

Réf :
Service Institutions d'aide et de soins
@ professionnels@iriscare.brussels

Aux gestionnaires et directeurs
d'établissements pour aînés

Bruxelles, 23 février 2024

Objet : Courrier concernant la réforme des normes d'agrément applicables aux établissements pour aînés

Annexes :
1) Arrêté du Collège réuni de la Commission Communautaire Commune du 18 janvier 2024 fixant les normes d'agrément auxquelles doivent répondre les établissements pour aînés, et les normes spéciales applicables aux groupements et fusions d'établissements
2) Table des matières de l'Arrêté du 18 janvier 2024
3) Agenda des sessions de présentation de la réforme des normes d'agrément

Madame,
Monsieur,

Récemment, la législation relative aux établissements pour aînés a connu des changements importants.

En voici un aperçu pour rappel :

▪ **L'Ordonnance du 24 avril 2008 relative aux établissements pour aînés**

Dernièrement modifiée par :

- L'Ordonnance du 15 décembre 2022 (Moniteur belge du 30.01.2023, p. 14079) ;
- L'Ordonnance du 22 décembre 2023 portant des diverses dispositions en matière de santé, d'aide aux personnes et de prestations familiales (Moniteur belge du 11.01.2024, p. 4366).

Pour un résumé des principales adaptations :

- Voir le courrier d'Iriscare du 31 janvier 2023 concernant l'Ordonnance du 15 décembre 2022 modifiant l'Ordonnance du 24 avril 2008 relative aux établissements d'accueil ou d'hébergement pour personnes âgées ;
- Un courrier concernant le mécanisme de récupération des lits agréés inoccupés, tel que modifié par l'ordonnance du 22 décembre 2023, vous sera communiqué au mois de mars 2024.

- **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**

Dernièrement modifié par l'Arrêté du Collège réuni du 29 juin 2023 (Moniteur belge du 18.08.2023, p. 68135)

Pour un résumé des principales adaptations :

- Voir le courrier d'Iriscare du 3 octobre 2023 concernant l'Arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 29 juin 2023 modifiant l'Arrêté 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 ;
 - Voir la publication du 4 septembre 2023 sur le site internet d'Iriscare concernant l'application d'un nouveau régime de sanctions administratives dans les établissements pour aînés.
-
- **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.**

Dernièrement modifié par l'Arrêté du Collège réuni du 14 septembre 2023 (Moniteur belge du 09.10.2023, p. 84630).

Pour un résumé des principales adaptations :

- Voir la lettre d'Iriscare du 25 juillet 2023 concernant l'augmentation structurelle de la norme pour le personnel de réactivation dans les maisons de repos pour personnes âgées (MRPA) et les maisons de repos et de soins (MRS) ;
 - Voir la circulaire d'Iriscare du 19 janvier 2024 relative à la modification des standards de la formation "personnes de référence pour la démence dans les maisons de repos et les maisons de repos et de soins".
-
- **Le projet d'arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune fixant les normes de sécurité incendie spécifiques auxquelles les établissements pour aînés doivent répondre et le projet d'arrêté du Collège réuni portant création d'une commission de sécurité incendie pour les établissements pour aînés**

L'adoption de ces textes par le Collège réuni est prévue en mars 2024. Un courrier spécifique à ce sujet vous sera communiqué.

Le présent courrier concerne :

L'Arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 18 janvier 2024 fixant les normes d'agrément auxquelles doivent répondre les établissements pour aînés, et les normes spéciales applicables aux groupements et fusions d'établissements.

Cet arrêté abroge et remplace l'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.

La réforme des normes d'agrément vise essentiellement à **améliorer la qualité de vie et de soins des aînés au sein des maisons de repos (MR) et des maisons de repos et de soins (MRS).**

Dans ce courrier, nous souhaitons vous présenter les changements que la réforme des normes d'agrément implique pour vos établissements.

Le texte de l'arrêté et sa table des matières sont disponibles en annexe (annexes 1 et 2).

1. Entrée en vigueur

L'Arrêté entrera en vigueur le **1er septembre 2024.**

Il existe cependant les exceptions suivantes :

- Article 168 : interdiction de fermer les couloirs accessibles aux habitants
→ Entrée en vigueur à une date déterminée par le Collège réuni
- Article 219 : manuel de qualité à destination des membres du personnel
→ Entrée en vigueur le 1er janvier 2025

Pour certaines normes architecturales, les maisons de repos disposent d'un **délai plus long** afin de prendre les dispositions nécessaires pour se conformer à la norme :

- Article 174, § 2 : chaque chambre dispose d'une télévision et d'un frigo
→ Entrée en vigueur le 1er janvier 2026
- Article 174, § 2 : les lits doivent être réglables en hauteur
→ Entrée en vigueur le 1er janvier 2029
- Article 178 : la connexion internet dans chaque chambre est une connexion sans fil disponible sans frais supplémentaires
→ Entrée en vigueur le 1er janvier 2026
- Article 183 : Toutes les fenêtres de l'établissement, à l'exception de celles situées sur les façades orientées nord-est, nord, et nord-ouest, doivent être équipées d'un système de protection solaire extérieur afin d'éviter la surchauffe du bâtiment

→ Entrée en vigueur le 1er janvier 2034

- Article 188 : une connexion internet doit être disponible dans tous les espaces communs accessibles aux habitants et dans les espaces de travail des membres du personnel
 - Entrée en vigueur le 1er janvier 2026

Par ailleurs, la norme selon laquelle tout infirmier en chef doit pouvoir démontrer avoir suivi au moins 24 heures de formation continuée relative à la gestion d'équipe, l'efficacité et le bien-être au travail est applicable à partir du 1er janvier 2026 (article 234).

2. Champ d'application

Les normes d'agrément concernent les établissements pour aînés suivants :

- Les habitations pour aînés
- Les résidences-services (ordinaires et en copropriété)
- Les maisons de repos (MR)
- Les maisons de repos et de soins (MRS)
- Les centres d'accueil de jour
- Les centres d'accueil de nuit
- Les centres de court séjour

Sont donc exclus les centres de soins de jour.

Les normes spécifiques pour les maisons de repos et de soins ont été intégrées dans l'arrêté.

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 reste d'application pour les centres de soins de jour et les centres pour lésions cérébrales acquises.

3. Structure du texte

Cet arrêté fixe les normes auxquelles un établissement doit répondre pour obtenir un agrément de la part des ministres.

Les normes d'agrément sont divisées en normes générales (Titre II) et normes spéciales (Titres III à VIII).

Les NORMES GÉNÉRALES sont divisées en deux parties :

Partie I : Normes applicables à tous les établissements (chapitre I)

Ces normes concernent :

- Les libertés et droits des aînés (articles 3 à 11)

- Les conditions d'admission (article 12)
- Le règlement d'ordre intérieur (articles 13 et 14)
- La fiche individuelle (article 15)
- L'examen et le traitement des plaintes des aînés (articles 16 et 17)
- La participation des aînés (articles 18 à 21)
- Le projet de vie d'établissement (article 22)
- L'hygiène (articles 23 à 30)
- Le système d'appel (article 31)
- La moralité du gestionnaire et du directeur (article 32)
- La facturation (articles 33 à 35)
- La comptabilité (articles 36 et 37)

Dans le cadre de la réforme des normes des MR et MRS, **des modifications ont été apportées aux normes applicables à l'ensemble des établissements pour aînés.**

Partie II : Normes applicables à tous les établissements, à l'exception des habitations pour aînés et des résidences-services en copropriété (chapitre II)

Ces normes concernent :

- Les normes de sécurité (articles 39 et 40) et les normes architecturales (articles 41 à 48)
- La convention conclue entre l'établissement et l'aîné (articles 49 et 50)

Les NORMES SPÉCIALES s'appliquent aux :

- | | |
|--------------------------------------|---|
| - Habitations pour aînés | (TITRE III, articles 51 à 67) |
| - Résidences-services ordinaires | (TITRE IV, articles 68 à 102) |
| - Résidences-services en copropriété | (TITRE V, articles 103 à 128) |
| - Maisons de repos | (TITRE VI, articles 129 à 237) |
| o Places de court séjour | (TITRE VI, Chapitre VIII, articles 225 à 227) |
| o Maisons de repos et de soins | (TITRE VI, Chapitre IX, articles 228 à 237) |
| - Centres d'accueil de jour | (TITRE VII, articles 238 à 280) |
| - Centres d'accueil de nuit | (TITRE VIII, articles 281 à 295) |

Concrètement, cela signifie que, par exemple, une maison de repos devra respecter les normes générales prévues par le TITRE II (chapitres I et II) et les normes spéciales prévues par le TITRE VI.

Les normes d'agrément spécialement applicables aux maisons de repos (MR) et maisons de repos et de soins (MRS) ont été révisées. Les normes d'agrément spécialement applicables aux autres catégories d'établissements pour aînés (habitations pour aînés, résidences-services, centres d'accueil de jour et de nuit) n'ont pas fait l'objet d'une réforme en profondeur, mais des corrections formelles et techniques y ont été apportées.

En outre, l'arrêté contient des normes concernant les définitions de groupement et de fusion ainsi que les normes particulières auxquelles ils doivent répondre (TITRE IX.) et des dispositions finales (TITRE X).

4. Objectifs et changements

Objectifs de la réforme

La réforme des normes d'agrément vise à **améliorer la qualité de vie et de soins des aînés au sein des maisons de repos (MR) et des maisons de repos et de soins (MRS).**

Pour cela, l'arrêté poursuit un double objectif :

1. Soutenir la transformation des MR et MRS en véritables lieux de vie pour les aînés

L'objectif est de sortir d'un modèle d'établissements axé sur les soins pour tendre vers des lieux de résidence centrés sur l'aîné, où sont proposés des soins de longue durée.

Afin de soutenir cette transformation des MR et MRS en lieux de vie, les nouvelles normes consistent à améliorer le bien-être et la qualité de la prise en soins des aînés par une organisation des établissements qui:

- promeut la participation et la liberté de choix
- valorise les capacités
- et encourage l'autonomie et l'indépendance des aînés.

2. Soutenir la transformation des MR-S en lieu de travail attractif et porteur de sens pour les membres du personnel

Les nouvelles normes consistent à donner plus de sens et à valoriser le travail des membres du personnel par une politique d'accueil et de bien-être, un renforcement de leur formation et de leur participation aux décisions, plus de concertation et de cohésion avec les aînés, et en privilégiant des soins axés sur la relation.

Grands axes de changement

Les 9 grands axes de changement de la réforme des normes d'agrément sont les suivants :

- Harmoniser les normes d'agrément relatives aux maisons de repos et aux maisons de repos et de soins (1) ;
- Soutenir la transformation des maisons de repos et maisons de repos et de soins en véritables lieux de vie (2) ;
- Valoriser les capacités et encourager l'autonomie et l'indépendance des aînés (3) ;
- Soutenir la qualité de l'accompagnement et des soins ainsi que le développement d'une démarche d'amélioration continue (4) ;
- Améliorer la qualité de la prise en soins et le bien-être des aînés par une organisation des établissements qui valorise les capacités et encourage l'autonomie et l'indépendance des aînés (5)
- Améliorer la qualité de l'infrastructure (6) ;
- Renforcer la formation des membres du personnel (7) ;
- Améliorer la qualité de l'alimentation (8) ;

- Ouvrir les établissements à la vie locale (9) ;
- Améliorer l'accessibilité de l'information et la transparence des prix (10).

1. Harmoniser les normes d'agrément relatives aux maisons de repos et aux maisons de repos et de soins

Les maisons de repos (MR) et les maisons de repos et de soins (MRS) étaient soumises jusqu'à présent à deux législations différentes :

- Les maisons de repos étaient encadrées par l'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 ;
- Les maisons de repos et de soins étaient encadrées par 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.

Or, en pratique, la plupart des établissements disposent à la fois d'un agrément MR et d'un agrément MRS. Cette double législation crée un manque de lisibilité des normes et complexifie leur mise en œuvre et leur contrôle. Pour répondre à cet enjeu, l'arrêté intègre les normes MR et MRS au sein d'un même arrêté et harmonise autant que possible les deux types de normes.

Une distinction est maintenue pour certaines normes dont l'application est propre à une MR ou une MRS, ainsi que pour les normes liées à un financement différencié, comme les normes d'encadrement (personnel).

2. Soutenir la transformation des maisons de repos et maisons de repos et de soins en véritables lieux de vie

Afin de soutenir la transformation des MR et MRS en lieux de vie, l'arrêté prévoit une série de mesures qui visent à promouvoir la participation et la liberté de choix des aînés.

Ainsi, l'arrêté inclut :

- Des modifications terminologiques, dont notamment l'insertion de la notion d' "*habitant*" à la place de celui de "*résident*" (art.1) ;
- L'intégration dans le projet de vie d'établissement de nouvelles dispositions relatives à la vie sociale et communautaire des habitants, en ce compris des aspects relatifs à la participation des aînés, la diversité, l'ouverture de l'établissement vers la vie locale et les collaborations avec des services et organismes externes (art. 22) ;
- Un renforcement du rôle du conseil participatif, avec un élargissement de ses missions - notamment en ce qui concerne l'élaboration de la politique d'accueil des aînés, du projet de vie d'établissement et de ses objectifs opérationnels, du programme d'activités et des repas - ainsi qu'une augmentation de la fréquence des réunions qui passe d'une fois par trimestre à 1 fois tous les deux mois. Les aînés peuvent y inviter une personne de leur choix, les membres du personnel peuvent y participer

- également, et les aînés souffrant de troubles cognitifs ou de démence doivent pouvoir y participer ou y être représentés (articles 18-19) ;
- La création de la fonction de coordinateur de la vie sociale et communautaire (art. 167) ;
 - Une redéfinition de ce qui constitue le programme d'activités. Celui-ci doit être orienté vers des activités qui soient signifiantes, au service du bien-être physique et psychologique des habitants, favorisant la participation des habitants à la vie sociale et communautaire à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement et au sein de la vie locale, ainsi que le partage d'expériences avec l'ancrage personnel des habitants. Les activités doivent être mobilisatrices des capacités préservées des habitants et leur offrir l'opportunité de partager leurs connaissances et de répondre à leurs besoins ou envies d'apprentissage (art. 16, art. 261) ;
 - L'insertion dans le dossier individuel de santé d'une section relative aux caractéristiques personnelles, parcours de vie, habitudes, goûts alimentaires, capacités préservées, souhaits et attentes concernant la vie au sein de l'établissement, qui soit accessible quotidiennement aux membres du personnel qui interviennent auprès de l'habitant (art. 159) ;
 - L'insertion d'éléments relatifs à la législation sur les droits du patient, notamment en ce qui concerne la personne de confiance et la nécessité de discuter des soins et de l'accompagnement avec l'aîné ;
 - Un renforcement des notions relatives au respect de l'identité, de l'orientation sexuelle et de lutte contre la discrimination.

3. Valoriser les capacités et encourager l'autonomie et l'indépendance des aînés

Afin de tendre vers des lieux de résidence centrés sur l'aîné, l'arrêté introduit de nouvelles dispositions qui visent à valoriser les capacités et garantir l'autonomie et l'indépendance des aînés.

Ainsi, l'arrêté :

- Intègre et définit les notions d'"autonomie", d'"indépendance", de "qualité de vie" et "de capacités préservées" (art. 1) ;
- Renforce la transparence vis-à-vis des aînés par une communication compréhensible et adaptée à leurs capacités psychiques et physiques, notamment en ce qui concerne leur droits et l'accès aux documents et informations utiles ;
- Privilégie une approche de l'aide et des soins adaptée au rythme des habitants, qui favorise leur autonomie, leur indépendance et leur participation à la vie sociale et communautaire en mobilisant leurs capacités préservées et en facilitant la communication. Les prénoms et/ou noms du directeur, des membres du personnel, du médecin référent et du médecin coordinateur et conseiller doivent notamment être identifiables auprès des habitants (art.157, art. 196) ;
- Prévoit des normes architecturales orientées vers l'offre d'un environnement sécurisant, garantissant le bien-être psychique, physique, et social des aînés, et adapté à leur indépendance et leurs capacités préservées, notamment par l'obligation que l'établissement et le mobilier soient adaptés aux troubles visuo-spatiaux et configurés de sorte à éviter le sentiment d'enfermement (art. 41) ;
- Accorde une attention particulière à l'accompagnement et à l'inclusion des habitants atteints de troubles cognitifs ou de démence par son intégration dans le projet de vie d'établissement, l'obligation de disposer d'une politique de qualité à cet égard, notamment en ce qui concerne l'approche non médicamenteuse et les techniques de réadaptation, l'insertion de cette thématique dans le plan de formation continuée du personnel et du directeur, ainsi que de bonnes pratiques

liées à l'aide, aux soins et à la communication (obligation de se présenter lors des prises de contact avec les aînés, explication de l'aide et des soins prodigués à l'ainé à chaque intervention, moments d'explication avec la personne de confiance).

4. Soutenir la qualité de l'accompagnement et des soins ainsi que le développement d'une démarche d'amélioration continue

Différents outils existaient jusqu'à présent dans le cadre légal pour soutenir la qualité au sein des établissements : le projet de vie d'établissement, le programme qualité (pour les MRS), les indicateurs de suivi en matière de sécurité des soins, les politiques et procédures relatives aux soins et à l'accompagnement, et le dossier individuel de soins.

Une série de limites ont été identifiées dans les normes applicables jusqu'à présent : un manque de concertation avec les habitants et membres du personnel, un manque de précision autour de certaines procédures et d'articulation entre différents outils, un écart entre les procédures écrites et les pratiques de terrain, des lacunes en matière de gestion de crise, et des limites dans l'application du bilinguisme externe.

Pour répondre à ces limites, l'arrêté :

- Précise le contenu du projet de vie de l'établissement. Celui-ci est considéré comme la carte d'identité de l'établissement et comme le document sur lequel les établissements peuvent se reposer pour construire leur démarche qualité (art. 22, art. 217) ;
- Insère un plan d'action d'amélioration des pratiques qui doit reprendre, à partir du projet de vie d'établissement, et en collaboration avec les membres du personnel, les objectifs opérationnels et les indicateurs permettant de les évaluer, ainsi que les actions prises pour les atteindre. Il permet aux établissements d'assurer le suivi de leurs objectifs et à Iriscare d'identifier les éléments dysfonctionnels et d'apporter un éventuel soutien, dans une logique d'accompagnement (art. 217) ;
- Impose la mise en place d'un manuel de qualité dans les maisons de repos. Ce programme qualité est constitué de l'ensemble des procédures et politiques dont doit disposer un établissement (art. 219) ;
- Renforce la participation des habitants et des membres du personnel dans l'élaboration et le suivi des différents outils précités ;
- Insère l'obligation pour les établissements de disposer d'une politique de gestion de crise, d'une politique relative à l'accueil et au bien-être des membres du personnel, et d'une politique de bilinguisme français - néerlandais (art. 219) ;
- Restreint l'application des mesures de contention à des situations exceptionnelles et en précise les modalités d'exécution (art. 5, art. 158) ;
- Insère l'obligation pour les établissements de disposer d'une politique relative aux soins de fin de vie et de désigner un membre du personnel responsable de l'organisation des soins palliatifs et de l'accompagnement à la fin de vie (art. 219, § 1^{er}, 12^o, art. 224, art. 237) ;
- Clarifie le contenu du dossier individuel de santé et l'obligation de le compléter au plus tard dans les 15 jours de l'arrivée d'un nouvel habitant (art. 159) ;
- Prévoit l'obligation pour les MR et MRS de disposer d'un stock stratégique d'équipement de protection individuelle, ainsi que d'un capteur de CO2 afin de mesurer le CO2 dans les locaux où sont organisées des activités collectives (art. 30, art. 185).

Le directeur de la maison de repos ou maison de repos et de soins est en grande partie responsable de l'élaboration, de la mise en œuvre et du suivi de ces outils. Considérant ce rôle crucial, le directeur ne peut être comptabilisé dans la norme de personnel (l'arrêté supprime également cette possibilité pour les établissements de moins de 60 lits).

5. Améliorer la qualité de l'infrastructure

Les nouvelles normes prévoient l'amélioration de la qualité de l'infrastructure des établissements, notamment en améliorant l'accessibilité des bâtiments aux personnes à mobilité réduite, en adaptant les bâtiments aux conditions climatiques futures, en facilitant la prise en charge de personnes fortement dépendantes et en tenant compte des récentes évolutions technologiques.

L'arrêté prévoit les mesures suivantes :

- Obligation d'avoir du réseau wifi dans les chambres et les lieux d'activités communs (art. 178, art. 188) ;
- Obligation de mettre à disposition du matériel adapté à l'état de l'habitant sans coût supplémentaire, ainsi que des lits réglables en hauteur dans toutes les chambres (art. 174) ;
- Obligation d'installer des pare-soleil extérieurs à l'exception des façades situées nord Est, nord et nord-ouest, afin de limiter la surchauffe des bâtiments lors d'épisodes de forte chaleur (art. 183) ;
- Obligation dans toutes les chambres de disposer d'une télévision et d'un frigo (art. 174) ;
- Obligation pour les établissements mis en exploitation après le 1^{er} janvier 2010 ainsi que pour les établissements mis en exploitation avant le 1^{er} janvier 2010 qui effectuent des travaux de rénovation ou d'extension : chaque chambre doit comporter au moins une installation sanitaire séparée de la chambre et accessible aux personnes à mobilité réduite, comprenant une toilette, un lavabo à eau courante potable, chaude et froide, un miroir et une douche ou baignoire (art. 179, § 1^{er}) ;
- Obligation pour les établissements mis en exploitation avant le 1^{er} janvier 2010 d'équiper chaque chambre d'un lavabo à eau courante potable, chaude et froide, d'un miroir ainsi que d'un élément de séparation entre le lavabo et le lit (art. 179, § 2, 1^o). Pour les mêmes établissements, les installations sanitaires comprennent au moins :
 - une toilette par huit habitants, dont au moins une par étage est accessible aux personnes à mobilité réduite ;
 - une douche ou une baignoire accessibles aux personnes à mobilité réduite, ainsi qu'une douche ou baignoire supplémentaire (également accessibles aux PMR) lorsque l'institution dépasse la moitié de toute nouvelle tranche de 30 habitants (art. 179, § 2, 2^o).

6. Renforcer la formation des membres du personnel

Le soutien à la formation continuée des membres du personnel et de la direction est essentiel pour la qualité de l'accompagnement et des soins aux aînés.

La crise du Covid a mis en évidence le besoin de formation des membres du personnel. D'autres constats relèvent de la législation applicable jusqu'à présent : un nombre d'heures de formation continuée peu adapté aux besoins des différentes catégories de membres du personnel, un manque de flexibilité pour les membres du personnel exerçant à temps partiel et une lourdeur administrative dans le contrôle des plans de formation.

Afin, d'une part, de renforcer les compétences des membres du personnel et, d'autre part, de tenir compte de la réalité de terrain, l'arrêté prévoit les mesures suivantes aux articles 200, 201 et 204 :

- Modification des heures minimales obligatoires de formation continuée des membres du personnel:
 - o Ensemble du personnel : 16h/2 ans avec minimum 4h/an
 - o Exception pour le personnel soignant et de réactivation : 40h/2 ans avec un minimum de 8 heures/an
 - o En dessous d'un ¾ temps, réduction du nombre d'heures de formation obligatoire au prorata du temps de travail effectif
 - o Pour le directeur, la norme reste de 24h/ an
- Les formations organisées par des organismes reconnus par les Communautés, par les fonds de sécurité d'existence, les services hospitaliers, les plateformes de soins palliatifs et d'hygiène hospitalière, l'Association Bruxelloise pour le Bien-être au Travail, la Plateforme pour l'Amélioration continue de la Qualité des soins et de la Sécurité des patients, les fédérations représentatives du secteur des établissements pour aînés et les formations organisées par un membre du personnel spécialisé dans la thématique sont réputées agréées. La possibilité est offerte d'agréer un organisme pour une série de formations plutôt qu'une formation particulière ;
- Redéfinition du contenu du plan de formation continuée et suppression de l'obligation de le faire agréer par Iriscare avant sa mise en œuvre ;
- Reconnaissance des formations linguistiques, des formations organisées en ligne (max. ½ des heures obligatoires totales) et des formations organisées par un membre du personnel interne à l'établissement (max. 1/3 des heures obligatoires totales) ;
- Suppression de la possibilité de reconnaître les heures de réunions multidisciplinaires comme des heures de formation ;
- Ajout de la possibilité pour les ministres de préciser par arrêté ministériel le contenu du programme de formation par catégorie de personnel en fonction des besoins constatés sur le terrain ;
- Obligation pour les établissements de tenir à jour un récapitulatif du nombre d'heures de formation suivies par membre du personnel ;
- Obligation de faire participer les membres du personnel à l'élaboration du plan de formation ;
- Ajout de l'obligation pour les infirmiers en chef de démontrer avoir suivi une formation continuée de minimum 24 heures relative à la gestion d'équipe, l'efficacité et le bien-être au travail (art. 234) .

7. Améliorer la qualité de l'alimentation

L'arrêté vise à améliorer la qualité nutritionnelle des repas et le suivi des problèmes de dénutrition et de déshydratation tout en accordant de l'importance au plaisir de manger (articles 137-146).

À cet égard, l'arrêté :

- Précise que les repas doivent être adaptés aux besoins et à l'état de l'habitant et organisés de manière à favoriser leur indépendance ;
- Ajoute l'obligation d'élaborer les repas en tenant compte des suggestions et préférences des habitants. La composition et la fréquence des repas sont discutées à chaque conseil de participation;
- Précise que les repas doivent être élaborés avec des fruits et légumes frais ou de qualité nutritionnelle équivalente et qu'une politique d'accommodement raisonnable doit être mise en

place pour tenir compte des convictions philosophiques et religieuses individuelles, sans occasionner de coûts supplémentaires ;

- Définit le contenu et le processus d'élaboration de la politique nutritionnelle ;
- Limite la durée du jeûne nocturne ;
- Privilégie la prise de repas en commun, car ce sont des moments de convivialité, tout en maintenant le droit pour les habitants de prendre leur repas en chambre, sans supplément.

8. Ouvrir les établissements à la vie locale

Concernant l'ouverture des établissements vers la vie locale et le développement de collaborations externes, l'arrêté :

- Impose aux établissements de participer à la vie locale, notamment en développant des collaborations avec des services ou organismes de proximité (art. 166) ;
- Etend l'obligation aux maisons de repos d'élaborer une convention avec le service G/ou SP-psychogériatrie d'un hôpital (art. 220) ;
- Etend l'obligation aux maisons de repos de collaborer avec un médecin hygiéniste ou la plateforme régionale pour l'hygiène (art. 221) ;
- Etend l'obligation à tous les établissements d'élaborer une convention avec la plateforme des soins palliatifs de la région de Bruxelles-Capitale (*Brusano*) (articles 222-223).

9. Améliorer l'accessibilité de l'information et la transparence des prix

L'arrêté vise à améliorer l'accessibilité de l'information et la transparence des prix. La volonté est de garantir l'accès aux informations les plus utiles au grand public et de définir un prix de base qui couvre tous les frais indispensables.

Ainsi, l'arrêté :

- Impose la communication au grand public des éléments relatifs à l'agrément, au gestionnaire, au nombre de places, au prix, à la liste des suppléments et au projet de vie d'établissement (art. 9) ;
- Interdit tout supplément pour la mise à disposition de matériel adapté (art. 174) ;
- Interdit les suppléments pour la prise de repas en chambre (art. 145, al.2, et annexe I, point III, 2°) ;
- Interdit les suppléments pour la mise à disposition du réseau internet sans fil (art. 178, art. 188) ;
- Interdit les suppléments pour les régimes alimentaires spécifiques liés à des convictions philosophiques ou religieuses (art. 140, annexe I, point III., 1°) ;
- Impose la gratuité et l'accessibilité de l'eau potable (art. 27).

5. Précision sur les procédures

Article 10 : Information

Chaque établissement a l'obligation de communiquer à l'aîné et à son médecin traitant les adresses suivantes:

- L'**inspection sanitaire** (obligation de déclaration des maladies infectieuses pour les médecins) :
Unité de médecine préventive et de gestion des risques sanitaires de Vivalis :
 - Par e-mail à l'adresse suivante : notif-hyg@vivalis.brussels
 - Par téléphone au 02 552 01 91 les jours ouvrables entre 9h et 17h.

- Le service de **contrôle et d'accompagnement d'Iriscare**
 - Par e-mail à l'adresse suivante : kwil-controle-qual@iriscaire.brussels
 - Par téléphone au 02 435 64 63.

- L'adresse où **des plaintes** peuvent être déposées : voir infra article 304 ci-dessous.

- Les services de **lutte contre la maltraitance des aînés** de la Région de Bruxelles-Capitale :
La ligne d'écoute d'Infor-Home Bruxelles :
 - Par e-mail à l'adresse suivante : ecouteseniors@inforhomesasbl.be
 - Par téléphone au 02 223 13 43.

Article 12 : Conditions d'admission (- 60 ans)

Tout établissement accueille exclusivement des aînés de **60 ans et plus** (à l'exception des résidences-services en copropriété).

Une **exception** peut être faite si les conditions suivantes sont cumulativement remplies :

1. Le nombre de personnes âgées de moins de 60 ans accueillies ne doit pas dépasser 10 % de la capacité totale de lits agréés.
2. Les personnes âgées de moins de 60 ans accueillies entrent dans l'une des catégories justifiant l'admission ;
3. Un plan d'accompagnement spécifique est établi pour chaque personne âgée de moins de 60 ans accueillie ;
4. Obtenir l'accord préalable des ministres.

En application de cet article, un arrêté ministériel définira les critères justifiant l'admission. Ces critères doivent permettre l'accueil de personnes plus jeunes qui ont des besoins en matière d'accompagnement similaires à ceux des aînés.

Néanmoins, cette limitation n'interdit pas aux établissements d'accueillir d'autres publics dans la capacité non agréé des établissements, pour autant que le projet ait fait l'objet d'une autorisation d'Iriscare et que cela ne compromette pas la sécurité et le bien-être des aînés.

Les critères et la procédure à suivre pour une demande de dérogation en vue de l'admission d'une personne âgée de moins de 60 ans seront précisés dans un courrier ultérieur.

Article 13 : Règlement d'ordre intérieur

Voir les articles 110, 135, 243, et 286.

Article 49 : Convention

Voir les articles 49, 52, 69, 104, 131, 239, et 282.

Iriscare publiera sur son site internet un modèle adapté de règlement d'ordre intérieur et de convention par type d'établissement.

Article 303 : Dérogation aux normes architecturales

Une **dérogation** peut être demandée pour **un nombre limité** de normes architecturales, à savoir :

Pour tous les établissements, à l'exception des habitations pour aînés et des résidences-services en copropriété (auxquelles ces normes ne sont pas applicables)

Article 45 : La surface vitrée des fenêtres dans la salle de séjour et les chambres ;
La hauteur des appuis de fenêtre.

Article 48 : Le nombre d'ascenseurs qui doivent être conformes à la norme NBN E52-019 ;
Au moins un ascenseur doit mesurer au moins 2,1 m sur 1,1 m pour transporter une civière.

Pour les habitations pour aînés

Article 59 : Le nombre d'ascenseurs qui doivent être conforme à la norme NBN E52-019 ;
Au moins un ascenseur doit mesurer au moins 2,1 m sur 1,1 m pour transporter une civière.

Pour les maisons de repos

Article 170 : La surface minimale nette des chambres individuelles, à l'exclusion des installations sanitaires.

Article 177 : Le système d'appel.

Article 179 §1 : Chaque chambre comporte une installation sanitaire séparée de la chambre et accessible aux personnes à mobilité réduite, comprenant une toilette, un lavabo, un miroir et une douche ou baignoire.

Article 183 : Tous les locaux accessibles aux habitants sont pourvus d'un système intérieur permettant aux habitants d'être protégés des rayons du soleil.

À partir du 1^{er} janvier 2034, toutes les fenêtres de l'établissement, à l'exception des fenêtres situées sur les façades orientées nord-est, nord, et nord-ouest, sont équipées en outre d'un système de protection solaire extérieur, afin d'éviter la surchauffe du bâtiment.

Une dérogation aux normes architecturales susmentionnées peut être accordée sur demande motivée du gestionnaire. Les motifs pouvant justifier une dérogation sont énumérés de manière exhaustive à l'article 303, § 1er, alinéa 2.

Les dérogations aux normes architecturales accordées avant le 1er septembre 2024 restent valables jusqu'au 1er septembre 2029 (article 307).

Procédure à suivre en vue d'une dérogation aux normes architecturales :

- Toutes les dérogations aux normes architecturales déjà accordées expireront automatiquement le 1^{er} septembre 2029 ;
- Une nouvelle dérogation ou le renouvellement d'une dérogation expirée peut être demandé par le gestionnaire pour les articles susmentionnés en envoyant une demande dûment complétée et signée à agreements_erkenningen@irisclare.brussels ;
- Un modèle de demande est disponible sur le site Internet d'Iriscare ;
- Le service des institutions d'aide et de soins d'Iriscare examinera les demandes, sollicitera d'éventuelles informations complémentaires et soumettra une proposition motivée aux ministres ;
- La décision ministérielle approuvant ou refusant la dérogation demandée est notifiée au gestionnaire, et une copie est envoyée à la direction de l'établissement ;
- La dérogation accordée est d'une durée indéterminée ou jusqu'à ce que des travaux de transformation ou d'extension soient réalisés dans les locaux.

Articles 16, 17 et 304 : Plaintes

Tout établissement doit disposer d'une procédure écrite précisant les modalités d'introduction et d'examen des plaintes au sein de l'établissement.

Dans l'arrêté du Collège réuni du 4 juin 2009 fixant les procédures de programmation et d'agrément des établissements pour aînés, tel que modifié par l'arrêté du 29 juin 2023, il est inséré un **chapitre VIII/4** concernant le **traitement des plaintes**.

Toute personne intéressée peut introduire une plainte relative au fonctionnement d'un établissement pour aînés auprès des Ministre ou d'Iriscare.

La nouveauté est que, pour être recevable, la plainte visée à l'alinéa 1er doit mentionner si une plainte a déjà été introduite auprès de l'établissement, ainsi que, le cas échéant, les suites qui y ont été données.

Coordonnées des ministres :

Cabinet du ministre **Alain Maron**
Bâtiment botanique
Place Saint Lazare, 10 (11/12ème étage)
1210 Bruxelles
Tél : 02 506 34 11

Cabinet de la ministre **Elke Van den Brandt**
Bâtiment botanique
Place Saint Lazare, 10 (13ème étage)
1210 Bruxelles
Tél : 02 517 13 33

Une plainte peut être déposée auprès d'Iriscare :

- Par e-mail à l'adresse suivante : plaintes@iriscare.brussels ;
- Par courrier : Iriscare, service de Médiation, Rue Belliard 71 boîte 2, 1040 Bruxelles) ;
- Par téléphone au 02 435 64 33 ;
- Via notre formulaire de contact.

6. Communication et outils

La réforme des normes d'agrément vise à amener les maisons de repos et maisons de repos et de soins vers un **changement de culture** dans l'accueil, l'accompagnement et les soins tourné vers le bien-être des aînés.

Iriscare mettra divers outils à disposition des maisons de repos et maisons de repos et de soins afin de les aider à mettre en œuvre les nouvelles normes d'agrément, à savoir notamment :

- Des sessions de **présentation des nouvelles normes** adaptées en fonction des différents groupes cibles (directeurs, groupes-métier). Nous vous invitons à y participer et à solliciter la présence des membres de vos équipes. Ces sessions peuvent être comptabilisées dans les heures de formation obligatoires du personnel. L'agenda des sessions est présenté en annexe (3). Les invitations et informations détaillées suivront par courrier.
- Un **vademecum** expliquant plus en détail comment appliquer les normes et comment elles seront contrôlées. Celui-ci sera disponible en septembre 2024.

Iriscare a également initié le projet "It takes a village" : un **dispositif de soutien aux maisons de repos et maisons de repos et de soins pour les accompagner au changement de culture** que peuvent susciter les nouvelles normes au sein de leur établissement. Celui-ci est présenté dans un courrier distinct.



Pour toute autre question, veuillez contacter Iriscare à l'adresse e-mail suivante : professionnels@iriscare.brussels en renseignant en objet "Nouvelles normes d'agrément secteur aînés - questions de + nom de l'institution".

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées,

Tania Dekens
Fonctionnaire dirigeante