Membre du Collège, chargé de l'Aide aux Personnes et de la Fonction publique,

E. TOMAS