



FEMARBEL

FÉDÉRATION DES MAISONS DE REPOS

LE MAG

N°1 | SEMESTRIEL | JUIN 2021

CAP VERS DE NOUVEAUX HORIZONS

Rencontres avec
Christie Morreale
et Alain Maron

4-7

INTERVIEWS

2-3

ACTUALITÉS

Renaissance: dépasser la crise et mieux répondre aux aspirations des aînés.

8-11

DOSSIER

La qualité de vie en maison de repos. Vers un changement de paradigme?

12-15

ÉTUDE

Domicile ou maison de repos? Choix personnel et sociétal.



SOMMAIRE

2 - 3

ACTUALITÉ

Renaissance:
dépasser la crise et mieux répondre
aux aspirations des aînés.

4 - 7

INTERVIEWS

Rencontres avec
Christie Morreale et Alain Maron

8 - 11

DOSSIER

La qualité de vie
en maison de repos.
Vers un changement de
paradigme?

12 - 15

ÉTUDE

Domicile ou maison de repos?
Choix personnel et sociétal.

16 - 17

SD WORX

Vaccination et droit du travail

18 - 19

E-LEARNING

Laissez-vous tester!

20 - 21

INTERVIEW

Stéphane Lapuss,
auteur d'Anatole & Léontine

22 - 23

COIN LECTURE ET CULTURE

ÉDITO

PAR MARC VERBRUGGEN
Président de Femarbel



En préambule à cet éditorial, je tiens à remercier toute l'équipe de Femarbel qui s'est investie avec pugnacité et efficacité afin de porter la voix des maisons de repos auprès des autorités et du public lors de cette pandémie. Leur proactivité assortie d'empathie a restitué et fait comprendre la réalité vécue lors de la pandémie « COVID-19 ». Ainsi, ils ont pu alerter et défendre les résidents et le personnel qui s'est dévoué corps et âme. Il faut saluer les prestations de notre Secrétaire général Mr Vincent Frédérik qui a

porté cet engagement lors des innombrables réunions avec les autorités mais aussi sur les plateaux de télévision et dans les médias.

Grâce à eux et au grand professionnalisme des directions et équipes dans les maisons de repos, la vie a repris son cours dans nos institutions.

À l'heure actuelle, un vent de réformes souffle sur le secteur. Soyons-y vigilants.

Cette pandémie a souligné l'importance du lien humain qui constitue l'essence de la mission des maisons de repos. Lien humain qui peut se décliner en modes différenciés mais toujours complémentaires d'hébergement des personnes âgées.

La société du XXI^e siècle n'est plus celle du XX^e siècle, les attentes et besoins de nos résidents suivent cette évolution parce qu'ils sont et seront la synthèse des sociétés dans lesquelles ils sont passés de l'enfance à l'âge adulte.

En tant que Fédération, nous devons y être attentifs et être tant un lieu de réflexion qu'une force de proposition pour le bien de tous.

L'épanouissement de tout ce pan de la société, qui concerne en Belgique près de 150.000 résidents et 100.000 travailleurs, passe par ce carrefour de réflexions, de partages et d'échanges. Osons innover et être créatifs dans la recherche de nouvelles voies.

Le magazine que vous parcourez sera le porte-drapeau de cet état d'esprit. Il vous présentera une information utile et pratique, une vision sur l'actualité du secteur, une ouverture sur des partages d'expériences, la découverte de projets novateurs et de pratiques nouvelles qui participent à l'amélioration de la qualité de vie et du bien-être des plus âgés.

Au nom du Conseil d'administration de Femarbel, je lui souhaite longue vie et qu'il accomplisse sa mission grâce à la volonté de tous.



ACTUALITÉ

PAR CHRISTIAN RADERMECKER
Rédacteur en chef

RENAISSANCE

Plus que le retour à des temps anciens, la Renaissance marque le passage vers une ère nouvelle caractérisée par l'apparition de nouveaux modes de diffusion de l'information, le renouveau des échanges et des changements majeurs de la représentation du monde.

2020 a pu être qualifiée d'annus horribilis pour les maisons de repos (et de soins). Autant le dire, nous ne l'avions pas vu venir et nous n'y étions pas préparés. Aujourd'hui, grâce aux vaccins, dont les résidents et le personnel ont pu bénéficier en priorité, l'espoir est à nouveau permis. Mais cette renaissance restera à jamais marquée par

l'épreuve que nous venons de traverser et qui changera à jamais notre perception de l'avenir.

Tel est sans doute le propre des crises, celle du coronavirus fut, elle aussi, révélatrice du meilleur comme du pire. Le meilleur est à mettre au compte des équipes qui ont bravé

les tempêtes en première ligne aux côtés des résidents. Beaucoup ont donné le meilleur d'elles-mêmes dans un contexte de souffrance et de restriction des libertés. Le meilleur est à mettre également du côté de nos jeunes administrations, l'Aviq en Wallonie, Iriscare à Bruxelles, qui, très vite, ont pris les choses en main, en particulier pour ce qui est

de la gestion du matériel, de l'organisation du testing et de la vaccination. Malgré d'inévitables tâtonnements, nous pouvons écrire aujourd'hui que le secteur s'est senti soutenu par ses autorités de tutelle.

Mais tout ne fut pas parfait. Des fissures sont apparues au grand jour, des manques aussi. Dans les maisons de repos comme dans nombre de collectivités humaines, le monde d'après ne sera plus comme celui d'avant. Femarbel a la volonté d'accompagner – et même d'initier – le changement pour que la maison de repos corresponde toujours mieux aux aspirations et aux besoins des seniors d'aujourd'hui et de demain. Du côté des autorités, l'erreur à ne pas commettre serait d'entamer trop vite un nouveau processus de révision des normes de qualité et d'accompagnement sans avoir mené au préalable une évaluation approfondie des besoins et des manques. Mais, du côté des maisons, il serait périlleux de considérer que tout finira par redevenir comme avant et que les taux d'occupation retrouveront sans effort les pourcentages d'avant la crise.

Parce que renaître ce n'est pas tout recommencer comme avant. La crise que nous avons traversée nous conduit à devoir mener une évaluation en profondeur du fonctionnement des maisons de repos avec un seul objectif : leur offrir une réelle attractivité. Entrer en maison de repos est trop souvent perçu comme le pis-aller dès lors que toute autre solution n'est plus possible pour assurer sécurité et bien-être à une personne à un coût soutenable pour elle ou pour sa famille. Il est un fait que la très large majorité des personnes plus âgées préfèrent a priori rester chez elles le plus longtemps possible. Mais force est de constater que les services proposés pour maintenir une réelle qualité de vie deviennent, à un moment, insuffisants ou tout simplement impayables. C'est donc bien pour pallier une impossibilité majeure de « continuer comme avant » que le choix de la maison de repos finit par s'imposer. Et s'il devenait possible de réfléchir autrement ? Si l'impossibilité technique d'une autonomie n'était pas ce couperet qui emporte systématiquement la décision ? Celles et ceux qui jouissent à un âge avancé d'une belle autonomie physique ou mentale souffrent bien souvent d'autres maux comme l'ennui, la solitude, l'abandon, le sentiment d'inutilité ou

de déconnexion par rapport au « reste » de la société. Ce sont celles et ceux-là même qui, lorsqu'il n'est pas trop tard, retrouvent parfois une seconde jeunesse en maison de repos. Et si cette maison « de repos » au sens traditionnel du terme était capable de muter vers un modèle d'hébergement plus dynamique et attractif, un modèle plus souple, évolutif aussi, mieux adapté aux souhaits et aux besoins de ses habitants. Un modèle qui s'inscrit dans un projet de vie qui ne soit plus choisi dans le déchirement et par dépit. Un modèle conçu dans la continuité de vie et non pas en rupture par rapport à la vie d'avant, où il est possible d'entrer pour le reste de ses jours ou pour un temps seulement. Un modèle où le bien-être et la sécurité psychiques sont aussi importants que la sécurité physique, où confort rime avec considération et respect, où vie sociale rime avec renouveau des échanges et maintien dans la société.

**Femarbel
à la volonté
d'accompagner le
changement pour que
la maison de repos
corresponde toujours
mieux aux aspirations
et aux besoins des
seniors d'aujourd'hui
et de demain.**

Ainsi que vous le lirez plus loin dans ce magazine dans l'interview de nos ministres ainsi que dans l'article de Jean Riguelle, Administrateur général de l'AVIQ, les pouvoirs publics aussi souhaitent privilégier le respect de normes qualitatives plutôt que purement quantitatives : le bien-être du résident, la considération qu'on lui accorde, la qualité des services rendus, de l'accueil, des activités proposées, de la nourriture, ... La flexibilité aussi en fonction du choix des personnes et du maintien, voire de la restauration, de leur autonomie. L'ère des organisations standardisées et des services rendus à la chaîne est désormais révolue au profit du « sur mesure » et de la personnalisation des services.

Plus que jamais, responsables et gestionnaires des maisons de repos doivent s'interroger sur le caractère attractif de leur établissement et sur la qualité de leurs prestations tant sous l'angle des soins que sur celui de l'hôtellerie et de la vie dans la maison. Les maisons de repos (et de soins) ne se rempliront plus toutes seules sauf à faire le choix de n'accueillir plus que des personnes en toute fin de vie. Une saine concurrence devrait progressivement s'établir entre les maisons de repos mais aussi avec de nouveaux projets souvent qualifiés d'« alternatifs ». Une saine concurrence non seulement sur les prix mais aussi, et peut-être surtout, sur la qualité des prestations et du projet de vie auquel les résidents participent. Il est dès lors essentiel de laisser de côté ses certitudes et de réinterroger en permanence le travail de chacun à l'aune de la sécurité, du bien-être et de la pleine satisfaction des résidents, en particulier les plus dépendants et les plus fragiles.

Réinterroger la qualité de l'infrastructure en vue de favoriser la création de lieux d'échanges et de vie, soigner la qualité des prestations et leurs évaluations, redonner place à la concertation et à l'écoute pour favoriser l'échange et la codécision, veiller au maintien et au renforcement de l'autonomie des personnes âgées au travers d'activités physiques et mentales épanouissantes et valorisantes. Les chantiers sont nombreux. Renaître ce n'est donc pas purement et simplement reproduire le passé. La Renaissance s'inspire de ce que nous avons construit de meilleur pour le magnifier dans le monde d'aujourd'hui et de demain en l'adaptant en fonction des besoins, des souhaits, des désirs mêmes, des personnes de notre temps. Et comme ceux de tout un chacun, les besoins, les souhaits, les désirs des seniors d'aujourd'hui sont très éloignés des concepts et des modèles pensés pour eux au siècle dernier. Les maisons de repos ou résidences pour les aînés doivent s'y adapter. Femarbel se tient à vos côtés pour accompagner cette nécessaire évolution et pour valoriser le travail de vos équipes. C'est le cœur même de notre mission.



INTERVIEWS

réalisées le 16 mars (A. Maron) et le 19 mars (C. Morreale)
PAR LUCIE HAGE ET CHRISTIAN RADERMECKER

CAP VERS DE NOUVEAUX HORIZONS:

rencontres avec C. Morreale et A. Maron

Les traumatismes liés à la crise sanitaire sont encore vifs. Mais grâce aux vaccins, la tempête s'éloigne, laissant place au bilan et à de nouvelles perspectives pour les établissements et leurs résidents. Nous avons demandé à la ministre wallonne Christie Morreale et à son homologue bruxellois Alain Maron, tous deux en charge du secteur des maisons de repos, de nous faire part de leur lecture des événements et de leur vision pour le futur des établissements d'hébergement pour personnes âgées.

Quel regard portez-vous sur la façon dont la pandémie de COVID-19 a été gérée dans les maisons de repos (et de soins) ?

C.M. Ce fut un drame terrible car, malgré la meilleure volonté du monde, personne n'était préparé à cela. Les premières informations officielles arrivées de Chine n'attiraient pas du tout l'attention sur la problématique des collectivités pour personnes âgées. Nous avons pris conscience de l'ampleur du problème lorsque les décès

ont commencé à augmenter en Italie. Le 11 mars 2020, par précaution, nous avons alors décidé d'isoler les MR et MRS et d'interdire complètement les visites. La date reste gravée dans ma mémoire. Cette décision fut pour moi la plus difficile, d'autant que les familles et les résidents la trouvaient excessive. Nous pensions qu'elle permettrait de maintenir les résidents en sécurité. Malheureusement, il était déjà trop tard car, nous ne le savions pas encore, les personnes asymptomatiques transmettent aussi le vi-

rus, qui a donc continué à se propager via le personnel soignant et les résidents. Le 18 mars, nous avons pris un train de mesures pour soutenir les collectivités, avec, notamment, les premiers 250 euros d'aide par lit



Quels sont les principaux enseignements que vous tirez de cette crise ? Les erreurs à ne plus commettre ?

pour engager du personnel supplémentaire et acheter les équipements de protection nécessaires. Je me souviens que certaines maisons de repos m'ont demandé pourquoi, m'affirmant qu'elles n'en avaient pas besoin... Et puis, fin mars, tout s'est emballé et les appels de détresse se sont multipliés de la part des directions d'établissements. Ce qui a amplifié le drame c'est qu'à ce moment-là, les médecins généralistes étaient peu présents dans les établissements car ils avaient peu de matériel. Lors de la première vague, le personnel de soin des maisons s'est donc parfois trouvé très seul pour gérer cette crise.

A.M. Les maisons de repos ont indéniablement beaucoup souffert, surtout lors de la première vague, que ce soit au niveau des résidents, des familles ou du personnel. Le secteur a été confronté à des difficultés inédites. Début mars, les maisons de repos nous disaient qu'elles seraient en mesure de maîtriser la crise. Les hôpitaux, eux, ont tout de suite tiré la sonnette d'alarme. Cela a peut-être masqué les problèmes qu'allaient rencontrer les maisons de repos. Nous avons effectivement pensé qu'avec la fermeture des établissements, nous arriverions à les préserver. Heureusement, le plan d'action qui a été mis en place en prévision de la deuxième vague a globalement porté ses fruits. Il a nécessité des efforts importants en termes de stock, de procé-

dures, de gestion des visites, d'organisation de cohortes pour isoler les personnes positives... Pour les 130 maisons de repos bruxelloises, le matériel a été disponible et il y a maintenant la possibilité de faire également appel à Iriscare qui possède un stock de réserve si besoin. Durant la deuxième vague, les niveaux de mortalité ont été beaucoup plus bas. Ils sont actuellement proches de zéro. Nous avons pu redresser la situation également parce que nous avons décidé que les maisons de repos seraient prioritaires pour le testing et pour la vaccination.

C.M. Beaucoup de choses ont été mises en place et permettront à l'avenir de mieux anticiper. En particulier, une meilleure communication et coordination existent désor-

“Beaucoup de choses ont été mises en place et permettront à l'avenir de mieux anticiper.”

C. MORREALE

mais entre le personnel de première ligne en MRPA et MRS d'un côté, et les autres corps médicaux de l'autre. Par exemple, les MR n'avaient pas de médecin coordinateur. Il n'y en avait que dans les MRS. Maintenant, ils sont présents partout. Certaines maisons qui dépendent d'hôpitaux nous ont dit que ce lien les avait sauvées car elles ont eu directement des contacts avec des professionnels qui leur ont expliqué les gestes barrières et les protocoles à mettre en place en matière d'hygiène. Des gestes simples mais que le personnel ne connaissait généralement pas, notamment le personnel de nettoyage. Nous avons donc mis en place des plans d'inter-

vention d'urgence (PIU) qui permettent aux établissements de déclencher rapidement des méthodes de travail précises en cas de crise. Enfin, la crise sanitaire a aussi mis en lumière la situation du personnel soignant, qui mérite d'avoir un meilleur cadre de travail.

A.M. La communication entre les différentes administrations et les établissements est primordiale. Ils ont appris à se parler, c'est peut-être le côté positif de ce drame. Entre Iriscare, la Cocom et les maisons de repos, les liens se sont renforcés. Globalement, nous sommes passés de la situation la plus noire à quelque chose de beaucoup plus lumineux qui a mis en exergue la nécessité d'un saut qualitatif dans la prévention des maladies infectieuses au sein des collectivités qui abritent des personnes fragiles. D'autre part, nous avons vu l'importance d'un soutien psychologique tant au niveau du personnel que des résidents. La décision de fermer les visites a engendré des effets psychologiques néfastes. Il fallait le faire mais les visites sont un droit élémentaire, il ne faut pas l'oublier. Aujourd'hui, nous devons mieux encadrer les choses au niveau du soutien psychologique. Et bien sûr, l'erreur à ne plus commettre se situe au niveau du matériel et des procédures. C'est la grande leçon : nous devons mettre des procédures en place rapidement, avoir du matériel en stock et avoir un personnel mieux formé au niveau de la gestion de telles crises sanitaires.

Les commissions d'enquête parlementaires, tant en Wallonie qu'à Bruxelles, mettent effectivement l'accent sur les besoins en matière d'encadrement psychologique des résidents et sur une meilleure formation du personnel de soin. Que prévoyez-vous à cet égard ?

C.M. Plusieurs réformes vont être menées. Nous avons établi un échéancier pour que toutes nos équipes, avec l'aide de l'AViQ, puissent les mettre en place. Nous avons organisé ces réformes en fonction des types de recommandations, qu'il s'agisse de normes, de bien-être, de formation... Au niveau psychologique, par exemple, nous avons lancé les équipes mobiles de psychologues qui vont pouvoir venir gratuitement, à la demande des MR et MRS, pour organiser des groupes de parole pour le personnel et les résidents. Nous avons investi plus de

20 millions d'euros pour la santé mentale durant cette crise et ce qui m'importe maintenant, c'est de continuer le suivi, à moyen et long terme, des éventuels chocs post-traumatiques. Il y a aussi des équipes constituées d'un médecin, d'un infirmier et d'une fonction de support qui peuvent venir en soutien à la demande des établissements. Que ce soit au niveau de la santé mentale ou des épidémies de gripes saisonnières par exemple. Tout cela sera bénéfique, quoi qu'il advienne, dans le futur.

A.M. Nous allons bien sûr porter une attention particulière à tous les enseignements de cette crise et nous voyons déjà clairement que le soutien psychologique y prendra une place importante. Par ailleurs, nous travaillons à augmenter les moyens d'encadrement, notamment via la transformation de lits MRPA en lits MRS afin de pouvoir offrir plus de personnel soignant. Nous essayons d'impulser également à la réforme du secteur cette idée que la maison de repos doit être un lieu de vie et pas juste un lieu de repos ou de soins.

À ce propos justement, quelle est votre vision de la maison de repos de demain ?

C.M. Elle doit effectivement être davantage un lieu de vie plutôt qu'un lieu de soins. Le bien-être doit être une priorité tant au niveau des résidents que du personnel. Pour cela, le côté participatif doit être

central. J'ai été très séduite, par exemple, par les projets « Tubbe ». Une quarantaine de projets de ce type vont d'ailleurs être mis en place en Wallonie. Globalement, je souhaite soutenir davantage de projets pilotes où l'on sort des sentiers battus. Où l'on met l'accent sur le plaisir et, malgré le fait que l'on soit dans un lieu collectif, sur les libertés et désirs individuels.

A.M. Pour moi, la priorité est d'ouvrir les portes des maisons de repos pour en faire des lieux de vie connectés à leur quartier. Dans l'idéal, chaque maison de repos à Bruxelles devrait avoir des liens, voire même, pourquoi pas, partager des espaces communs, avec, par exemple, une école de devoirs ou une maison de jeunes. Par ailleurs, nous devons mettre le focus sur l'autonomie des résidents qui doivent pouvoir participer à la vie de la maison. J'imagine des habitats communautaires avec des activités communes qui créent des liens. Il y a un droit à la socialisation aussi pour les aînés que ce soit à domicile ou dans une institution. Dans les faits, cela se concrétise par plus d'ouverture à des projets vers le monde extérieur, vers l'accès à plus de services de jour et plus d'intégration à la vie de quartier. C'est cela que je vais encourager avec tous les acteurs au sein des quartiers.

La rigidité des normes n'est-elle pas un frein à l'évolution des maisons de repos et à l'émergence d'initiatives nouvelles ?

A.M. Nous aimerions avoir une vision moins bureaucratique du secteur. Les normes sont nécessaires mais elles doivent faire sens. Les maisons de repos doivent pouvoir être actrices de leur changement. Ceci dit, il y a déjà des projets qui existent depuis longtemps, notamment à Bruxelles, avec l'habitat transgénérationnel ou les projets Tubbe. Beaucoup de maisons de repos classiques évoluent déjà par elles-mêmes vers de nouvelles formes d'organisation et nous pourrions voir naître d'autres projets. Mais il est vrai que nous pourrions voir le cadre s'assouplir un peu.

“ Pour moi, la priorité est d'ouvrir les portes des maisons de repos pour en faire des lieux de vie connectés à leur quartier. ”

A. MARON

C.M. Nous avons considéré que la norme était synonyme de sécurité mais elle est souvent devenue synonyme de rigidité, ce qui rend compliqué de remettre le plaisir et la volonté individuelle au cœur du fonctionnement des maisons de repos. Nous voulons repenser les normes en partant des souhaits des résidents, ce que propose d'ailleurs notamment le Gang des Vieux en Colère par exemple ou bien Unia. Combien d'établissements proposent par exemple au résident de choisir ses repas ? Certaines personnes auraient peut-être envie de rester tranquillement dans leur chambre, d'autres de faire telle ou telle activité. Nous pourrions installer un salon de coiffure « comme en vrai » dans l'établissement ou encore organiser des marchés locaux de producteurs, sur place, où les gens de l'extérieur pourraient venir tout comme les résidents... Nous pourrions également mettre en place une offre hybride qui permettrait à la personne de rester chez elle tout en passant des moments en maison de repos. Nous devrions aussi adapter les normes pour favoriser une plus grande mixité entre les personnes alertes, les personnes déficitaires cognitivement et celles qui ont uniquement des problèmes de mobilité par exemple. Ce serait plus facile pour développer des projets de vie. Aujourd'hui, certaines maisons de repos n'accueillent que des personnes totalement dépendantes et cela n'encourage pas un certain dynamisme. Il faut faire revenir la vie en créant plus de mixité !



DITES-NOUS TOUT !

Quelles sont vos astuces pour garder le moral en ce moment ?

A.M. Je communique davantage avec mes proches, même digitalement ou par téléphone. Sinon, j'aime me balader en ville avec mes enfants. La ville était plus calme durant cette crise sanitaire, cela fait beaucoup de bien de redécouvrir Bruxelles, ses petites rues, ses petites places, le long du canal...

C.M. Je mange des glaces ! Je me promène... et je vais manger des glaces (rire). Je fais du vélo, je bois des jus de légumes et nous nous envoyons des petites blagues au sein de l'équipe pour détendre l'atmosphère.

Un défaut et une qualité de votre collègue ?

A.M. Christie est très facile d'accès et garde son sens de l'humour même dans les moments les plus difficiles. Je ne lui connais pas (encore) de défaut !

C.M. Alain et moi nous entendons fort bien. Je dirais que sa qualité est peut-être aussi son principal défaut (rire) : sa spontanéité ! Un côté cash, qui, en politique, peut aussi parfois se retourner contre vous...

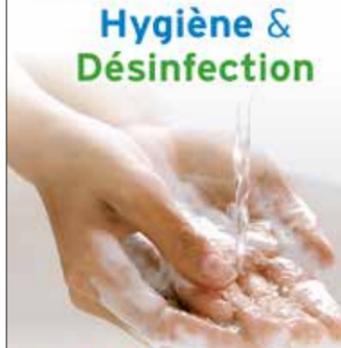


Ensemble, nous pouvons lutter contre la propagation de la COVID-19.

PROPRETÉ SUR LAQUELLE VOUS POUVEZ COMPTER

En tant que professionnels du nettoyage et de la désinfection, nous sommes spécialisés pour vous aider à protéger les patients, hôtes et résidents des établissements de santé et infrastructures critiques.

Hygiène & Désinfection



- + Des produits innovants et efficaces
- + Des procédures rigoureuses
- + Une formation continue du personnel








Nous vous montrons comment protéger au mieux vos clients

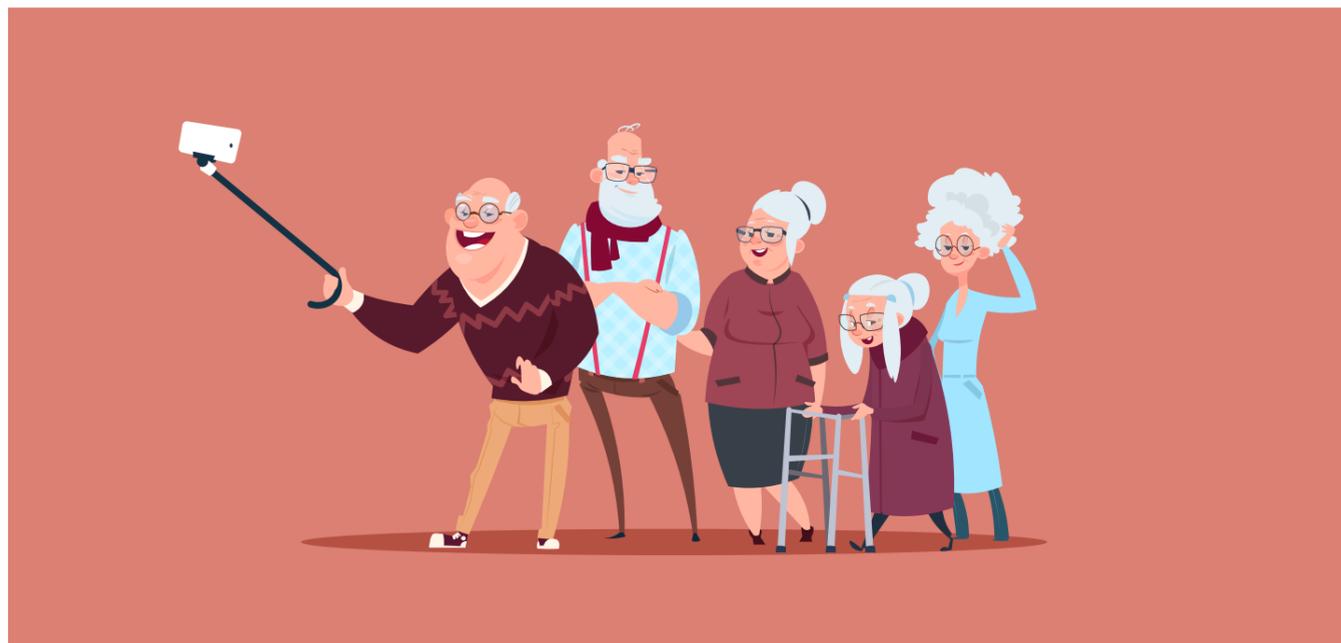
Mathieu Decabooter
Tel. +32 475 63 27 49
mathieu.decabooter@ecolab.com

ECOLAB BV/SRL
Noordkustlaan 16 C
1702 Groot-Bijgaarden, Belgique
www.ecolab.com/coronavirus

© 2021 ECOLAB™ USA Inc. All rights reserved.



Everywhere It Matters.™



DOSSIER

PAR JEAN RIGUELLE

Administrateur général (FF) de l'AVIQ

LA QUALITÉ DE VIE EN MAISONS DE REPOS (ET DE SOINS): VERS UN CHANGEMENT DE PARADIGME?

La crise du coronavirus (COVID-19) a eu un impact d'une ampleur sans précédent dans les structures d'hébergement et d'accueil pour aînés en Belgique et dans les autres pays du monde. Les nombreux décès, le confinement forcé, la privation affective, le manque de contacts physiques, la prédominance du soin, la surcharge de travail ainsi que le stress et l'épuisement ont affecté de manière considérable la qualité de vie et le bien-être des habitants et des professionnels de ces structures.

Selon une enquête réalisée en avril 2020 par l'Unité de Psychologie de la Sénescence et l'Université de Liège (UPsySen) et l'Association francophone des médecins coordinateurs en maison de repos et de soins (AFRAMECO), 46,7% des habitants de MR-MRS ont présenté au moins un symptôme

dépressif (comme un découragement, un sentiment de vide et/ou un sentiment de désespoir) lors de la première vague de la crise sanitaire. Toutefois, si l'on compare ce chiffre avec ceux des enquêtes réalisées avant la crise, nous constatons qu'ils étaient déjà élevés (entre 30 et 50% selon les

études) avant l'apparition de la pandémie de coronavirus.

La crise a donc mis en évidence des fonctionnements en MR-MRS qui méritent d'être revus ou améliorés. Citons, à titre d'exemple, la sur-médicalisation, la dominance du soin,

le faible pouvoir décisionnel des habitants, le manque d'activités adaptées et porteuses de sens, la surcharge de travail et le manque de formation des professionnels concernant les spécificités psychologiques de l'adulte âgé. La santé mentale en milieu institutionnel n'a jamais fait autant l'objet d'attentions et de débats ! Bien que des enseignements doivent encore être tirés, des perspectives se dessinent dans le but de favoriser la bienveillance, la qualité de vie et le bien-être des habitants et des équipes d'encadrement.

VERS UN CHANGEMENT DE CULTURE ?

Ces conséquences de la crise sur la santé mentale en MR-MRS nous amènent à nous questionner sur l'essence même du modèle institutionnel d'accompagnement existant. Les constats de la crise sanitaire montrent à quel point le modèle médicalisé (qui alimente le niveau de dépendance) du secteur institutionnel a atteint ses limites. Le besoin est devenu urgent de repenser et de faire évoluer le modèle de l'accompagnement des aînés en institution vers un modèle innovant plus axé sur le relationnel et où les habitants vivent « comme à la maison ». Pour cela, l'Université de Liège a énoncé des recommandations en faveur d'un modèle de changement de culture (« culture change »). Ce modèle est fondé sur un accompagnement centré sur la personne, un environnement comme à la maison, des relations de qualité entre les habitants, leurs proches et les professionnels, une responsabilisation des équipes, des prises de décisions collectives et la mise en place d'indicateurs évaluant le processus d'amélioration. Ce modèle, de plus en plus développé dans les pays du monde (et initialement aux États-Unis), a déjà fait ses preuves dans la littérature scientifique : meilleure satisfaction de vie des habitants et du personnel, taux d'occupation plus important, diminution des coûts en ressources humaines, et un taux moins élevé de turn-over.

Même si le projet n'en est encore qu'à ses balbutiements, une expérimentation ainsi qu'une évaluation de cette nouvelle approche de l'accompagnement sont envisagées dans des MR-MRS situées sur le territoire wallon. L'idée est que les établissements

ressemblent plus à des lieux de vie plutôt qu'à des lieux de soins. Concrètement, les changements qui seront mis en place au sein de ces structures devront se baser sur les réponses à la question suivante : « Quelle serait la maison de repos idéale si nous devions y vivre un jour ? ».

ASSURER UNE APPROCHE PARTICIPATIVE

• **Le rôle du projet de vie de l'institution**
Au niveau de l'institution, assurer une approche participative c'est d'abord avoir un projet de vie qui sert à la dynamique de la maison. L'objectif du projet de vie institutionnel est d'assurer l'intégration sociale et la qualité de vie des habitants tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'établissement. Les dispositions prévues dans le projet de vie (p.ex., celles relatives à l'accueil, au séjour, au travail en équipe, etc.) visent à permettre aux habitants de préserver un sens à leur vie et pour les professionnels de donner un sens à leur travail. La réglementation prévoit que le projet de vie soit issu d'une réflexion collective et participative, incluant les habitants et leur entourage ainsi que les membres du personnel (point 5.1 de l'annexe 120 du Code réglementaire wallon de l'action sociale et de la santé, CRWASS).

Cependant, force est de constater que le projet de vie institutionnel est trop souvent considéré comme un « papier » administratif uniquement nécessaire à l'octroi d'un titre de fonctionnement et souvent un copier-coller de modèles types trouvés sur le net. En 2017, le rapport bisannuel relatif aux structures d'hébergement et d'accueil des aînés montrait que les projets de vie sont présents dans tous les établissements mais que seulement 40% d'entre eux mettent en œuvre une réelle démarche de la qualité qui permet de traduire les valeurs du projet de vie institutionnel en objectifs opérationnels sur le terrain.

Raison pour laquelle l'AVIQ a rédigé une nouvelle réglementation entrée en vigueur

en novembre 2019 relative à la qualité dans les MR-MRS. La volonté étant que les établissements s'engagent dans une réelle démarche d'amélioration continue (démarche qualité) formalisée de leurs pratiques, qui tient compte du projet de vie institutionnel et qui permet d'affirmer que, objectivement, l'établissement répond aux besoins et attentes des habitants hébergés. Ces obligations invitent chaque directeur d'établissement à établir son plan qualité tous les deux ans (évalué tous les ans) en fixant entre trois et huit objectifs d'amélioration en concertation avec le gestionnaire, le personnel et



les résidents (Article 1440/10 du livre VI du CRWASS). Il est attendu que ce plan développe des objectifs déclinés en actions avec des délais et des indicateurs d'évaluation. Les travaux actuellement en cours au niveau de l'AVIQ concernent entre autres l'élaboration d'outils méthodologiques qui permettront aux responsables d'opérationnaliser la démarche d'amélioration continue des pratiques au sein de leur établissement.

• Renforcer l'auto-détermination des résidents

Chez la personne âgée, le bien-être et la qualité de vie sont des concepts directement liés à celui d'auto-détermination. Si l'on souhaite améliorer la qualité de vie des aînés en MR-

MRS, nous devons favoriser le plus possible leurs capacités d'auto-détermination, c'est-à-dire leurs capacités à pouvoir décider par (et pour) eux-mêmes.

Différentes approches participatives de l'accompagnement existent dans le but d'encourager l'autonomie, le pouvoir décisionnel et les compétences des habitants.

Différentes approches participatives de l'accompagnement existent dans le but d'encourager l'autonomie, le pouvoir décisionnel et les compétences des habitants. Par exemple, la méthode Montessori est une technique de prise en charge non médicamenteuse qui permet à l'ainé de maintenir son indépendance tout en conservant son rôle social. Fondée sur le principe « aidez-moi à faire seul! », cette méthode permet de maintenir l'autonomie, l'estime de soi et les capacités préservées de l'ainé le plus longtemps possible. Les effets positifs de la méthode ont aussi été démontrés chez les personnes qui présentent des troubles cognitifs et psycho-comportementaux. De nombreux établissements s'inspirent quotidiennement de cette méthode pour garantir un accompagnement de qualité aux aînés.

Un autre modèle est actuellement en train de se développer de manière exponentielle dans le secteur des MR-MRS, il s'agit du modèle TUBBE. Tout droit venu de Suède, le principe fondamental de ce modèle est que les résidents doivent, autant que possible, conserver un pouvoir de décision sur leur existence et l'endroit où ils vivent. Il s'agit d'un modèle organisationnel qui renverse le modèle hiérarchique traditionnel et qui met en avant un

management participatif où le directeur n'est plus considéré comme le seul décideur mais comme un coach et l'habitant comme l'acteur principal de la maison. Les membres du personnel ont plus de responsabilités dans les tâches qui leur sont confiées et participent dans la mesure du possible aux activités avec les habitants. Une expérimentation de ce modèle dans des MR-MRS wallonnes avait montré en 2019 des résultats très encourageants: la maison de repos (re)devient un lieu de vie et de travail agréable et motivant, où les compétences de chacun sont mises au service de tous et où le résident reste acteur de sa vie et de la vie de la maison.

Ainsi, depuis 2017, plus de 80 MR-MRS en Belgique (dont 36 en Wallonie avec le soutien de la Ministre wallonne de la Santé, Christie MORRÉALE) ont instauré (ou sont en voie d'instaurer) la philosophie et les valeurs de l'approche TUBBE au sein de leur établissement. Nous ne doutons pas que le développement de ce modèle contribuera de manière considérable à un changement de paradigme dans les structures d'hébergement et d'accueil pour aînés.



L'HISTOIRE DE VIE: LE CŒUR DE L'ACCOMPAGNEMENT

Pour parvenir à ce changement progressif de paradigme dans les institutions et à la mise en place d'un environnement « comme à la maison », il est fondamental d'avoir une bonne connaissance de l'histoire des habitants. Connaître leur vécu, leurs habitudes de vie, leurs talents, leurs « petits plaisirs » et leurs compétences permet de personnaliser le contact et de respecter le plus possible son rythme et ses habitudes de vie. Cela implique d'être en relation avec eux, d'avoir des moments de partage en consacrant du temps à l'échange d'informations personnelles. Des études ont montré que plus on s'intéresse au résident et à son histoire, plus celui-ci se sent considéré, meilleures sont son intégration et sa qualité de vie, et moins il présente de symptômes dépressifs et de troubles du comportement (comme les attitudes d'opposition). Du côté des professionnels, il a été prouvé que plus ils connaissent l'histoire des résidents, plus ils sont empathiques et meilleure est la qualité de l'accompagnement.

Ces données montrent toute l'importance de développer une culture de l'histoire de vie dans les MR-MRS et que celle-ci puisse se concrétiser par la mise en place d'outils de collecte, de partage et de stockage des éléments du vécu des habitants. Il existe déjà des outils qui s'inscrivent dans cette approche holistique globale comme en témoigne par exemple le développement des projets de vie individualisés et des plans de soins personnalisés et anticipés (PSPA).

UNE ATTENTION ACCRUE À LA SANTÉ MENTALE DES HABITANTS

Comme nous le mentionnons en début d'article, le fondement de ce changement de culture dans les MR-MRS est une approche centrée sur la personne où l'habitant bénéficie d'un accompagnement individualisé. Pour cela, il est nécessaire que les MR-MRS développent des projets de vie individualisés pour les habitants (et notamment ceux qui présentent des troubles cognitifs) afin de (re) donner du sens à leur vie à travers la définition d'objectifs qui correspondent à leurs besoins, à leurs compétences ainsi qu'à leurs centres d'intérêts. L'AVIQ a mis à disposition

des MR-MRS des outils d'accompagnement pour aider les institutions à mettre en place les projets de vie individualisés. Des visites en MR-MRS sont également possibles sur demande afin d'accompagner au mieux les professionnels dans cette démarche.

Par ailleurs, les habitants qui en ont besoin devraient pouvoir bénéficier d'un suivi psychologique et/ou psychosocial interne ou externe à l'institution, tant pendant les périodes de crise qu'en dehors. Cela nécessite notamment une plus grande valorisation des formations de psychologie adaptées à la prise en charge du vieillissement mais aussi de renforcer les connaissances et les compétences psycho-sociales des professionnels (éducateurs, assistants sociaux, aides-soignants, infirmières, etc.) du secteur de l'hébergement et de l'accueil des aînés en Wallonie. Au niveau de l'AVIQ, des projets sont actuellement en cours de construction afin d'évaluer la plus-value de la fonction de psychologue en MR-MRS comme vecteur de renforcement des performances des professionnels dans l'accompagnement de l'ainé. Une meilleure connaissance des

professionnels sur la psychologie de l'adulte âgé aidera les professionnels à détecter et à savoir comment réagir face à un habitant en détresse psychologique.

En conclusion, bien que cette crise ait mis à mal la situation sanitaire des établissements, elle a aussi permis de faire émerger des perspectives encourageantes où l'humain et le relationnel sont au centre des préoccupations. Les enseignements de la crise montrent qu'il est urgent de faire évoluer le modèle institutionnel d'accompagnement vers un modèle plus innovant et respectueux des besoins et des attentes des aînés qui vivent en MR-MRS. Le cabinet de Madame la Ministre Christie Morreale et l'AVIQ participent et suivent attentivement ces travaux à la fois pour promouvoir de telles pratiques, mais aussi pour connaître l'impact de ces nouveaux modèles sur la qualité de vie des résidents. Tous deux étant persuadés que ce nouveau paradigme de fonctionnement d'une maison de repos est l'avenir de ces établissements.

TOTAL
GAS & POWER

BESOIN « D'ÉNERGIE » POUR DYNAMISER VOS MAISONS DE REPOS ?

ÉLECTRICITÉ GAZ MAZOUT PANNÉAUX PHOTOVOLTAIQUES LUBRIFIANTS BORNES DE RECHARGE ÉLECTRIQUE

TOTAL REND LA GESTION DE VOS ÉNERGIES BEAUCOUP PLUS EFFICACE

Total vous propose des offres de **Gaz** et d'**Électricité** sur mesure, le placement de **Panneaux Solaires**, l'installation de **Bornes de Recharge Électrique** ou encore une solution de **BioCNG** en complément des offres carburant traditionnel.

En tant **membre de Femarbel**, vous profitez de ces solutions énergétiques durables à des tarifs très avantageux : **vous économiserez jusqu'à 15 % sur votre facture** de gaz et/ou d'électricité par rapport à votre fournisseur actuel. De plus, vous ne payerez aucun frais d'abonnement !

Contactez-nous pour trouver ensemble la **solution énergétique optimale** qui correspond à vos besoins et à ceux de votre maison de repos.

Contact :
02 486 22 22 ou sales@totalgp.be
www.totalgp.be/femarbel



ÉTUDE

PAR LOUIS-PHILIPPE KISTENBERG
Conseiller Femarbel

DOMICILE OU MAISON DE REPOS ?

Choix personnel mais aussi sociétal

En juillet 2014, en application de la phase 2 de la 6^e réforme de l'État, de nombreuses compétences en matière de Santé et d'Action sociale ont été transférées aux Régions, marquant ainsi un tournant majeur dans la gestion des mécanismes de protection sociale de notre pays. Après une période transitoire, en date du 1^{er} janvier 2019, les Régions sont devenues pleinement autonomes dans ces matières. La Wallonie et la Région de Bruxelles-Capitale ont créé des organismes d'intérêt public (OIP) gérant les compétences de la santé, du bien-être, de l'accompagnement des personnes âgées, du handicap et des allocations familiales.

Les déclarations de politiques régionales des gouvernements wallon et bruxellois (DPR) suite aux dernières élections (2019) font du maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie une priorité.

Il est évident que cette politique s'inscrit dans une volonté de respecter le choix des aînés de rester le plus longtemps possible chez eux. Il convient toutefois de garder à l'esprit les multiples évolutions qui peuvent faire obstacle à ce maintien à domicile. Entre-autres, l'évolution démographique des 80 ans et plus (+46% en 2030 et +136% en 2050), l'augmentation des pathologies de type « démence » et les difficultés qu'elles peuvent générer dans la prise en charge, le coût du logement, l'isolement social, la notion de « conflit générationnel » et la perte du rôle des « aînés » au sein de la famille, ...

Dans ce contexte démographique, financier, politique et sociétal, la prise en charge du vieillissement constitue un enjeu de taille pour les autorités publiques, qui doivent dès maintenant mener une réflexion transversale relative aux coûts collectifs (Fédéral et/ou ré-

gional) et individuels liés à l'hébergement et aux soins des personnes plus âgées.

Femarbel vient de remettre à jour son étude comparative du coût de la prise en charge d'une personne âgée dont la première version en 2017 avait été réalisée en collaboration avec Probis et l'économiste Philippe Defeyt. Cette étude a pour but d'objectiver les coûts sanitaires et hôteliers liés à la perte d'autonomie et/ou d'indépendance d'une personne âgée, qu'elle soit à domicile, en maison de repos ou maison de repos et de soins ou en résidence-services.

Tous les jours, des personnes âgées en perte d'autonomie doivent poser des choix. Vais-je rester à la maison en faisant appel à une aide-familiale, déménager dans un appartement de plain-pied, intégrer une résidence-services ou entrer en maison de repos ?

Outre la charge émotionnelle liée à la perte d'autonomie, ces choix ont une dimension financière extrêmement importante. Ils impliquent un coût pour la personne elle-même mais aussi pour la collectivité dans son ensemble (fédéral et entités fédérées).

Quels sont les principaux lieux de vie et services à disposition de la personne âgée ? Quels sont les mécanismes de financement des soins et des aides aux actes de la vie quotidienne à domicile et en institution ? Quel est le coût du maintien à domicile ou de l'institutionnalisation pour la personne âgée isolée ? Comment ce coût évolue-t-il avec la perte d'autonomie et/ou d'indépendance ? Quel est le coût du maintien à domicile ou de l'institutionnalisation pour la collectivité ? Quelles parts respectives pour les financements fédéraux, régionaux et communautaires ? Nous avons tenté d'y voir clair en intégrant dans notre analyse

tous les coûts personnels et collectifs qui entrent dans la balance d'un choix parfois difficile.

Notre étude pose une série de constats d'ordre économique pour la personne âgée et pour la collectivité. Elle ne présume en rien de la qualité des soins et de l'accompagnement dans un contexte par rapport à un autre ou de la liberté individuelle d'opter pour le lieu de vie de son choix.

UN OUTIL MIS AU POINT PAR FEMARBEL PERMET D'OBJECTIVER LES COÛTS POUR LES SENIORS SELON LA SITUATION CHOISIE.

Jusqu'ici, il n'existait aucun outil permettant une vue globale des différents coûts liés à la prise en charge des personnes âgées. On ne disposait pas de bases objectives et d'aide à la décision, tant individuelle que politique.

Notre étude a abouti à l'élaboration d'un outil de calcul qui détermine les coûts à répartir entre les pouvoirs publics (fédéral/région) et la personne âgée, en fonction de son niveau de dépendance et des principaux paramètres de sa situation individuelle. Cet outil (baptisé Femartool) fournit des données précieuses tant pour les pouvoirs publics que pour les acteurs de terrain (assistants sociaux, CPAS, mutuelles, ...) et les personnes âgées ainsi que leur entourage proche.

Désormais disponible sur le site Internet de Femarbel, l'outil est évolutif et permet de comparer les prises en charge selon le lieu de vie (domicile comme locataire, domicile comme propriétaire, résidence-services, maison de repos, maison de repos et de soins) et d'évaluer les coûts en fonction de l'état de santé de la personne âgée.

Ce qu'une personne âgée paie (1) et le montant à charge de la collectivité (2)

Montant en euros par mois

SCÉNARIO 1

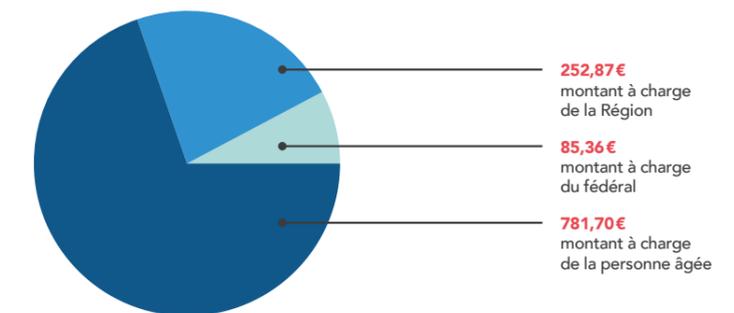
LÉONTINE, BON PIED, BON ŒIL, VIT DANS SA MAISON

À 85 ans, Léontine habite seule la maison familiale qui est remboursée depuis longtemps. Ses enfants, qui passent régulièrement, ont fait installer un système de télévigilance, essentiellement pour sécuriser leur maman. Une aide-ménagère (via les titres services) vient nettoyer quatre heures par semaine.

Léontine dépense par mois environ 780€. Son maintien à domicile est peu coûteux pour la collectivité : environ 340€, soit l'intervention de la Région wallonne (253€) dans le système des titres services (14,60€ de l'heure) et une petite contribution du fédéral (85€) pour le remboursement de médicaments et une consultation médicale régulière.

Coût total pour Léontine à domicile : **1.120€ par mois.**

-  Vit dans sa maison
-  Une aide ménagère 4h/semaine



(1) Englobe les frais personnels pour vivre (nourriture, chauffage, dépenses personnelles, ...), la contribution personnelle dans le paiement de titres-services pour le recours à une aide-ménagère, à une aide-familiale ou à une garde de nuit, ainsi que le paiement éventuel de la maison de repos (scénario 4)

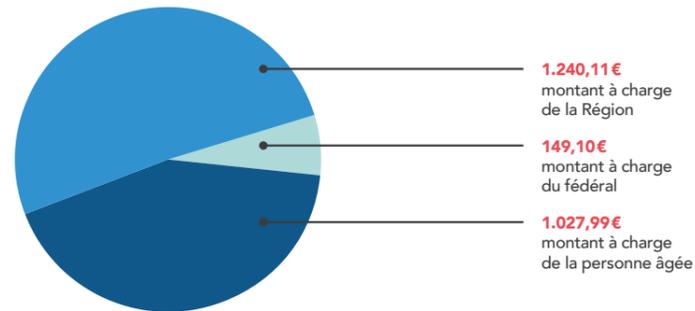
(2) C'est-à-dire les aides du fédéral ou de la Région. Le fédéral prend en charge une partie des frais relatifs aux consultations médicales et aux médicaments; la Région intervient dans les frais des titres-services pour les aide-ménagères, les aides familiales, les gardes de nuit, ...

SCÉNARIO 2

ARRIVENT LES PREMIERS SOUCIS...

Une année a passé. Léontine a 86 ans et présente des troubles de désorientation. Elle se perd en rue. Elle ne s'en sort plus avec ses médicaments. Elle oublie d'éteindre les lumières, de fermer la porte d'entrée, de couper le gaz, ... La vieille dame souhaite rester chez elle. Il faut donc mettre en place quelque chose de plus structuré afin de rencontrer sa volonté. La famille s'adresse à un service d'aides familiales. Une personne viendra en plus de l'aide-ménagère huit heures par semaine pour faire les courses avec elle, préparer les repas, organiser la prise de médicaments. Une infirmière passe également deux fois par semaine pour différents soins et l'aider à sa toilette.

-  Vit dans sa maison
-  Une aide ménagère 4h/semaine
-  Une aide familiale 8h/semaine
-  Une infirmière 2 fois/semaine



Cet aménagement coûte 225€ de plus par mois à Léontine, qui doit payer une intervention de 6,50€/h pour son aide-ménagère. Au total, elle dépense 1.028€ par mois

Si, pour les finances fédérales, le montant passe à 149€/mois, pour la Région wallonne, en revanche, la facture grimpe, passant de 253€ à 1.240€. C'est en effet la Région qui finance les aides familiales à hauteur de 28,50€/h.

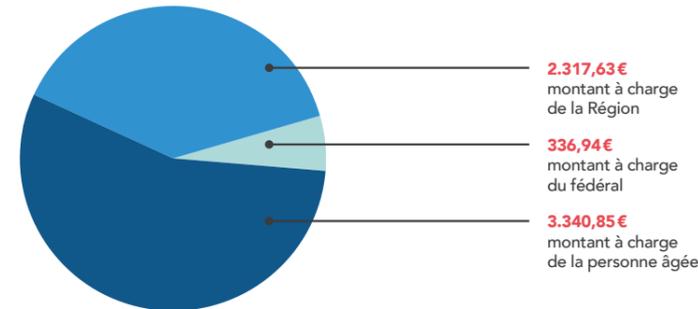
Coût total pour assurer le maintien à la maison d'une dame légèrement désorientée nécessitant de l'attention: **2.417€ par mois.** Un montant qui a quasi doublé en un an mais qui reste supportable pour Léontine.

SCÉNARIO 3

LÉONTINE EST DE PLUS EN PLUS CONFUSE

Une année encore et les choses se compliquent... Léontine a tendance à errer dans sa maison, y compris la nuit. Ses enfants s'en aperçoivent car elle les appelle souvent après minuit, parfois plusieurs fois même à quelques minutes d'intervalles. Elle l'admet elle-même, Léontine est devenue très confuse. La famille décide de faire appel à une garde de nuit pour rassurer tout le monde. Les services sont disponibles mais onéreux (de l'ordre de 2.200€ pour la personne

-  Vit dans sa maison
-  Une aide ménagère 4h/semaine
-  Une aide familiale 8h/semaine
-  Une infirmière 7 fois/semaine
-  Une garde de nuit 7 fois/semaine



âgée et 1.200€ pour la Région wallonne). Mais c'est le seul moyen de maintenir Léontine chez elle. Elle en a heureusement les moyens. Un tel choix l'exige. Léontine doit déboursier 3.340€ pour simplement vivre à la maison dans l'environnement qu'elle connaît depuis bientôt 50 ans. Cette solution coûte aussi très cher à la Région wallonne qui voit doubler le prix de son intervention: 2.318€ par mois.

Coût total: **6.000€ par mois.**

SCÉNARIO 4

LÉONTINE ENTRE EN MAISON DE REPOS

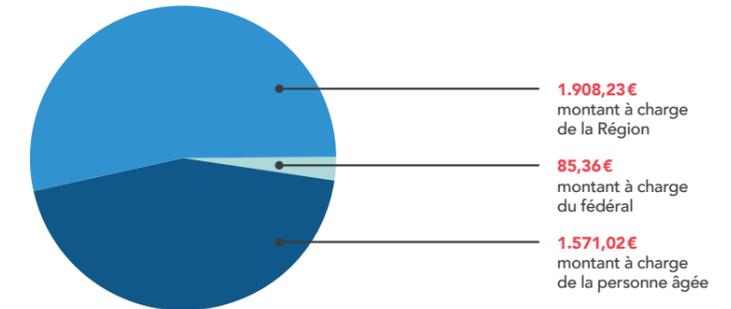
Les mois défilent et Léontine devient de plus en plus dépendante. À 89 ans, elle fait une vilaine chute dans l'escalier menant au grenier de la maison. Elle est hospitalisée. Elle récupère difficilement, a de gros problèmes pour se déplacer. Le retour à la maison n'est plus envisageable. Aidée par sa famille et par son entourage, la vieille dame choisit de rentrer en maison de repos. En réalité, tant ses enfants qu'elle-même, jugent qu'il n'y a plus d'autres options... Mais, heureusement, elle guérit progressivement et reprend vigueur grâce

surtout à de nouvelles connaissances rencontrées dans le cadre de son nouveau lieu de vie.

Pour Léontine, la facture s'allège considérablement: elle paie chaque mois 1.570€ pour sa prise en charge en maison de repos, soit 1.800€ de moins que quand elle vivait encore chez elle avec un certain encadrement. Pour la Région wallonne, le placement en maison de repos s'avère aussi moins onéreux (1.908€ par mois).

Coût total pour la dame en perte d'autonomie en maison de repos: **3.565€ par mois.**

 Vit dans une maison de repos



Multipharma, votre pharmacien partenaire de référence



Nous le savons, vos attentes ne se limitent pas simplement aux médicaments

C'est pourquoi, chez Multipharma, nous mettons à votre disposition un dépôt ultra-moderne pour la disponibilité de vos médicaments, produits de soins et dispositifs médicaux. Mais également deux sites de production disposant de 10 robots pour la flexibilité et la sécurité d'une préparation de médication individuelle (PMI). Et enfin, 8 pharmacies avec des équipes spécialisées pour la coordination des soins avec les médecins et votre personnel soignant.

Plus d'infos ? www.multipharma.be/fr/services-aux-institutions/b2b.html

Multipharma 

VACCINATION ET DROIT DU TRAVAIL

**Il y a ce qui doit être encouragé, ce qui est permis et aussi ce qui est interdit ...
Quelle est la juste influence de la vaccination sur la relation de travail ?**

PAR LEEN VAN LERBERGHE
Legal Advisor Knowledge Centre

Les maisons de repos (et de soins) furent les premières à goûter au bonheur d'une certaine liberté retrouvée et c'est heureux! Grâce à la vaccination, les résidents des maisons de repos (et de soins) sont désormais mieux protégés contre les formes graves du COVID-19. La vigilance reste cependant de mise. En effet, si la campagne de vaccination a connu un plein succès auprès des résidents, force est de constater que le taux de vaccination du personnel reste problématique à certains endroits.

On le sait, le choix de se faire vacciner est totalement libre. Un employeur, quel qu'il soit, ne peut obliger un travailleur ou le menacer de conséquences préjudiciables s'il refuse la vaccination. Cela étant, nous sommes conscients que par endroits le taux de vaccination du personnel de soins reste faible, ce qui ne va pas sans poser quelques difficultés. Voici un petit florilège de questions qui nous sont régulièrement adressées.

UN TRAVAILLEUR NON VACCINÉ PEUT-IL REFUSER L'AIDE À UN RÉSIDANT ATTEINT DU COVID-19 ?

La réponse est clairement non. L'employeur doit garantir un lieu de travail sûr et sain, via une analyse de risques et des mesures de prévention adéquates. Tant que cela est garanti par l'employeur, un travailleur qui choisit de ne pas se faire vacciner doit effectuer la totalité de son travail. Le refus d'exécuter certaines tâches auprès de patients atteints du virus peut être sanctionné par l'employeur.

UN EMPLOYEUR PEUT-IL IMPOSER LE PORT DU MASQUE AUX MEMBRES NON VACCINÉS DE SON PERSONNEL ?

Tant que le taux de vaccination dans l'ensemble de la population n'est pas suffisant pour permettre une certaine immunité collective, les mesures de prévention restent d'application pour tout le monde. Cela veut dire que tous les travailleurs, vaccinés ou non, doivent continuer à respecter les mesures applicables sur le lieu de travail, en particulier le port obligatoire du masque et le respect intégral des gestes barrières. De plus, l'employeur n'a en principe pas le droit de connaître le statut vaccinal des travailleurs. En d'autres termes: l'employeur ne peut faire de distinction entre le personnel vacciné et le personnel non vacciné en ce qui concerne les mesures de prévention.

UN EMPLOYEUR PEUT-IL IMPOSER À SON PERSONNEL NON VACCINÉ DE PASSER UN TEST COVID TOUTES LES SEMAINES ?

Une nouvelle fois, la réponse est non. L'employeur ne peut faire de distinction entre les membres du personnel vaccinés ou non. De plus, un testing ne peut être imposé à des groupes bien spécifiques de travailleurs, par exemple le personnel de soins. Si l'analyse des risques contient une mesure de prévention qui porte sur le testing, les membres du personnel devront la respecter sans distinction du point de vue de leur statut vaccinal. Il est donc essentiel de bien calibrer les mesures de prévention dans l'analyse des risques, en collaboration avec le conseiller en prévention-médecin du travail.

UN TRAVAILLEUR DE MAISON DE REPOS PEUT-IL REFUSER D'INDIQUER À SON EMPLOYEUR SON STATUT VACCINAL ?

Oui. L'état de vaccination d'un travailleur est une donnée de santé. Ces données ne peuvent être traitées par l'employeur. Même si le travailleur communique volontairement sa situation vaccinale, l'employeur ne peut y lier aucune conséquence particulière.

UN EMPLOYEUR PEUT-IL OBLIGER UN TRAVAILLEUR À SE FAIRE VACCINER ?

Nous l'avons dit, la réponse est clairement non. On peut le regretter mais, à ce jour, il n'y a pas d'obligation légale de se faire vacciner contre la COVID-19. Un employeur ne peut donc pas non plus l'exiger des travailleurs. Cela vaut d'ailleurs pour tous les employeurs, aucune exception n'est prévue pour des secteurs spécifiques, y compris celui des maisons de repos. L'employeur doit dès lors miser sur la sensibilisation et mettre tout en œuvre pour créer une large base d'adhésion au sein de la maison, afin de garantir la sécurité de tous.

UN EMPLOYEUR PEUT-IL DEMANDER DE PRÉSENTER UNE PREUVE DE VACCINATION ?

Il n'y a pas actuellement de disposition légale spécifique en ce qui concerne la preuve de vaccination contre la COVID-19. De ce fait, en tant qu'employeur (ou futur employeur), vous ne pouvez pas exiger de preuve de vaccination.



QUE SE PASSE-T-IL SI UN TRAVAILLEUR PARTAGE LIBREMENT CETTE INFORMATION ?

Dans ce cas, vous ne pouvez pas, dans le respect de la législation sur la protection de la vie privée, y associer de conséquences, comme l'adaptation de l'horaire, la modification du lieu d'emploi, un autre travail obligatoire, etc. Attention! Si un travailleur ou un candidat à un emploi dans votre maison choisit de révéler s'il est vacciné, vous ne pouvez pas traiter ou enregistrer ces données à caractère personnel. La législation sur la vie privée ne le permet pas.

EST-IL POSSIBLE DE SANCTIONNER UN TRAVAILLEUR QUI REFUSE UNE VACCINATION ?

La réponse à cette question concrète est claire: non. Vous ne pouvez pas licencier un travailleur au motif qu'il ne veut pas se faire vacciner. Cette règle s'applique à tous les employeurs. Même dans des secteurs spécifiques tels que celui des maisons de repos.

DES SANCTIONS « PLUS LÉGÈRES » SONT-ELLES POSSIBLES POUR AUTANT ?

Ici aussi, la réponse est non. Le fait que la vaccination ne soit pas légalement obligatoire empêche toute possibilité de sanctions, même légères, en cas de refus.

UN TRAVAILLEUR PEUT-IL S'ABSENTER DE SON TRAVAIL POUR SE FAIRE VACCINER ?

Oui, tous les travailleurs ont désormais le droit de s'absenter du travail, avec maintien de leur salaire, pendant le temps nécessaire pour se faire vacciner contre la COVID-19. C'est la loi qui le prévoit. Le dispositif s'adresse bien évidemment aux travailleurs qui se feront vacciner en dehors de l'institution où ils travaillent, dans un centre de vaccination par exemple. Il pourrait dès lors s'appliquer à de

nouveaux membres du personnel en maison de repos (et de soins) ou à des travailleurs qui se décideraient plus tardivement et qui n'auraient pas (ou plus) l'opportunité de se faire vacciner au sein de l'institution. À noter que l'absence se limite au temps nécessaire à la vaccination, trajet compris et que, pendant l'absence, l'employeur continue de payer le salaire normal. À la demande de l'employeur, le travailleur peut être amené à devoir présenter la preuve de la confirmation du rendez-vous. Toutefois, afin de garantir le respect de la vie privée, cette preuve ne peut être conservée par l'employeur. Il ne peut utiliser les informations ainsi obtenues que dans le but d'organiser le travail et d'assurer une administration correcte des salaires. L'employeur n'est pas autorisé à prendre une copie de la confirmation du rendez-vous, sous quelque forme que ce soit, ou à retranscrire les informations qu'elle contient, à l'exception du moment du rendez-vous.

POUVEZ-VOUS ÊTRE SANCTIONNÉ EN CAS DE NON-RESPECT DE CES RÈGLES ?

Oui, clairement. La vaccination est un choix. Aucune conséquence préjudiciable ne peut y être associée. Le non-respect de cette règle vous expose à des sanctions. De plus, vous ne pouvez pas non plus utiliser de données à caractère personnel sur la vaccination. Le traitement ou l'enregistrement de ces données est interdit par la législation sur la protection de la vie privée. Il n'empêche que vous pouvez, et nous vous y encourageons vivement, sensibiliser à la vaccination. Vous pouvez également élaborer des mesures ou des stratégies pour faciliter ou encourager celle-ci, pour autant bien entendu que ces mesures ou stratégies ne puissent être jugées discriminatoires.

E-LEARNING

avec Philippe Durllet - Conseiller Femarbel

LAISSEZ-VOUS TESTER!

Comme l'ensemble des fédérations, Femarbel a été contrainte d'adapter drastiquement son programme de formations en raison de la crise de la COVID-19.

Outre les webinaires qui seront organisés en fonction des modifications réglementaires qui interviendront prochainement en Wallonie (désignation d'un médecin coordinateur en MRPA) et à Bruxelles (sécurité incendie, récupération et reconversion de lits, projet d'ordonnance relative aux établissements d'hébergement, ...), notre équipe travaille à l'élaboration d'un programme de formations qui, nous l'espérons, pourront se tenir en présentiel dès le mois d'octobre prochain.

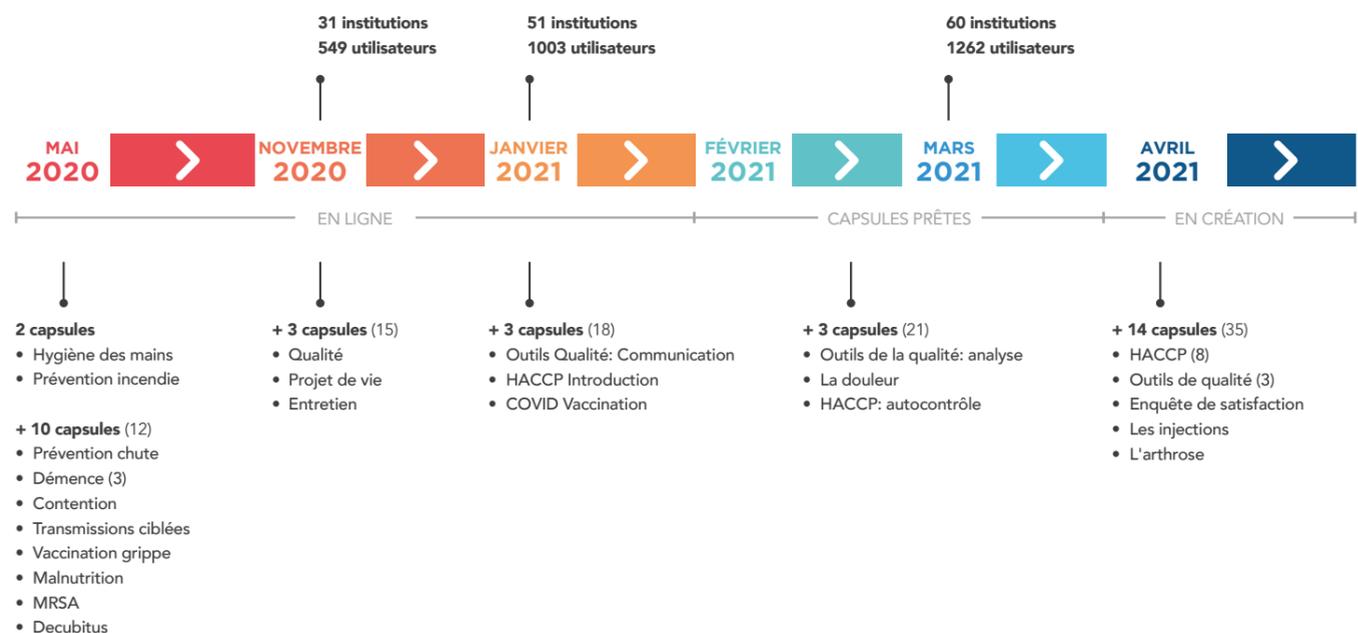
Ainsi, pour autant que la situation sanitaire le permette, deux, voire trois JFC (Journée de Formation Continué) seront organisées sous la forme de demi-journées. Sans en dévoiler le contenu, sachez que les thèmes envisagés porteront sur la gestion de crise, la qualité et la gestion des ressources humaines. Nous ne manquerons pas d'informer les institutions du programme de ces différentes activités au cours desquelles nous aurons le plaisir de nous retrouver.

Enfin, comme vous le savez, dès le début de la pandémie, Femarbel a mis en ligne une plateforme d'e-learning gratuite pour ses affiliés. Elle a rapidement connu beaucoup de succès (plus de mille utilisateurs réguliers répartis sur quelques 51 institutions) et depuis elle ne cesse de se développer.

Cette bibliothèque, mise à jour chaque mois, comprend actuellement 21 capsules de formations réparties en sept thèmes principaux : les soins, la qualité, l'hôtellerie, l'entretien, les pathologies, la prévention et l'hygiène. Elles sont accessibles via le site Internet de Femarbel au moyen d'un accès nominatif sécurisé que chacun peut se procurer aisément.

Chaque capsule d'e-learning dure entre 15 à 30 minutes. Sa forme se veut dynamique et son contenu didactique. Une capsule reprend les bases théoriques et surtout pratiques de la thématique proposée et se termine toujours par un questionnaire dont l'objectif est de permettre à chacun de vérifier que la matière est bien assimilée. Une attestation de réussite peut d'ailleurs être délivrée si le résultat obtenu est jugé satisfaisant.

L'inscription se fait via notre site, dans la rubrique formation/e-learning.



Nous reviendrons dans chaque numéro de notre magazine sur ce catalogue en voie de constitution en attirant tout particulièrement l'attention du lecteur sur les principales nouveautés. Une trentaine sont d'ores et déjà en projet. Aujourd'hui, histoire d'appâter votre curiosité, nous avons choisi de vous présenter brièvement les six principaux best-sellers de notre collection.

Philippe Durllet (p.durllet@femarbel.be) est la personne responsable chez Femarbel de la section « e-learning ». N'hésitez surtout pas à le contacter pour d'éventuelles interrogations qui pourraient subsister suite au visionnage de ces différentes capsules qui, depuis un an, sont venues enrichir notre bibliothèque. Merci aussi de lui faire part de vos remarques et suggestions tant sur le plan des thématiques à traiter que sur la manière de les aborder.

Coup de projecteur sur les best-sellers notre catalogue



LA DOULEUR

Qu'est-ce que la douleur? Quelles sont ses origines, ses différents aspects, sa typologie? Comment évaluer la douleur? Comment la traiter?

Personnel de soins et d'encadrement

30 minutes *



LA DÉMENCE

Cette capsule définit les différentes formes de démence, décrit ses causes et ses symptômes les plus fréquents. Elle aborde également la question des traitements et de l'évolution de la maladie.

Tout le personnel

30 minutes *



LA DÉMENCE: COMMUNICATION

Développée en collaboration avec la ligue Alzheimer de Belgique, cette capsule fait suite à celle sur la démence. Elle s'attarde sur tous les aspects de la communication avec une personne présentant des troubles neurocognitifs et décrit le modèle Kitwood.

Tout le personnel

30 minutes *



HACCP: INTRODUCTION

L'HACCP est un outil pour les professionnels de la restauration qui leur permet d'assurer l'hygiène des aliments en prenant en compte les différents risques auxquels il convient d'être attentif. La capsule passe notamment en revue les sept étapes d'identification, d'évaluation et de description des mesures de maîtrise des dangers.

Personnel de cuisine et d'encadrement

30 minutes *



L'HYGIÈNE DES MAINS

Cette capsule particulièrement didactique et visuelle reprend les grands principes du lavage et de la désinfection des mains ainsi que du port des gants. Elle comprend également des mises en situation.

Tout le personnel

30 minutes *



PRÉVENTION DES CHUTES

Cette capsule développe les facteurs de risques, les conséquences, l'évaluation des risques et la prévention des chutes. Elle contient également des mises en situation.

Personnel de soins et d'encadrement

30 minutes *

(*) Cette formation individuelle en ligne est reconnue par l'AVIQ pour une durée de deux heures.



INTERVIEW

par Lucie Hage

DES RÉSIDENTS DRÔLES ET MÉCHANTS

L'auteur belge Stéphane Lapuss, qui a l'habitude de titiller les zygomatiques, nous parle de son dernier opus et de ses personnages principaux qui font tourner tout le monde en bourrique. Anatole voit arriver de la concurrence dans sa maison de repos avec Léontine qui, sous ses airs de gentille Mamie, est bien pire que lui.

Comment cette aventure est-elle née ?

Ma compagne travaille dans une maison de repos et c'est moi qui la conduis sur son lieu de travail. J'ai toujours eu des pensionnaires qui viennent papoter avec moi. Ils m'ont donné l'idée de cette série. Je pense à Marcel, par exemple, qui m'a inspiré le personnage du même prénom. Il me racontait souvent ses souvenirs, par exemple qu'il avait bu son premier coca sur un char des Américains à la libération. Pour être franc, le projet avait été refusé par plusieurs éditeurs à cause du ton qui n'est pas politiquement correct. Heureusement, nous avons trouvé le partenaire qu'il nous fallait avec les éditions Kennes.

Le ton est inhabituel pour des histoires concernant les personnes âgées.

On a toujours une image de la vieille personne qui regarde dans le vide, qui n'a plus de personnalité, qui a besoin que l'on s'occupe

d'elle pour tout. Du coup, ces personnes sont infantilisées. Pourtant, lorsque que l'on habite en maison de repos, nous ne sommes pas là juste pour attendre la mort. On continue à vivre au rythme des règles sociales habituelles: il y a des gens aimables, d'autres moins, ceux qui font la loi et ceux qui obéissent, on a parfois des coups de cœur et même plus, il y a des gens au sein du personnel qu'on aime beaucoup et d'autres moins, etc. Je voulais que mes personnages soient les acteurs de leurs propres aventures et j'ai eu l'idée de ces deux personnalités méchantes mais attachantes.

On pardonne plus facilement la méchanceté quand elle émane de personnes âgées ?

Dans la vraie vie des maisons de repos, il y a régulièrement des comportements agressifs, et je pense que l'on a tendance à les excuser car cela doit être difficile à vivre pour

certaines de sentir ses capacités physiques ou cognitives diminuer ou bien d'être encore bien portant et de côtoyer des résidents beaucoup plus diminués que soi. Ce n'est pas forcément toujours joyeux de vivre en maison de repos, ne tombons pas non plus dans l'angélisme.

« Dans les maisons de repos, on vit au rythme des règles sociales habituelles »

Et puis, à certains moments, vous nous mettez même la larme à l'œil...

C'était important de montrer également que les personnages principaux avaient une vie avant et qu'ils y pensent parfois avec, for-

cément, un peu de nostalgie. On se rend compte qu'ils ne sont pas juste méchants, ils sont aussi terriblement humains et ils ont chacun de jolis souvenirs qui remontent à la surface de temps en temps.

Vous faites plusieurs fois référence au désir et à la vie sexuelle, une sorte de tabou selon vous ?

Oui, certaines personnes ont encore des désirs sexuels jusqu'à un âge très avancé. Comme je le disais, la vie ne s'arrête pas lorsque l'on intègre une maison de repos. Et souvent, les résidents ont du mal à satisfaire leurs besoins. J'ai effectivement l'impression

qu'il y a là une sorte de tabou. J'ai juste voulu montrer que tout cela ne disparaît pas automatiquement quand on entre en maison de repos avec, notamment, ces magazines pornographiques que cache Anatole et plus largement avec Marcel qui tombe amoureux de Léontine.

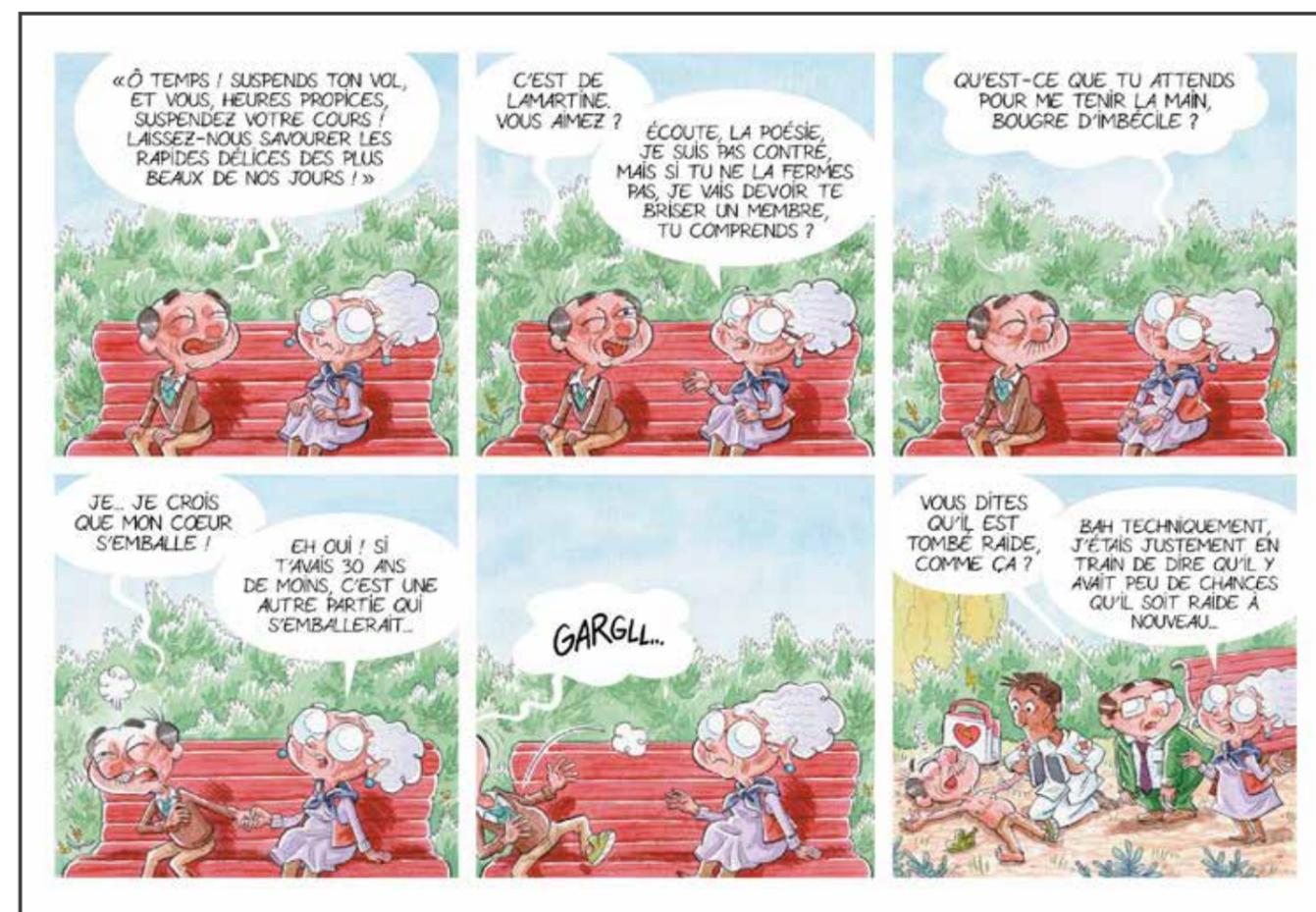
Oui, d'ailleurs, on croit que Léontine et Anatole vont tomber amoureux mais à nouveau, vous n'êtes pas là où l'on vous attend !

«Oui car c'est un autre résident qui va tomber amoureux de cette piquante Léontine et elle va d'ailleurs lui en faire voir de toutes les

couleurs. Léontine et Anatole sont surtout concurrents dans leur rôle de farceur râleur de la bande. Et Léontine est encore pire qu'Anatole.»

On évoque également l'alcool, les petites escroqueries... Du coup, vous n'avez pas peur de donner de mauvaises idées aux résidents qui vous liront ?

Figurez-vous que je n'ai pas encore de retours de résidents et j'aimerais beaucoup qu'ils me lisent pour me donner leur avis. Le tome 2 est prévu fin d'année, il s'appellera «Deuxième Round».



VOUS SOUHAITEZ DONNER VOTRE AVIS SUR CETTE BD ?

Que vous soyez résident ou aidant, n'hésitez pas envoyer un petit mot à l'auteur sur la boîte mail des éditions Kennes: info@kenneseditions.com (ou par la poste au 15 rue Blanche Borne à 6280 Loverval).

COIN LECTURE ET CULTURE



LIVRE

Personnel accompagnant, prenez soin de vous !

Vous travaillez dans le secteur des soins à la personne ? Psychologue, infirmier, travailleur social, médecin, thérapeute, ... Souvent choisies par vocation, ces professions sont parfois difficiles à porter psychiquement et même physiquement. Si c'est le cas en ce moment, lisez ce livre. Et si ce n'est pas le cas... Lisez-le aussi ! L'auteure propose des pistes de réflexion pour mieux cerner les facteurs contribuant à votre détresse, mais également des stratégies pour prévenir ou lutter contre les réactions de fatigue et de compassion. Elle explique aussi comment entretenir un bon réseau de soutien ou encore quels auto-soins privilégier au quotidien ou suite à une situation particulièrement éprouvante vécue au travail. En conclusion, ce livre vous encourage à prendre soin de vous afin de retrouver l'exceptionnelle satisfaction que procurent l'empathie et l'écoute.

« **Entretenir ma vitalité d'aidant. Un guide pour prévenir la fatigue de compassion et la détresse professionnelle** » de Pascale Brillon, Éditions de l'Homme, 2021.



LIVRE

Vieux mais heureux

Le gériatre français Antoine Piau propose des astuces pour bien vieillir en sortant de sa zone de confort, en choisissant avec soin son lieu de vie, en pratiquant régulièrement certains exercices physiques, en développant de nouvelles passions... Et surtout, en mettant le focus sur les relations sociales de qualité. Selon le gériatre : « le cimetière est bien assez calme pour fuir la tranquillité de son vivant ». Et puis, Antoine Piau s'adresse à toutes et tous pour découvrir quel est notre âge réel. Vous pensez avoir l'âge que vous avez officiellement ? Pas si sûr...

« **Quand je serai vieux, tout ira bien** » de François Piau, Éditions Hachette, 2021.



LIVRE

Xavier, l'infirmier qui dessine la vie en soins palliatifs

Infirmier belge travaillant en soins palliatifs en France, Xavier capture et dessine des moments de vie de son quotidien professionnel. Blanche, une de ses patientes, l'a surnommé « L'homme étoilé » à cause des étoiles tatouées sur son bras. Dans l'expression « fin de vie » il y a aussi le mot « vie » affirme le jeune homme qui insiste sur le fait qu'il y a encore plein de choses à faire pour rester dans le confort et le plaisir même dans un service de soins palliatifs. Il précise d'ailleurs que dans ces services, on n'accueille pas que des patients en fin de vie mais aussi des personnes qui vont rentrer chez elles ou en maison de repos après leur passage en palliatifs pour travailler sur le confort et la gestion de la douleur. Ce recueil de petites histoires dessinées est extrêmement émouvant, à l'image de cette dame qui a insisté pour être inhumée avec le dessin que Xavier venait de lui offrir.

« **À la Vie** » de Xavier, dixit l'Homme étoilé, Éditions Calmann Levy, 2020



LIVRE

À bas les clichés liés au vieillissement !

La sexologue Jocelyne Robert a écrit un livre en pleine pandémie de COVID-19. Dans « Vieillir avec panache », elle dénonce la façon dont notre société considère les personnes âgées comme une sorte de sous-catégories plus ou moins inutile. La pandémie ayant accentué cette mise de côté. Jocelyne Robert nous aide à comprendre pourquoi la vieillesse nous effraie tant et nous propose une nouvelle lecture de l'âge tendre, nous invitant à « créer un monde non pas de merveilles, mais de joie pure : un âge de toutes les libertés, de l'érotisme retrouvé, de l'instant présent, des solitudes glorieuses, des tendres et désirables visages parcheminés. »

« **Vieillir avec panache** » de Jocelyne Robert, Éditions de l'Homme, mars 2021.

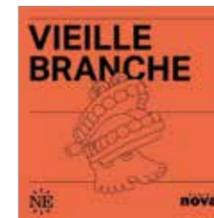


LIVRE

Un roman graphique sur Alzheimer

La maladie touche un grand nombre de personnes âgées et elle est souvent difficile à vivre pour ces dernières mais également pour les personnes qui leur sont proches. Ce petit bijou de roman graphique, particulièrement poétique, nous emmène dans le quotidien de Mamycha, résidente en maison de repos, et de Clémence, sa petite-fille. Cette dernière décide d'embarquer sa grand-mère pour un périple de trois jours sur les traces de son passé. Mamycha n'a qu'une envie : revoir ses parents dans la maison près de la mer.

« **Ne m'oublie pas** » de Alix Garin, éditions Le Lombard, 2021



PODCAST

Témoignages de vieilles branches

Les podcasts, vous connaissez ? Ce sont des reportages audios qui peuvent prendre plusieurs formes, dont celle du témoignage. La boîte de production

Nouvelles Ecoutes produit depuis peu une série de podcasts intitulée « Vieille Branche » qui récolte des témoignages de personnalités de la politique, de la culture, des idées... âgées de plus de septante ans. Parce que « ces voix du 20^e siècle ont tant de choses à dire à celles du 21^e ». Est-ce que c'était mieux avant ? Ont-elles peur de mourir ? Quels sont leurs espoirs pour l'avenir ?

Vous pourrez découvrir les réponses de Macha Méril, Hubert Reeves, Tahar Ben Jelloun et d'autres encore, sur le site www.nouvellesecoutes.fr



ÉTUDE

« Les maisons de repos, un véritable défi civilisationnel »

Début mars, le centre Jean Gol, bureau d'études du MR,

a publié une étude intitulée « Réformer nos maisons de repos & Développer une authentique politique d'accompagnement des seniors ».

En raison de l'accroissement spectaculaire de la longévité, les auteurs estiment que le développement de l'accompagnement des personnes âgées constitue un véritable défi civilisationnel. Selon les auteurs, la crise du coronavirus a montré les carences de gestion des maisons de repos mais, plus fondamentalement, c'est le modèle en lui-même qu'ils engagent à revoir de manière à assurer plus d'autonomie, de liberté de choix et de pouvoir de décision aux résidents.

Après un exposé consacré à l'histoire des maisons de repos en Belgique, l'étude dresse un état des lieux de la situation : comment le système fonctionne-t-il, qu'est-ce qui différencie les maisons de repos des maisons de repos et de soins, quels sont les principaux chiffres, comment sont-elles financées, etc. ? L'étude entend mettre le doigt sur les principaux défauts du modèle et montrer qu'il existe des alternatives inspirantes.

Le dernier volet du document est consacré à un exposé de recommandations, rangées en trois familles de mesures : les mesures antérieures et/ou alternatives aux maisons de repos, les mesures relatives aux maisons de repos et les mesures modifiant la répartition de l'aide aux personnes âgées. L'idée générale est de faire mieux pour moins cher. Reste à savoir si la somme des propositions avancées est de nature à produire le résultat escompté...

« **Réformer nos maisons de repos** » du Centre Jean Gol – cjb.be

DÉCOUVREZ ZAPPS, LA 1^{ÈRE} SOLUTION DE GESTION 100% DIGITALE POUR MAISONS DE REPOS



Il n'a jamais été aussi simple d'utiliser un logiciel métier !

ZAPPS
Logiciel pluridisciplinaire 100% digitalisé sur tablette



Véritable application tablette avec une ergonomie simple axée sur l'expérience utilisateur, ZAPPS est l'outil indispensable pour TOUTES vos équipes au sein des Maisons de repos.



www.caresolutions.be/fr

T. 03 800 58 00
E. servicedesk@caresolutions.be

LE REPAS EST UNE FÊTE !



LE RETOUR DE L'AWARD LE REPAS EST UNE FÊTE !

REMPOREZ 10.000 €

SOUMETTEZ VOTRE IDÉE SUR WWW.LEREPASESTUNEFETE.BE



UNE RESTAURATION COLLECTIVE DE QUALITÉ

Depuis plus de 12 ans, Duo Catering est spécialisée dans la préparation de repas de qualité au sein d'institutions de soins de santé court et long séjour

NOS REPAS EN TEXTURES MODIFIÉES

- issus de produits frais et cuisinés « maison »
- présentés de manière similaire à une assiette classique
- préparés sans additifs, de façon à garder l'identité naturelle du produit
- cuisinés avec des liants naturels de source végétale et à partir de recettes traditionnelles
- enrichis, si nécessaire
- simples et rapides à mettre en place
- adaptés aux exigences des régimes



www.duocatering.be



Gault & Millau
CATERING AWARDS



Le magazine de Femarbel est édité à 2000 exemplaires par Femarbel asbl - Fédération des maisons de repos. Il est également accessible en lecture sur notre site Internet www.femarbel.be sous l'onglet publication.

Éditeur responsable: Marc Verbruggen - Président

Siège social: rue royale, 55, bte 6, à 1000 Bruxelles. Tél. 02 414 05 25

Numéro d'entreprise: 0409.350.688

Rédaction: Staff Femarbel & Lucie Hage (journaliste indépendante)

Conception graphique et mise en page: Jean-Philippe Wertz - TANKK

Photographes: Fred Beard, Constance le Hardy

Banques d'images: Gettyimages, iStock et Shutterstock

Coordination de l'édition: Kathrine Jacobs - METIS COMMUNICATION

Impression et routage: LIGUE BRAILLE

Votre publicité dans Femarbel / le Mag: Louis-Philippe Kistenberg
lp.kistenberg@femarbel.be

Merci aux auteurs externes qui ont contribué à ce numéro.

Une idée ? Un article à proposer ? Un projet à promouvoir dans le cadre de ce magazine ?

N'hésitez pas à contacter notre rédacteur en chef: Christian Radermecker
c.radermecker@femarbel.be

Vous désirez adapter le nombre d'exemplaires reçus ?
Contactez-nous via info@femarbel.be

Nos partenaires:



Payroll et RH : pour garantir le succès de votre entreprise

Pour développer votre entreprise, il vous faut une politique du personnel qui vise la croissance. Et cela nécessite une intégration parfaite de tous les domaines RH – payroll, gestion des RH et aspects financiers et juridiques.

Vous aussi, affinez votre politique RH avec SD Worx, nous nous ferons un plaisir de vous y aider.

 www.sdworx.be

 **sdworx**



Vous aimez votre métier

Nous aussi

Votre ING Relationship Manager connaît votre secteur. Il est à vos côtés pour vos finances, mais aussi pour votre stratégie. Trouvez de l'inspiration dans nos études et participez à nos événements pour stimuler les débats et faciliter les rencontres entre tous les acteurs.

Rendez-vous sur ing.be/healthcare

ING Belgique S.A. • Banque/Prêteur • Avenue Marnix 24, B-1000 Bruxelles • RPM Bruxelles • TVA : BE 0403.200.393 • BIC : BBRUBEBB • IBAN : BE45 3109 1560 2789 • www.ing.be • Contactez-nous via ing.be/contact • Courtier en assurances, inscrit à la FSMA sous le numéro 0403.200.393 • Éditeur responsable : Philippe Wallez • Cours Saint-Michel 60, B-1040 Bruxelles • 720317F • 04/21



do your thing