



GEWONE ZITTING 2025-2026

12 DÉCEMBRE 2025

**ASSEMBLÉE RÉUNIE
DE LA COMMISSION COMMUNAUTAIRE
COMMUNE**

PROPOSITION D'ORDONNANCE

**modifiant l'ordonnance du 24 avril 2008
relative aux établissements pour aînés**

AMENDEMENT

examiné par la commission
de la Santé et de l'Aide aux personnes

SESSION ORDINAIRE 2025-2026

12 DECEMBER 2025

**VERENIGDE VERGADERING
VAN DE GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

VOORSTEL VAN ORDONNANTIE

**tot wijziging van de ordonnantie
van 24 april 2008 betreffende
de voorzieningen voor ouderen**

AMENDEMENT

besproken door de commissie
voor de Gezondheid en Bijstand aan personen

Amendement n° 1

Amendement nr. 1

Françoise Schepmans (MR)

Article 3

Artikel 3

Remplacer l'article par ce qui suit:

«Art. 3. Dans l'article 7 de la même ordonnance, modifié par les ordonnances du 6 décembre 2018 et du 15 décembre 2022, il est inséré un § 1^{er}/2, rédigé comme suit:

«§ 1^{er}/2. Par dérogation aux paragraphes 1^{er} et 1^{er}/1, en cas de fermeture volontaire de tout ou partie des places agréées d'un établissement, l'autorisation spécifique de mise en service et d'exploitation relative aux places agréées fermées peut être réaffectée, à la demande du gestionnaire ou du représentant de la structure faîtière concernée, à un ou plusieurs établissements agréés relevant du même gestionnaire ou d'un gestionnaire de la même structure faîtière.

La demande de réaffectation peut être refusée si l'établissement de destination ne présente pas les garanties suffisantes en matière de continuité et de qualité des services et des soins, notamment lorsque des difficultés structurelles ou organisationnelles sont constatées.

Pour les places agréées en tant que maison de repos, la réaffectation peut porter sur maximum 10 % du nombre de places agréées dans le premier établissement à la date précédant celle de la fermeture volontaire totale ou partielle. Ce nombre de places est, le cas échéant, arrondi à l'unité supérieure.

Ne peuvent être prises en compte, aux fins d'augmenter le plafond de 10 %, plusieurs fermetures partielles successives lorsqu'elles traduisent une même volonté de réorganisation.».

JUSTIFICATION

Si le texte proposé apporte des corrections utiles, il demeure insuffisant sur un point essentiel: la limitation de la réaffectation des lits aux seuls établissements relevant d'un même gestionnaire. Cette restriction, purement administrative, empêche dans la pratique des solutions pourtant évidentes pour préserver la continuité des soins.

Un exemple concret illustre bien cette incohérence.

Het artikel vervangen als volgt:

“Art. 3. In artikel 7 van dezelfde ordonnantie, gewijzigd bij de ordonnanties van 6 december 2018 en 15 december 2022, wordt een § 1/2 ingevoegd, luidende:

“§ 1/2. In afwijking van paragrafen 1 en 1/1 kan, in geval van vrijwillige sluiting van alle of een deel van de erkende plaatsen van een voorziening, de specifieke vergunning tot ingebruikneming en exploitatie voor gesloten erkende plaatsen worden hertoegewezen, op verzoek van de beheerder of de vertegenwoordiger van de betrokken overkoepelende structuur, aan een of meerdere erkende voorzieningen die onder dezelfde beheerder of een beheerder van dezelfde overkoepelende structuur vallen.

Het verzoek tot hertoewijzing kan worden geweigerd als de voorziening van bestemming onvoldoende garanties biedt op het gebied van de continuïteit en kwaliteit van de dienstverlening en zorg, met name wanneer er structurele of organisatorische problemen worden vastgesteld.

Voor erkende rusthuisplaatsen mag de hertoewijzing maximaal betrekking hebben op 10% van het aantal erkende plaatsen in de eerste voorziening op de datum voorafgaand aan die van de volledige of gedeeltelijke vrijwillige sluiting. Het aantal plaatsen wordt, in voorkomend geval, naar boven afgerond.

Verschillende opeenvolgende gedeeltelijke sluitingen om het plafond van 10% te verhogen mogen niet in aanmerking worden genomen wanneer zij hetzelfde voornemen tot reorganisatie weerspiegelen.”.

VERANTWOORDING

Hoewel de voorgestelde tekst enkele nuttige correcties aanbrengt, schiet hij op één essentieel punt tekort, namelijk door te bepalen dat bedden enkel hertoegewezen kunnen worden aan voorzieningen die onder dezelfde beheerder vallen. Die louter administratieve beperking staat in de praktijk oplossingen in de weg, die nochtans voor de hand liggen om de continuïteit van de zorgverlening te vrijwaren.

Een concreet voorbeeld om die inconsistentie te illustreren:

Le CPAS de la Ville de Bruxelles, qui gère plusieurs établissements, pourrait réaffecter des lits en interne pour maintenir l'accueil des résidents en cas de fermeture partielle.

En revanche, un CPAS ne disposant que d'une seule maison de repos — comme désormais celui de Schaerbeek — se verrait refuser toute possibilité de collaboration avec un autre CPAS, même lorsque cela permettrait d'assurer une transition fluide et sécurisée pour les résidents.

La seule raison: les établissements n'appartiennent pas au même gestionnaire, alors même qu'ils relèvent d'une même structure publique et partagent souvent des pratiques communes.

Cette restriction crée une situation paradoxale:

- elle empêche des solutions pertinentes entre acteurs publics ou associatifs qui collaborent déjà;
- elle favorise au contraire les grands groupes intégrés, qui peuvent facilement réorganiser leurs lits en interne.

L'objectif de l'amendement est donc de corriger cette incohérence en permettant la réaffectation de lits.

Het OCMW van de stad Brussel, dat verschillende voorzieningen beheert, zou bedden intern kunnen hertoewijzen om bewoners te blijven opvangen in het geval van een gedeeltelijke sluiting.

Een OCMW dat maar één rusthuis heeft, zoals nu het geval is in Schaerbeek, wordt daarentegen elke mogelijkheid ontnomen om samen te werken met een ander OCMW, zelfs indien dat zou zorgen voor een vlotte en veilige overgang voor de bewoners.

De enige reden is dat de voorzieningen niet onder dezelfde beheerder vallen, ook al vallen ze onder eenzelfde openbare structuur en delen ze vaak dezelfde praktijken.

Die beperking leidt tot een paradoxale toestand:

- zinnige oplossingen tussen openbare structuren of verenigingen die al samenwerken, worden onmogelijk gemaakt;
- grote geïntegreerde groepen daarentegen worden bevoordeeld, want zij kunnen hun bedden gemakkelijk intern herschikken.

Het amendement heeft tot doel om die inconsistentie te corrigeren door de hertoewijzing van bedden mogelijk te maken.