

28 mai 2026 -09:00

Les besoins de soins plus complexes en maison de repos et (de soins) nécessitent une transformation en profondeur des soins résidentiels aux personnes âgées, avertit le Conseil Supérieur de la Santé

Les maisons de repos (et de soins) accueillent de plus en plus de personnes présentant des troubles neurocognitifs et/ou des vulnérabilités psychiatriques, tels que la démence, la dépression et l'anxiété. Dans un nouvel avis, le Conseil Supérieur de la Santé (CSS) met en garde contre le fossé croissant entre la complexité de ces besoins de soins et l'organisation actuelle des soins résidentiels aux personnes âgées en Belgique.

## Un système de soins qui n'est plus en adéquation avec les besoins

Le profil et les besoins en soins des résidents des maisons de repos ont considérablement évolué ces dernières années. Pourtant, les programmes de formation, les instruments d'évaluation, les normes de personnel et les mécanismes de financement restent principalement axés sur les soins physiques. L'attention portée aux aspects psychosociaux est insuffisante. Les soins résidentiels aux personnes âgées sont ainsi de plus en plus confrontés à des besoins relevant de la santé mentale et/ou des soins neurocognitifs, plutôt qu'à des besoins strictement physiques. À la clé : une qualité de vie amoindrie pour les résidents et un risque accru de burn-out chez les prestataires de soins.

## Vers un système de soins renouvelé

Afin de combler ce fossé, le Conseil Supérieur de la Santé plaide pour une transformation en profondeur des soins résidentiels aux personnes âgées, reposant sur plusieurs piliers :

### 1. Axer les soins sur la personne

Aujourd'hui, les maisons de repos (et de soins) restent largement organisées selon un modèle biomédical. Le CSS plaide pour des soins centrés sur l'individu, avec des plans de soins tenant compte de l'histoire de vie, des préférences et des besoins de chacun. Les questions liées au projet de vie, à l'intégration du sens et de la finalité de l'existence, ainsi qu'à l'identité, à la dignité et à la spiritualité doivent être reconnues comme des éléments essentiels des soins.

### 2. Dépister la santé mentale

Cette approche centrée sur la personne commence dès l'admission. Les maisons de repos (et de soins) doivent réaliser, pour les nouveaux résidents, un dépistage standardisé de la santé mentale, en portant

notamment une attention particulière à la dépression et au risque suicidaire. Ce dépistage doit être associé à une approche structurale et interdisciplinaire visant à détecter la confusion, les comportements problématiques et les symptômes psychologiques, le tout dans le cadre d'un programme de prévention ciblé.

### 3. Prescrire les médicaments de manière plus réfléchie

L'utilisation excessive persistante de médicaments psychotropes appelle également une approche plus prudente et centrée sur la personne. Dans la mesure du possible, les maisons de repos (et de soins) et les prestataires de soins doivent réduire progressivement les traitements médicamenteux, privilégier des alternatives non médicamenteuses et soutenir les interventions psychosociales, en s'appuyant sur une collaboration externe avec des spécialistes du domaine.

### 4. Renforcer les soins relationnels

Ces alternatives et interventions relèvent principalement de soins relationnels et centrés sur l'humain. Des activités telles que l'exercice physique, la musicothérapie et la réminiscence (évocation de souvenirs) ont un effet positif sur le bien-être et la qualité de vie des résidents. Le CSS encourage dès lors une mise en œuvre plus large de modèles de soins relationnels ayant déjà démontré leur valeur en Belgique et à l'étranger.

### 5. Impliquer les proches et ouvrir les institutions

Des soins résidentiels de qualité ne se limitent pas à la maison de repos (et de soins). Les aidants proches, les membres de la famille et les proches doivent être activement associés à la planification et au suivi des soins. Afin de favoriser les contacts sociaux et de prévenir l'isolement, les maisons de repos (et de soins) peuvent également s'intégrer davantage dans la communauté au sens large.

## Un meilleur soutien aux prestataires de soins

Pour permettre une transformation des soins résidentiels, il est également essentiel de prêter attention aux personnes qui assurent ces soins au quotidien. Le bien-être des prestataires de soins est étroitement lié à la qualité des soins. De bonnes conditions de travail, la stabilité des équipes et une répartition claire des tâches sont indispensables pour maintenir une charge de travail maîtrisable. En favorisant la collaboration interdisciplinaire et en investissant dans la formation et la formation continue, les maisons de repos et (de soins) peuvent renforcer les compétences du personnel et prévenir le burn-out.

## Adaptation des politiques et du financement

Cette transformation ne pourra réussir que si les politiques évoluent en parallèle. La réglementation et le financement doivent être adaptés à la complexité croissante des besoins de soins des personnes âgées en maisons de repos (et de soins), avec une attention particulière portée aux troubles neurocognitifs et aux vulnérabilités psychiatriques. Les décideurs politiques et les autorités peuvent ainsi encourager, de différentes manières, les maisons de repos (et de soins) et les prestataires de soins à mettre en œuvre des soins centrés sur la personne, notamment via des labels et des certifications.

## Un appel à agir de concert

Au travers de cet avis, le Conseil Supérieur de la Santé appelle à la mise en place de mesures coordonnées afin de permettre aux soins résidentiels pour les personnes âgées de répondre adéquatement aux besoins de plus en plus complexes en matière de santé mentale et de soins neurocognitifs. Le Conseil souligne que l'avenir des soins résidentiels constitue une responsabilité partagée, qui nécessite une collaboration étroite entre les décideurs politiques, les institutions de soins et les prestataires de soins.

Dans cette optique, le CSS renvoie également aux réformes mises en œuvre en 2024 en Région de Bruxelles-Capitale, à titre d'illustration de la manière dont les principes de cet avis peuvent être traduits dans la pratique et dont les choix politiques peuvent contribuer à des modèles de soins résidentiels centrés sur la personne, relationnels et intégrés.

[Lire l'avis complet](#)

Conseil Supérieur de la Santé  
Avenue Galilée, 5 bte 2  
1210 Bruxelles  
Belgique  
+32 2 524 97 97  
<http://www.css-hgr.be>

Delphine Osaer  
Responsable de presse  
+32 2 524 90 65  
[delphine.osaer@health.fgov.be](mailto:delphine.osaer@health.fgov.be)

Tori Matthys  
Responsable de presse  
+32 2 524 91 35  
[tori.matthys@health.fgov.be](mailto:tori.matthys@health.fgov.be)