

**15 octobre 2009**

## **Arrêté du Gouvernement wallon portant exécution du décret du 30 avril 2009 relatif à l'hébergement et à l'accueil des personnes âgées**

Les dates d'entrée en vigueur des dispositions de cet arrêté sont stipulées à l'article [37, §2](#).

Cet arrêté a été modifié par:

- l'AGW du [7 octobre 2010](#) ;
- l'AGW du [8 mars 2012](#) .

Le Gouvernement wallon,

Vu le décret du 30 avril 2009 relatif à l'hébergement et à l'accueil des personnes âgées;

Vu l'avis de l'inspection des finances, donné le 21 avril 2009;

Vu l'accord du Ministre du budget, donné le 23 avril 2009;

Vu l'avis de la Conseil wallon du troisième âge, donné le 28 mai 2009;

Vu la notification des normes contenues à l'annexe II au présent arrêté à la Commission européenne;

Vu l'avis 47.043/2/V du Conseil d'État, donné le 26 août 2009, en application de l'article 84, §1<sup>er</sup>, 1<sup>o</sup>, des lois sur le Conseil d'État, coordonnées le 12 janvier 1973;

Sur la proposition de la Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances,

Arrête:

### **Art. 1<sup>er</sup>.**

Le présent arrêté règle, en application de l'article 138 de la Constitution, une matière visée à l'article 128, §1<sup>er</sup>, de celle-ci.

## **Chapitre premier Définitions**

### **Art. 2.**

Au sens du présent arrêté, on entend par:

- le décret: le décret du 30 avril 2009 relatif à l'hébergement et à l'accueil des personnes âgées;
- le Ministre: le Ministre qui a la santé et l'action sociale dans ses attributions;
- l'administration: la Direction générale opérationnelle Pouvoirs locaux, Action sociale et Santé;
- la Commission: la Commission wallonne des aînés, telle que visée à l'article 37, §2 du décret du 6 novembre 2008 portant rationalisation de la fonction consultative pour des matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution;
- le territoire: la région linguistique de langue française.

## **Chapitre premier bis**

### **. — De l'hébergement et de l'accueil de personnes âgées de moins de 60 ans**

#### **Art. 2/1 .**

1<sup>o</sup> L'hébergement de personnes âgées de moins de 60 ans dans les lits de maison de repos et de soins qui bénéficie d'un agrément spécial comme centre pour lésions cérébrales acquises au sens de l'arrêté royal du 21 septembre 2004, article 3 bis et de l'annexe 3, fixant les normes pour l'agrément spécial comme maison de repos et de soins ou comme centre de soins de jour ou comme centre pour lésions cérébrales acquises est autorisé.

2° L'hébergement ou l'accueil de personnes âgées de moins de 60 ans dans un établissement d'hébergement et d'accueil pour personnes âgées, autre que celui visé au 1°, est soumis à l'autorisation du Ministre ou de son délégué, sur la base d'une demande motivée de l'établissement, préalable à l'admission — AGW du 7 octobre 2010, art. 2 ).

## **Chapitre II**

### **Charte relative à la qualité**

#### **Art. 3.**

Les établissements pour personnes âgées qui adhèrent à la charte relative à la qualité telle qu'elle figure à l' [annexe I<sup>re</sup>](#) du présent arrêté reçoivent un label de qualité.

Pour obtenir le label de qualité, l'établissement pour personnes âgées adresse à l'administration une déclaration sur l'honneur, dont le modèle est établi par l'administration, dans laquelle il s'engage à respecter la charte relative à la qualité.

Le label de qualité peut être retiré à tout moment par le Ministre, sur proposition de l'administration et après avis de la Commission, en cas de non respect de la charte relative à la qualité.

La proposition de retrait est adressée simultanément à l'établissement et à la Commission.

L'établissement dispose d'un délai de quinze jours ouvrables pour faire part de sa position à l'administration et à la Commission.

Lors de la notification du retrait du label de qualité, l'établissement est informé du recours prévu à l'article 65 du décret du 6 novembre 2008 portant rationalisation de la fonction consultative pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution.

Le Ministre arrête le modèle de logo à utiliser par les établissements pour personnes âgées qui ont adhéré à la charte relative à la qualité et qui ont reçu le label de qualité.

La liste des établissements qui bénéficient du label de qualité est publiée sur le site Internet de l'administration.

## **Chapitre III**

### **Programme d'implantation et de capacité des établissements pour personnes âgées**

#### **Art. 4.**

(

*La capacité maximale des lits de maison de repos et des lits de maison de repos et de soins est fixée à 49 342 lits pour l'ensemble du territoire. – AGW du 8 mars 2012, art. 2 .)*

( ... — AGW du 7 octobre 2010, art. 3 )

#### **Art. 5.**

La programmation des lits de maison de repos se réalise par arrondissement de la manière suivante.

Au premier janvier de chaque année est calculé:

– le coefficient moyen du nombre de lits fixé par le programme pour l'ensemble du territoire par rapport aux dernières données de l'Institut national de Statistiques de la population âgées de 75 ans et plus (coefficient X) ;

– et pour chaque arrondissement, le coefficient moyen du nombre de lits bénéficiant d'un titre de fonctionnement ou d'un accord de principe dans l'arrondissement par rapport aux dernières données de l'Institut national de Statistiques de la population âgée de 75 ans et plus dans l'arrondissement concerné.

Afin d'assurer une répartition homogène des lits de maison de repos sur l'ensemble du territoire, en cas de lits disponibles, l'attribution se fera de l'arrondissement le plus en retard par rapport au coefficient X à l'arrondissement le mieux loti ( ... — AGW du 7 octobre 2010, art. 4 ) .

**Art. 6.**

Une maison de repos ne peut comporter moins de 50 lits ou plus de 150 lits, y compris les lits de court séjour ou de maison de repos et de soins.

Toutefois:

1° les maisons de repos qui, à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, comportent moins de 50 lits ou plus de 150 lits, en ce compris les lits de maison de repos et de soins et les lits de court séjour, peuvent poursuivre leurs activités. Les maisons de repos qui, à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté disposent d'un accord de principe valide les autorisant à dépasser la capacité de 150 lits ne sont pas concernées par la limitation de capacité fixée à 150 lits dans les limites de l'accord de principe en cours. Elles ne pourront néanmoins pas dépasser la capacité qui leur a été accordée au-delà de 150 lits;

2° nonobstant leur capacité d'augmenter leur nombre de lits de maison de repos ou de maison de repos et de soins jusqu'à un maximum de 150 lits, les maisons de repos qui, à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, comportent plus de 135 lits, hors lits de court séjour, pourront voir leur capacité augmenter de 20 % au plus, mais uniquement en lits de court séjour avec un maximum de 30 lits de court séjour par établissement, dans le respect des conditions visées à l'article 9.

**Art. 7.**

La capacité maximale des lits de court séjour est fixée à ( 1 800 — AGW du 7 octobre 2010, art. 5 ) lits pour l'ensemble du territoire.

**Art. 8.**

La programmation des lits de court séjour se réalise par arrondissement de la manière suivante.

Au premier janvier de chaque année est calculé:

– le coefficient moyen du nombre de lits fixé par le programme pour l'ensemble du territoire par rapport aux dernières données de l'Institut national de Statistiques de la population âgée de 75 ans et plus (coefficient X) ;

– et pour chaque arrondissement, le coefficient moyen du nombre de lits bénéficiant d'un titre de fonctionnement ou d'un accord de principe dans l'arrondissement par rapport aux dernières données de l'Institut national de Statistiques de la population âgée de 75 ans et plus dans l'arrondissement concerné.

Afin d'assurer une répartition homogène des lits de court séjour sur l'ensemble du territoire, en cas de lits disponibles, l'attribution se fera de l'arrondissement le plus en retard par rapport au coefficient X à l'arrondissement le mieux loti, dans le respect de la répartition entre les secteurs visée à l'article 6, §4, 3° du décret.

**Art. 9.**

*( Aucune maison de repos ne peut bénéficier de lits de court séjour au-delà du nombre de lits équivalant à 20 % de sa capacité, arrondi à l'unité supérieure.*

*Les gestionnaires de maison de repos relevant d'un même secteur et situées dans la même commune ou dans des communes d'un même arrondissement et, dans ce dernier cas distantes les unes des autres de 20 km maximum par voie routière, peuvent conclure une convention aux termes de laquelle un ou plusieurs d'entre eux sollicitent pour une ou plusieurs de leurs maisons de repos, un ou des accords de principe équivalents à 20 % maximum de la capacité des maisons de repos concernées arrondi à l'unité supérieure.*

*De même, le gestionnaire unique de plusieurs maisons de repos ou d'une maison de repos implantée sur plusieurs sites peut, dans les conditions visées à l'alinéa précédent, solliciter un ou des accords de principe équivalant à 20 % maximum de la capacité de ses maisons de repos, arrondi à l'unité supérieure.*

*Dans les cas visés aux deux alinéas précédents, les lits de court séjour ne peuvent dépasser, pour un même site, 30 % de la capacité totale de ce site arrondi à l'unité supérieure.*

*Pour l'application du présent article il y a lieu d'entendre par capacité celle fixée par le titre de fonctionnement ou couverte par un accord de principe y compris les lits de maison de repos et de soins mais hors lits de court séjour – AGW du 7 octobre 2010, art. 6 ) .*

**Art. 10.**

La capacité maximale des places de centre de soins de jour est fixée à 3,9 places par 1 000 habitants de 75 ans et plus pour l'ensemble du territoire.

**Art. 11.**

La programmation des places de centre de soins de jour se réalise par arrondissement afin qu'aucun arrondissement ne puisse disposer de moins de 3 places par 1 000 habitants de 75 ans et plus qui y résident sur base des dernières données de l'Institut national de Statistiques.

**Art. 12.**

( ... – AGW du 7 octobre 2010, art. 7 )

**Art. 13.**

Les données détaillées relatives à l'état actualisé des programmes d'implantation des différents types d'établissements pour personnes âgées sont publiées sur le site Internet de l'administration.

## **Chapitre IV De l'octroi de l'accord de principe**

**Art. 14.**

*( §1<sup>er</sup>. Toute demande d'accord de principe est introduite auprès de l'administration.*

*La demande comprend les éléments de recevabilité suivants:*

- 1° le questionnaire d'identification établi et délivré par l'administration, dûment complété et signé;*
- 2° une déclaration sur l'honneur, dont le modèle est établi par l'administration, par laquelle le gestionnaire s'engage à respecter l'ensemble des normes auxquelles il convient de répondre;*
- 3° une description détaillée de l'établissement tel qu'envisagé témoignant de la volonté du gestionnaire de répondre aux normes auxquelles il convient de répondre concernant le bâtiment et sa capacité d'accueil;*
- 4° la manière détaillée selon laquelle l'établissement entend mettre en œuvre les critères de priorité fixés à l'article 8, §1<sup>er</sup> du décret.*

*La demande est introduite par lettre recommandée ou par le recours à des procédés de recommandé électronique permettant d'obtenir la preuve de l'envoi et du moment de l'envoi, ainsi que la preuve de l'identité de l'expéditeur.*

*§2. L'administration instruit la demande et communique le dossier complet accompagné de ses observations à la Commission dans un délai de trois mois suivant l'introduction de la demande à partir du moment où celle-ci est complète.*

*Si la demande n'est pas accompagnée de tous les documents justificatifs ou de toutes les données mentionnées au §1<sup>er</sup> du présent article ou à l'article 15 du présent arrêté, le demandeur en est avisé par l'administration endéans le mois.*

*Dans ce cas, le demandeur dispose d'un délai d'un mois pour fournir les documents ou les données manquantes. À défaut, la demande est réputée irrecevable.*

*§3. Lorsque l'administration notifie au gestionnaire une décision de refus d'accord de principe, elle l'informe également des moyens de recours prévus à l'article 65 du décret du 6 novembre 2008 portant rationalisation de la fonction consultative pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution. – AGW du 7 octobre 2010, art. 8 ) .*

**Art. 15.**

( §1<sup>er</sup>. Pour les demandes d'accord de principe concernant des lits de maison de repos et les lits de court séjour, sans préjudice des règles de programmation établies à l'article 6, §2, 1<sup>o</sup>, 3<sup>o</sup> et 4<sup>o</sup>, et de l'article 6, §4, 2<sup>o</sup> et 3<sup>o</sup> du décret, au vu du nombre de lits disponibles en tenant compte de la liste d'attente visée au §5, chaque 1<sup>er</sup> avril et 1<sup>er</sup> octobre, le Ministre peut statuer sur la base des critères visés à l'article 8, §1<sup>er</sup>, du décret.

Lorsque la demande n'a pas d'incidence sur la répartition des lits entre les arrondissements et entre les secteurs, le Ministre peut statuer sans délai.

§2. Pour les demandes d'accord de principe concernant la requalification de lits de maison de repos en lits de maison de repos et de soins, la demande d'accord de principe doit être introduite auprès de l'administration entre le 1<sup>er</sup> et le 30 avril.

Sans préjudice de l'article 14 du présent arrêté, les établissements qui demandent la requalification de lits de maison de repos en lits de maison de repos et de soins doivent répondre aux critères de recevabilité suivants:

1<sup>o</sup> capacité de respecter au moment de la demande du titre de fonctionnement, les normes architecturales et les normes d'organisation visées à l'annexe 1<sup>re</sup> - Maisons de repos et de soins de l'arrêté royal du 21 septembre 2004 fixant les normes pour l'agrément spécial comme maison de repos et de soins ou comme centre de soins de jour ou comme centre pour lésions cérébrales acquises;

2<sup>o</sup> disposer d'une capacité d'hébergement d'au moins 40 lits, lits de court séjour exclus;

3<sup>o</sup> pour les établissements disposant déjà de lits de maison de repos et de soins, certifier la présence au 1<sup>er</sup> avril de l'année sur laquelle porte la demande, d'un nombre de résidents fortement dépendants dépassant le nombre de lits de maison de repos et de soins bénéficiant d'un titre de fonctionnement ou d'un accord de principe. À cet effet, une déclaration sur l'honneur dont le modèle est établi et délivré par l'administration, signée par le directeur, le médecin coordinateur et conseiller et l'infirmier en chef, sera utilisée;

4<sup>o</sup> pour les établissements qui, au 1<sup>er</sup> avril de l'année sur laquelle porte la demande, ne disposent pas encore de lits de maison de repos et de soins bénéficiant d'un titre de fonctionnement ou en accord de principe, certifier la présence d'au moins 25 résidents qui peuvent être considérés comme fortement dépendants, bénéficiaires ou non-bénéficiaires. À cet effet, une déclaration sur l'honneur dont le modèle est établi et délivré par l'administration, signée par le directeur, sera utilisée;

5<sup>o</sup> maintien du caractère mixte de l'établissement qui préservera un rapport maximum de 90 % entre la capacité en lits de maison de repos et de soins et la capacité totale de l'établissement, lits de court séjour exclus.

Pour l'attribution des lits de maison de repos et de soins concernés par le présent article, en plus des critères de priorité visés à l'article 8, §1<sup>er</sup> du décret, il est tenu compte subsidiairement:

1<sup>o</sup> des établissements qui ne disposent pas encore de lits de maison de repos et de soins bénéficiant d'un titre de fonctionnement ou en accord de principe;

2<sup>o</sup> des établissements dont le nombre de résidents fortement dépendants dépasse largement le nombre de lits de maison de repos et de soins bénéficiant d'un titre de fonctionnement ou en accord de principe.

Au vu des disponibilités, le Ministre statue sur l'ensemble des demandes de requalification recevables pour le 1<sup>er</sup> octobre de l'année sur laquelle portent les demandes.

§3. Pour les demandes d'accord de principe concernant la requalification de places de centre d'accueil de jour en places de centre de soins de jour, la demande d'accord de principe peut être adressée à tout moment, auprès de l'administration.

Par dérogation à l'article 14, §1<sup>er</sup>, la demande ne doit être accompagnée que du questionnaire d'identification et de la déclaration sur l'honneur.

*Les établissements qui demandent la requalification de places de centre d'accueil de jour en places de centre de soins de jours doivent répondre aux critères de recevabilité suivants:*

*1° capacité de respecter au moment de la demande du titre de fonctionnement, les normes d'organisation visées à l'annexe 2 - Centre de soins de jour de l'arrêté royal du 21 septembre 2004 fixant les normes pour l'agrément spécial comme maison de repos et de soins ou comme centre de soins de jour ou comme centre pour lésions cérébrales acquises;*

*2° pour les établissements disposant déjà de places de centre de soins de jour, certifier la présence au moment de l'introduction de la demande, d'un nombre de résidents fortement dépendants ou diagnostiqués déments présentant une perte limitée d'autonomie physique, dépassant le nombre de places de centres de soins de jour bénéficiant déjà d'un titre de fonctionnement. À cet effet, une déclaration sur l'honneur dont le modèle est établi et délivré par l'administration, signée par le directeur, sera utilisée;*

*3° pour les établissements ne disposant pas encore de places de centre de soins de jour bénéficiant d'un titre de fonctionnement ou en accord de principe, certifier la présence au moment de l'introduction de la demande, d'un minimum de cinq résidents fortement dépendants ou diagnostiqués déments présentant une perte limitée d'autonomie physique. À cet effet, une déclaration sur l'honneur dont le modèle est établi et délivré par l'administration, signée par le directeur, sera utilisée.*

*Sans préjudice des règles de programmation établies à l'article 6, §3 du décret, le Ministre statue sur la base des critères visés à l'article 8, §1<sup>er</sup>, du décret dans les trois mois de l'avis rendu par la Commission wallonne des Aînés.*

*En plus des critères de priorité visés à l'article 8, §1<sup>er</sup> du décret, il est tenu compte subsidiairement:*

*1° des établissements qui ne disposent pas encore de places de centres de soins de jour bénéficiant d'un titre de fonctionnement ou en accord de principe;*

*2° des établissements dont le nombre de personnes accueillies fortement dépendantes ou démentes présentant une perte limitée d'autonomie physique dépasse largement le nombre de places de centres de soins de jour bénéficiant d'un titre de fonctionnement ou en accord de principe.*

*§4. Pour l'application des §1<sup>er</sup> à 3, dans le cas où le nombre de lits ou de places disponibles est insuffisant pour rencontrer toutes les demandes jugées admissibles, celles qui ne sont pas satisfaites sont mises en liste d'attente jusqu'au 31 décembre de l'année qui suit la notification de l'inscription dans la liste d'attente.*

*Trois mois avant l'échéance de la mise en liste d'attente, l'administration transmet aux demandeurs concernés, par lettre recommandée, un courrier les informant qu'à défaut d'une confirmation de leur demande initiale avant le 31 décembre suivant, leurs demandes seront rayées de la liste d'attente. Cette confirmation est introduite par lettre recommandée ou par le recours à des procédés de recommandé électronique permettant d'obtenir la preuve de l'envoi et du moment de l'envoi, ainsi que la preuve de l'identité de l'expéditeur.*

*En cas de confirmation de la demande initiale, l'inscription dans la liste d'attente est prolongée jusqu'au 31 décembre de l'année suivante – AGW du 7 octobre 2010, art. 9 ).*

## **Art. 16.**

*§1<sup>er</sup>. Dans les cas visés à l'article 8, §3 du décret, le gestionnaire introduit auprès de l'administration, au plus tard 6 mois avant l'échéance de l'accord de principe, un mémoire justifiant de la nécessité de proroger l'accord de principe au-delà de trois ans.*

*§2. Ce mémoire comprend au moins les éléments suivants:*

*1° le relevé des démarches administratives effectuées depuis l'octroi de l'accord de principe;*

*2° le descriptif et les documents relatifs aux résultats déjà obtenus à la suite de ces démarches;*

*3° la liste des démarches qui doivent encore être effectuées et l'estimation des délais dans lesquels celles-ci seront réalisées et auront abouti;*

*4° les raisons pour lesquelles le délai de trois ans ne pourra pas être respecté;*

5° la date estimée de la mise en fonctionnement.

Les démarches administratives visées à l'alinéa précédent concernent notamment les avis ou les autorisations préalables requises dans le cadre de la tutelle, les demandes de subventions aux infrastructures et les demandes de permis d'urbanisme. Ce mémoire doit être adressé à l'administration par lettre recommandée ou par toute modalité conférant date certaine à l'envoi.

§3. Si la demande n'est pas accompagnée de tous les documents justificatifs ou de toutes les données mentionnées au §2, le demandeur en est avisé par l'administration endéans le mois. Dans ce cas le demandeur dispose d'un délai d'un mois pour fournir les documents ou les données manquants. À défaut la demande est réputée irrecevable.

§4. Le Ministre statue dans un délai de trois mois à partir du moment où la demande est recevable. À défaut, la prorogation de l'accord de principe est acquise pour une durée de trois ans non renouvelable.

## Chapitre V

### Des titres de fonctionnement des établissements pour personnes âgées

#### Section première

#### Dispositions générales

##### Art. 17.

Sans préjudice des dispositions visées à l'article 9, §3 du décret, la demande d'un titre de fonctionnement d'un établissement pour personnes âgées doit être adressée à l'administration ( ... - AGW du 7 octobre 2010, art. 10 ) . La demande doit être introduite par lettre recommandée ( *ou par le recours à des procédés de recommandé électronique permettant d'obtenir la preuve de l'envoi et du moment de l'envoi, ainsi que la preuve de l'identité de l'expéditeur* – AGW du 7 octobre 2010, art. 10 ) .

Dans les quinze jours ouvrables de la réception de la demande, l'administration délivre au demandeur soit un accusé de réception si la demande est complète, soit un avis l'invitant à compléter, dans les quinze jours ouvrables, sa demande en précisant les pièces manquantes ou non conformes. À défaut de réponse de l'administration dans les quinze jours ouvrables de la réception de la demande, celle-ci est réputée recevable. Par contre, à défaut pour le demandeur de fournir la totalité des pièces réclamées par l'administration dans le délai complémentaire imparti, la demande est considérée irrecevable.

Lorsqu'une demande ( *relative à l'ouverture d'un nouvel établissement* – AGW du 7 octobre 2010, art. 11 ) est recevable, un titre de fonctionnement provisoire est réputé accordé au terme d'un délai de trois mois à dater de la date de recevabilité de la demande, sauf si une procédure de refus d'agrément est entamée avant le terme de ce délai.

Le titre de fonctionnement mentionne sa date d'entrée en vigueur, le nom et l'adresse de l'établissement pour personnes âgées, le cas échéant la capacité d'hébergement ou d'accueil, en ce compris les niveaux et locaux autorisés, le nom et l'adresse du gestionnaire. Le titre de fonctionnement est notifié par l'administration au gestionnaire dans les quinze jours de son octroi.

#### Section 2

#### Dispositions particulières aux maisons de repos, aux maisons de repos et de soins et au court séjour

##### Art. 18.

Pour être recevable, la demande d'un titre de fonctionnement d'une maison de repos, d'une maison de repos et de soins ou d'un court séjour doit être accompagnée des documents suivants sauf si, précédemment, ils ont déjà été fournis à l'administration et qu'ils n'ont pas fait l'objet de modifications:

1° le questionnaire d'identification établi et délivré par l'administration dûment complété et signé permettant de vérifier le respect des normes contenues dans l' [annexe III](#) du présent arrêté, ainsi, le cas

échéant, des normes fédérales visant les maisons de repos et de soins, et accompagné, si le gestionnaire est une personne morale de droit privé, des statuts de la société, de l'association sans but lucratif ou de la fondation ainsi que de la liste des administrateurs;

2° un plan reprenant, éventuellement par site, par niveau, les différents locaux, leurs dimensions et leur destination ainsi que, par chambre, le nombre de lits et le cas échéant les sanitaires y attenants; la localisation des lits de court séjour sera précisée;

3° une attestation de sécurité incendie délivrée par le bourgmestre de la commune où est située la maison de repos, la maison de repos et de soins ou le court séjour ou le cas échéant chaque site, basé sur un rapport du service d'incendie territorialement compétent, conformément au modèle prévu à l'appendice I de l' [annexe II](#) du présent arrêté ou à défaut la preuve qu'une demande d'attestation de sécurité a été introduite depuis au moins deux mois;

4° l'extrait du casier judiciaire de type 1 datant de moins de six mois du directeur et, s'il s'agit d'une personne physique, du gestionnaire de la maison de repos ou de la maison de repos et de soins ainsi que la preuve que le directeur répond aux conditions de formation déterminées par le chapitre [III](#) de l'annexe III;

5° lorsque le gestionnaire est une personne morale de droit privé, l'extrait du casier judiciaire de type 1 de la personne physique déléguée pour la représenter;

6° le projet de vie;

7° le projet de convention entre le gestionnaire et le résident si l'établissement n'utilise pas le modèle type arrêté par le Ministre;

8° le règlement d'ordre intérieur si l'établissement n'utilise pas le modèle type arrêté par le Ministre;

9° les conventions établies avec un ou plusieurs centres de coordination de l'aide et des soins à domicile et, le cas échéant, avec une maison de repos et de soins et avec l'association en matière de soins palliatifs couvrant la zone géographique concernée, si la maison de repos ne dispose pas de lits de maison de repos et de soins.

### Section 3 Dispositions particulières aux résidences-services

#### **Art. 19.**

Pour être recevable, la demande d'un titre de fonctionnement d'une résidence-services doit être accompagnée des documents suivants, sauf si, précédemment, ils ont déjà été fournis à l'administration et qu'ils n'ont pas fait l'objet de modifications:

1° le questionnaire d'identification établi et délivré par l'administration dûment complété et signé permettant de vérifier le respect des normes contenues dans l' [annexe IV](#) du présent arrêté et accompagné, si le gestionnaire est une personne morale de droit privé, des statuts de la société de l'association sans but lucratif ou de la fondation ainsi que de la liste des administrateurs;

2° un plan reprenant par niveau, les différents locaux, leurs dimensions et leur destination;

3° une attestation de sécurité incendie délivrée par le bourgmestre de la commune où est situé la résidence-services, basé sur un rapport du service d'incendie territorialement compétent, conformément au modèle prévu à l' [appendice 1](#) de l'annexe II du présent arrêté ou à défaut la preuve qu'une demande d'attestation de sécurité a été introduite depuis au moins deux mois;

4° l'extrait du casier judiciaire de type 1 datant de moins de 6 mois du directeur et, s'il s'agit d'une personne physique, du gestionnaire de la résidence-services;

5° lorsque le gestionnaire est une personne morale de droit privé, l'extrait du casier judiciaire de type 1 datant de moins de six mois de la personne physique déléguée pour la représenter;

6° la liste des services facultatifs proposés aux résidents et les conditions de délivrance de ces services;

7° le projet de convention entre le gestionnaire et le résident, si l'établissement n'utilise pas le modèle type arrêté par le Ministre;

8° le règlement d'ordre intérieur si l'établissement n'utilise pas le modèle type arrêté par le Ministre;



9° les conventions établies avec une maison de repos ou une maison de repos et de soins si la résidence-services n'est pas établie sur le site d'un maison de repos ou d'une maison de repos et de soins et de la convention établie avec un ou plusieurs ( *centres de coordination des soins et de l'aide à domicile* – AGW du 7 octobre 2010, art. 12 ) ;

10° la description des modalités suivant lesquelles une permanence est organisée permettant d'intervenir auprès des résidents dans les plus brefs délais en cas de nécessité. Cette description précise les modalités d'appel du personnel de garde, sa qualification, le lieu de permanence et le délai moyen d'intervention.

## Section 4

### Dispositions particulières aux centres d'accueil de jour et/ou de soins de jour et/ou de soirée et/ou de nuit

#### Art. 20.

( §1<sup>er</sup>. – AGW du 7 octobre 2010, art. 13 ) Pour être recevable, la demande d'un titre de fonctionnement d'un centre d'accueil de jour et/ou de soins de jour et/ou de soirée et/ou de nuit doit être accompagnée des documents suivants, sauf si, précédemment, ils ont déjà été fournis à l'administration et qu'ils n'ont pas fait l'objet de modifications:

1° le questionnaire d'identification établi et délivré par l'administration dûment complété et signé permettant de vérifier le respect des normes contenues dans l' [annexe V](#) du présent arrêté, ainsi, le cas échéant, des normes fédérales visant les centres de soins de jour, et accompagné, si le gestionnaire est une personne morale de droit privé, des statuts de la société de l'association sans but lucratif ou de la fondation ainsi que de la liste des administrateurs;

2° un plan reprenant les différents locaux, leurs dimensions et leur destination;

3° une attestation de sécurité incendie délivrée par le bourgmestre de la commune où est situé le centre d'accueil, basé sur un rapport du service d'incendie territorialement compétent, conformément au modèle prévu à l' [appendice 1](#) de l'annexe II du présent arrêté ou à défaut la preuve qu'une demande d'attestation de sécurité a été introduite depuis au moins deux mois;

4° l'extrait du casier judiciaire de type 1 datant de moins de 6 mois du directeur et, s'il s'agit d'une personne physique, du gestionnaire du centre d'accueil;

5° lorsque le gestionnaire est une personne morale de droit privé, l'extrait du casier judiciaire de type 1 datant de moins de six mois de la personne physique déléguée pour la représenter;

6° le projet de convention entre le gestionnaire et le résident si l'établissement n'utilise pas le modèle type arrêté par le Ministre;

7° le règlement d'ordre intérieur si l'établissement n'utilise pas le modèle type arrêté par le Ministre;

8° les conventions établies avec une maison de repos ou une maison de repos de soins si le centre d'accueil n'est pas établi sur le site d'un maison de repos ou d'une maison de repos et de soins et de la convention établie avec un ou plusieurs ( *centres de coordination des soins et de l'aide à domicile* – AGW du 7 octobre 2010, art. 13 ) .

( §2. *Le centre d'accueil de soirée accueille entre 18 heures et 24 heures des personnes âgées autres que celles accueillies le même jour dans le centre d'accueil de jour.*

*Le centre d'accueil de nuit accueille entre 20 heures et 8 heures des personnes âgées autres que celles accueillies le même jour ou le jour suivant dans le centre d'accueil de jour* – AGW du 7 octobre 2010, art. 13 ) .

( §3. *Pour introduire une demande de titre de fonctionnement comme centre de soins de jour, comme d'accueil de soirée et/ou comme centre d'accueil de nuit, l'établissement doit posséder au préalable un titre de fonctionnement comme centre d'accueil de jour.* – AGW du 7 octobre 2010, art. 13 ) .

## Section 5

### Dispositions particulières à l'accueil familial

**Art. 21.**

En dérogation à l'article [17](#) , pour être recevable, la demande d'un titre de fonctionnement en tant qu'accueil familial est introduite auprès de l'administration par le service d'encadrement visé à l'article 13, 7° du décret; elle doit être accompagnée des documents suivants:

1° la déclaration sur l'honneur établie et délivrée par l'administration dûment complétée et signée par la personne accueillante qui atteste du respect des normes contenues dans l' [annexe VI](#) du présent arrêté et qui précise la date à laquelle prendra cours l'accueil familial;

2° l'extrait du casier judiciaire de type 1 datant de moins de six mois de la personne accueillante;

3° un certificat médical attestant que la personne accueillante est dans un état de santé compatible avec l'accueil d'une ou de plusieurs personnes âgées à son domicile; ce certificat sera renouvelé chaque année;

4° les conventions établies entre le service d'encadrement et l'accueil familial d'une part et avec une maison de repos ou une maison de repos de soins et de la convention établie avec un ou plusieurs ( *centres de coordination des soins et de l'aide à domicile* – AGW du 7 octobre 2010, art. 14 ) d'autre part.

Cet article entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2011 (voyez l'article [37, §2, 2°](#) ).

**Section 6****Le titre de fonctionnement provisoire****Art. 22.**

Le Ministre octroie un titre de fonctionnement provisoire à l'établissement pour personnes âgées qui a introduit une demande de titre de fonctionnement recevable.

Le titre de fonctionnement provisoire mentionne sa date d'entrée en vigueur, le nom et l'adresse de l'établissement pour personnes âgées, le cas échéant, la capacité d'hébergement ou d'accueil, en ce compris les niveaux et locaux autorisés, le nom et l'adresse du gestionnaire. Le titre de fonctionnement provisoire est notifié par l'administration au gestionnaire dans les quinze jours ouvrables de son octroi.

**Art. 23.**

Lorsque des travaux de sécurité le justifient, le titre provisoire de fonctionnement peut être prolongé d'un an sur la production d'une attestation de sécurité délivrée par le bourgmestre, conformément au modèle prévu à l' [appendice 1](#) de l'annexe II, limitée dans le temps et précisant que les travaux de sécurité requis devront être réalisés dans le délai prévu.

**Section 7****La suspension, le retrait ou le refus du titre de fonctionnement****Art. 24.**

§1<sup>er</sup>. Lorsque l'administration formule une proposition de refus, de retrait ou de suspension d'un titre de fonctionnement, elle la notifie au gestionnaire.

L'administration l'informe également qu'il dispose d'un délai de quinze jours ouvrables à dater de la réception de la notification pour adresser ses observations écrites.

L'administration complète le dossier par les observations écrites du gestionnaire, par tout renseignement et document utiles qu'elle recueille et par le procès-verbal d'audition du gestionnaire.

À cette fin, elle convoque le gestionnaire par lettre recommandée ou par pli déposé contre accusé de réception, en indiquant les lieu et heure de l'audition. La convocation mentionne la possibilité de se faire assister d'un conseil.

L'administration rédige un rapport et transmet, dans les quinze jours ouvrables, le dossier à la Commission qui formule son avis.

Le refus de comparaître ou de présenter sa défense est acté au procès verbal d'audition.

§2. L'administration transmet le dossier complet au Ministre dans les quinze jours ouvrables qui suivent l'avis de la Commission.

§3. En cas de suspension d'un titre de fonctionnement, le gestionnaire peut en demander la levée s'il estime que les motifs qui ont justifié la sanction n'existent plus. La demande, adressée à l'administration par lettre recommandée ou par toute modalité conférant date certaine à l'envoi, est accompagnée d'un mémoire justificatif. Il est procédé sans délai à une inspection de l'établissement. Le Ministre prend sa décision dans le mois de la réception de la demande. À défaut, la décision de suspension est réputée levée.

§4. A tout moment, au cours de la procédure, l'administration peut, en fonction des éléments complémentaires recueillis et des précisions apportées, décider de modifier la proposition ou d'abandonner la procédure. L'administration en informe sans délai le gestionnaire.

§5. Lorsque l'administration notifie une décision de refus, de retrait ou de suspension d'un titre de fonctionnement, elle informe également du recours prévu à l'article 65 du décret du 6 novembre 2008 portant rationalisation de la fonction consultative pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution.

## **Section 8**

### **La fermeture d'urgence**

#### **Art. 25.**

Dans les cas visés à l'article 34, §1<sup>er</sup> du décret, l'administration transmet sans délai au Ministre une proposition de fermeture d'urgence d'un établissement pour personnes âgées accompagnée d'un rapport justifiant la fermeture, du plus récent rapport d'inspection ainsi que, le cas échéant, tout autre renseignement et document utile. Dès que l'administration a connaissance d'une situation qui justifie l'urgence, elle en informe sans délai le bourgmestre afin que ce dernier puisse prendre les mesures conservatoires nécessaires.

*( Sans préjudice des mesures conservatoires immédiates que le bourgmestre peut ordonner, la fermeture d'urgence est effective dans les 72 heures de sa notification – AGW du 7 octobre 2010, art. 15 ) .*

Si la fermeture d'urgence est motivée par des circonstances imprévisibles dans le chef du gestionnaire, ce dernier conserve son titre de fonctionnement, l'établissement pouvant être remis en activité dès qu'il est avéré qu'il a été remédié aux causes à l'origine de la fermeture d'urgence.

Si la responsabilité du gestionnaire est clairement engagée, la décision de fermeture d'urgence est suivie d'une proposition de retrait d'agrément et, plus particulièrement, considérant que le comportement du gestionnaire porte gravement atteinte à la santé et à la sécurité des résidents, copie du constat des agents désignés par le Gouvernement pour le contrôle des établissements pour personnes âgées est transmise sans délai au procureur du Roi.

*( ... – AGW du 7 octobre 2010, art. 15 )*

Lorsque l'administration notifie une décision de fermeture d'urgence, elle l'informe également du recours prévus à l'article 65 du décret du 6 novembre 2008 portant rationalisation de la fonction consultative pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution.

## **Section 9**

### **De la fermeture des établissements qui fonctionnent sans avoir obtenu un titre de fonctionnement**

#### **Art. 26.**

§1<sup>er</sup> Lorsque l'administration formule une proposition de fermeture d'un établissement qui fonctionne sans avoir obtenu un titre de fonctionnement, elle la notifie au gestionnaire.

L'administration l'informe également qu'il dispose d'un délai de quinze jours ouvrables à dater de la réception de la notification pour adresser ses observations écrites.

L'administration complète le dossier par les observations écrites du gestionnaire, par tout renseignement et document utiles qu'elle recueille et par le procès-verbal d'audition du gestionnaire.

À cette fin, elle convoque le gestionnaire par lettre recommandée ou par pli déposé contre accusé de réception, en indiquant les lieu et heure de l'audition. La convocation mentionne la possibilité de se faire assister d'un conseil.

L'administration rédige un rapport et transmet, dans les quinze jours ouvrables, le dossier à la Commission qui formule son avis.

Le refus de comparaître ou de présenter sa défense est acté au procès verbal d'audition.

§2. L'administration transmet le dossier complet au Ministre dans les quinze jours ouvrables qui suivent l'avis de la Commission.

§3. Lorsque l'administration notifie une décision de fermeture d'un établissement qui fonctionne sans avoir obtenu un titre de fonctionnement, elle l'informe également du recours (*prévu* – AGW du 7 octobre 2010, art. 16 ) à l'article 65 du décret du 6 novembre 2008 portant rationalisation de la fonction consultative pour les matières réglées en vertu de l'article 138 de la Constitution.

## Chapitre VI

### Des normes auxquelles doivent répondre les établissements pour personnes âgées

#### Section première

#### Dispositions relatives à la protection contre l'incendie et la panique

##### Art. 27.

§1<sup>er</sup>. Les normes relatives à la protection contre l'incendie et la panique fixées à l' [annexe II](#) sont applicables aux maisons de repos, aux maisons de repos et de soins, aux résidences-services et aux centres d'accueil de jour et/ou de soirée et/ou de nuit.

Par dérogation à l'alinéa 1<sup>er</sup>:

1° les maisons de repos et de soins qui ne bénéficient pas d'un titre de fonctionnement comme maison de repos devront se conformer à l' [annexe II](#) au plus tard au 1<sup>er</sup> janvier 2020; dans l'attente, elles doivent se conformer au moins aux exigences de l'arrêté royal du 6 novembre 1979 portant fixation des normes de protection contre l'incendie et la panique, auxquelles doivent répondre les hôpitaux;

2° les maisons de repos agréées ou bénéficiant d'une autorisation provisoire de fonctionnement au 6 février 1999, dont les gestionnaires ont apporté, pour le 30 avril 2001, la preuve qu'ils ont sollicité l'avis du service régional d'incendie compétent sur la liste des points de non-conformité à l'annexe I<sup>re</sup> de l'arrêté du 3 décembre 1998 portant exécution du décret du 5 juin 1997 relatif aux maisons de repos, résidences-services et aux centres d'accueil de jour pour personnes âgées et ont sollicité pour le 31 décembre 2001, auprès de l'administration, les dérogations visées à l'article 30 du même arrêté, disposent d'un délai qui prend fin trois ans après la date de la notification de la réponse du Ministre à (*cette* – AGW du 7 octobre 2010, art. 17 ) demande de dérogation pour se conformer aux normes de sécurité de l'annexe II.

Durant cette période, les maisons de repos concernées restent soumises aux normes qui leur étaient applicables avant le 6 février 1999.

Sur avis conforme du service d'incendie territorialement compétent, le bourgmestre délivre au gestionnaire une attestation dont le modèle est précisé à l' [annexe II](#) . Une copie est adressée à l'administration.

Si le service d'incendie conclut son attestation en estimant que l'établissement ne répond pas de manière satisfaisante aux normes précitées et que pour ces raisons sa mise en activité ne devrait pas être autorisée, le bourgmestre prend immédiatement toutes les mesures conservatoires nécessaires afin de garantir la sécurité des résidents.

Si le service d'incendie conclut son attestation en estimant que bien que l'établissement ne répond pas de manière satisfaisante aux normes précitées, les manquements constatés ne constituent pas un obstacle à sa

mise en activité, l'attestation de sécurité mentionne, de façon détaillée et précise, toutes les dispositions de la réglementation auxquelles il n'est pas satisfait.

Dans tous les cas, le bourgmestre joint à l'attestation précitée une copie du rapport de visite du service d'incendie territorialement compétent.

Sauf décision contraire motivée, cette attestation est valable pour une durée de six ans.

§2. Pour obtenir l'attestation précitée, le gestionnaire adresse, par lettre recommandée, une demande au bourgmestre de la commune où est situé l'établissement. Le bourgmestre transmet cette demande sans délai pour rapport au service d'incendie territorialement compétent.

Sur base du rapport qui lui est transmis par ledit service d'incendie, le bourgmestre est tenu de délivrer au demandeur l'attestation susvisée au plus tard dans les deux mois de l'introduction de la requête visant à l'obtention de ce document.

§3. À la demande du gestionnaire d'un établissement pour personnes âgées, le Ministre peut accorder des dérogations aux normes fixées à l' [annexe II](#) , sur avis favorable de l'administration et du service d'incendie territorialement compétent. Cette dérogation peut être précédée d'une concertation entre le gestionnaire et la direction de l'établissement et le service d'incendie territorialement compétent à l'initiative d'une de ces parties.

Cette dérogation ne pourra être accordée que:

- s'il est matériellement impossible de réaliser les travaux nécessaires à la mise en conformité de l'établissement aux normes;
- si le coût des travaux à mettre en œuvre pour assurer la mise en conformité est démesuré par rapport au complément de sécurité apporté par ceux-ci au bâtiment.

La dérogation devra tenir compte:

- des circonstances spécifiques;
- d'éventuelles mesures alternatives permettant de conférer au bâtiment un niveau de sécurité équivalent à celui prévu dans l' [annexe II](#) ;
- des possibilités d'accès des véhicules du service d'incendie territorialement compétent.

La demande de dérogation doit être introduite auprès de l'administration par lettre recommandée ( *ou par le recours à des procédés de recommandé électronique permettant d'obtenir la preuve de l'envoi et du moment de l'envoi, ainsi que la preuve de l'identité de l'expéditeur* – AGW du 7 octobre 2010, art. 17 ).

Si la demande n'est pas accompagnée de tous les documents justificatifs, le demandeur en est avisé par l'administration endéans le mois. Dans ce cas, le demandeur dispose d'un délai d'un mois pour fournir les documents ou les éléments manquants. À défaut la demande est réputée irrecevable.

L'administration instruit la demande et communique le dossier complet accompagné de ses observations au Ministre dans un délai de trois mois suivant la réception de l'avis du Service régional d'incendie territorialement compétent; le Ministre décide dans les trois mois.

§4. Tout projet de réaménagement, c'est-à-dire toute transformation qui modifie l'affectation ou la dimension des locaux sur base desquels le titre de fonctionnement a été accordé, doit être soumis à l'avis préalable du service d'incendie territorialement compétent.

## Section 2 Autres dispositions normatives

### Art. 28.

§1<sup>er</sup>. Les normes fixées à l' [annexe III](#) , à l' [annexe IV](#) , à l' [annexe V](#) et à l' [annexe VI](#) sont applicables respectivement aux maisons de repos, aux résidences-services, aux centres d'accueil de jour et/ou de soirée et/ou de nuit et à l'accueil familial.

§2. L'hébergement en unité adaptée des personnes âgées désorientées est réalisé conformément aux normes fixées dans le chapitre [7](#) de l'annexe III.

§3. Les maisons de repos implantées sur plusieurs sites doivent répondre aux normes complémentaires suivantes:

- 1° chacun des sites constituant la nouvelle entité doit bénéficier d'un titre de fonctionnement au moment de la demande d'un titre de fonctionnement unique ou faire l'objet d'une demande de titre de fonctionnement recevable;
- 2° les différents sites doivent être distants les uns des autres de 10 km au maximum par voie routière;
- 3° la capacité minimale d'hébergement est fixée à 10 lits par site et à 50 lits pour l'ensemble des sites;
- 4° la capacité maximale est fixée à 100 lits par site et à 150 lits pour l'ensemble des sites;
- 5° la présence d'au moins un membre du personnel de soins visé au point 9.3. ( *de l'annexe III* – AGW du 7 octobre 2010, art. 18 ) est exigée 24 heures sur 24 sur chaque site;
- 6° l'organisation de la maison de repos prévoit le temps de présence du directeur et des membres du personnel sur chaque site et les modalités visant à assurer la continuité du service;
- 7° sur chaque site, un registre des appels est tenu à jour.

#### **Art. 29.**

À la demande du gestionnaire d'un établissement pour personnes âgées, le Ministre peut accorder des dérogations aux normes concernant le bâtiment fixées dans les [annexes III](#), - [IV](#), - et [V](#), - sur base d'un avis favorable de l'administration et après avis de la Commission.

Cette dérogation ne pourra être accordée que si au moins une des conditions suivantes est rencontrée:

- il est techniquement impossible de réaliser les travaux nécessaires à la mise en conformité de l'établissement aux normes;
- le coût des travaux à mettre en œuvre pour assurer la mise en conformité est démesuré par rapport au supplément de confort qu'ils pourraient engendrer;
- il y a conflit entre le respect des normes spécifiques aux établissements pour personnes âgées et le respect des normes cadastrales et/ou de protection du patrimoine.

Dans tous les cas et au minimum les normes relatives au logement devront être respectées.

La demande de dérogation doit être introduite auprès de l'administration par lettre recommandée ( *ou par le recours à des procédés de recommandé électronique permettant d'obtenir la preuve de l'envoi et du moment de l'envoi, ainsi que la preuve de l'identité de l'expéditeur* – AGW du 7 octobre 2010, art. 19 ) . Si la demande n'est pas accompagnée de tous les documents justificatifs, le demandeur en est avisé par l'administration endéans le mois. Dans ce cas, le demandeur dispose d'un délai d'un mois pour fournir les documents ou les éléments manquants. À défaut la demande est réputée irrecevable.

L'administration instruit la demande et communique le dossier complet accompagné de ses observations à la Commission dans un délai de trois mois suivant l'introduction de la demande à partir du moment où celle-ci est complète.

La Commission transmet son avis au Ministre, lequel statue dans les trois mois.

## **Chapitre VII**

### **Du contrôle des établissements pour personnes âgées**

#### **Art. 30.**

Le Ministre arrête le modèle de rapport visé à l'article 28, alinéa 1<sup>er</sup> du décret et les modalités de sa transmission.

Ce rapport concerne aussi bien le respect des normes de fonctionnement détaillées dans les annexes du présent arrêté, le projet de vie en maison de repos et en maison de repos et de soins, que, s'il échet, le respect, des engagements pris par les établissements qui ont adhéré à la charte relative à la qualité.

L'administration en fait la synthèse et formule au Ministre des recommandations, lesquelles sont soumises à l'avis de la Commission.

**Art. 31.**

L'avertissement visé à l'article 15 du décret invitant un établissement à se conformer aux normes immédiatement lorsque la situation nécessite une correction urgente ou dans un délai d'une semaine à trois mois au maximum dans les autres cas, est envoyé par l'administration par lettre recommandée.

### **Chapitre VIII**

#### **Du subventionnement des centres d'accueil de jour et/ou de soirée et/ou de nuit et des services d'encadrement de l'accueil familial**

**Art. 32.**

Dans les limites des crédits budgétaires, les centres d'accueil de jour et/ou de soirée et/ou de nuit gérés par une personne morale de droit public ou une personne morale de droit privé sans but lucratif bénéficient d'une subvention de fonctionnement pour couvrir les frais de personnel, d'animation ou de coordination avec d'autres services ou des frais d'évaluation.

Un montant forfaitaire fixé à 5 euros est accordé par jour et par résident effectivement présent.

Le Ministre est habilité à revoir le montant forfaitaire visé à l'alinéa 2.

Le Ministre arrête les conditions d'octroi de la subvention.

**Art. 33.**

Dans les limites des crédits budgétaires, les services d'encadrement de l'accueil familial bénéficient d'une subvention de fonctionnement pour couvrir les frais du personnel chargé de l'encadrement et les frais qui incombent au service d'encadrement pour la formation des personnes accueillantes.

Le Ministre arrête les modalités du subventionnement des services d'encadrement de l'accueil familial.

### **Chapitre IX**

#### **Des amendes administratives**

**Art. 34.**

. 1<sup>er</sup>. Le Ministre désigne le fonctionnaire chargé d'infliger les amendes administratives.

Une copie du procès-verbal constatant l'infraction est communiquée par l'administration à l'auteur de l'infraction, par lettre recommandée.

Après audition, le fonctionnaire désigné inflige l'amende dans les soixante jours de la notification visée à l'alinéa 2.

Elle est notifiée au contrevenant par lettre recommandée en même temps qu'une invitation à acquitter l'amende dans le délai de quatre mois.

Le paiement de l'amende met fin à l'action de l'administration.

La décision d'imposer une amende administrative a force exécutoire à l'échéance du délai.

Si le contrevenant demeure en défaut de payer l'amende, celle-ci peut être recouvrée par contrainte. À cette fin, le dossier est transmis au Département de la Trésorerie de la Direction générale transversale Budget, Logistique, Technologies de l'Information et de la Communication en vue du recouvrement du montant de cette amende.

§2. Un recours est ouvert auprès du Ministre contre la décision infligeant l'amende.

Sous peine de forclusion, celui-ci est envoyé par lettre recommandée dans les quinze jours de la notification visée au §1<sup>er</sup>.

Le Ministre statue dans les trois mois du recours. Sa décision est immédiatement notifiée au requérant ainsi qu'au fonctionnaire visé au §1<sup>er</sup>.

À défaut de décision du Ministre, le recours est réputé fondé.

§3. Pour l'application du présent article:

1° la lettre recommandée est censée avoir été reçue le 3<sup>e</sup> jour ouvrable qui suit la remise du pli à la poste;

2° les délais sont de rigueur.

## **Chapitre X**

### **De la désignation d'un commissaire**

#### **Art. 35.**

Sur proposition du Ministre, le Gouvernement peut, par arrêté, désigner un commissaire lorsque des manquements aux dispositions du décret et du présent arrêté qui sont de nature à mettre en péril la sécurité et la santé des résidents, ont été constatés et que le gestionnaire n'y a pas remédié dans le délai imparti.

Préalablement à l'envoi d'un commissaire, le Ministre adresse au gestionnaire, par lettre recommandée, un avertissement motivé expliquant ce qui lui est demandé ou les mesures qu'il reste en défaut de prendre. Cet avertissement propose au gestionnaire défaillant la désignation d'un commissaire chargé de prendre toutes les mesures nécessaires pour redresser la situation. À défaut d'accord du gestionnaire sur cette proposition, une procédure de retrait du titre de fonctionnement sera immédiatement initiée.

L'arrêté de désignation du commissaire précise l'objet de sa mission, sa durée ainsi que ses émoluments qui ne peuvent dépasser la rémunération liée à l'échelle A5 de la fonction publique régionale.

Les frais, honoraires ou traitements inhérents à l'accomplissement de la mission du commissaire, sont à charge du gestionnaire défaillant.

Le commissaire assiste de plein droit aux réunions des organes de gestion de l'établissement.

## **Chapitre XI**

### **Dispositions abrogatoires**

#### **Art. 36.**

L'arrêté du Gouvernement wallon du 3 décembre 1998 portant exécution du décret du 5 juin 1997 relatif aux maisons de repos, résidences-services et aux centres d'accueil de jour pour personnes âgées est abrogé.

A l'arrêté du Gouvernement wallon du 18 décembre 2003 relatif à l'agrément spécial des maisons de repos et de soins, des centres de soins de jour pour personnes âgées, des maisons de soins psychiatriques et des services intégrés de soins à domicile il est apporté les modifications suivantes:

1° l'intitulé est remplacé par le texte suivant: « Arrêté du Gouvernement wallon relatif à l'agrément spécial des maisons de soins psychiatriques et des services intégrés de soins à domicile »;

2° l'article 2 est remplacé par le texte suivant:

« Le présent arrêté est applicable:

1° aux maisons de soins psychiatriques;

2° aux services intégrés de soins à domicile. »;

3° l'article 5, alinéa 2, est remplacé par le texte suivant:

« Le dossier de demande d'agrément spécial doit contenir en sus:

1° dans le cas d'une maison de soins psychiatriques:

a) le nombre de lits pour lesquels l'agrément spécial est demandé;

b) s'il échet, lorsqu'elle est réglementairement requise, la preuve de la réduction équivalente de lits;

c) un plan indiquant par niveau les voies de communication internes, la destination des locaux et le nombre de places faisant l'objet de la demande d'agrément spécial;



d) une attestation de sécurité incendie délivrée depuis moins d'un an par le bourgmestre de la commune où est situé l'établissement de soins, accompagnée du rapport du service d'incendie territorialement compétent;

2° dans le cas d'un service intégré de soins à domicile:

a) les statuts de l'institution;

b) la ou les zones de soins à desservir en fonction du découpage territorial tel que déterminé en annexe, ainsi que le cas échéant l'organisation des sous-zones opérationnelles. Une demande de dérogation aux limites des zones précitées peut être introduite afin de tenir compte des limites des cercles de médecins généralistes qui sont agréés au jour de l'introduction de la demande, tels que visés par l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les missions confiées aux cercles de médecins généralistes. »;

4° à l'article 7, les mots « ou de places » sont supprimés;

5° à l'article 10, les mots « ou de places » sont supprimés.

## **Chapitre XII**

### **Entrée en vigueur**

#### **Art. 37.**

§1<sup>er</sup>. Le décret du 30 avril 2009 relatif à l'hébergement et à l'accueil des personnes âgées entre en vigueur le 28 décembre 2009, à l'exception:

1° de son article 37 qui entre en vigueur au jour de la publication du présent arrêté;

2° de ses articles 3, §3, 4°, et 13 qui entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2011.

§2. Le présent arrêté entre en vigueur le 28 décembre 2009.

Toutefois:

1° le point [2.1.2., 24<sup>e</sup> tiret](#), du chapitre 1<sup>er</sup> de l'annexe III, le point [2.1.2., 21<sup>e</sup> tiret](#), du chapitre 1<sup>er</sup> de l'annexe V et les points [9.1.2.2.](#) et [9.1.2.3.](#) du chapitre 3 de l'annexe III du présent arrêté entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2010;

2° l'article [21](#) et l'[annexe VI](#) entrent en vigueur ( *le 1<sup>er</sup> janvier 2013* – AGW du 7 octobre 2010, art. 20 );

3° les établissements pour personnes âgées qui bénéficient d'un titre de fonctionnement à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, disposent d'un délai de six mois prenant cours à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté pour se conformer aux nouvelles normes de personnel contenues dans les annexes [III](#), [IV](#) et [V](#).

#### **Art. 38.**

La Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Namur, le 15 octobre 2009.

Le Ministre-Président,

R. DEMOTTE

Mme E. TILLIEUX

## Annexe I<sup>re</sup>

### La charte relative à la qualité

Les établissements pour personnes âgées qui adhèrent à la présente charte, doivent, pour conserver le label de qualité, prendre les initiatives adéquates pour satisfaire les besoins, les attentes et le respect des résidents notamment dans les domaines ci-après définis. Certains points repris dans la charte relative à la qualité peuvent ne pas s'appliquer à certains types d'établissements pour personnes âgées en raison de leur mode de fonctionnement.

#### 1. Respecter la dignité humaine et les droits fondamentaux.

En premier lieu, il s'agit du respect de la dignité humaine, c'est à dire la reconnaissance de l'identité de chaque personne, le respect de l'histoire individuelle de chacun, de son intimité et de son espace personnel, de sa propre conception du monde, de l'organisation de sa vie spirituelle et le droit de poursuivre le développement de son potentiel humain.

Chaque résident a droit à l'autonomie, à la sécurité et à l'épanouissement de sa personne. Cela implique entre autres, le droit à la vie privée, le droit à la vie affective, le droit à une vie sexuelle entre adultes consentants, le droit à la participation aux décisions collectives, le droit d'obtenir des services et des aides de manière à accroître son aptitude à vivre de manière indépendante et le respect des rythmes de vie.

Toutes les mesures seront prises pour que les personnes âgées fortement dépendantes et, en particulier les personnes gravement désorientées conservent au mieux leur liberté de communiquer, de se déplacer, de participer à la vie de la société, de garder la maîtrise de leurs ressources et de leurs biens.

Le vouvoiement est la règle.

#### 2. Accueillir et accompagner le résident.

L'accueil du nouveau résident est un moment privilégié et essentiel. Il doit permettre un échange fructueux afin d'intégrer les desiderata et les craintes de la personne dans le but de limiter les effets de la rupture avec le cadre de vie habituel.

L'accueil est personnalisé. Il se réalise dans un local adéquat et se déroule dans un climat de confiance et de compréhension, afin de favoriser l'intégration du nouveau résident et de lui permettre de s'approprier progressivement son nouveau domicile. Le futur résident et ses proches sont invités à visiter l'établissement, si possible, avant la conclusion de la convention. À cette occasion, des contacts sont établis avec les résidents et le personnel et il sera possible au futur résident de participer à des activités réalisées au sein de l'établissement. Cette visite doit également permettre de recueillir auprès du futur résident et de ses proches toutes les informations utiles à sa qualité de vie, ses goûts, ses activités occupationnelles, sa sensibilité culturelle, ses loisirs, etc.

Après l'accueil, l'accompagnement doit être quotidien. Cela implique un accompagnement spécifique pour les personnes désorientées ou présentant des handicaps sensoriels ou autres, un accompagnement pour toute activité extérieure à l'établissement, en ce compris les visites médicales en polyclinique ou auprès de médecins spécialistes ainsi que pour une hospitalisation (en ce compris le choix du mode de transport optimal) et en cas de départ.

La fin de vie impose la mise en place d'un accompagnement adapté et renforcé. Le soutien nécessaire est apporté jusqu'au terme de la vie en liaison avec l'environnement familial, dans un lieu de vie chaleureux. De même, une prise en charge de la famille est organisée en cas de deuil.

### **3. Garantir des soins de santé adéquats.**

L'établissement garantit un encadrement pluridisciplinaire médical, infirmier, paramédical, soignant et social, composé de personnels formés adéquatement en gérontologie et en gériatrie.

La personne âgée a le droit de bénéficier de soins adaptés et ajustés pour l'aider à maintenir, voire recouvrer un niveau optimum de bien être physique, mental et social et de prévenir la maladie ou le handicap.

Les soins comprennent notamment les actes médicaux, infirmiers et paramédicaux permettant la guérison chaque fois que cet objectif peut être atteint, ainsi que ceux qui visent à compenser les handicaps, à rééduquer les fonctions, à soulager la douleur, à maintenir la lucidité et le confort, à réaménager les espoirs et les projets du résident et à améliorer la qualité de vie. Ils sont réalisés de manière intégrée et adaptés à chaque personne.

Le résident a le droit de décider en toute liberté de l'orientation de ses soins, du choix des intervenants de santé dans le respect des règles en vigueur ainsi que du scénario qu'il jugera le plus digne et le plus approprié pour l'achèvement de sa vie, notamment le droit d'accepter ou de refuser les traitements exclusivement destinés à prolonger la vie.

Il a le droit de participer aux décisions concernant les soins qui lui sont dispensés.

### **4. Assurer une bonne nutrition et un plaisir alimentaire.**

Le plaisir de manger est une notion importante qu'il faut entretenir, même lors de régimes diététiques pour autant que ceux-ci soient vraiment nécessaires. L'objectif premier du repas est le plaisir et la convivialité.

La dénutrition chez la personne âgée doit être combattue en permanence. À cet effet, des moyens d'évaluation de l'état nutritionnel des résidents sont déployés.

La salle à manger de l'établissement doit ressembler à une vraie salle de restaurant. Le résident peut choisir sa table, ses partenaires de table, et bénéficie du temps qui lui est nécessaire pour la prise d'un repas dans de bonnes conditions de confort.

Le résident est invité à donner son avis sur la qualité des repas et les menus servis. Une évaluation de la satisfaction des usagers a lieu régulièrement et est affichée.

L'accès à une alimentation saine et équilibrée est un besoin fondamental pour ne pas dire vital en particulier chez la personne âgée fragile et/ou isolée. L'établissement donne à l'équipe de cuisine les moyens lui permettant de respecter à la fois l'art de la table, les règles d'hygiène, le maintien de la convivialité et les habitudes alimentaires liées au passé individuel de chaque résident ainsi qu'aux différentes cultures.

L'aide à la personne âgée pour manger est une priorité garantie en toutes circonstances.

### **5. Assurer le bien-être.**

Le bien-être est une sensation de plaisir et d'équilibre physique, psychologique et social qui repose sur la satisfaction des besoins du corps et de l'esprit. Une approche du bien-être peut se réaliser notamment par des techniques de soins relationnels, grâce au confort matériel et au respect physique de la personne.

Les techniques de soins relationnels organisés par une équipe pluridisciplinaire composée au mieux d'ergothérapeutes, de kinésithérapeutes, de logopèdes, de psychologues, d'éducateurs et d'assistants sociaux porteront notamment sur la technique dite « snoezelen », l'aromathérapie, la réflexologie, le jardin thérapeutique, la balnéothérapie et la musicothérapie.

Le confort passe par un mobilier et un équipement adapté et un environnement plaisant.

Le respect physique de la personne passe notamment par l'habillement correct et une attention portée à l'esthétique en offrant par exemple des services de maquillage, de coiffure, de manucure et de pédicure.

### **6. Organiser l'animation et les loisirs.**

L'établissement favorise l'accès à une vie culturelle, sociale et artistique par l'organisation d'activités citoyennes, sportives, festives, intergénérationnelles, culturelles, sociales, créatives, ludiques et d'expression personnelle à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement.

Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement wallon du 15 octobre 2009 portant exécution du décret du 30 avril 2009 relatif à l'hébergement et l'accueil de personnes âgées.  
Namur, le 15 octobre 2009.

Le Ministre-Président,  
**R. DEMOTTE**  
La Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances,  
**Mme E. TILLIEUX**  
Annexe II

**Réglementation de la protection contre l'incendie et la panique dans les maisons de repos,  
résidences-services et centres d'accueil pour personnes âgées**

**Chapitre premier Dispositions générales 0. Généralités**

**0.1. Objet de la réglementation**

La présente réglementation fixe les conditions auxquelles doivent satisfaire la conception, la construction et l'aménagement des établissements ou parties d'établissements utilisés pour servir de maison de repos, résidence-services ou centre d'accueil pour personnes âgées et les règles à respecter en ce qui concerne l'occupation de ces établissements ou parties d'établissements, ainsi que l'entretien et le contrôle de leurs installations afin:

- a) prévenir la naissance, le développement et la propagation d'un incendie;
- b) d'assurer la sécurité de leurs occupants;
- c) de faciliter l'intervention des services d'incendie.

**0.2. Classement des établissements.**

Les établissements sont classés en deux types:

- type 1: les établissements dont les locaux destinés aux résidents sont situés au maximum un niveau au-dessus du niveau d'évacuation tel que défini à l'annexe 1 de arrêté royal du 7 juillet 1994 fixant les normes de base en matière de prévention contre l'incendie et l'explosion, auxquelles les bâtiments nouveaux doivent satisfaire;
- type 2: les établissements dont des locaux destinés aux résidents sont situés deux niveaux ou plus au-dessus du niveau d'évacuation.

Lorsqu'un établissement est composé de plusieurs bâtiments appartenant à des types différents, la présente réglementation s'applique à chacun de ces bâtiments en fonction du type de bâtiment auquel ils appartiennent.

**0.3. Terminologie**

**0.3.1. Définitions générales**

Elles sont celles de l'annexe 1<sup>re</sup> de l'arrêté royal du 7 juillet 1994 fixant les normes de base en matière de prévention contre l'incendie et l'explosion, auxquelles les bâtiments nouveaux doivent satisfaire tel que modifié par l'arrêté royal du 19 décembre 1997.

**0.3.2. Résistance au feu**

Les dispositions de l'annexe 1<sup>re</sup> de l'arrêté royal du 7 juillet 1994 en matière d'agrément « BENOR-ATG » et de placeurs agréés ou tout autre agrément permettant d'établir que les produits sont équivalents à ces dispositions ne sont applicables qu'aux portes placées ou remplacées après la date de parution au *Moniteur belge* de la présente réglementation.

**0.3.3. Porte sollicitée à la fermeture:** porte munie d'un dispositif la sollicitant en permanence à la fermeture totale dans les conditions normales de fonctionnement. Une telle porte doit, en tout cas, pouvoir s'ouvrir sous un effort normal. Elle ne peut être bloquée en position ouverte.

**0.3.4. Porte à fermeture automatique en cas d'incendie:** porte munie d'un dispositif automatique qui, en cas d'incendie, la sollicite à la fermeture. Dans tous les cas, une telle porte ou une partie de celle-ci doit encore pouvoir s'ouvrir sous un effort normal. Le système de fermeture de la porte devra être muni d'un frein ou de tout dispositif similaire assurant un mouvement lent, de manière à

ce que la fermeture automatique de la porte ne constitue pas un danger pour les occupants. Il est conseillé de placer ce type de porte dans des voies régulièrement fréquentées.

**0.3.5. Éclairage artificiel normal:** éclairage artificiel utilisé en exploitation courante.

**0.3.6. Sécurité positive:** Les installations sont considérées comme fonctionnant en sécurité positive si la fonction de sécurité de ces installations ou appareils reste assurée lorsque la source d'énergie et (ou) le dispositif d'alimentation et (ou) le dispositif de commande est (sont) défaillant(s).

**0.3.7. Portes à âme pleine:** Portes réalisées et posées suivant les règles de l'art et constituées:

– soit de panneaux en aggloméré de bois présentant une masse volumique d'au moins 600 Kg/m<sup>3</sup> et ayant la même épaisseur que le cadre;

– soit en bois dur présentant une masse volumique d'au moins 650 Kg/m<sup>3</sup>, composée d'un châssis et de panneaux. Les panneaux ont en tout point une épaisseur minimale de 12 mm.

**0.3.8. Cuisine:**

Local dans lequel on prépare et fait cuire des aliments pour les repas.

**0.4. Numérotation des niveaux - Signalisation**

**0.4.1. Un numéro d'ordre est attribué à chaque niveau en respectant les règles suivantes:**

– les différents niveaux forment une suite ininterrompue;

– un des niveaux d'évacuation porte le numéro 0;

– les niveaux situés en dessous du niveau 0 portent un numéro d'ordre négatif;

– les niveaux situés au-dessus d'un niveau 0 portent un numéro d'ordre positif.

**0.4.2. À chaque niveau, le numéro d'ordre de celui-ci:**

– est inscrit sur au moins une des parois des paliers des cages d'escalier et des paliers d'accès des ascenseurs, à l'attention des personnes qui empruntent ces paliers;

– doit pouvoir être lu depuis la cabine des ascenseurs lors de l'arrêt de ceux-ci.

**0.4.3. Dans les ascenseurs, le numéro d'ordre des niveaux est inscrit à côté du bouton de commande correspondant. De plus, les mots « sortie » ou « sortie de secours » figurent à côté des numéros d'ordre des niveaux où se trouvent des sorties ou des sorties de secours.**

**0.4.4. L'emplacement ainsi que la direction des sorties et sorties de secours sont clairement signalés par des pictogrammes conformément aux prescriptions du « Règlement général pour la protection du travail ».**

**0.4.5. Les avis relatifs à la protection contre l'incendie sont conformes aux prescriptions citées à l'alinéa précédent.**

**0.5. Équivalence des normes.**

Tous les produits de même fonction, comme décrit en norme NBN dans le présent texte, légalement fabriqués et/ou commercialisés dans un autre État membre de la Communauté européenne ou en Turquie, ou légalement fabriqués dans un État signataire de l'Association européenne de libre-échange, partie contractante de l'accord sur l'Espace économique européen, sont également admis.

**Chapitre III Implantation, construction et équipement****1. Implantation et chemins d'accès.**

**1.1. Accès:**

L'établissement est accessible directement et en permanence aux véhicules des services d'incendie, de telle façon que ces services soient normalement en mesure d'y lutter contre le feu et d'y exécuter les sauvetages.

En particulier, le nombre et l'implantation de la (des) voie(s) d'accès sont déterminés en accord avec le service d'incendie territorialement compétent, compte tenu de l'étendue de l'établissement considéré, du nombre de résidents, du nombre de niveaux occupés et des dispositions du (des) bâtiment(s).

**1.2. Caractéristiques des voies d'accès:**

Sur la (les) voie(s) précitée(s), un chemin maintenu libre à tout moment, c'est-à-dire où le stationnement est interdit, répond aux caractéristiques suivantes:

– largeur libre minimale: 4 m;

– hauteur libre minimale: 4 m;

- rayon de courbure minimal: 11 m à l'intérieur et 15 m à l'extérieur;
- pente maximale: 6 %, sauf accord du Service d'Incendie territorialement compétent en fonction des circonstances locales;
- capacité portante: suffisante, pour que des véhicules dont la charge par essieu est de 13 t maximum, puissent y circuler et y stationner sans s'enliser, même s'ils déforment le terrain.

Lorsque les voies d'accès sont en impasse, leur largeur est portée à 8 m et leurs caractéristiques sont, sur toute cette largeur, conformes à celles prescrites ci avant, dans ce cas, la disposition des lieux doit être soumise à l'accord du Service d'Incendie territorialement compétent.

Les espaces libres: jardins, parcs, cours intérieures, vestibules présentant des garanties analogues à celles dont question dans le présent paragraphe, ainsi que dans le §1<sup>er</sup>.1., peuvent être considérés comme voies d'accès.

Les constructions annexes, avancées de toiture, auvents, ouvrages en encorbellement ou autres adjonctions, ne peuvent compromettre ni l'évacuation ou la sécurité des occupants, ni la liberté d'action des services d'incendie.

### 1.3. Distances des bâtiments:

La distance horizontale, dégagée de tout élément combustible séparant chaque bâtiment de l'établissement de tout bâtiment voisin, est de 8 m au moins, sauf si les parois qui les séparent présentent:

- pour les bâtiments de type 1: Rf 1 h;
- pour les bâtiments de type 2: Rf 2 h.

Dans ces parois, une communication entre les bâtiments est autorisée pour autant qu'elle présente les caractéristiques suivantes:

1. ne pas déboucher dans une cage d'escalier.
2. être fermée par une porte sollicitée à la fermeture présentant:
  - pour les bâtiments de type 1: Rf 1/2 h;
  - pour les bâtiments de type 2: Rf 1 h.

### 1.4. Passages couverts et fermés:

Lorsque des bâtiments distincts d'un établissement sont reliés par des passages couverts et fermés, ils sont séparés de ces derniers par des parois Rf 1 h. Les ouvertures pratiquées dans les parois précitées sont pourvues de portes sollicitées à la fermeture ou de portes à fermeture automatique en cas d'incendie Rf 1/2 h.

## 2. Principes de base.

### 2.1. Compartimentage des locaux:

2.1.1. Les niveaux des bâtiments sont divisés en compartiments de la hauteur d'un étage. La superficie d'un compartiment, mesurée entre les faces intérieures des parois délimitant celui-ci, est inférieure à 1 250 m<sup>2</sup>.

2.1.2. Tout ensemble de 20 lits répartis sur un même niveau est ceinturé par des parois intérieures répondant aux prescriptions suivantes:

- Pour les bâtiments de type 1: Rf 1/2 h;
- Pour les bâtiments de type 2: Rf 1 h;
- Les baies pratiquées dans ces parois sont fermées par des portes Rf 1/2 h sollicitées à la fermeture.

2.1.3. Moyennant l'avis favorable du Service d'Incendie territorialement compétent, ces prescriptions peuvent ne pas s'appliquer aux bâtiments de type 1 dont l'occupation totale est inférieure à 20 personnes.

### 2.2. Situation des locaux destinés aux résidents:

Les locaux destinés aux résidents ne peuvent être situés à plus de 25 m du sol environnant le bâtiment considéré.

### 2.3. Locaux situés sous le niveau d'évacuation le plus bas:

En dessous du niveau d'évacuation le plus bas:

- aucune chambre à coucher individuelle ou collective ne peut être située;
- seul le niveau le plus proche de ce niveau d'évacuation peut comporter des locaux destinés à être utilisés, de jour, par les résidents.

#### 2.4. Nombre de cages d'escalier:

Le nombre de cages d'escalier est fixé, compte tenu:

- du nombre de résidents pouvant se trouver au-dessus du niveau d'évacuation le plus proche;
- des dispositions de l'alinéa 4.3.3. concernant les distances maximales d'accès à la cage d'escalier la plus proche et à une éventuelle deuxième cage d'escalier.

Aux niveaux d'évacuation, les escaliers conduisent à une sortie, soit directement, soit par un chemin d'évacuation aussi court que possible et satisfaisant aux dispositions du §4.3.

### 3. Eléments structurels.

#### 3.1. Eléments structurels:

Les éléments structurels, tels que colonnes, murs portants, poutres principales et autres parties essentielles constituant la structure du bâtiment, à l'exception des planchers finis, ont une résistance au feu d'au moins deux heures dans les bâtiments du type 2, cette exigence étant ramenée à une heure s'il s'agit d'un bâtiment du type 1.

Dans tous les cas, les planchers finis ont une résistance au feu d'au moins une heure.

#### 3.2. Parois de façade

3.2.1. À chaque étage, les parois de façade comportent un élément de construction satisfaisant durant au moins une heure au critère d'étanchéité aux flammes. Cet élément est réalisé d'une des manières suivantes (voir figures en annexe 2):

a) une saillie horizontale et continue de largeur (a) égale ou supérieure à 0,60 m (soixante cm), raccordée au plancher;

b) un ensemble constitué par une saillie horizontale et continue de largeur (a) raccordée au plancher:

– à l'étage supérieur, par une allège continue de hauteur (b);

– à l'étage inférieur, par un linteau continu de hauteur (c).

La somme des dimensions a, b, c et d (épaisseur du plancher) est égale ou supérieure à 1 m, chacune des valeurs a, b ou c pouvant éventuellement être nulle.

3.2.2. Les parements extérieurs des parois de façade sont constitués de matériaux appartenant au moins à la classe A2 suivant l'annexe 5 de arrêté royal du 7 juillet 1994 fixant les normes de base en matière de prévention contre l'incendie et l'explosion, auxquelles les bâtiments nouveaux doivent satisfaire. Cette disposition ne concerne pas les menuiseries, ni les joints d'étanchéité.

3.2.3. Les montants constituant l'ossature des façades légères sont fixés à chaque étage à l'ossature du bâtiment. L'allège et le linteau sont fixés au plancher de telle manière que l'ensemble satisfasse durant au moins une heure au critère d'étanchéité aux flammes. La même exigence est applicable aux parties non transparentes ou non translucides de la façade situées entre les baies.

#### 3.3. Parois verticales intérieures

Les parois verticales intérieures, limitant une chambre ou un appartement, ont une résistance au feu d'au moins une demi-heure.

Pour les parois intérieures des chemins d'évacuation, il y a lieu de se référer à l'alinéa 4.3.6.

#### 3.4. Portes

Les vantaux de toutes les portes en verre portent une marque permettant de se rendre compte de leur présence. Les portes éventuellement placées dans les chemins d'évacuation reliant, soit deux sorties ou plus, soit des accès à deux sorties ou plus, s'ouvrent dans les deux sens.

Les tourniquets et portes à tambour sont interdits.

Les portes des voies d'évacuation de même que les portes donnant accès à l'extérieur du bâtiment doivent pouvoir être ouvertes à tout moment en vue de l'évacuation de l'établissement.

Ces portes peuvent être verrouillées moyennant le respect des conditions suivantes:

- Déverrouillage électrique commandé à partir d'un endroit accessible en tout temps (bureau de

garde, accueil, etc.);

- Déverrouillage automatique en cas de détection incendie, alarme et de coupure de courant;
- Installation réalisée suivant les principes de la sécurité positive.

### **3.5. Plafonds et faux plafonds**

**3.5.1.** Les plafonds, les faux plafonds et leur revêtement sont constitués de matériaux dont la classe de réaction au feu est déterminée en conformité avec l'annexe 5 de l'arrêté royal du 7 juillet 1994 fixant les normes de base en matière de prévention contre l'incendie et l'explosion, auxquelles les bâtiments nouveaux doivent satisfaire. Pour les chambres, un classement A1 est exigé.

**3.5.2.** Les faux plafonds ont au minimum une stabilité au feu d'une demi-heure. Toutefois, ceux qui limitent des espaces contenant des risques particuliers d'incendie satisfont à un critère de résistance au feu adapté à ces risques.

**3.5.3.** Les éléments de suspension des appareils et autres objets suspendus (luminaires, conduites d'air, canalisations, etc.) sont conçus pour résister à une température ambiante de 100 °C minimum.

**3.5.4.** L'espace entre le plancher haut et le faux plafond est divisé par le prolongement de toutes les parois verticales présentant une résistance au feu d'au moins une demi-heure. En tout cas, cet espace est découpé par des cloisonnements verticaux d'une résistance au feu d'au moins une demi-heure, de façon à former des compartiments dont la plus grande dimension soit inférieure à 25 m.

**3.6. Revêtements non flottants utilisés à des fins d'isolation thermique, phonique ou décorative.**

**3.6.1.** Les matériaux de revêtement des parois verticales ont une classe de réaction au feu déterminée en conformité avec l'annexe 5 de l'arrêté royal du 7 juillet 1994 fixant les normes de base en matière de prévention contre l'incendie et l'explosion, auxquelles les bâtiments nouveaux doivent satisfaire. Toutefois, la classe de réaction au feu ne peut en aucun cas être A4. Pour les chambres, un classement A1 est exigé.

**3.6.2.** Les revêtements de sol ont une classe de réaction au feu déterminée en conformité avec l'annexe 5 de l'arrêté royal du 7 juillet 1994 fixant les normes de base en matière de prévention contre l'incendie et l'explosion, auxquelles les bâtiments nouveaux doivent satisfaire. Toutefois, la classe de réaction au feu ne peut en aucun cas être A4. Pour les chambres, un classement A2 est exigé.

**3.6.3.** Aucune matière combustible ne peut exister dans l'intervalle séparant éventuellement les matériaux de revêtement et parois.

### **3.7. Toitures.**

Dans les bâtiments du type 2, à défaut de planchers finis, des éléments de construction d'une résistance au feu d'au moins une heure isolent de la toiture les locaux destinés aux résidents et les chemins d'évacuation. Il en est de même dans les bâtiments du type 1 où sont hébergés plus de vingt résidents.

Le revêtement étanche à l'eau, élément de la couverture est constitué d'un matériau appartenant au moins à la classe A1 suivant l'annexe 5 de l'arrêté royal du 7 juillet 1994 fixant les normes de base en matière de prévention contre l'incendie et l'explosion, auxquelles les bâtiments nouveaux doivent satisfaire ou rendu tel.

Moyennant l'avis favorable du Service d'Incendie territorialement compétent, ces dispositions peuvent ne pas s'appliquer aux lanterneaux d'éclairage disposés en toiture, s'ils sont de classe A1 et situés à au moins 3 m de toute façade les surplombant. Cette distance est mesurée horizontalement.

**4. Prescriptions constructives relatives aux compartiments et aux espaces de circulation à emprunter en cas d'évacuation.**

#### **4.1. Compartiments.**

Les compartiments dont question au §2.1 sont délimités par des parois qui, à l'exception de celles qui sont en façade, ont une résistance au feu d'au moins une heure.

Les éventuelles baies de communication entre deux compartiments sont munies de portes sollicitées à la fermeture ou à fermeture automatique en cas d'incendie d'une résistance au feu d'au moins une demi-heure.



Si elles sont en façade, les parois des compartiments répondent aux dispositions des §3.2. et §1<sup>er</sup>.3.

## **4.2. Cages d'escalier et escaliers.**

### **4.2.1. Nombre d'escaliers.**

Dans tous les cas, tout niveau occupé doit disposer d'au moins deux voies d'évacuation distinctes.

Dans tous les cas, les cages d'escalier sont établies de telle façon et en tel nombre que les dispositions des alinéas 4.3.3. et 4.3.5. soient respectées.

Dans tous les cas, les niveaux sont desservis par au moins un escalier intérieur. Les escaliers établis en supplément peuvent être extérieurs.

Dans les bâtiments de type 2, le nombre de cages d'escalier desservant un compartiment est au moins égal à deux.

Dans les bâtiments de type 1, moyennant l'avis favorable du Service d'Incendie territorialement compétent, les niveaux où moins de 20 résidents sont hébergés peuvent n'être desservis que par une cage d'escalier pour autant qu'une deuxième voie d'évacuation existe.

### **4.2.2. Conception des cages d'escalier.**

#### **4.2.2.1. Les cages d'escalier accèdent obligatoirement à un niveau normal d'évacuation.**

4.2.2.2. Dans les bâtiments du type 2, sauf si elles sont en façade, les parois des cages d'escalier ont une résistance au feu d'au moins deux heures.

Ces parois peuvent être vitrées à condition que chaque point de celles-ci soit éloigné d'au moins 1 m de toute baie ou partie vitrée du reste du bâtiment ou d'un autre bâtiment.

Dans les bâtiments du type 1 pouvant héberger plus de vingt résidents, les cages d'escaliers doivent être cloisonnées. Dans ce cas, les parois des cages d'escalier ont une résistance au feu d'au moins une heure. Toutefois, ces parois peuvent être vitrées à condition de faire partie de la façade et pour autant que chaque point de celle-ci soit éloigné d'au moins 1 m de toute baie ou partie vitrée du bâtiment ou d'un autre bâtiment de l'établissement.

4.2.2.3. Les accès aux cages d'escalier sont pourvus de portes sollicitées à la fermeture ou de portes à fermeture automatique en cas d'incendie d'une résistance au feu d'au moins une demi-heure, s'ouvrant dans le sens de l'évacuation et dont la largeur minimale de passage est de 0,90 m.

Les portes des chambres ou appartements donnant accès aux chemins d'évacuation peuvent s'ouvrir dans le sens opposé à l'évacuation et leur vantail doit avoir, au minimum, 0,90 m (nonante cm) de largeur.

4.2.2.4. Si des compartiments sont en liaison dans un même plan horizontal, ils peuvent comporter une cage d'escalier commune à condition que les accès soient conformes aux exigences de l'alinéa 4.2.2.3.

4.2.2.5. Les cages d'escalier desservant les niveaux situés en dessous du niveau d'évacuation ne peuvent être dans le prolongement direct de celles desservant les autres niveaux. Toutefois, ces cages peuvent se superposer à condition qu'elles soient séparées par des parois d'une résistance au feu d'au moins deux heures s'il s'agit d'un bâtiment du type 2, cette exigence étant ramenée à une heure, dans le cas d'un bâtiment du type 1. Le passage d'une cage à l'autre se fait par une porte sollicitée à la fermeture ou à fermeture automatique en cas d'incendie d'une résistance au feu d'au moins une demi-heure s'ouvrant dans le sens de l'évacuation.

4.2.2.6. À l'exception des extincteurs, des colonnes humides pour la lutte contre l'incendie, des canalisations électriques de l'éclairage de sécurité, des appareils d'éclairage et de chauffage, aucun autre objet ne peut se trouver dans les cages d'escalier, ni gêner l'accès à celles-ci.

Cette disposition s'applique également à l'installation de sièges auto-élévateurs.

#### **4.2.2.7. Escaliers extérieurs.**

Si un escalier extérieur est entouré de parois, au moins une d'entre elles permet le libre passage d'air. La communication entre un escalier extérieur et le niveau desservi est assurée par une porte munie d'un dispositif de rappel automatique.

Les escaliers extérieurs sont construits en matériaux qui appartiennent à la classe A0 suivant

l'annexe 5 de l'arrêté royal du 7 juillet 1994 fixant les normes de base en matière de prévention contre l'incendie et l'explosion, auxquelles les bâtiments nouveaux doivent satisfaire et sont pourvus, de chaque côté, d'une main courante fermement fixée longeant également les paliers et les plates-formes. Une lisse intermédiaire et une plinthe d'une hauteur minimale de 10 cm seront prévues aux endroits où il y a un risque de chute.

La pente des volées d'escalier ne peut dépasser 75 % (angle de pente maximal de 37°).

Aucun point des escaliers extérieurs ne peut être situé à moins de 1 m de toute baie ou partie vitrée des bâtiments, sauf si ces escaliers sont protégés par des écrans étanches aux flammes. Le Service d'Incendie territorialement compétent peut toutefois imposer la pose de portes et d'écrans étanches aux flammes devant toute baie ou partie vitrée des bâtiments, si la charge calorifique contenue dans les locaux jouxtant cette cage d'escalier l'exige.

Les escaliers extérieurs et chemins y conduisant sont munis de l'éclairage de circulation et de sécurité.

#### 4.2.3. Ventilation des cages d'escalier intérieures.

Une baie débouchant à l'air extérieur est prévue à la partie supérieure de chaque cage d'escalier de manière à assurer l'évacuation facile des fumées. Cette baie, qui peut être normalement fermée, a une section aérodynamique d'au moins 1 m<sup>2</sup>. Son dispositif d'ouverture est pourvu d'une commande manuelle placée à un niveau d'évacuation. Ce dispositif est clairement signalé en accord avec le Service d'Incendie territorialement compétent. L'ouverture de la baie peut être commandée automatiquement par l'installation de détection incendie.

#### 4.2.4. Escaliers intérieurs.

##### 4.2.4.1. Dispositions constructives.

Les escaliers sont construits en matériaux appartenant au moins à la classe A0 suivant l'annexe 5 de l'arrêté royal du 7 juillet 1994 fixant les normes de base en matière de prévention contre l'incendie et l'explosion, auxquelles les bâtiments nouveaux doivent satisfaire. Les revêtements de sol des escaliers appartiennent au moins à la classe A2 suivant l'annexe 5 précitée. Les escaliers sont pourvus de chaque côté d'une main courante solide et fermement fixée longeant également les paliers. Toutes les marches comportent un nez antidérapant. Une lisse intermédiaire et une plinthe d'une hauteur minimale de 10 cm, ou tout dispositif présentant une protection équivalente, seront prévus aux endroits où il y a un risque de chute.

La pente des volées d'escaliers ne peut dépasser 75 % (angle de pente maximal de 37°). Les volées d'escalier sont du type droit, mais les types tournants ou incurvés sont admis, s'ils sont à balancement continu et si, les exigences citées ci avant étant remplies, les marches ont une largeur minimale de 24 cm sur la ligne de foulée. Le nombre de marches dans chaque volée est limité à 17.

4.2.4.2. La largeur utile des volées d'escalier et des paliers est la largeur libre de tout obstacle permanent sur une hauteur d'au moins 2 m. Toutefois, il n'y a pas lieu de tenir compte de la saillie des mains courantes placées le long des parois bordant les escaliers et les paliers, à condition qu'elle n'excède pas 10 cm et qu'elle ne soit pas à plus de 1 m au-dessus du nez des marches ou de la face supérieure des paliers. Il en est de même des plinthes, limons et soubassements installés le long des parois.

La largeur utile des volées d'escalier et des paliers est au moins égale en centimètres, au nombre de personnes appelées à les emprunter en cas d'évacuation, multiplié par 1,25 ou par 2, suivant qu'il est prévu que ces personnes descendent ou montent l'escalier considéré pour atteindre un niveau normal d'évacuation. Ce nombre est arrondi au multiple de 60 cm immédiatement supérieur.

Sans préjudice de ce qui précède, la largeur utile minimale des espaces de circulation précités est fixée à 1,2 m dans les bâtiments du type 2 et à 1 m dans les bâtiments du type 1.

#### 4.3. Chemins d'évacuation.

##### 4.3.1. La communication vers et entre les cages d'escalier se fait par des chemins d'évacuation.

Les plans inclinés d'une pente inférieure à 10 % peuvent être considérés comme des chemins d'évacuation.

**4.3.2.** Les portes d'entrée des chambres, appartements et autres locaux, destinés aux résidents donnent directement accès au chemin d'évacuation desservant ces locaux. Le vantail de ces portes a une largeur minimale de 0,90 m.

**4.3.3.** Dans les compartiments situés à un niveau qui n'est pas d'évacuation, tout point des locaux destinés aux résidents se trouve à une distance maximale de 30 m de l'accès d'une cage d'escalier. De plus, si le compartiment considéré doit être desservi par plus d'une cage d'escalier, tout point des locaux précités se trouve à une distance maximale de 60 m de l'accès à une cage d'escalier autre que la plus proche. Le chemin d'accès à une des cages d'escalier ne peut passer par le palier d'une autre cage d'escalier.

**4.3.4.** La largeur utile des chemins d'évacuation se définit comme celle des volées d'escalier et des paliers (voir alinéa 4.2.4.2.).

La largeur utile des chemins d'évacuation est au moins égale en centimètres, au nombre de personnes appelées à les emprunter en cas d'évacuation, pour atteindre un escalier ou une issue vers l'extérieur. Ce nombre est arrondi au multiple de 60 cm immédiatement supérieur. Sans préjudice de ce qui précède, la largeur utile minimale des espaces de circulation précités est fixée à 1,2 m.

**4.3.5.** La longueur des chemins d'évacuation en cul-de-sac ne peut dépasser 15 m.

**4.3.6.** Les parois verticales intérieures des chemins d'évacuation ont une résistance au feu d'au moins une heure. Les portes donnant accès à ces chemins sont des portes en bois à âme pleine.

Aux niveaux d'évacuation, ces prescriptions ne s'appliquent pas aux chemins d'évacuation conduisant des cages d'escalier vers l'extérieur, pour lesquels les parois et portes intérieures sollicitées à la fermeture présentent le même degré de Rf que celui prescrit pour les éléments correspondants des cages d'escalier qu'ils desservent.

**5. Dispositions constructives relatives à certains locaux et espaces techniques.**

**5.1. Lingeries de plus de 2 m<sup>2</sup>, buanderies, réserves d'archives et ateliers.**

Ces locaux sont situés en dehors des compartiments accessibles aux résidents.

En cas d'impossibilité, moyennant l'accord du Service d'Incendie territorialement compétent et le respect des prescriptions suivantes, ces locaux, pourront être situés dans les compartiments accessibles aux résidents:

Le local concerné est ceinturé par des parois intérieures répondant aux prescriptions suivantes:

- Rf 1 h;
- Les baies pratiquées dans ces parois sont fermées par des portes Rf 1/2 h sollicitées à la fermeture;
- Lorsqu'ils ne sont pas occupés, ces locaux sont fermés à clef.

**5.2. Chaufferies et leurs dépendances.**

Les chaufferies équipées de générateurs de chaleur dont la puissance est inférieure à 70 kW sont, ainsi que leurs dépendances, isolées des autres bâtiments et locaux par des parois d'une résistance au feu d'au moins une heure.

Depuis les autres locaux des bâtiments où elles sont situées, chaque accès aux chaufferies dont question et à leurs dépendances se fait par une porte sollicitée à la fermeture d'une résistance au feu d'au moins une demi-heure s'ouvrant dans le sens de l'évacuation.

Ces chaufferies sont pourvues d'une ventilation haute et d'une ventilation basse efficaces. Les chaufferies équipées de générateurs de chaleur dont la puissance calorifique utile totale est égale ou supérieure à 70 kW sont, ainsi que leurs dépendances, conformes à la norme belge NBN B 61-001.

**5.3. Postes de transformation raccordés à un réseau à haute tension.**

**5.3.1. Dispositions générales.**

Les postes de transformation sont réalisés conformément aux prescriptions du « Règlement général sur les installations électriques » ainsi qu'à la norme belge NBN 449.

De plus:

- suivant que le bâtiment où est situé le poste de transformation considéré appartient au type 2 ou au type 1, les parois de ce poste qui ne sont pas en façade ont une résistance au feu d'au moins deux

ou une heure;

– des dispositions sont prises pour que le niveau de l'eau (quelle qu'en soit la provenance, y compris l'eau utilisée pour la lutte contre l'incendie) demeure en dessous de celui des parties vitales de l'installation électrique.

Lorsque la contenance, en diélectrique combustible, de l'ensemble des appareils atteint ou dépasse 50 L, les mesures de protection prévues par la norme belge NBN C 18-200 sont d'application.

#### 5.3.2. Poste assemblé sur place.

Le poste assemblé sur place est aménagé dans un local qui lui est réservé. A moins d'être extérieur, l'accès à ce local est pourvu d'une porte sollicitée à la fermeture d'une résistance au feu d'au moins une demi-heure. Les disjoncteurs sont du type sec ou à faible volume d'huile.

#### 5.3.3. Postes préfabriqués.

Un poste préfabriqué formant un bloc entièrement blindé tel que défini au Règlement Général pour la Protection du Travail ne doit pas obligatoirement être installé dans un local qui lui soit exclusivement réservé.

Tout accès au local dans lequel se trouve ce poste répond aux conditions fixées à l'alinéa 5.2.2.

#### 5.3.4. Transformateurs contenant du PCB.

Le transformateur sera placé dans une cuve étanche ou dans un local formant une cuve étanche. Le volume de la cuve sera égal à 1,2 fois le volume de PCB enfermé dans le transformateur.

#### 5.4. Garages et parkings intérieurs.

Les garages et parkings intérieurs sont isolés des autres bâtiments et locaux par des parois d'une résistance au feu d'au moins deux heures ou une heure suivant que ces bâtiments et locaux sont du type 2 ou 1.

Depuis les autres locaux des bâtiments où ils sont situés, chaque accès aux garages et parkings se fait par une baie munie d'une porte sollicitée à la fermeture et ne pouvant s'ouvrir que dans le sens de l'évacuation, d'une résistance au feu d'au moins une heure si le bâtiment dont question est du type 2, cette résistance au feu ne devant être que d'au moins une demi-heure si ce bâtiment est du type 1.

#### 5.5. Vide-ordures

Sont interdits.

#### 5.6. Gaines.

##### 5.6.1. Gaines verticales.

Sauf dans les cas visés ci-après, les parois des gaines verticales contenant des canalisations ont une résistance au feu d'au moins une heure. Les panneaux d'accès et les portillons de visite ont une résistance au feu d'au moins une demi-heure.

Dans les bâtiments du type 2, les gaines précitées sont compartimentées au niveau de chaque étage par des écrans horizontaux réalisés en matériaux de la classe A0 suivant l'annexe 5 de l'arrêté royal du 7 juillet 1994 fixant les normes de base en matière de prévention contre l'incendie et l'explosion, auxquelles les bâtiments nouveaux doivent satisfaire, occupant tout l'espace laissé libre par les canalisations.

Lorsque la nature ou la destination des gaines verticales interdisent le placement d'écrans à chaque niveau, les parois de ces gaines présentent une résistance au feu d'au moins deux heures, celles des panneaux d'accès et des portillons de visite devant être d'au moins une heure. De telles gaines sont largement aérées à leur partie supérieure.

Les accès normaux aux gaines servant à la descente du linge et à la circulation des monte-plats sont munis de volets d'une résistance au feu d'au moins une demi-heure. Ces volets sont équipés d'un système automatique qui en assure la fermeture permanente en dehors des moments d'utilisation.

Les gaines dont les parois sont, en ce qui concerne la résistance au feu, conformes aux dispositions qui précèdent peuvent être placées dans les cages d'escaliers à emprunter en cas d'évacuation, mais ne peuvent s'y ouvrir.

En ce qui concerne les gaines utilisées comme conduites d'air ou pour la circulation des ascenseurs,

il y a lieu de se référer aux dispositions relatives aux équipements correspondants.

### **5.6.2. Gaines horizontales**

Le degré de résistance au feu des parois des gaines horizontales est au moins égal au degré de résistance au feu le plus élevé imposé aux parois qu'elles traversent. Les gaines horizontales ne peuvent, en aucun cas, déformer le degré de Rf initial des parois qu'elles traversent. Toutes les gaines sont réalisées en matériau de la classe A0 suivant l'annexe 5 de l'arrêté royal du 7 juillet 1994 fixant les normes de base en matière de prévention contre l'incendie et l'explosion, auxquelles les bâtiments nouveaux doivent satisfaire.

### **5.7. Cuisines collectives**

**5.7.1. Les cuisines et les ensembles cuisines restaurants situés dans des bâtiments comportant d'autres locaux destinés aux résidents sont isolés de ces locaux par des parois d'une résistance au feu d'au moins une heure.**

A moins de donner directement vers l'extérieur des bâtiments considérés, les ouvertures pratiquées dans ces parois sont munies de portes sollicitées à la fermeture ou de portes ou de volets à fermeture automatique en cas d'incendie d'une résistance au feu d'au moins une demi-heure. Les portes précitées doivent s'ouvrir dans le sens de l'évacuation.

**5.7.2. Les appareils de cuisson et les appareils de chauffage de liquides sont placés sur des supports de classe A0 suivant l'annexe 5 de l'arrêté royal du 7 juillet 1994 fixant les normes de base en matière de prévention contre l'incendie et l'explosion, auxquelles les bâtiments nouveaux doivent satisfaire. De plus, si les parois à proximité desquelles ces appareils sont installés ne sont pas construites ou revêtues à l'aide de matériaux de la classe A0 suivant l'annexe 5 de l'arrêté royal du 7 juillet 1994 fixant les normes de base en matière de prévention contre l'incendie et l'explosion, auxquelles les bâtiments nouveaux doivent satisfaire et mauvais conducteurs de la chaleur, les appareils précités sont écartés de ces parois de telle façon que la température de celles-ci ne puisse dépasser 90 °C.**

**5.7.3. Conduits d'évacuation des gaz de combustion et des vapeurs.**

Les conduits d'évacuation des gaz de combustion et des vapeurs sont constitués de matériaux de la classe A0 suivant l'annexe 5 de l'arrêté royal du 7 juillet 1994 fixant les normes de base en matière de prévention contre l'incendie et l'explosion, auxquelles les bâtiments nouveaux doivent satisfaire. L'étanchéité de ces conduits est assurée jusqu'à une température de 800 °C.

Les conduits évacuent les gaz de combustion et les vapeurs à l'extérieur des bâtiments et ne peuvent être raccordés à aucun autre conduit.

Les conduits non isolés sont distants d'au moins 45 cm de tout matériau combustible non protégé.

La surface intérieure des conduits est lisse et résiste à l'action chimique des matières normalement présentes dans les gaz de combustion et vapeurs à évacuer.

Les conduits peuvent être facilement nettoyés.

À cet effet, des ouvertures sont éventuellement pratiquées dans ceux-ci.

En dehors des cuisines collectives, les conduits venant de celles-ci sont soit placés à l'extérieur des bâtiments et solidement fixés, soit placés en gaines ne contenant pas d'autres conduits et dont les parois ont une résistance au feu d'au moins deux heures. Dans ce dernier cas, les portillons ou portes d'accès aux points d'inspection et de nettoyage ont une résistance au feu d'au moins une heure.

### **5.8. Local de stockage des ordures**

Ce local répond aux prescriptions suivantes:

- il est largement ventilé directement vers l'extérieur;
- les parois intérieures sont Rf 1 h;
- les portes d'accès intérieures sont Rf 1/2 h et sont sollicitées à la fermeture;
- le local est muni d'un système d'extinction automatique hydraulique.

Ces prescriptions peuvent ne pas s'appliquer aux établissements moyennant le respect des conditions suivantes:

- les ordures sont stockées dans un conteneur métallique muni d'un couvercle sollicité à la fermeture;
- le conteneur est uniquement réservé à cet effet et est disposé dans la propriété à au moins 5 m de toute baie de tout bâtiment.

## **6. Équipement des établissements**

**Généralités concernant la certification des équipements et des installations:**

**Vu la loi du 20 juillet 1990 concernant l'accréditation des organismes de certification et de contrôle, ainsi que des laboratoires d'essais et l'arrêté royal du 6 septembre 1993 portant création d'un système d'accréditation des organismes de certification conformément aux critères des normes de la série NBN EN 45000:**

**Pour autant que la certification des installateurs, des installations et (ou) du matériel concernés existe dans un délai de deux ans précédant la réalisation de l'installation ou la mise en œuvre du matériel:**

- Les installations et (ou) le matériel mis en œuvre, ou remplacé, dans l'établissement, doivent être certifiés par un organisme de certification, accrédité comme organisme de certification de produits conformément au système BELCERT ou selon une procédure de certification reconnue équivalente dans un autre État membre de l'Union Européenne, ou à défaut d'accréditation, satisfaire aux critères généraux inscrits dans la NBN EN 45011;
- Les installations et (ou) le matériel mis en œuvre, ou remplacé, dans l'établissement, doivent être placés par des installateurs certifiés par un organisme de certification, accrédité comme organisme de certification de personnel conformément au système BELCERT ou selon une procédure de certification reconnue équivalente dans un autre État membre de l'Union Européenne, ou à défaut d'accréditation, satisfaire aux critères généraux inscrits dans la NBN EN 45013.

### **6.1. Ascenseurs et monte-charges.**

#### **6.1.1. Prescriptions générales applicables aux ascenseurs et monte-charges:**

**6.1.1.1. Les installations, gaines, locaux des machines sont réalisés conformément aux dispositions du Règlement général pour la Protection du Travail. Cette prescription est étendue, en complément des dispositions de l'article 28 du Règlement général pour la Protection du Travail, à tous les établissements visés par le présent arrêté, que du personnel y soit occupé ou non.**

**6.1.1.2. L'ensemble constitué par une ou plusieurs gaines et par leurs paliers d'accès, qui doivent former le sas, est limité par des parois d'une résistance au feu d'au moins une heure.**

**6.1.1.3. Les portes d'accès aux paliers qui doivent former le sas sont Rf 1/2 h sollicitées à la fermeture.**

**6.1.1.4. Les ensembles de portes palières ont une résistance au feu d'au moins 1/2 heure, comme déterminé par la norme NBN 713-020 et son addendum sans que l'on tienne compte du critère d'isolation thermique.**

**6.1.1.5. Les portes palières sont pourvues d'un système de fermeture automatique et de sécurité tel que leur fermeture ne puisse être empêchée par la présence de fumée.**

**6.1.1.6. Aucun dispositif d'extinction ne peut se trouver dans la gaine.**

**6.1.1.7. La gaine doit être convenablement ventilée. Elle ne peut pas être utilisée pour assurer la ventilation de locaux étrangers au service des ascenseurs. Il doit être ménagé, en partie haute de la gaine, des orifices de ventilation, d'une surface minimale de 1 % de la section horizontale de la gaine, vers l'extérieur, soit directement, soit à travers le local des machines ou des poulies.**

**6.1.1.8. En cas d'alarme, les ascenseurs sont rappelés automatiquement au niveau d'évacuation et sont immobilisés. Les portes des ascenseurs à ouverture automatique sont maintenues ouvertes.**

**6.1.1.9. Si des détecteurs d'incendie y sont installés, ils doivent être appropriés au matériel électrique, stables dans le temps et convenablement protégés contre les chocs accidentels.**

**6.1.2. Prescriptions générales pour les ascenseurs électriques définis par la NBN E 52-014 et monte-charges à cabine suspendue:**

**6.1.2.1. Les locaux de machines se trouvent à la partie supérieure, au-dessus des gaines ou à côté de**

celles-ci. Les parois séparant ces locaux de machines des autres locaux ont un Rf d'au moins une heure.

6.1.2.2. Si la porte ou la trappe du local des machines donne accès à l'intérieur du bâtiment, elle est au moins Rf 1/2 h sollicitée à la fermeture. Elle est normalement verrouillée. Il faut prévoir, à proximité, un coffret vitré qui en contient la clef.

6.1.2.3. Les locaux de machines et les gaines d'ascenseurs doivent être pourvus d'une ventilation naturelle avec prise d'air extérieur. Les orifices de ventilation présentent une section minimale de 1 % de la section horizontale de la gaine correspondante.

6.1.2.4. Lorsque des locaux de machines sont situés à des niveaux différents, les gaines d'ascenseurs correspondant à chacun d'eux sont séparées par des parois présentant un Rf d'au moins 1/2 h.

6.1.3. Prescriptions particulières pour les ascenseurs hydrauliques définis par la norme NBN E 52-018:

6.1.3.1. Le local des machines est séparé de la gaine d'ascenseur et situé au bas de celle-ci (au-dessous, sur le côté ou derrière). Ses parois ont une résistance au feu d'au moins une heure. L'accès se fait par une porte Rf 1/2 h sollicitée à la fermeture. Elle est normalement verrouillée. Il faut prévoir, à proximité, un coffret vitré qui en contient la clef.

6.1.3.2. Le local des machines doit être pourvu d'une ventilation naturelle avec prise d'air extérieur. Les orifices de ventilation présentent une section minimale de 1 % de la section horizontale du local.

6.1.3.3. Le seuil des portes d'accès au local des machines est relevé de façon que la cuvette ainsi réalisée égale 1, 2 fois au moins la capacité d'huile des machines.

6.1.3.4. L'appareillage électrique ainsi que les canalisations électriques et hydrauliques passant du local des machines vers la gaine de l'ascenseur, sont situés à un niveau supérieur à celui que peut atteindre l'huile répandue dans le local des machines.

6.1.3.5. L'espace autour du trou de passage de ces canalisations est obturé par un dispositif présentant au moins le même Rf que la paroi correspondante.

6.1.3.6. Une thermo coupure est prévue dans le bain d'huile et dans les enroulements du moteur d'entraînement de la pompe.

Les caractéristiques minimales de l'huile:

- point d'éclair en vase ouvert: 190 °C;
- point d'auto inflammation: 350 °C.

6.1.3.7. Un extincteur fixe, d'une capacité en rapport avec la quantité d'huile mise en œuvre et avec le volume du local des machines, est installé au-dessus de la machine. Il est commandé par détection de température. Une transmission de l'information du déclenchement de l'installation est réalisée vers l'installation de détection incendie.

6.1.4. Prescriptions particulières aux monte-charges:

6.1.4.1. L'installation d'un sas d'accès n'est pas nécessaire si une porte Rf 1/2 h, sollicitée à la fermeture, est appliquée contre la baie d'accès en regard de la porte palière.

6.1.4.2. Moyennant l'avis favorable du Service d'Incendie territorialement compétent, il pourra être dérogé à l'obligation de réaliser une prise d'air extérieur pour la ventilation des gaines et locaux de machinerie pour autant que les prescriptions de l'alinéa 6.1.1.2 restent respectées si une prise d'air intérieur doit être réalisée.

6.2. Installations électriques de force motrice, d'éclairage et signalisation.

6.2.1. Généralités.

6.2.1.1. Les installations sont réalisées conformément aux prescriptions du « Règlement général sur les Installations électriques », ainsi qu'aux dispositions contenues dans le présent §6.2.

6.2.1.2. Les éclairages artificiels sont obligatoirement électriques.

6.2.2. Les canalisations alimentant:

- l'éclairage de sécurité (sauf les blocs autonomes);
- les installations d'annonce, d'alerte et d'alarme;
- la machinerie des ascenseurs à appel prioritaire;

- les équipements de désenfumage;
- les pompes d'approvisionnement en eau des installations de lutte contre l'incendie sont, si possible, placées de telle façon que les risques de mise hors service soient répartis. De plus, ces canalisations sont éloignées de locaux présentant des dangers particuliers d'incendie, tels que chaufferies, cuisines, débarras, etc.

Les canalisations précitées sont:

- soit de classe F3 suivant la norme belge NBN C 30-004;
- soit protégées pour satisfaire pendant une demi-heure aux conditions d'essai de la résistance au feu de la norme belge NBN 713-020;
- soit répondre pendant une demi-heure à l'addendum n° 3 de la norme NBN 713-020, c'est-à-dire assurer pendant une demi-heure l'alimentation des appareils électriques.

Moyennant l'avis favorable du Service d'Incendie territorialement compétent, ces dispositions peuvent ne pas s'appliquer pour les installations de désenfumage fonctionnant en sécurité positive.

Ces exigences ne s'appliquent pas aux câbles reliant les détecteurs d'incendie et les éventuels boutons-poussoirs à une centrale de détection incendie.

### 6.2.3. Appareils.

6.2.3.1. L'appareillage et les appareils d'utilisation présentent des garanties suffisantes de sécurité.

Cette exigence est considérée comme satisfaite en ce qui concerne entre autres l'appareillage et les appareils d'utilisation conformes à des normes belges.

6.2.3.2. Les appareils assurant l'éclairage artificiel normal des espaces de circulation à emprunter en cas d'évacuation sont fixés. S'ils sont asservis à une minuterie, il y a lieu de prévoir une coupure progressive de l'éclairage de manière à permettre un nouvel allumage sans être, à aucun moment, plongé dans l'obscurité.

### 6.2.4. Sources autonomes de courant.

L'éclairage de sécurité, ainsi que les installations électriques d'alerte et d'alarme, sont alimentés par une ou plusieurs sources de courant autonomes dont la puissance est suffisante pour alimenter simultanément toutes les installations qui y sont raccordées.

Dès que l'alimentation normale en énergie électrique fait défaut, les sources autonomes:

- assurent automatiquement l'alimentation des installations qui y sont raccordées;
- fonctionnent à pleine charge dans un délai d'une minute et ce durant une heure au moins après l'interruption de l'alimentation normale en énergie électrique.

### 6.2.5. Éclairage de sécurité

Des points d'éclairage de sécurité doivent être installés aux endroits suivants:

- dans les chemins d'évacuation où ils doivent également éclairer la signalisation relative à l'évacuation et aux moyens de lutte contre l'incendie;
- paliers;
- cabines d'ascenseur et machineries d'ascenseur;
- grands locaux communs (réfectoires, salles de réunions, salles de culte...);
- chaufferies;
- cuisines;
- cabines haute tension, tableaux électriques principaux de chaque niveau et de détection incendie;
- locaux abritant les sources autonomes de courant, les installations et le matériel de lutte contre l'incendie.

L'installation et la disposition des appareils seront conformes aux prescriptions de la norme NBN L 13-005 « Éclairage de sécurité dans les bâtiments: prescriptions photométriques et calorimétriques », NBN C 71-100 « Règles d'entretien et consignes pour le contrôle et l'entretien ».

Dès que l'alimentation en énergie électrique du réseau fait défaut, la (les) source(s) autonome(s) assure(nt) automatiquement et immédiatement le fonctionnement des installations susdites pendant une heure.

L'éclairage de sécurité peut être fourni par des blocs autonomes moyennant le respect des



conditions suivantes:

- Les blocs autonomes sont raccordés sur le(s) circuit(s) d'éclairage desservant le local concerné;
- Les blocs autonomes sont conformes à la CEI EN 60598-2-22 « Blocs autonomes d'éclairage de sécurité ».

**6.3. Installations alimentées en gaz combustible plus léger que l'air, distribué par des canalisations.**

**6.3.1. Les installations sont conformes:**

- à l'arrêté royal du 28 juin 1971, déterminant les mesures de sécurité à prendre lors de l'établissement et dans l'exploitation des installations de distribution de gaz par canalisation;
- aux normes belges NBN D 51-003 et D 51-004. Installations alimentées en gaz combustible plus léger que l'air, transporté par canalisation;
- à la norme belge NBN D 51-001. Locaux pour postes de détente de gaz naturel;
- aux dispositions figurant ci-après dans le présent §6.3.

**6.3.2. Raccordement au réseau de distribution**

Un obturateur est placé à l'extérieur des bâtiments et en dehors de leurs accès sur chaque conduite de raccordement de l'établissement au réseau de distribution. L'emplacement de cet (ces) obturateur(s) est aisément repérable.

**6.3.3. Fourreaux**

Les fourreaux sont continus et possèdent une résistance mécanique suffisante. Ils sont obligatoires pour toutes les tuyauteries, dans la traversée des parois.

Aucune autre canalisation ne peut emprunter le fourreau d'une tuyauterie de gaz.

**6.3.4. Appareils d'utilisation**

La tuyauterie des appareils d'utilisation ne comprend que des éléments rigides. Sans que cela dispense de l'obligation de poser un robinet d'arrêt sur la tuyauterie d'alimentation de chaque appareil d'utilisation, lorsque plusieurs appareils d'utilisation sont groupés dans un même local, un robinet de sectionnement est posé sur la tuyauterie alimentant l'ensemble de ces appareils. Ce robinet, aisément accessible, se trouve à moins de 15 m du premier appareil desservi.

Toutes mesures voulues sont prises afin que ce robinet ne puisse être utilisé qu'en cas de nécessité.

Les appareils sont conformes à l'arrêté royal du 3 juillet 1992 relatif à la sécurité des appareils à gaz. Tous les appareils de chauffage et de cuisson raccordés à l'installation de gaz sont munis de thermocouples de sécurité.

**6.4. Installations aux gaz de pétrole liquéfiés.**

**6.4.1. Généralités**

**6.4.1.1. Les installations aux gaz de pétrole liquéfiés satisfont aux prescriptions, aux normes, aux règles de l'art et aux conditions techniques de bonne pratique les concernant.**

**6.4.1.2. Les accessoires tels que robinets, vannes, clapets, soupapes de sûreté, détendeurs, etc., conviennent pour l'utilisation de gaz de pétrole liquéfiés.**

**6.4.1.3. L'utilisation de butane commercial en récipients mobiles est interdite.**

**6.4.1.4. A l'intérieur des bâtiments, la pression maximale de service admissible est de 1,5 bar.**

**6.4.1.5. A l'intérieur des bâtiments, l'installation est réalisée de telle façon que la pression dans les tuyauteries ne puisse accidentellement dépasser de plus de 50 % la pression de service.**

**6.4.1.6. Un dispositif, permettant d'interrompre la distribution de gaz, est placé sur les tuyauteries à proximité de leur entrée dans les bâtiments. Ce dispositif doit se trouver à l'extérieur des bâtiments et en dehors des accès à leurs issues. L'emplacement du dispositif précité est aisément repérable.**

**6.4.1.7. Les opérations de placement ou de remplacement de récipients mobiles s'effectuent dans les conditions de sécurité suffisantes. Après ces opérations, l'étanchéité de la tuyauterie de raccordement est assurée et vérifiée.**

**6.4.2. Installation utilisant du gaz en réservoirs fixes.**

**6.4.2.1. Quelle que soit leur capacité, les dépôts en réservoirs fixes de gaz de pétrole liquéfiés satisfont aux prescriptions de l'arrêté royal du 21 octobre 1968 concernant ces dépôts.**

**6.4.2.2. Les dépôts en réservoirs fixes, d'une capacité (en litres d'eau) de 300 l et plus, doivent être**

autorisés en application du « Règlement général pour la protection du travail ». Sans préjudice des dispositions du paragraphe précédent, ces dépôts doivent répondre aux conditions éventuellement imposées par les arrêtés d'autorisation.

**6.4.2.3. Les bâtiments comportant des locaux destinés aux résidents sont isolés ou séparés des éventuelles installations de vaporisation comme ils doivent l'être des constructions et locaux occupés par des tiers.**

**6.4.3. Installations utilisant du gaz en récipients mobiles.**

**6.4.3.1. Les récipients mobiles satisfont aux prescriptions du « Règlement général pour la protection du travail ».**

**6.4.3.2. Les dépôts de récipients mobiles, d'une capacité totale (en litres d'eau) de 500 l et plus, doivent être autorisés en application du « Règlement général pour la protection du travail » et répondre aux conditions éventuellement imposées par les arrêtés d'autorisation.**

**6.4.3.3. Mesures de sécurité concernant les récipients mobiles.**

**6.4.3.3.1. Les récipients mobiles ne peuvent être placés à l'intérieur des bâtiments. A l'extérieur des bâtiments, ils sont placés à 1,50 m au moins des fenêtres et à 2,50 m au moins des portes.**

**6.4.3.3.2. Les récipients mobiles sont toujours placés debout, à un niveau qui ne peut être en contrebas, par rapport au sol environnant et à 2,50 m au moins de toute ouverture de cave ou d'une descente vers un lieu souterrain. Leur stabilité doit être assurée.**

**6.4.3.3.3. Il est interdit de laisser séjourner des matières facilement combustibles, y compris des herbes sèches et des broussailles, à moins de 2,50 m des récipients mobiles.**

**6.4.3.3.4. Les récipients mobiles ainsi que leur appareillage sont protégés des intempéries. Tout abri ou local dans lequel ils sont éventuellement installés:**

- ne peut être construit qu'à l'aide des matériaux non combustibles;
- est convenablement aéré par le haut et par le bas.

**6.4.3.3.5 Raccordement des récipients mobiles à la tuyauterie de distribution.**

Un dispositif destiné à éviter la vidange des tuyauteries lors du remplacement d'un récipient vide par un plein est placé sur la tuyauterie propre à chaque récipient mobile. Ce dispositif peut consister soit en une vanne, soit en un clapet anti-retour, soit en un coupeur inverseur dans le cas où l'alimentation est assurée par deux récipients.

**6.4.4. Tuyauterie.**

**6.4.4.1. La tuyauterie est réalisée à partir de tubes en acier sans soudure, en cuivre ou en alliage de cuivre, conçus pour une pression d'utilisation de 20 bars.**

Les tronçons qui constituent la tuyauterie sont assemblés:

- par soudure autogène;
- par brasure au moyen d'alliages dont le point de fusion est au moins égal à 500 °C.

Toutefois, dans la mesure compatible avec les nécessités de démontages et de remontages éventuels, l'utilisation de raccords mécaniques spécialement conçus pour les gaz de pétrole liquéfiés est autorisée.

**6.4.4.2. A l'intérieur des bâtiments, mais à l'exception des endroits où en vertu de l'alinéa 6.4.4.5., elles doivent être placées dans un fourreau, les tuyauteries sont posées de façon à pouvoir être visitées sur tout le parcours. Des mesures efficaces sont prises afin de les protéger contre la corrosion.**

**6.4.4.3. Les tuyauteries ne peuvent être placées:**

- dans les conduits, même inutilisés, destinés à l'évacuation des fumées ou des gaz de combustion;
- dans les gaines des ascenseurs, monte-charge et monte-plats;
- dans les gaines servant à la descente du linge;
- dans les gaines de ventilation ou de chauffage.

Les tuyauteries ne peuvent non plus traverser les gaines et conduits précités, les caniveaux d'eau et regards d'égouts. Les tuyauteries sont posées à une distance minimale de 5 (cinq) cm d'autres canalisations et ne peuvent être en contact avec les conduits destinés à l'évacuation des fumées ou de

gaz de combustion.

**6.4.4.4. Les tuyauteries ne peuvent traverser un espace où une fuite serait spécialement dangereuse, soit du fait de la destination de cet espace, soit du fait de sa ventilation insuffisante. Toutefois, si une telle traversée ne peut être évitée, la tuyauterie ne comporte aucun raccord mécanique sur tout le parcours considéré.**

#### **6.4.4.5. Fourreaux**

**Les fourreaux sont continus et possèdent une résistance mécanique suffisante. Ils sont obligatoires pour toutes les tuyauteries, dans la traversée des parois.**

**Aucune autre canalisation ne peut emprunter le fourreau d'une tuyauterie de gaz.**

#### **6.4.5. Appareils d'utilisation**

**6.4.5.1. La tuyauterie d'alimentation des appareils d'utilisation ne comprend que des éléments rigides.**

**Un robinet d'arrêt est posé sur la tuyauterie d'alimentation de chaque appareil d'utilisation. Ce robinet, aisément accessible, se trouve à proximité immédiate de l'appareil desservi.**

**Lorsque plusieurs appareils d'utilisation sont groupés dans un même local, un robinet de sectionnement est posé sur la tuyauterie alimentant l'ensemble de ces appareils. Ce robinet, aisément accessible, se trouve à moins de 15 m du premier appareil desservi.**

**Toutes mesures voulues sont prises afin que ce robinet ne puisse être utilisé qu'en cas de nécessité.**

**6.4.5.2. Tout appareil d'utilisation est adapté à la nature et à la pression du gaz d'alimentation. Les appareils sont conformes à l'arrêté royal du 3 juillet 1992 relatif à la sécurité des appareils à gaz. Tous les appareils de chauffage et de cuisson raccordés à l'installation de gaz sont munis de thermocouples de sécurité.**

**6.4.5.3. Dans les locaux où sont installés un ou des appareils d'utilisation, toutes mesures utiles sont prises afin que soient assurées en plus de la ventilation normale du local considéré:**

- l'arrivée d'air frais destiné à remplacer celui qui a été absorbé par la combustion de gaz;**
- l'évacuation, jusqu'à l'extérieur des bâtiments, des produits de cette combustion.**

**Des conduits, répondant aux dispositions de l'alinéa 5.6.3., assurent obligatoirement l'évacuation des produits de combustion provenant des appareils utilisés dans les cuisines.**

#### **6.5. Installations de chauffage et de conditionnement d'air.**

##### **6.5.1. Généralités.**

##### **6.5.1.1. Terminologie.**

**6.5.1.1.1. Installation de chauffage central: installation de chauffage dont le(s) générateur(s) de chaleur augmente(nt) l'énergie d'un fluide qui est ensuite transporté vers les différents locaux à chauffer.**

**6.5.1.1.2. Appareil local de chauffage: appareil comprenant un générateur de chaleur et installé dans le local qu'il est destiné à chauffer.**

**6.5.1.1.3. Installation centrale de conditionnement d'air: installation de conditionnement dans laquelle l'air traité est ensuite transporté vers les différents locaux à climatiser ou à ventiler.**

**6.5.1.2. Les installations de chauffage central et les installations centrales de conditionnement d'air satisfont aux prescriptions, aux règles de l'art, aux conditions techniques de bonne pratique les concernant et aux normes relatives au chauffage central, à la ventilation et au conditionnement d'air en vigueur à la date de réalisation des installations.**

##### **6.5.2. Installations de chauffage central.**

**6.5.2.1. Les générateurs de chaleur sont installés dans des chaufferies répondant aux dispositions du §5.2.**

**6.5.2.2. Les générateurs de chaleur à allumage automatique utilisant un combustible liquide sont équipés des dispositifs de sécurité prévus par la norme EN 230 « Brûleur à fioul à pulvérisation de type monobloc - dispositifs de sécurité, de commande et de régulation - temps de sécurité », EN 264 « Dispositifs de sécurité pour installations de combustion fonctionnant aux combustibles liquides - exigences de sécurité - essais ».**

**6.5.2.3. Les générateurs de chaleur à allumage automatique utilisant un combustible gazeux sont équipés de dispositif coupant automatiquement:**

- l'alimentation en combustible du brûleur, pendant l'arrêt de celui-ci ainsi que dès surchauffe ou surpression à l'échangeur;
- toute alimentation en combustible, dès l'extinction accidentelle de la flamme de la veilleuse.

Les appareils sont conformes à l'arrêté royal du 3 juillet 1992 relatif à la sécurité des appareils à gaz.

**6.5.2.4. Installations de chauffage central à air chaud.**

**6.5.2.4.1. Dans les générateurs de chaleur, l'air est constamment à une pression supérieure à celle des gaz circulant dans le foyer.**

**6.5.2.4.2. Sont interdits:**

- le chauffage à combustion directe dans l'air de pulsion;
- le chauffage par échange de chaleur avec un liquide ou une vapeur dont la température dépasse 180 °C.

**6.5.3. Appareils locaux de chauffage.**

Les appareils locaux assurant le chauffage complémentaire ou d'appoint sont électriques et répondent aux conditions suivantes:

- tout contact même fortuit d'un objet quelconque avec les résistances chauffantes est exclu;
- la température de l'air à l'orifice de sortie ne dépasse en aucun cas 80 °C;
- la température des surfaces extérieures accessibles des appareils ne peut en aucun cas dépasser 70 °C.

**6.5.4. Installations centrales de conditionnement d'air.**

Les groupes de traitement de l'air sont installés dans les locaux réservés à cet usage et répondent aux dispositions du §5.2. concernant les chaufferies.

En outre, toutes dispositions sont prises afin d'éviter que les vapeurs du liquide réfrigérant ne puissent par une voie directe ou indirecte pénétrer dans les autres locaux de l'établissement.

**6.5.5. Dispositions communes:**

Ces dispositions sont applicables aux installations de chauffage par air chaud et aux installations centrales de conditionnement d'air.

**6.5.5.1. Les conduits utilisés pour la circulation de l'air sont constitués de matériaux de la classe A0 suivant l'annexe 5 de l'arrêté royal du 7 juillet 1994 fixant les normes de base en matière de prévention contre l'incendie et l'explosion, auxquelles les bâtiments nouveaux doivent satisfaire.**

**6.5.5.2. L'air distribué ne peut être pris dans les chaufferies ni dans les locaux présentant des dangers particuliers d'incendie.**

**6.5.5.3. Des dispositifs adéquats sont installés en vue d'éviter qu'en cas d'incendie, la fumée puisse, en empruntant les conduits destinés à la circulation de l'air, pénétrer dans les locaux qui ne sont pas encore attaqués par le feu.**

**6.5.5.4. A l'endroit où les conduits utilisés pénètrent dans les locaux desservis, la température de l'air distribué ne peut dépasser 80 °C.**

**6.5.5.5. En cas d'élévation anormale de la température du fluide chauffé, un dispositif de sécurité assure automatiquement l'arrêt des ventilateurs et suivant le cas:**

- l'extinction ou la mise en veilleuse des générateurs de chaleur;
- l'interruption de l'alimentation en énergie électrique des groupes de traitement de l'air.

Ce dispositif automatique est doublé par des commandes manuelles placées judicieusement en au moins deux points de l'établissement. Ces commandes manuelles sont placées à l'extérieur des locaux où sont installés, suivant le cas, la chaufferie ou les groupes de traitement de l'air.

De plus, une des commandes se trouve obligatoirement dans un local ou un espace directement accessible de l'extérieur des bâtiments. Des inscriptions faites à l'aide de caractères ou de signes de couleur rouge sur fond blanc:

- signalent l'emplacement des commandes manuelles précitées;

– fournissent les indications nécessaires relatives à la manœuvre de ces commandes et aux éventuelles autres actions à accomplir.

**6.5.5.6. Les parties du circuit d'air telles que chambres de filtres, conduits, etc. où l'air est en dépression, sont suffisamment étanches pour ne pas laisser s'infiltrer les fumées ou gaz pouvant provenir des locaux traversés.**

**6.5.5.7. Les moteurs électriques sont aisément accessibles en vue de leur entretien.**

Lorsqu'un moteur est placé dans le circuit d'air, il a au moins une protection IP4 X (NBN C 20-001). En outre, ses bobinages sont protégés par une protection thermique incorporée coupant l'alimentation en énergie électrique du moteur en cas de surchauffe anormale de celui-ci.

La protection thermique incorporée n'est pas requise pour les moteurs de 0,36 kW et moins.

**6.5.5.8. Les orifices de prises et d'évacuation d'air à l'extérieur sont placés de manière à éviter la pénétration de matières combustibles solides et à prévenir les risques d'incendie en provenance de l'extérieur.**

Ces orifices sont protégés par un grillage ou un treillis métallique résistant à la corrosion.

**6.5.5.9. Les bouches d'évacuation, d'extraction ou de reprise d'air sont placées à une hauteur minimale de 0,08 m au-dessus des planchers finis. Ces bouches sont protégées comme prévu à l'alinéa 6.5.5.8.**

Toutefois, les dispositions du précédent alinéa ne concernent pas les bouches qui, dans les salles de réunion, de spectacle, de conférence, etc. peuvent être placées dans le plancher fini. Dans ce dernier cas, les bouches sont munies, en plus du grillage ou treillis, dont question ci-dessus, d'un panier métallique de même surface que les bouches protégées.

**6.6. Installations de détection d'incendie, annonce, alerte, alarme et moyens d'extinction des incendies.**

**6.6.1. Généralités**

**6.6.1.1. Tous les établissements sont équipés d'une installation de détection d'incendie, ainsi que d'appareils ou de moyens d'annonce, d'alerte, d'alarme et d'extinction des incendies.**

**6.6.1.2. Les installations de détection qui équipent les établissements sont des installations généralisées de détection automatique d'incendie par détecteurs ponctuels conformes à la norme belge NBN S 21-100.**

**6.6.1.3. Nombre, choix et emplacement des appareils et moyens d'annonce, d'alerte, d'alarme et d'extinction.**

**6.6.1.3.1. Le nombre et le choix des appareils et moyens sont déterminés compte tenu, entre autres, de l'implantation de l'établissement considéré, du nombre de niveaux occupés, des dimensions des lieux, ainsi que de leur situation et de leur affectation et ce en accord avec le service d'incendie territorialement compétent. Les appareils et moyens sont répartis de telle façon que tout point du lieu considéré puisse être desservi.**

**6.6.1.3.2. Les appareils et moyens nécessitant une intervention humaine sont placés en des endroits visibles ou repérables et facilement accessibles en toutes circonstances.**

Les appareils et moyens sont installés de manière à ne pas gêner la circulation et à ne pas être détériorés ou renversés. Les appareils et moyens placés ou installés à l'extérieur sont, au besoin, mis à l'abri des intempéries.

**6.6.2. Annonce.**

**6.6.2.1. De chaque compartiment, l'annonce de la découverte ou de la détection d'un incendie doit pouvoir être transmise sans délai aux services d'incendie.**

**6.6.2.2. Les liaisons nécessaires sont assurées à tout moment par des lignes téléphoniques ou électriques ou, encore, par tout autre système présentant les mêmes garanties de fonctionnement et les mêmes facilités d'emploi.**

**6.6.2.3. Chaque appareil par lequel la liaison peut être établie en nécessitant une intervention humaine porte un avis indiquant sa destination et son emploi.**

S'il s'agit d'un appareil téléphonique, cet avis indique le numéro d'appel à former, sauf s'il y a

liaison directe ou automatique.

### 6.6.3. Alerte

Les signaux ou messages d'alerte doivent pouvoir être perçus, à tout moment, par toutes les personnes intéressées, notamment le personnel de garde et le personnel appartenant au service intérieur de sécurité, s'il existe. Ces signaux ou messages ne peuvent prêter à aucune confusion avec d'autres et notamment avec les signaux ou messages d'alarme.

### 6.6.4. Alarme

6.6.4.1. Les signaux ou messages d'alarme sont perceptibles par toutes les personnes se trouvant dans les locaux à évacuer. Ces signaux ou messages ne peuvent prêter à aucune confusion avec d'autres et notamment avec les signaux ou messages d'alerte. Dans tous les cas ils doivent pouvoir assurer le réveil des résidents.

6.6.4.2. Compte tenu de l'importance de l'établissement, les installations d'alarme permettent de donner l'ordre d'évacuation partielle ou totale de celui-ci.

### 6.6.5. Moyens d'extinction

#### 6.6.5.1. Généralités.

6.6.5.1.1. Le nombre et le choix des moyens d'extinction de chaque type sont déterminés en accord avec le Service d'Incendie territorialement compétent qui peut en ce qui concerne les moyens d'extinction et d'approvisionnement en eau, accepter que les dispositions qui suivent ne soient que partiellement exécutées.

6.6.5.1.2. Les appareils et installations présentent des garanties suffisantes de bon fonctionnement. Cette exigence est considérée comme satisfaite en ce qui concerne, entre autres, les appareils et installations conformes à une norme belge.

#### 6.6.5.2. Extincteurs.

Suivant leur type et leur capacité, les extincteurs sont conformes à une des normes belges NBN S 21-011 à 19.

Un extincteur portatif est placé aussi près que possible de chaque dévidoir à alimentation axiale dont l'installation est éventuellement imposée. Dans tous les cas, au moins un extincteur portatif doit être placé à chaque niveau.

Compte tenu des risques particuliers présentés par certains locaux, espaces, techniques ou installations tels que chaufferies, cabines d'électricité haute tension, machineries d'ascenseurs, friteuses, etc. des extincteurs, en nombre suffisant, sont placés ou installés en des endroits judicieusement choisis.

Les extincteurs dont question dans le présent paragraphe sont de capacité et de type approprié au risque considéré.

#### 6.6.5.3. Dévidoirs muraux à alimentation axiale et hydrants muraux.

6.6.5.3.1. Les appareils dont question sont conformes à la norme qui les concerne, c'est-à-dire soit à la norme NBN EN- 671-1 dévidoirs muraux à alimentation axiale, soit à la norme belge NBN 571 hydrant mural.

6.6.5.3.2. Les dévidoirs muraux à alimentation axiale et hydrants muraux éventuels sont groupés et leur alimentation en eau est commune.

6.6.5.3.3. La colonne alimentant les dévidoirs muraux à alimentation axiale a un diamètre intérieur suffisant pour assurer les débits prévus par la norme à l'orifice de la lance la plus défavorisée sous une pression d'au moins 2,5 bars.

6.6.5.3.4. La pression d'alimentation est telle que la pression restante à l'orifice de la lance la plus défavorisée soit d'au moins 2,5 bars lorsque le réseau débite 500 litres par minute dans les conditions de répartition les plus défavorables.

L'installation doit être capable de fournir un débit horaire minimal de 30 m<sup>3</sup> pendant au moins deux heures.

6.6.5.3.5. Les appareils sont, sans manœuvre préalable, alimentés en eau sous pression. Les vannes

générales d'arrêt et toutes les vannes intermédiaires sont scellées en position ouverte. Les canalisations d'alimentation sont, à l'intérieur du bâtiment, en acier inoxydable, galvanisé ou en cuivre. Les canalisations sont soigneusement protégées contre le gel.

Les canalisations sont munies, en nombre strictement indispensable, de vannes de barrage et de vidange pour parer aux dangers et inconvénients qu'entraînerait leur rupture. Une vanne de barrage et une vanne de vidange sont placées au pied de chaque conduite verticale près de son point de jonction à la conduite principale afin de pouvoir l'isoler ou la vider en cas de besoin.

Les indications relatives au sens d'ouverture des vannes de barrage et de vidange sont inscrites clairement sur les volants ou manettes commandant le fonctionnement de ces appareils.

Un manomètre avec robinet de contrôle à trois voies est installé après la vanne d'arrêt général et un second au-delà de l'appareil le plus élevé par rapport au sol afin de pouvoir mesurer à tout moment la pression de l'eau en ces deux points de l'installation.

Ces manomètres permettent la lecture de pressions allant jusqu'à 10 bars avec une précision de 0,2 bar.

#### **6.6.5.4. Bouches ou bornes d'incendie.**

**6.6.5.4.1. Les bouches ou bornes d'incendie sont alimentées par la distribution publique d'eau sous pression par une conduite dont le débit est au moins 800 litres par minute.**

Si la distribution publique n'est pas en mesure de satisfaire à ce débit, il y a lieu de recourir à d'autres sources d'approvisionnement d'une capacité d'au moins 100 m<sup>3</sup>.

**6.6.5.4.2. Il existe au moins une bouche ou borne d'incendie à proximité de chaque établissement. Le nombre et la localisation des bouches ou des bornes d'incendie sont tels que la bouche ou la borne la plus proche soient situées à une distance inférieure à 100 m de l'entrée du bâtiment. Une signalisation conforme à la circulaire du Ministère de l'Intérieur du 10 octobre 1975 relative aux ressources en eau pour l'extinction est prévue. À défaut, il sera prévu à moins de 50 m de l'établissement, une réserve d'eau d'une contenance de 100 m<sup>3</sup>.**

**6.6.5.4.3. Les bouches ou bornes d'incendie sont installées dans le trottoir des rues, des places, des cours, etc., en des endroits situés à une distance de 0,60 m au minimum des bordures des voies, chemins ou passages sur lesquels les véhicules automobiles sont susceptibles de circuler et d'être rangés.**

#### **6.6.5.5. Installations fixes et automatiques d'extinction.**

Dans les chaufferies où fonctionnent un ou plusieurs générateurs de chaleur utilisant un combustible liquide, ces générateurs de chaleur sont équipés d'un système d'extinction automatique couplé avec des dispositifs coupant en cas de fonctionnement l'arrivée de combustible et toute source d'énergie dans la chaufferie où un feu a pris naissance.

Dans les ensembles cuisine restaurant, chaque appareil fixe de friture est équipé d'une installation fixe et automatique d'extinction couplée avec un dispositif d'interruption de l'alimentation en énergie calorifique de l'appareil de friture.

Les installations d'extinction automatique visées à cet article sont munies d'un système d'alerte couplé à la détection d'incendie.

### **Chapitre III Entretien, contrôle et occupation 7. Entretien et contrôle.**

#### **7.1. Généralités.**

**7.1.1. L'équipement technique de l'établissement est maintenu en bon état.**

**7.1.2. La direction de l'établissement veille à ce que les réceptions, visites et contrôles dont question aux paragraphes 7 et 8 du chapitre III soient effectués et fassent l'objet de procès-verbaux dont elle conserve un exemplaire et en fait parvenir respectivement un au Ministre qui a dans ses attributions l'agrément des maisons de repos pour personnes âgées et un au bourgmestre de la commune où se trouve l'établissement.**

#### **7.2. Ascenseurs et monte-charges.**

Les ascenseurs et monte-charges sont réceptionnés et visités ainsi que prescrit aux dispositions du Règlement général pour la Protection du Travail. Cette prescription est étendue, en complément

des dispositions de l'article 28 du Règlement général pour la Protection du Travail, à tous les établissements visés par le présent arrêté, que du personnel y soit occupé ou non.

### **7.3. Installations électriques de force motrice, d'éclairage et de signalisation.**

Les installations électriques, y compris les installations d'éclairage de sécurité, sont réceptionnées et visitées par un organisme agréé par le Ministère des Affaires Economiques selon les modalités prévues par le Règlement général pour la Protection du Travail, le Règlement général sur les Installations électriques, et des dispositions spécifiques reprises dans la présente annexe:

- lors de leur mise en service, ainsi qu'à l'occasion de toute modification importante;
- une fois par an pour toutes les installations.

Ces prescriptions sont étendues, en complément des dispositions de l'article 28 du Règlement général pour la Protection du Travail, à tous les établissements visés par le présent arrêté, que du personnel y soit occupé ou non.

### **7.4. Installations aux gaz combustibles distribués par canalisations publiques.**

**7.4.1.** Préalablement à la mise en service d'une installation ou partie d'installation neuve, celle-ci est vérifiée comme prescrit par l'arrêté royal du 28 juin 1971 déterminant les mesures de sécurité à prendre lors de l'établissement et dans l'exploitation des installations de distribution de gaz par canalisations.

**7.4.2.** En outre, toute nouvelle installation et toute modification importante d'une installation sont soumises aux contrôles consécutifs suivants, avant l'application des enduits et des peintures sur la partie nouvelle et (ou) sur la partie modifiée:

- contrôle de la tuyauterie: les compteurs de répartition et les robinets d'arrêt étant déconnectés, cependant que toutes les tuyauteries sont parfaitement obturées, ces dernières sont éprouvées à une pression au moins égale à dix fois la pression maximale de service admissible, durant le temps nécessaire au badigeonnage de tous les raccords, connexions, soudures, etc. au moyen d'un produit moussant. L'épreuve est réputée satisfaisante si aucune bulle n'apparaît et si aucune baisse de pression n'est enregistrée dans l'installation;
- contrôle du raccordement des appareils: les robinets d'arrêt et les compteurs étant reconnectés, l'étanchéité des robinets et des compteurs de répartition est alors éprouvée à une pression au moins égale à la pression maximale de service admissible, durant le temps nécessaire au badigeonnage de ces robinets et des raccords de ces compteurs au moyen d'un produit moussant. L'épreuve est réputée satisfaisante si aucune bulle n'apparaît et si aucune baisse de pression n'est enregistrée dans l'installation.

Dans les deux cas, la mise sous pression est réalisée au moyen d'un gaz inerte. Chaque essai dure au moins vingt minutes.

- un examen des appareils raccordés sur l'installation (conformité aux prescriptions de sécurité, notamment la suffisance de la ventilation du local). L'examen des appareils comporte, en outre, un essai de déclenchement des thermocouples (durée de fermeture en cas de coupure de flamme);
- un examen des conduits d'évacuation des gaz brûlés des appareils: état, tirage, étanchéité, fixation, débouché à l'air libre dans une zone de dépression.

Les contrôles précités sont effectués par un organisme indépendant de l'installateur, équipé à cet effet.

Les résultats de tous les essais effectués sont consignés dans le procès-verbal établi à l'issue de ceux-ci.

**7.4.3.** Avant leur mise en service, les appareils d'utilisation, nouvellement installés, sont essayés par un installateur qualifié qui s'assure de leur fonctionnement correct.

**7.4.4.** Les installations sont inspectées au moins une fois l'an, par un installateur qualifié ou par un organisme équipé à cet effet.

Cette inspection aura notamment pour objet:

- la vérification et le nettoyage des brûleurs;
- la vérification des dispositifs de protection et de régulation;



- la vérification de l'étanchéité de l'installation;
  - la visite et si nécessaire le nettoyage des conduits d'évacuation des gaz de combustion.
- 7.4.5. L'étanchéité des appareils et des tuyauteries est vérifiée, tous les trois ans, par un organisme indépendant de l'installateur, équipé à cet effet. Ce contrôle comprend:**
- L'examen de l'installation: conduites, vannes, détendeurs et accessoires divers... de manière à s'assurer que les ouvrages et appareillages sont réalisés conformément au RGPT aux normes NBN D 51-003 et D 51-004;
  - La réalisation d'un essai d'étanchéité sur toute l'installation comprenant:
    - un essai de mise sous pression au gaz inerte avec robinet d'arrêt des appareils fermés. Cette mise sous pression est effectuée à une pression de deux fois la pression de service sans toutefois dépasser la pression maximale de service admise par certains appareils de coupure existant sur l'installation. L'essai dure au moins vingt minutes. Pendant la durée de l'essai, tous les raccords, vannes, accessoires de l'installation sont badigeonnés à l'eau savonneuse afin de déterminer l'emplacement d'une éventuelle fuite. L'essai est satisfaisant si on n'enregistre pas de diminution de pression durant celui-ci;
    - un essai de mise sous pression au gaz inerte avec robinet d'arrêt des appareils ouverts. Cette mise sous pression est effectuée à la pression de service. L'essai dure au moins vingt minutes. Pendant la durée de l'essai, tous les raccords, vannes, accessoires situés en aval des robinets d'arrêt de l'installation sont badigeonnés à l'eau savonneuse afin de déterminer l'emplacement d'une éventuelle fuite. L'essai est satisfaisant si on n'enregistre pas de diminution de pression durant celui-ci;
    - un examen des appareils raccordés sur l'installation (conformité aux prescriptions de sécurité, notamment la suffisance de la ventilation du local). L'examen des appareils comporte, en outre, un essai de déclenchement des thermocouples (durée de fermeture en cas de coupure de flamme);
    - un examen des conduits d'évacuation des gaz brûlés des appareils: état, tirage, étanchéité, fixation, débouché à l'air libre dans une zone de dépression...

## **7.5. Installations aux gaz de pétrole liquéfiés**

### **7.5.1. Avant la mise en service de l'installation:**

- la tuyauterie subit une épreuve à une pression au moins égale à une fois et demie la pression maximale de service, la pression d'épreuve ne pouvant en aucun cas être inférieure à 3 bars. La mise sous pression est réalisée exclusivement au moyen d'un gaz inerte. L'essai dure au moins vingt minutes;
- si la pression d'épreuve est supérieure à la pression maximale prévue pour un accessoire de détente, de régulation, de mesure ou de sécurité monté sur la tuyauterie, celui-ci est préalablement mis hors service. L'exécution des essais est menée de façon à contrôler aussi soigneusement que possible l'étanchéité, ainsi que l'absence de déformations ou de défauts quelconques pouvant nuire à la sécurité. Les épreuves sont réputées satisfaisantes si aucune bulle n'apparaît et si aucune baisse de pression n'est enregistrée dans l'installation;
- un essai de mise sous pression au gaz inerte, avec tous les appareils et accessoires en service et avec robinet d'arrêt des appareils ouverts. Cette mise sous pression est effectuée à la pression de service. L'essai dure au moins vingt minutes. Pendant la durée de l'essai, tous les raccords, vannes, accessoires non contrôlés lors du premier essai et ceux situés en aval des robinets d'arrêt de l'installation sont badigeonnés à l'eau savonneuse afin de déterminer l'emplacement d'une éventuelle fuite. L'essai est satisfaisant si on n'enregistre pas de diminution de pression durant celui-ci;
- un examen des appareils raccordés sur l'installation (conformité aux prescriptions de sécurité, notamment la suffisance de la ventilation du local). L'examen des appareils comporte, en outre, un essai de déclenchement des thermocouples (durée de fermeture en cas de coupure de flamme);
- un examen des conduits d'évacuation des gaz brûlés des appareils: état, tirage, étanchéité, fixation, débouché à l'air libre dans une zone de dépression.

Les essais sont recommencés, après réparation ou remplacement des pièces défectueuses, jusqu'à ce qu'ils donnent un résultat satisfaisant.

Après toute modification importante, la partie modifiée de l'installation est soumise aux essais décrits ci-dessus.

Les vérifications, dont question dans le présent paragraphe, sont effectuées par un organisme indépendant équipé à cet effet. Les résultats de tous les essais effectués sont consignés dans le procès-verbal établi à l'issue de ceux-ci.

**7.5.2. Avant leur mise en service, les appareils d'utilisation nouvellement installés sont essayés par un installateur qualifié qui s'assure de leur fonctionnement correct.**

**7.5.3. Les installations sont inspectées, au moins une fois l'an, par un installateur qualifié ou par un organisme équipé à cet effet.**

Cette inspection aura notamment pour objet:

- la vérification et le nettoyage des brûleurs;
- la vérification des dispositifs de protection et de régulation;
- la vérification de l'étanchéité de l'installation;
- la visite et, si nécessaire, le nettoyage des conduits d'évacuation des gaz de combustion.

**7.5.4. L'étanchéité des appareils et des tuyauteries est vérifiée, tous les trois ans, par un organisme indépendant de l'installateur, équipé à cet effet. Ce contrôle comprend:**

- l'examen de l'installation: conduites, vannes, détendeurs et accessoires divers... de manière à s'assurer que les ouvrages et appareillages sont réalisés conformément au RGPT, aux prescriptions de l'arrêté royal du 21 octobre 1968 (modifié) relatifs aux dépôts en réservoirs fixes non réfrigérés de butane et de propane et au code de bonne pratique relatif à ce type d'installation;
- la réalisation d'un essai d'étanchéité sur toute l'installation comprenant:
  - un essai de mise sous pression au gaz inerte avec robinet d'arrêt des appareils fermés.

Cette mise sous pression est effectuée à une pression de deux fois la pression de service sans toutefois dépasser la pression maximale de service admise par certains appareils de coupure existant sur l'installation. L'essai dure au moins vingt minutes. Pendant la durée de l'essai, tous les raccords, vannes, accessoires de l'installation sont badigeonnés à l'eau savonneuse afin de déterminer l'emplacement d'une éventuelle fuite. L'essai est satisfaisant si on n'enregistre pas de diminution de pression durant celui-ci;

- un essai de mise sous pression au gaz inerte avec robinet d'arrêt des appareils ouverts. Cette mise sous pression est effectuée à la pression de service. L'essai dure au moins vingt minutes. Pendant la durée de l'essai, tous les raccords, vannes, accessoires situés en aval des robinets d'arrêt de l'installation sont badigeonnés à l'eau savonneuse afin de déterminer l'emplacement d'une éventuelle fuite. L'essai est satisfaisant si on n'enregistre pas de diminution de pression durant celui-ci;
- un examen des appareils raccordés sur l'installation (conformité aux prescriptions de sécurité, notamment la suffisance de la ventilation du local). L'examen des appareils comporte, en outre, un essai de déclenchement des thermocouples (durée de fermeture en cas de coupure de flamme);
- un examen des conduits d'évacuation des gaz brûlés des appareils: état, tirage, étanchéité, fixation, débouché à l'air libre dans une zone de dépression...

**7.6. Installations de chauffage et de conditionnement d'air.**

**7.6.1. Les installations de chauffage central et les installations centrales de conditionnement d'air sont inspectées une fois par an par un installateur qualifié.**

Cette inspection a notamment pour objet:

- la vérification et le nettoyage des brûleurs;
- la vérification des dispositifs de protection et de régulation;
- la vérification et, si nécessaire, le nettoyage des conduits d'évacuation du gaz de combustion.

En ce qui concerne les installations de chauffage central, l'inspection dont question ci-dessus est exécutée avant la mise en route des installations.

**7.6.2.** Les conduits fixes ou mobiles servant à l'évacuation des fumées ou des gaz de combustion sont maintenus en bon état. Tout conduit brisé ou crevassé doit être réparé ou remplacé avant sa remise en service.

Après un feu de cheminée, le conduit de fumée où le feu s'est déclaré est visité et ramoné sur tout son parcours, un essai d'étanchéité est ensuite effectué.

**7.6.3.** Les grillages, treillis et paniers dont question aux alinéas 6.5.5.8. et 6.5.5.9. sont nettoyés aussi fréquemment que nécessaire.

**7.6.4.** Les installations de chauffage central à combustible solide ou liquide sont contrôlées en conformité avec l'arrêté royal du 6 janvier 1978 tendant à prévenir la pollution atmosphérique lors du chauffage de bâtiments à l'aide de combustibles solides ou liquides.

**7.7.** Installations de détection d'incendie, appareils et moyens d'annonce, d'alerte, d'alarme et d'extinction des incendies.

**7.7.1.** Les installations généralisées de détection automatique sont réceptionnées comme indiqué dans la norme belge NBN S 21-100 « Conception des installations de détection automatique d'incendie par détecteur ponctuel ». Toutefois les contrôles doivent porter sur la totalité des installations (détecteurs, centraux, tableaux répéteurs, asservissements, etc.).

**7.7.2.** Les installations généralisées de détection automatique sont entretenues, vérifiées et contrôlées annuellement comme indiqué dans la norme belge NBN S 21-100 « Conception des installations de détection automatique d'incendie par détecteur ponctuel ».

**7.7.3.** Les installations électriques d'annonce, autres que celles consistant en liaisons téléphoniques publiques, ainsi que les installations électriques d'alerte et d'alarme sont réceptionnées et vérifiées annuellement par un organisme agréé, pour le contrôle des installations électriques, par le Ministère des Affaires Economiques.

**7.7.4.** Les extincteurs portatifs ou mobiles sont vérifiés annuellement.

**7.7.5.** Les dévidoirs muraux à alimentation axiale et les hydrants muraux, ainsi que leurs accessoires et les canalisations qui les alimentent, sont vérifiés tous les ans par un organisme équipé à cet effet.

**7.7.6.** A l'occasion des contrôles périodiques dont question à l'alinéa 7.7.5., la direction de l'établissement s'assure de l'ouverture complète des vannes de barrage des dévidoirs muraux à alimentation axiale et des hydrants muraux.

**7.8.** Divers.

En outre, l'exploitant fait exercer annuellement le contrôle et l'entretien des installations suivantes par du personnel qualifié:

- les portes et clapets Rf...;
- les hottes de cuisine et leurs conduits d'évacuation;
- les sources autonomes de courant et l'installation d'éclairage de sécurité;
- les exutoires de fumées et les installations de désenfumage.

Les dates de ces contrôles et les constatations faites au cours de ces contrôles doivent être inscrites dans le registre de sécurité qui doit être tenu à la disposition du bourgmestre et du fonctionnaire compétent.

**8.** Prescriptions d'occupation.

**8.1.** Généralités.

Outre ce qui est prévu dans la présente réglementation, la direction de l'établissement prend toute mesure utile afin d'assurer la protection des occupants de celui-ci contre l'incendie et la panique. Les mesures à caractère permanent, prises en ce domaine par la direction, font l'objet de dispositions du règlement d'ordre intérieur de l'établissement.

**8.2.** Espaces de circulation.

**8.2.1.** Il est interdit de déposer ou de laisser séjourner dans les espaces de circulation, à utiliser en cas d'évacuation, des meubles, chariots et objets divers. Moyennant l'accord du Service d'Incendie territorialement compétent, certains meubles fixes peuvent être placés dans les espaces de

circulation pour autant que:

- la largeur utile des espaces de circulation ne soit pas réduite par ces meubles, même lorsque leurs portes sont ouvertes;
- que les meubles soient fixés ou qu'ils ne puissent être déplacés et (ou) renversés lors de l'évacuation du bâtiment;
- que les meubles rembourrés soient conformes aux normes NBN EN 1021-1 et NBN EN 1021-2 relatives à « L'évaluation de l'allumabilité des meubles rembourrés ».

**8.2.2.** Dans les locaux communs, tels que réfectoires, chapelles, etc. accessibles ou non au public, le mobilier est disposé de façon à permettre la circulation aisée de personnes.

**8.2.3.** Il est interdit, en toutes circonstances, d'empêcher le bon fonctionnement des portes à fermeture automatique et des portes ou volets à fermeture automatique en cas d'incendie.

**8.3.** Cuisines, appareils de cuisson et appareils de chauffage de liquides.

**8.3.1.** Les appareils de cuisson et les appareils de chauffage de liquides sont suffisamment éloignés ou isolés de tout matériau inflammable.

**8.3.2.** Dans les chambres de résidents, ainsi que dans les locaux de garde, l'utilisation d'appareils de cuisson et d'appareils de chauffage de liquides n'est autorisée que si ces appareils fonctionnent à l'électricité et présentent des garanties suffisantes de sécurité.

**8.4.** Installations électriques de force motrice, d'éclairage et de signalisation.

Les canalisations souples alimentant les appareils électriques mobiles ne peuvent être susceptibles de faire obstacle à la circulation des personnes.

**8.5.** Déchets et ordures.

Les chiffons de nettoyage et les déchets sujets à auto combustion ou facilement inflammables sont, soit placés dans les récipients métalliques appropriés munis de couvercles, soit mis à l'écart de façon à éviter tout risque d'incendie.

**8.6.** Information du personnel et des résidents au sujet de la protection et de la lutte contre les incendies.

**8.6.1.** Les membres du personnel et tout particulièrement les membres du personnel de garde nocturne, sont entraînés à la manœuvre des moyens d'extinction et instruits des conditions de leur emploi. Ces personnes reçoivent également une formation générale en matière de prévention des sinistres. La liste de ces personnes est affichée avec les renseignements dont question à l'alinéa 8.6.2. L'organisation des services au sein de la maison de repos sera telle qu'à tout moment, une personne ayant cette formation soit présente, et puisse être jointe dans l'établissement.

**8.6.2.** Des instructions affichées en nombre suffisant et en des endroits convenables pour leur lecture:

a) renseignent le personnel en ce qui concerne la conduite à suivre en cas d'incendie et notamment:

- l'annonce immédiate de celui-ci;
- la mise en œuvre des appareils ou moyens d'alerte, d'alarme et d'extinction des incendies;
- les dispositions à prendre afin d'assurer la sécurité des résidents, du personnel et éventuellement du public;
- les dispositions à prendre pour faciliter l'intervention du service d'incendie compétent,

b) informent les résidents au sujet de l'alarme afin de:

- leur permettre d'identifier le signal correspondant;
- leur faire connaître la conduite à suivre au cas où celle-ci serait donnée.

**8.6.3.** Des exercices pratiques ayant pour objet d'instruire le personnel de l'établissement sur la conduite à tenir en cas d'incendie sont organisés, au moins une fois par an, par la direction de celui-ci.

**8.6.4.** Détection incendie.

Tous les membres du personnel doivent connaître le fonctionnement et l'interprétation des signaux de l'installation de détection incendie.

**8.7.** Divers.

**8.7.1. La direction de l'établissement veille à ce que les personnels non autorisés n'aient pas accès aux locaux et espaces techniques.**

**8.7.2. Sans préjudice des prescriptions de l'arrêté royal du 21 octobre 1968 concernant les dépôts, en réservoirs fixes ou non réfrigérés, de gaz de pétrole liquéfiés, il est interdit de fumer, de s'approcher avec des objets en ignition, de produire du feu à moins de 5 m des récipients de gaz de pétrole liquéfiés et à moins de 2,5 m des récipients mobiles de ces gaz.**

**Cette interdiction est signalée.**

**8.7.3. Tout appareil d'utilisation destiné à être installé à demeure doit être livré avec une notice d'emploi et d'entretien rédigée en français, donnant toutes les indications nécessaires pour que l'appareil soit utilisé avec sécurité et rationnellement. La direction tient ces notices à la disposition des utilisateurs.**

**8.7.4. À l'issue de l'activité des services non permanents, l'établissement fait l'objet d'une ronde, ayant pour objet de s'assurer qu'il n'existe pas dans les locaux abandonnés un risque d'accident ou d'incendie.**

**8.7.5. Un plan de chaque niveau est affiché à chaque accès de ce niveau. Un plan des niveaux en sous-sol est affiché au rez-de-chaussée et au départ des escaliers conduisant au sous-sol. Ces plans indiquent la distribution et l'affectation des locaux et notamment l'emplacement des locaux et espaces techniques.**

**8.7.6. Les abords des endroits où sont placés ou installés des appareils ou moyens d'annonce, d'alerte et d'extinction des incendies nécessitant une intervention humaine, sont maintenus constamment dégagés, afin que ces appareils ou moyens puissent être utilisés sans délai.**

**Appendice 1 à l'annexe II  
Modèle d'attestation**

**Le soussigné**

.....

**Chef de service d'incendie de et à**

.....

**déclare que la maison de repos (\*) la résidence service (\*) le centre d'accueil (\*)**

**dénommé .....**

**et situé(e) à .....**

**Rue ..... n° .....**

**qui - est \*- n'est pas \*- un bâtiment nouveau au sens de l'arrêté royal du 7 juillet 1994.**

**Première possibilité (\*\*)**

**a . répond de manière satisfaisante à la Réglementation de la protection contre l'incendie et la panique dans les maisons de repos, résidences-services et centres d'accueil pour personnes âgées prévues à l'annexe II de l'arrêté du Gouvernement wallon du .... portant exécution du décret du .... 2009 relatif à l'hébergement et à l'accueil des personnes âgées, et/ou aux normes fédérales applicables aux bâtiments nouveaux en vertu de l'arrêté royal du 7 juillet 1994 tel que modifié par l'arrêté royal du 19 décembre 1997, pour l'hébergement - l'accueil - d'un maximum de..... personnes âgées réparties sur..... niveaux.**

**Deuxième possibilité (\*\*)**

**b . ne répond pas de manière satisfaisante à la Réglementation de la protection contre l'incendie et la panique dans les maisons de repos, résidences-services et centres d'accueil pour personnes âgées prévues à l'annexe II de l'arrêté du Gouvernement wallon du .... portant exécution du décret du .... 2009 relatif à l'hébergement et à l'accueil des personnes âgées, et/ou aux normes fédérales applicables aux bâtiments nouveaux en vertu de l'arrêté royal du 7 juillet 1994 tel que modifié par l'arrêté royal du 19 décembre 1997, pour ce qui concerne les points repris ci-dessous:**

- 
- 
-

-  
-

Première possibilité (\*): les manquements énoncés ci-dessus ne constituent pas, à mon avis, un obstacle à l'exploitation de l'établissement (\*\*) pour l'hébergement\* - l'accueil\* - d'un maximum de..... personnes âgées, réparties sur..... niveaux.

Il devra toutefois y être remédié dans un délai de..... (\*\*)

De toute manière, lorsque l'établissement aura satisfait aux manquements repris ci-dessus, et que leur exécution aura été vérifiée, il répondra de manière satisfaisante aux normes réglementaires imposées aux maisons de repos, aux résidences services et aux centres d'accueil en matière de sécurité.

Deuxième possibilité (\*): l'exploitation de l'établissement ne doit pas être autorisée.

Le Chef de service d'incendie,

(date et signature)

\* Biffer les mentions qui ne sont pas d'application

\* \* Biffer les mentions qui ne sont pas d'application et compléter.

Vu l'attestation complétée par....., Chef du service d'incendie, le....., concernant la maison de repos \*- la résidence-services \*- le centre d'accueil \*- dénommé..... et géré par.....;

Je soussigné,....., Bourgmestre de.....

marque mon accord sur les conclusions du rapport du service d'incendie contenues dans la partie 1.

En conséquence,

Première possibilité (\*\*)

a . l'exploitation de l'établissement susvisé est autorisée pour l'hébergement \*- l'accueil (\*)- d'un maximum de..... personnes âgées réparties sur..... niveaux pour une période de six ans \*\* - de..... (à préciser si la période est inférieure à six ans).

Seconde possibilité (\*\*)

b . l'exploitation de l'établissement susvisé est autorisée pour l'hébergement\*- l'accueil\*- d'un maximum de..... personnes âgées réparties sur..... niveaux pour une période de..... et jusqu'à la date du.....

Durant cette période, il devra être satisfait, en matière de sécurité, aux points ci-après:

-  
-  
-  
-  
-

Une vérification devra être effectuée par le Chef du service d'incendie.

Troisième possibilité (\*)

L'exploitation de l'établissement susvisé n'est pas autorisée.

Le Bourgmestre,

(date et signature)

(\*) Biffer les mentions qui ne sont pas d'application

(\*\*) Biffer les mentions qui ne sont pas d'application et compléter

Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement wallon du 15 octobre 2009 portant exécution du décret du 30 avril 2009 relatif à l'hébergement et à l'accueil des personnes âgées.

Namur, le 15 octobre 2009.

Le Ministre-Président,

**R. DEMOTTE**

La Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances,

**Mme E. TILLIEUX**

**Annexe III**

## Normes applicables aux maisons de repos

### Chapitre premier Des normes concernant la liberté des résidents,

#### le respect de leurs convictions et leur participation 1. Du règlement d'ordre intérieur.

1.1. Chaque maison de repos pour personnes âgées est tenue d'établir un règlement d'ordre intérieur.

Le règlement d'ordre intérieur définit les droits et devoirs des résidents et du gestionnaire. Il prévoit la plus grande liberté possible pour le résident compte tenu des impératifs d'une vie communautaire. Il doit garantir l'entière liberté d'opinion philosophique, politique et religieuse; aucune obligation à caractère commercial, culturel, religieux, philosophique, politique ou linguistique ne peut être imposée.

Il garantit le respect des volontés exprimées par le résident en ce qui concerne la fin de sa vie.

Il prévoit également l'obligation de se conformer aux dispositions relatives à la sécurité.

Le règlement d'ordre intérieur doit en outre prévoir une procédure relative aux éventuelles mesures de contention et/ou d'isolement dans le but de garantir la sécurité (*des résidents qui présentent un danger pour eux-mêmes et/ou pour les autres résidents* – AGW du 7 octobre 2010, art. 21) , dans le respect de leur droit fondamental à une liberté de mouvement. Cette procédure précisera au moins la manière dont la décision d'appliquer une mesure de contention ou d'isolement est prise par l'équipe de soins, en ce compris le médecin traitant du résident, la durée de la contention qui ne peut dépasser une semaine, sa prolongation éventuelle (*par l'équipe de soins avec information au médecin traitant du résident* – AGW du 7 octobre 2010, art. 21) et les règles spécifiques de surveillance. Sauf cas de force majeure, l'éventuelle mesure de contention et/ou d'isolement sera précédée d'une information à la famille et/ou au représentant du résident.

Les modifications éventuelles du règlement d'ordre intérieur entrent en vigueur trente jours après communication aux résidents et/ou à leurs représentants et après information du conseil des résidents.

1.2. Un exemplaire du règlement d'ordre intérieur, daté et signé par le directeur, est délivré contre récépissé signé valant prise de connaissance par chaque résident et/ou par son représentant avant la signature de la convention d'hébergement et, autant que possible, avant la date prévue pour l'admission du résident à la maison de repos.

1.3. Le règlement d'ordre intérieur mentionne le nom du gestionnaire ainsi que le numéro du titre de fonctionnement de la maison de repos.

1.4. Le règlement d'ordre intérieur mentionne expressément:

- les modalités d'organisation des soins infirmiers ainsi que les modalités d'organisation des soins prodigués par le personnel paramédical et/ou de kinésithérapie;
- les modalités d'organisation de l'activité médicale dans le respect strict du libre choix de son médecin par le résident.

1.5. Le règlement d'ordre intérieur mentionne en outre:

- le nom du directeur auquel peuvent être communiquées toutes les observations, réclamations ou plaintes des résidents ou de leur représentant; le directeur est disponible à cet effet sur rendez-vous et quatre heures par semaine au moins, réparties sur deux jours minimum, dont au moins une fois par semaine 1 heure après 18 heures;
- le respect de la vie privée des résidents;
- le droit des résidents de recevoir les visiteurs de leur choix;
- les jours et heures de visites qui sont établis d'une manière aussi large que possible et comportent au moins trois heures l'après-midi et une heure après dix-huit heures, tous les jours, y compris les dimanches et jours fériés;
- le libre accès pour assistance à une personne mourante qui est garanti en permanence à la famille et aux proches, ainsi qu'aux ministres du culte et conseillers laïques;
- l'adresse et le numéro de téléphone du service de l'administration où les plaintes peuvent être

adressées;

- l'adresse et le numéro de téléphone du bourgmestre compétent pour recevoir des plaintes;
- l'intérêt pour le résident de bénéficiaire d'une assurance en matière de responsabilité civile.

**1.6. Il mentionne les modalités permettant au résident ou à son représentant de participer à la vie de la maison de repos, notamment, dans le cadre du conseil des résidents.**

**1.7. Le récépissé valant prise de connaissance du règlement d'ordre intérieur et de toute modification y afférente, est joint au dossier individuel prévu au point 3 du présent chapitre.**

**1.8. Toute clause contraire aux prescriptions ci-dessus est réputée nulle.**

**2. De la convention entre le gestionnaire et le résident.**

**2.1. Une convention en double exemplaire est conclue entre la maison de repos et le résident et/ou son représentant; elle doit être datée et signée par les deux parties.**

**L'exemplaire destiné au résident ou à son représentant doit lui être remis contre récépissé.**

**L'exemplaire destiné à la maison de repos et le récépissé doivent être joints au dossier individuel dont question au chapitre 3, de la présente annexe.**

**Chaque modification de cette convention fait l'objet d'un avenant en double exemplaire pareillement daté, signé et joint à la convention.**

**Les points suivants doivent figurer dans cette convention:**

**2.1.1. Les conditions générales et particulières d'hébergement.**

**2.1.2. Le prix journalier d'hébergement et les services qu'il couvre.**

**On entend par prix journalier d'hébergement, le prix qui doit être payé par jour par le résident ou son représentant, solidarisé d'un ensemble de frais considérés comme faisant partie des tâches normales de l'établissement.**

**Ce prix peut varier en fonction des éléments architecturaux particuliers et des caractéristiques de la chambre occupée; cette offre diversifiée sera toutefois limitée à 10 prix de base différents; pour chacun de ces prix, les éléments particuliers et caractéristiques seront clairement définis dans la convention. Le prix inclut au minimum les éléments suivants:**

- l'usage de la chambre et de son mobilier;
- l'usage et l'entretien des installations sanitaires, privatives ou collectives;
- l'usage des parties communes, ascenseurs compris, conformément au règlement d'ordre intérieur;
- le gros entretien du patrimoine; l'entretien courant et le nettoyage des parties communes, en ce compris le matériel et les produits; les réparations des chambres consécutives à un usage normal;
- le mobilier et l'entretien des parties communes;
- l'évacuation des déchets;
- le chauffage des chambres et communs, l'entretien des installations et toute modification de l'appareillage de chauffage;
- l'eau courante, chaude et froide, et l'utilisation de tout équipement sanitaire;
- les installations électriques, leur entretien et toute modification de celles-ci et la consommation électrique des communs;
- les installations de surveillance, de protection contre l'incendie et d'interphonie;
- le cas échéant, les frais d'installation, d'entretien et de redevance d'un téléphone public mis à la disposition des résidents dont ceux-ci ne supportent que le coût des communications personnelles, au prix coûtant;
- la mise à disposition dans un des lieux de vie commune d'un ordinateur permettant l'envoi et la réception de messages par voie électronique et l'accès à l'Internet;
- la mise à disposition dans les locaux communs de télévision, radio et autre matériel audiovisuel;
- les frais administratifs de quelque nature qu'ils soient, liés à l'hébergement ou l'accueil du résident ou inhérent au fonctionnement de l'établissement;
- les assurances en responsabilité civile, l'assurance incendie ainsi que toutes les assurances souscrites par le gestionnaire conformément à la législation, à l'exception de toute assurance personnelle souscrite par le résident;



- les taxes locales éventuelles;
- les activités d'animation, de loisirs et d'activation thérapeutique lorsqu'elles sont organisées dans l'enceinte de l'établissement;
- les installations de cuisine collective, leur entretien, leurs modifications liées à l'évolution de la législation et l'acheminement des matières et leur stockage;
- la confection et la distribution des repas, le respect des régimes, les collations et boissons dont la distribution est systématique en-dehors des repas; aucun supplément ne peut être porté en compte pour le service en chambre;
- les substituts de repas à concurrence du coût d'un repas normal;
- la mise à la disposition, l'entretien et le renouvellement de la literie: matelas, couvertures, couvre-lits, draps, taies, alèses, ainsi que des rideaux, tentures et textiles d'ameublement;
- la mise à disposition de bavoirs et de serviettes de table;
- la protection de la literie en cas d'incontinence;
- le matériel d'incontinence; Ce tiret entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2010 (voyez l'article [37, §2, 1<sup>o</sup>](#) ).
- le matériel de prévention des escarres;
- la mise à disposition d'un frigo lorsqu'il est intégré dans le mobilier de la chambre;
- la consommation électrique, les appareils d'éclairage et de chauffage liés à l'usage individuel des résidents;
- le nettoyage des chambres ainsi que du mobilier et du matériel qui s'y trouvent;
- les prestations du personnel infirmier et soignant;
- les prestations du personnel paramédical et de kinésithérapie couvertes par les organismes assureurs;
- l'approvisionnement, la gestion, le stockage et la distribution des médicaments, sans préjudice du libre choix du pharmacien par le résident;
- la mise à disposition d'une chaise percée quand l'état du résident le requiert;
- le mobilier tel que décrit au point 15 de la présente annexe, la mise à disposition éventuelle d'un lit à hauteur variable, du matériel visant à adapter le mobilier à l'état de santé du résident, (soulève personne, barres de lit, matelas...) et du matériel de contention;
- les taxes et impôts relatifs à l'établissement;
- les frais d'entretien, de nettoyage et de réparation occasionnés par l'usure normale;
- le lavage et le pressing du linge non personnel;
- la mise à disposition illimitée d'eau potable chaude et froide.

**2.1.3. Les modalités d'adaptation du prix journalier d'hébergement conformément aux normes reprises au chapitre VIII de la présente annexe.**

**2.1.4. Sans préjudice des dispositions du 2<sup>e</sup> alinéa du point 2.1.2. du présent chapitre, le prix journalier d'hébergement au sein d'un même établissement doit être le même pour les lits de maison de repos, les lits de maison de repos et de soins et les lits de court séjour.**

**2.1.5. L'énumération exhaustive et détaillée de tous les suppléments susceptibles d'être portés en compte au résident ainsi que leur prix, le moyen de le calculer et toute règle permettant de calculer sa majoration éventuelle.**

**On entend par supplément, tous les frais relatifs à un produit ou service fourni par l'établissement, qui peuvent être facturés en plus du prix journalier d'hébergement et pour lequel l'établissement détermine lui-même un prix spécifique ou une marge ou pour lesquels un prix est fixé par un prestataire de services ou de soins ou par un fournisseur externe et dont les justifications peuvent être apportées par l'établissement sur base d'une facture établie par le prestataire de services ou de soins ou par le fournisseur externe.**

**2.1.5.1. Aucun supplément non repris à la liste incluse dans la convention ne peut être mis à charge du résident.**

**Seuls les biens et services choisis librement par le résident ou par son représentant peuvent faire**

**l'objet de suppléments.**

**Ne sont pas considérés comme suppléments, les avances en faveur de tiers, à savoir toute dépense effectuée par l'établissement au nom du résident et remboursé pour son montant exact par le résident ou son représentant. Cette dépense doit être certifiée par un document justificatif ou par une facture établie au nom du résident.**

**2.1.5.2. Par dérogation au dernier alinéa du point 2.1.5.1. ci-dessus, lorsque le résident n'a pas la couverture suffisante auprès de l'assurance maladie-invalidité, la convention mentionne les conditions de prise en charge par le résident du petit matériel de soins, des prestations du personnel infirmier et soignant et du personnel paramédical et de kinésithérapie.**

**Le montant demandé au résident ne peut pas dépasser l'intervention qu'aurait versée l'INAMI pour lui à l'établissement.**

**2.1.6. Si une garantie est exigée ou pas et, lorsqu'elle est exigée, son montant éventuel et son affectation; ce montant ne peut être supérieur au prix d'un mois d'hébergement précisé dans la convention.**

**2.1.6.1. Lorsqu'elle est exigée, la garantie est placée par les parties sur un compte individualisé, ouvert au nom du résident auprès d'une institution bancaire, en mentionnant son affectation.**

**2.1.6.2. Les intérêts produits par la somme ainsi placée sont capitalisés.**

**2.1.6.3. Il ne peut être disposé du compte de garantie, tant en principal qu'en intérêts, qu'au profit de l'une ou de l'autre des parties, moyennant production soit d'un accord écrit, établi postérieurement à la conclusion de la convention, soit d'une copie conforme de l'expédition d'une décision judiciaire exécutoire**

**2.1.6.4. Au terme de la convention, la garantie capitalisée est remise au résident ou à ses ayants droit, déduction faite de tous les frais et indemnités éventuellement dus.**

**2.1.6.5. Aucune garantie ne peut être exigée en cas de court séjour, tel que visé à l'article 2, 2°, g, du décret.**

**2.1.7. Les conditions de mise en dépôt des biens, garanties et valeurs confiés à l'établissement par le résident, ainsi que les modalités de leur gestion éventuelle.**

**2.1.8. Les conditions de la réduction du prix d'hébergement en cas d'absence du résident pour hospitalisation, week-end, vacances et pour tout autre motif.**

**Lorsque le résident prend possession de la chambre dans le courant du mois, il est redevable alors, et pour la première fois, d'un montant correspondant à la partie de mois restant à courir.**

**2.1.9. Le numéro de la chambre attribuée au résident avec mention du nombre maximum de résidents admissibles dans cette chambre.**

**Un changement de chambre ne peut être effectué sans le consentement du résident et/ou de son représentant.**

**2.2. Les conditions de résiliation de la convention.**

**2.2.1. La convention est conclue à durée indéterminée, compte tenu du fait que les trente premiers jours servent de période d'essai.**

**En cas de court séjour tel que visé à l'article 2, 3°, g, du décret, la convention est conclue à durée déterminée**

**2.2.2. Durant cette période d'essai, les deux parties peuvent résilier la convention moyennant un préavis de sept jours.**

**2.2.3. Au terme de cette période d'essai, la convention peut être résiliée moyennant un préavis qui ne peut être inférieur à trois mois en cas de résiliation par le gestionnaire et de quinze jours en cas de résiliation par le résident.**

**Le préavis de trois mois peut être ramené à un mois en cas de non respect caractérisé des normes de sécurité ou des impératifs de la vie communautaire.**

**Tout préavis donné par le gestionnaire est dûment motivé. À défaut, le congé est censé ne pas avoir été donné.**

**Si le résident quitte l'établissement pendant la période de préavis donné par le gestionnaire, il n'est**

tenu à aucun préavis.

En cas de court séjour tel que visé à l'article 2, 3°, g, du décret, la convention peut être résiliée moyennant un préavis de sept jours, quelle que soit la partie qui signifie cette résiliation.

2.2.4. La résiliation se fait par écrit, soit par envoi recommandé à la poste, soit avec accusé de réception deux jours ouvrables avant la prise de cours du délai prévu ci-dessus.

2.2.5. Le résident ou son représentant qui résilie la convention sans observer le délai de préavis peut être tenu de payer une indemnité correspondant au prix de la pension couvrant la durée du préavis fixé, à l'exclusion des suppléments éventuels.

2.2.6. En cas de décès ou de départ pour raisons médicales, l'obligation de payer le prix journalier d'hébergement subsiste tant que la chambre n'est pas libérée, compte tenu des dispositions visées au 2.1.8.

2.3. L'entièreté de la ristourne accordée par le pharmacien doit être rétrocédée au résident.

2.4. L'état des lieux détaillé de la chambre occupée par le résident est annexé à la convention. Il est daté et signé par les deux parties. À défaut d'état des lieux établi avant l'admission, le résident est présumé avoir reçu la chambre dans l'état où elle se trouve au moment de son départ et ne peut être tenu pour responsable des dégâts éventuels.

2.5. La convention mentionne le délai dont dispose le résident ou son représentant pour contester les factures. Ce délai ne peut pas être inférieur à un mois à dater de la réception de la facture.

2.6. La convention mentionne le fait que tout litige concernant l'exécution de ladite convention est de la compétence des tribunaux civils. L'adresse de la Justice de paix et du Tribunal de première instance territorialement compétent est précisée.

2.7. Toute clause contraire aux prescriptions ci-dessus est réputée nulle.

2.8. N'est pas considérée comme une modification de la convention, une majoration de prix autorisée par le SPF Économie et qui est conforme à l'adaptation de prix prévue par le Chapitre VIII.

3. Du dossier individuel du résident.

3.1. Un dossier individuel est établi lors de l'admission de chaque résident, il doit être mis à jour en permanence.

Il sera conservé dans l'établissement au moins deux ans après la sortie du résident.

3.1.1. La collecte des données y consignées et leur traitement se font conformément à la loi du 8 décembre 1992, relative à la protection de la vie privée.

3.1.2. Ce dossier est accessible en permanence aux agents de la Région wallonne chargés du contrôle.

3.1.3. Une liste des membres du personnel pouvant avoir accès à ce dossier, conformément à l'article 16, §1<sup>er</sup>, 4° de la loi précitée, est tenue à jour.

3.1.4. Le contenu de ce dossier est couvert par le secret professionnel.

4. De l'affichage des informations.

4.1. Les informations sur les points suivants font l'objet d'un affichage à l'endroit le plus adéquat selon le public auquel elles sont destinées:

- le nom du gestionnaire et s'il s'agit d'une personne morale, sa forme juridique et la personne physique qui la représente;
- Le nom du directeur de l'établissement et ses heures habituelles de présence dans la maison de repos ainsi que le nom de son remplaçant en cas d'absence;
- le numéro et tout renseignement relatif au titre de fonctionnement et, le cas échéant, tout renseignement relatif à une suspension du titre de fonctionnement, à un refus ou à un retrait du titre de fonctionnement ainsi qu'à une fermeture;
- l'adhésion, le cas échéant, à la charte relative à la qualité et toute information sur son retrait éventuel;
- les renseignements relatifs au conseil des résidents, notamment les convocations et les rapports de réunion;

- l'adresse et le numéro de téléphone de l'administration et du bourgmestre;
- le menu de la semaine en cours et de la semaine suivante;
- les heures de visites;
- les activités et animations organisées par l'établissement ou auxquelles les résidents peuvent participer.

4.2. Le directeur prendra toute disposition utile pour que cet affichage soit lisible, accessible à tous et tenu à jour en permanence.

## 5. Du projet de vie de l'établissement.

5.1. Sur la base du projet de vie de l'établissement, les équipes de travail définissent des objectifs opérationnels dans leur pratique quotidienne, ainsi que des indicateurs permettant de les évaluer.

5.2. Le projet de vie de l'établissement est évalué chaque année par l'ensemble des acteurs de l'établissement que sont le gestionnaire, le directeur, le personnel et le conseil des résidents. Le cas échéant le projet de vie de l'établissement est amendé.

## Chapitre II Des normes concernant l'hygiène, la nourriture et les soins de santé

6.1. Les services généraux, notamment la cuisine et la buanderie, sont organisés dans le strict respect des règles d'hygiène et implantés de façon à ne pas incommoder les résidents par leurs odeurs, leurs vapeurs et leurs bruits.

6.2. Les animaux autorisés, conformément aux dispositions du règlement d'ordre intérieur, ne peuvent en aucun cas avoir accès ni aux cuisines, ni aux locaux où sont conservés les aliments, ni à la salle à manger, ni aux locaux de soins et de préparation des médicaments.

6.3. Les déchets solides sont évacués dans des sacs-poubelles hermétiques, dans le respect de la réglementation sur les déchets.

6.4. Les chaises percées sont strictement personnelles et réservées à leur usage spécifique.

Elles ne sont utilisées que si l'état de santé du résident le justifie. Elles ne peuvent en aucun cas remplacer un siège usuel.

6.5. La literie est constamment tenue en parfait état de propreté et, en tous cas, changée au moins une fois par semaine et aussi souvent que nécessaire.

Le linge souillé est placé dans des récipients hermétiques et évacué quotidiennement des zones d'hébergement.

6.6. L'eau potable doit être disponible à volonté dans tout le bâtiment.

6.7. Les bains ou douches doivent pouvoir être utilisés quotidiennement par les résidents.

L'aide nécessaire est fournie aux personnes qui sont incapables de procéder seules à leur toilette.

6.7.1. Afin de garantir le repos des résidents, les toilettes et soins ne peuvent être réalisés pendant la nuit ou avant 7 heures du matin sauf en cas d'incident majeur ou pour des raisons médicales mentionnées dans le dossier individualisé de soins.

6.7.2. Le directeur doit veiller à ce qu'aucune personne âgée n'indispose les autres résidents par manque de soins et de propreté; il prend notamment toute disposition pour faire en sorte que chaque résident effectue une toilette complète au moins une fois par semaine.

## 7. De la nourriture.

7.1. Les résidents reçoivent au moins trois repas par jour dont au moins un repas chaud complet.

La nourriture est saine et variée; elle est adaptée à l'état de la personne âgée. Elle respecte les règles de qualité relatives à la nutrition des personnes âgées. Les régimes diététiques prescrits par le médecin traitant sont observés.

7.1.1. La confection des repas et leur distribution sont faites selon les règles les plus strictes d'hygiène conformément aux exigences de l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire.

7.1.2. L'établissement communique à l'administration une copie de l'autorisation de l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire.

7.2. Les menus des repas sont communiqués aux résidents au moins une semaine à l'avance, notamment au moyen du tableau d'affichage.

Il est tenu un registre reprenant au moins la liste des menus du mois écoulé. Ce registre doit être accessible en permanence aux agents de la Région wallonne chargés du contrôle.

**7.3. Le repas du matin ne peut être servi avant 7 heures, celui du midi avant 12 heures et celui du soir avant 17 h 30.**

Pour assurer la convivialité et respecter le projet de vie, les repas sont pris, sauf raisons médicales, au restaurant.

**7.4. Deux menus, au choix, sont prévus au repas du soir.**

**7.5. La maison de repos est tenue de fournir l'aide nécessaire aux personnes qui éprouvent des difficultés pour manger ou boire seules.**

**8. Des soins de santé et du registre d'appel.**

**8.1. Il est tenu pour chaque résident un dossier individualisé de soins, éventuellement informatisé.**

Celui-ci peut être consulté à tout moment par le résident ou son représentant qui peuvent en obtenir une copie au prix coûtant.

**8.1.1. Le dossier individualisé de soins comprend les directives médicales, infirmières, paramédicales et de kinésithérapie et, quotidiennement, la mention de leur exécution, les remarques et observations du personnel qui a exécuté ces directives ainsi que tous les autres soins prestés. Il s'inspire des règles imposées par l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.**

**8.1.2. Ce dossier individualisé de soins mentionne également la date de la visite du médecin, les médicaments prescrits ainsi que leur posologie, les soins requis, les examens demandés et le régime éventuel.**

**8.1.3. La collecte des données y consignées et leur traitement se font conformément à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée.**

**8.1.4. Le dossier individualisé de soins est conservé dans l'établissement pendant une période minimale de deux ans après le départ du résident.**

**8.2. Lors du changement d'équipe, le responsable des soins communique, par écrit, tous les renseignements relatifs aux événements significatifs qui se sont produits pendant la période écoulée.**

**8.3. La préparation individuelle des médicaments est assurée par un praticien de l'art infirmier, selon les règles en vigueur. Les médicaments ne peuvent être préparés pour plus de sept jours à l'avance. Les médicaments sous forme liquide sont préparés extemporanément.**

Les médicaments sont conservés dans un meuble ou un local réservé à cet effet et fermé à clef.

**8.4. Chaque fois que l'état de santé du résident le requiert, il devra être fait appel à un médecin de son choix.**

Dans le cas où le résident ou son représentant se trouvent dans l'impossibilité d'exprimer ce choix et en l'absence de son médecin ou de son remplaçant, dont les coordonnées se trouvent dans le dossier individuel dont question au point 3. de la présente annexe, la personne responsable des soins fait appel à un médecin de son choix.

**8.5. Tous les médecins qui traitent un ou plusieurs résidents dans une maison de repos sont invités par la direction à s'engager à participer le plus efficacement possible à l'organisation médicale interne de l'établissement.**

**8.6. Le directeur doit prendre toute précaution visant à assurer la prophylaxie des maladies contagieuses.**

**8.6.1. Particulièrement, il doit veiller à ce que toutes les dispositions indispensables soient prises pour les soins stériles par l'utilisation de matériel à usage unique.**

L'établissement doit disposer en permanence du matériel requis pour permettre au personnel le lavage hygiénique des mains, à savoir du savon liquide et des serviettes en papier, ainsi que du matériel requis pour organiser l'isolement d'un résident souffrant d'une maladie contagieuse. Des procédures de soins sont prévues à cet effet.

L'inspection communautaire de l'hygiène est consultée dans tous les cas litigieux.

**8.6.2. De nuit comme de jour, le membre du personnel qui est de garde relate dans le registre d'appel, éventuellement informatisé, la suite réservée aux appels des résidents et notamment les**

instructions qu'il a données.

Il doit faire appel, directement, à la personne dont l'intervention est nécessaire, selon les circonstances.

Le registre est signé chaque jour par les responsables du service de soins.

Doivent être indiqués à la première page du registre les numéros de téléphone des médecins, des infirmiers, des services d'incendie et de police, des hôpitaux et des ambulances.

Le registre est tenu à la disposition des agents de la Région wallonne chargés du contrôle. Il sera conservé dans l'établissement au moins deux ans (... – AGW du 7 octobre 2010, art. 23) .

8.7. En cas de départ provisoire ou définitif du résident, une feuille de liaison sera établie à l'attention de l'équipe de soins qui prendra en charge par la suite le résident.

**Chapitre III Des normes concernant le nombre, la classification, la qualification et la moralité du personnel**

**9. Du personnel.**  
Le directeur et le personnel de l'établissement créent, dans le cadre du projet de vie de l'établissement, un climat favorable à la qualité de vie des résidents. Ils contribuent à la préservation de leur autonomie et à leur épanouissement. Ils visent à favoriser leur accès à une vie sociale plus dynamique, à mobiliser leurs potentialités créatrices et à améliorer la communication entre les résidents dans l'établissement.

Dans chaque maison de repos pour personnes âgées, il existe trois catégories de personnel: le personnel de direction et d'administration, le personnel d'hôtellerie et le personnel de soins et de réactivation.

Chaque membre du personnel est porteur en permanence d'un badge d'identification comprenant de manière lisible ses nom, prénom et fonction au sein de la maison de repos.

Pour l'estimation du personnel requis pour chacune des différentes fonctions, 1 équivalent temps plein équivaut à 38 heures de prestations hebdomadaires, sauf exception explicitement prévue par les présentes dispositions.

La norme minimale est de 1 membre du personnel à temps plein par tranche entamée de 5 résidents.

**9.1. Du personnel de direction et d'administration.**

**9.1.1. Du directeur.**

**9.1.1.1** Dans chaque maison de repos, il y a un directeur qui assure la gestion journalière et est directement responsable devant le gestionnaire.

**9.1.1.2.** Dans chaque maison de repos, le directeur est à la disposition des résidents et de leur famille au moins 4 heures par semaine aux jour et heure affichées au tableau d'affichage. Ces heures seront réparties sur deux jours dont au moins une heure après 18 heures.

**9.1.1.3.** Le directeur de la maison de repos de moins 50 lits, en ce compris les lits de court séjour, doit effectuer des prestations équivalentes au moins à un mi-temps. À partir de 50 lits, en ce compris les lits de court séjour, la maison de repos doit disposer d'un directeur à temps plein.

**9.1.1.4.** Dans le cas d'une maison de repos implantée sur plusieurs sites, le directeur assure une présence suffisante sur chaque site. Si la maison de repos implantée sur plusieurs sites dispose de 50 lits ou plus, le directeur doit obligatoirement effectuer ses prestations à temps plein sur l'ensemble des sites.

**9.1.1.5.** En cas d'absence ou d'empêchement temporaire du directeur, le gestionnaire désigne le membre du personnel le plus apte à assumer la gestion journalière de l'établissement pendant la durée de son absence. Le nom de ce remplaçant est affiché, comme prévu au point 4 de la présente annexe et les résidents ainsi que les membres du personnel en sont informés.

En cas d'absence de plus de trois mois, le gestionnaire doit désigner pour remplacer le directeur une personne ayant satisfait aux épreuves sanctionnant la formation visée au point 9.1.2.2. En cas de force majeure dûment prouvée auprès de l'administration, cette désignation ne doit se faire qu'au terme de six mois d'absence.

**9.1.1.6.** Le directeur ou son remplaçant est rappelable au besoin.

**9.1.1.7.** L'ensemble des prestations du directeur ne peut en aucun cas être comptabilisé pour plus

d'un équivalent temps plein, dont au moins 0,5 équivalent temps plein de jour pour la seule fonction de direction, quelles que soient les fonctions que le directeur exerce d'autre part au sein de la maison de repos.

**9.1.1.8. Le directeur ne peut assumer la direction de plus de deux maisons de repos.**

**9.1.2. De la formation du directeur**

**9.1.2.1. Le directeur qui prend ses fonctions ( pour la première fois – AGW du 7 octobre 2010, art. 22, 1°) à dater du 1<sup>er</sup> janvier 2012 doit être titulaire au moins d'un titre de l'enseignement supérieur de type court ( tel que défini par le décret de la Communauté française du 31 mars 2004 définissant l'enseignement supérieur, favorisant son intégration à l'espace européen de l'enseignement supérieur et refinançant les universités – AGW du 7 octobre 2010, art. 22, 2°) ainsi que d'une attestation assurant le minimum de connaissances utiles relatives à la gestion d'une maison de repos. (... – AGW du 7 octobre 2010, art. 22, 3°) Les personnes qui, à la date du 31 décembre 2011 sont titulaires au moins du certificat d'enseignement secondaire supérieur ou d'un titre de l'enseignement supérieur de promotion sociale ou d'un titre d'infirmier hospitalier ou psychiatrique ainsi que d'une attestation assurant le minimum de connaissances utiles relatives à la gestion d'une maison de repos anciennement visé à l'annexe II de l'arrêté du Gouvernement wallon du 3 décembre 1998 portant exécution du décret du 5 juin 1997 relatif aux maisons de repos, résidences-services et aux centres d'accueil de jour pour personnes âgées peuvent (... – AGW du 7 octobre 2010, art. 22, 3°) exercer les fonctions de directeur d'une maison de repos.**

Les personnes qui, au plus tard à l'issue de l'année académique 1998-1999, ont acquis le minimum de connaissances utiles anciennement visé à l'arrêté de l'Exécutif de la Communauté française du 20 décembre 1990 relatif au niveau de connaissance utile à la gestion de maisons de repos pour personnes âgées, sont dispensées de suivre la formation prévue au point 9.1.2.2.

Les personnes qui, au plus tard à l'issue de l'année académique 2010-2011, ont acquis le minimum de connaissances utiles anciennement visé à l'arrêté du Gouvernement wallon du 3 décembre 1998 portant exécution du décret du 5 juin 1997 relatif aux maisons de repos, résidences-services et aux centres d'accueil de jour pour personnes âgées, sont dispensées de suivre la formation prévue au point 9.1.2.2.

**9.1.2.2. Le minimum de connaissances utiles à la gestion d'une maison de repos est considéré comme acquis lorsque le candidat directeur a suivi un cycle de formation de 300 heures au moins reconnu par le Ministre et a satisfait avec fruit à l'épreuve le sanctionnant. Ce point 9.1.2.2. entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2010 (voyez l'article [37, §2, 1°](#) ).**

**9.1.2.3. Programme de la formation**

Le programme de formation est composé de la manière suivante:

**9.1.2.3.1 Législation (75 heures):**

- législations fédérales et régionales relatives aux soins et à l'hébergement des personnes âgées
- répartition des compétences
- pensions et allocations pour personnes handicapées
- droit public et droit privé

**9.1.2.3.2. Financement (50 heures):**

- subsidiation des infrastructures
- INAMI
- sécurité sociale

– affaires économiques

– l'aide sociale

**9.1.2.3.3. Comptabilité (50 heures):**

- comptabilité générale
- comptabilité spécifique aux C.P.A.S.
- fiscalité

**9.1.2.3.4. Gestion des ressources humaines (50 heures):**

- droit social
- statut public
- gestion du personnel

**9.1.2.3.5. Programme qualité (25 heures):**

- éléments de soins gériatriques
- gestion de la qualité
- animation et loisirs

**9.1.2.3.6.. Stage et visites didactiques (50 heures):**

- stage dans une maison repos (40 heures)
- visites didactiques thématiques (10 heures)

**9.1.2.3.7. Le Ministre précise le contenu minimum des matières. Ce point 9.1.2.3. entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2010 (voyez l'article [37, §2, 1<sup>o</sup>](#)).**

**9.1.2.4. Le cycle de formation visé au point 9.1.2.2. ci-dessus doit être agréé par le Ministre, après avis de la Commission.**

**La durée de l'agrément de ce cycle de cours est de cinq ans.**

**Le Ministre détermine les titres et l'expérience utile requis des personnes chargées d'assurer les formations.**

**9.1.2.5. Sur la base des diplômes des participants, les instituts de formation peuvent, de manière motivée, accorder des dispenses de certains cours mais sans dépasser 50 heures.**

**9.1.2.6. Les cycles de formations organisés sur la base des réglementations des autres régions ou communautés ( *ainsi que les cycles de formation spécifiques suivies au sein des autres Etats membres de l'Union européenne* – AGW du 7 octobre 2010, art. 24) sont assimilés au cycle de formation visé au 9.1.2.2. Toutefois, il conviendra dans ce cas de faire la preuve de la connaissance des règles spécifiques en vigueur au sein de la Région wallonne en ayant suivi les modules relatifs à ces règles.**

**( 9.1.2.6.bis À l'issue du cycle de formation visé aux points 9.1.2.2. à 9.1.2.4., il est délivré aux lauréats une attestation de réussite dont le modèle est défini par le Ministre – AGW du 7 octobre 2010, art. 25) .**

**9.1.2.7. Tout directeur est tenu de participer à des activités de formation permanente de deux jours au moins par an. Le programme de ces journées doit être communiqué à l'administration pour approbation au plus tard deux mois avant leur organisation.**

**9.1.3. Du personnel administratif.**

**Le directeur est assisté par un membre du personnel le secondant dans les diverses tâches d'administration et d'accueil.**

**Pour toute maison de repos comprenant de 70 à 100 lits, y compris les lits de maison de repos et de soins et les lits de court séjour, au moins 0,5 équivalent temps plein de personnel administratif est requis.**

**Pour toute maison de repos comprenant plus de 100 lits, y compris les lits de maison de repos et de soins et les lits de court séjour, au moins un équivalent temps plein de personnel administratif est requis.**

**Elle peut assurer tout ou partie de ces tâches avec l'aide de services extérieurs, obligatoirement liés avec elle par convention écrite. Les modalités d'assimilation de ces prestations à des frais de personnel et, sur cette base, à une évaluation en équivalents temps plein sont déterminées par le Ministre.**

**Le personnel administratif bénéficiera, au sein ou non de l'établissement, d'une formation permanente d'au moins une journée par an.**

**9.2. Du personnel d'hôtellerie.**

**La maison de repos doit assurer les tâches de cuisine et restaurant, de lingerie et buanderie, l'entretien technique, la propreté et l'hygiène des locaux et répondre aux différentes exigences reprises dans les présentes normes. Les tâches qui lui sont confiées sont clairement stipulées dans le**



contrat ou dans l'acte de nomination.

Pour ce faire, la maison de repos dispose de personnel suffisant en nombre et en qualification.

Au minimum, un équivalent temps plein pour 15 résidents est requis, au prorata du nombre de lits bénéficiaires d'un titre de fonctionnement.

Elle peut assurer tout ou partie de ces tâches avec l'aide de services extérieurs, obligatoirement liés avec elle par convention écrite. Les modalités d'assimilation de ces prestations à des frais de personnel et, sur cette base, à une évaluation en équivalents temps plein sont déterminées par le Ministre.

Le personnel d'hôtellerie bénéficiera, au sein ou non de l'établissement, d'une formation permanente d'au moins une journée par an.

### 9.3. Du personnel de soins et de réactivation.

9.3.1. On entend par personnel de soins les praticiens de l'art infirmier, les aides-soignants, les membres des professions paramédicales et les kinésithérapeutes au sens de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice de l'art de guérir, de l'art infirmier, des professions paramédicales et aux commissions médicales.

On entend par personnel de réactivation, les personnes visées par 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 ainsi que les personnes exerçant une fonction de réactivation visées à l'annexe 1<sup>re</sup> de 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.

9.3.2. La maison de repos doit disposer de jour comme de nuit d'un nombre suffisant de membres de personnel de soins et de réactivation lui permettant de répondre aux besoins des résidents, en fonction de leur nombre et de leur niveau de dépendance.

9.3.3. Les praticiens de l'art infirmier et les aides-soignants doivent en permanence disposer du temps requis pour répondre aux appels des résidents et effectuer des rondes de jour comme de nuit. En outre, au moins un praticien de l'art infirmier ou un aide-soignant doit être présent de jour comme de nuit pour une capacité de moins de 60 lits, deux praticiens de l'art infirmiers ou aides-soignants pour une capacité de 60 à 129 lits, trois praticiens de l'art infirmier ou aides-soignants pour une capacité de 130 à 199 lits et quatre praticiens de l'art infirmier ou aides-soignants pour une capacité de plus de 199 lits, lits de maison de repos et de soins et de court séjour inclus.

9.3.4. (*Sans préjudice de l'application du point 9.3.3., 1,5 équivalents temps plein de personnel de soins et de réactivation est requis pour 10 lits au prorata du nombre de lits bénéficiant d'un titre de fonctionnement, lits de maison de repos et de soins et lits de court séjour inclus – AGW du 7 octobre 2010, art. 26*) .

9.3.5. Pour l'application des points 9.3.2. et 9.3.3., à défaut de mention contraire dans le règlement de travail, la nuit est définie comme la période s'étendant entre 20 heures et 6 heures.

Dans tous les cas, la nuit est une période continue de maximum 11 heures.

9.3.6. Dans le cas où un membre du personnel est engagé pour des tâches relevant de plusieurs catégories du présent chapitre, le contrat de travail, la convention d'entreprise ou l'acte de nomination précise les heures consacrées à chacune des fonctions.

(... – AGW du 7 octobre 2010, art. 27)

9.3.7. Dans les maisons de repos implantées sur plusieurs sites, les normes relatives au personnel de soins sont applicables site par site.

9.3.8. Le personnel de soins et de réactivation bénéficiera, au sein ou non de l'établissement, d'une formation permanente d'au moins deux journées par an.

## 10. Du registre des prestations et du tableau du personnel.

10. Le directeur tient un registre, éventuellement informatisé, qui mentionne la qualification du

personnel et les dates et les heures des prestations fournies par chacun. Un pointage journalier sera réalisé.

L'horaire de travail journalier est affiché.

Ces documents, tenus à jour en permanence, sont maintenus à la disposition des agents de la Région wallonne chargés du contrôle qui peuvent en exiger copie à tout moment.

#### 11. Des dossiers du personnel.

Pour chaque membre du personnel, y compris le directeur, il est établi un dossier, éventuellement informatisé, comprenant les pièces suivantes:

11.1. L'exemplaire destiné à la maison de repos ou une copie du contrat d'emploi, de l'acte de nomination ou de la convention.

11.2. Une copie du diplôme ou des attestations de formation et d'expérience utile.

11.3. Un extrait du casier judiciaire de type 1.

11.4. Le formulaire d'évaluation de santé (annexe II à l'arrêté royal du 28 mai 2003 relatif à la surveillance de la santé des travailleurs), le cas échéant.

Ce dossier, ainsi que la copie des relevés O.N.S.S. sont maintenus à la disposition des agents de la Région wallonne chargés du contrôle qui peuvent en exiger la production à tout moment.

Chapitre V Des normes concernant le bâtiment 12. De l'entretien, du chauffage, de l'éclairage et des ascenseurs.

12.1. Les bâtiments sont régulièrement entretenus et maintenus à l'abri de toutes humidité ou infiltrations.

12.2. Dans toutes les circonstances météorologiques normales, une température minimum de 22° doit ( ... – AGW du 7 octobre 2010, art. 28) être atteinte dans les chambres des résidents et dans tous les locaux qui leur sont accessibles.

En cas de canicule, un des lieux de vie doit être climatisé et être de dimension suffisante afin de pouvoir accueillir les résidents.

La nuit, soit entre 22 heures et 6 heures, la température peut être limitée à 18° dans les locaux accessibles aux résidents non occupés.

12.3. Un éclairage suffisant est requis en permanence dans tous les endroits accessibles aux résidents. Il est adapté aux nécessités, en fonction de l'utilisation des locaux.

Un éclairage de nuit, éventuellement sous forme de veilleuses, doit permettre d'assurer la sécurité des déplacements des résidents.

12.4. La surface éclairante est au moins égale au sixième de la surface de chaque local de séjour ou chambre des résidents sas d'entrée éventuel non compris.

Les fenêtres de ces locaux permettent une vision normale de l'environnement extérieur en position assise sans risque d'accidents.

12.5. En ce qui concerne les bâtiments construits après 2005 un ascenseur doit être prévu lorsque le bâtiment compte au moins un niveau accessible aux résidents au-dessus ou au-dessous du niveau normal d'évacuation.

Les ascenseurs doivent répondre aux normes d'accessibilité pour les personnes en chaise roulante.

Par dérogation aux deux premiers alinéas selon que la maison de repos a été mise en exploitation pour la première fois avant ou après le 31 juillet 1984, soit aucun ascenseur ou autre moyen d'élévation n'est requis, soit, il doit être prévu, un ascenseur si l'établissement compte au moins deux niveaux au-dessus du niveau normal d'évacuation.

#### 13. De l'aménagement des couloirs et des escaliers et du système d'appel.

13.1. Les couloirs et les escaliers sont suffisamment larges et pourvus de rampes ou de barres d'appui des deux côtés.

La première et la dernière marche, ainsi que toute marche isolée sont pourvues sur leur bord, d'une bande d'une couleur tranchant nettement avec le revêtement de sol.

13.2. Les locaux de séjour, les chambres ainsi que les W.C. et les salles de bains sont munis d'un système d'appel susceptible d'être actionné à tout moment.

Dans les chambres, ce système est accessible du lit et du fauteuil.

Le système d'appel est techniquement conçu de manière à pouvoir localiser en permanence les appels auxquels il doit être répondu rapidement de jour comme de nuit. Au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2012, il doit être impossible d'acquiescer un appel en dehors du lieu où il a été lancé.

13.3. Dans les bâtiments construits après le 1<sup>er</sup> janvier 1999, le système, visé au point 13.2. doit permettre d'enregistrer le délai dans lequel il est répondu à un appel.

Ces enregistrements sont annexés au registre dont question au point 8.6.2 de la présente annexe.

14. Des installations sanitaires.

14.1. Des installations sanitaires séparées, adaptées et en nombre suffisant sont prévues pour les résidents et le personnel.

14.2. Les installations sanitaires comprennent au moins un W.C. pour 8 résidents.

Dans les établissements mis pour la première fois en exploitation après le 31 juillet 1984, les installations sanitaires comportent au moins un W.C. par étage accessible aux résidents se déplaçant en chaise roulante.

Un des W.C. est accessible de plain pied par niveau de chambres à desservir.

14.3. Tous les W.C. sont d'accès facile aux résidents. Ils disposent d'une bonne ventilation. Leur porte ne peut s'ouvrir vers l'intérieur. Ils sont pourvus de barres d'appui inclinées et d'une patère.

14.4. Il y a lieu de prévoir au minimum une baignoire à hauteur variable ou une douche par douze résidents dont la chambre n'est pas équipée d'une douche.

Ces installations sont pourvues de dispositifs antidérapants et de barres d'appui.

La douche est conçue de telle manière que le jet d'eau soit orientable.

Des précautions sont prises pour que les appareils d'arrivée et d'évacuation des eaux ne puissent provoquer des accidents.

14.5. Dans les bâtiments construits après le 1<sup>er</sup> janvier 1999 au moins une baignoire à hauteur variable sera prévue.

Pour les nouvelles constructions, les extensions ou les reconditionnements qui feront l'objet d'un accord de principe après le 31 décembre 2009 ou, si l'accord de principe n'est pas requis, dont le permis d'urbanisme est postérieur au 31 décembre 2012, une baignoire à hauteur variable supplémentaire sera prévue lorsque l'établissement dépasse, au-delà des trente premiers résidents, la moitié de toute nouvelle tranche de trente résidents.

Tous les établissements devront répondre aux dispositions du 2<sup>e</sup> alinéa au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2015.

15. Des chambres et de leur équipement.

15.1. Chaque chambre est numérotée.

Le nom des occupants figure à l'extérieur sauf si le résident ou son représentant s'y oppose.

Dans la chambre individuelle, le mobilier comporte au moins: un lit, une penderie-lingerie, un lavabo à eau courante potable chaude et froide avec mélangeur ou mitigeur, une table, un fauteuil, une chaise, une table de chevet avec tiroir et un système d'éclairage accessible du lit.

15.2. Lorsque la chambre comporte plusieurs lits, l'espace entre les lits, en longueur comme en largeur, est de 0,90 m au minimum.

En outre, tout lit est écarté de 0,80 m minimum d'une fenêtre.

Une ou des tables avec chaises permettent à tous les occupants de la chambre de prendre leur repas simultanément, le cas échéant.

Des éléments de séparation entre les lits permettent d'assurer à chacun un minimum d'intimité.

Dans les chambres, le mobilier comprend au minimum pour chaque résident: un lit, une penderie-lingerie, un fauteuil et une table de chevet avec tiroir.

Ces chambres sont pourvues d'au moins un lavabo à eau courante potable chaude et froide par unité de quatre personnes et d'un système d'éclairage accessible du lit, susceptible d'être actionné sans déranger les autres occupants de la chambre.

**15.3. Le mobilier des chambres est adapté à l'état du résident. Il est fonctionnel et en bon état.**

**15.4. Dans les établissements comportant des chambres à plusieurs lits, il est prévu une chambre d'isolement qui répond aux obligations prescrites pour les chambres individuelles.**

**15.5. ÷ partir 1<sup>er</sup> janvier 2015, la capacité des chambres ne pourra pas dépasser deux résidents.**

**15.6. La superficie minimale des chambres individuelles est de 12 m<sup>2</sup> par personne et de 9 m<sup>2</sup> par personne dans les chambres communes, locaux sanitaires éventuels non compris.**

**À titre transitoire et au plus tard jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2020, pour les établissements existants pour lesquels des projets de construction, d'extension ou de reconditionnement étaient approuvés ou étaient en voie d'exécution, au 31 juillet 1984, la superficie nécessaire au logement des personnes âgées ne peut être inférieure à 11 m<sup>2</sup> par personne. Elle est obtenue en faisant l'addition des surfaces nettes de toutes les chambres individuelles et communes, des locaux de séjour et de la salle à manger et en divisant ce total par le nombre de personnes âgées.**

**15.7. Pour les nouvelles constructions, les extensions ou les reconditionnement qui feront l'objet d'un accord de principe après le 31 décembre 2010 ou dont le permis d'urbanisme est postérieur au 31 décembre 2012, la moitié au moins de la capacité d'hébergement visées par les travaux, doit se composer de chambres individuelles, la capacité restante étant constituée de chambres à deux lits au plus. Dans ce cas, les chambres à un lit auront une superficie minimum de 15 m<sup>2</sup>, locaux sanitaires non compris et les chambres à deux lits de 20 m<sup>2</sup>, locaux sanitaires non compris. Toutes les chambres auront des locaux sanitaires distincts comprenant au moins un lavabo, une douche de plain pied et un W.C.; la superficie des locaux sanitaires doit permettre l'accès à des personnes en chaise roulante.**

**15.8. Dans les bâtiments construits après le 1<sup>er</sup> janvier 1999, la hauteur minimale des chambres est de 2,50 mètres.**

**15.9. Les lits de court séjour visé à l'article 2., 2<sup>o</sup>, g, du décret qui feront l'objet d'un accord de principe en programmation à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2010 seront regroupés au sein d'une unité spécifique constituant un ensemble fonctionnel ne comportant que des chambres à un lit d'une superficie minimum de 15 m<sup>2</sup>, locaux sanitaires non compris. Les chambres auront des locaux sanitaires distincts comprenant au moins, un lavabo, une douche de plain pied et un W.C. Deux chambres seront communicantes afin de permettre l'accueil d'un couple.**

*( Les lits de court séjour en exploitation ou en accord de principe avant le 28 décembre 2009 doivent être clairement identifiés, réservés à ce seul usage et idéalement situés dans une unité distincte – AGW du 7 octobre 2010, art. 29) .*

**16. Du bâtiment en général.**

**16.1. Toutes les maisons de repos doivent disposer d'une salle de séjour.**

**À titre transitoire et au plus tard jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2020, les maisons de repos de moins de 20 lits ayant été en autorisation de fonctionnement provisoire ou agréées sans interruption depuis une date antérieure au 31 juillet 1984 ne sont pas tenues de disposer d'une salle de séjour.**

**16.2. La salle de séjour doit être accessible à tous les résidents quel que soit leur degré de dépendance.**

**16.3. Dans les bâtiments construits après le 1<sup>er</sup> janvier 1998, la maison de repos doit disposer d'une salle de séjour et d'une salle de restaurant, de préférence séparées, accessibles à tous les résidents, quel que soit leur degré de dépendance.**

**16.4. La superficie totale des lieux de vie commune compte au moins deux mètres carrés par lit, lits de maison de repos et de soins et de court séjour compris.**

**Par lieux de vie commune, il faut entendre tous les espaces intérieurs accessibles aux résidents à l'exclusion des chambres, des cuisines, des escaliers, des couloirs et des sanitaires. Peuvent cependant être considérés comme lieux de vie commune les parties de couloirs et les dégagements dont la largeur a permis l'aménagement de lieux de rencontre, dans le respect le plus strict des**

normes de sécurité prévues à l'annexe II au présent arrêté.

Un des lieux de vie commune sera équipé d'un ordinateur permettant l'envoi et la réception de messages par voie électronique et l'accès à internet.

16.5. Tout établissement comprenant des chambres communes doit disposer d'un local approprié pouvant servir de chambre mortuaire.

Chapitre VI De la gestion financière

17.1. Les maisons de repos tiennent pour chaque résident un compte individuel indiquant tout le détail des recettes et dépenses ainsi que des fournitures et services prestés en sa faveur. Ce compte individuel peut être consulté à tout moment par le résident ou son représentant.

17.2. Une facture mensuelle détaillée établit la balance des sommes dues et des recettes. Elle est remise accompagnée de toutes les pièces justificatives au résident ou à son représentant.

17.3. Les comptes individuels des résidents et la comptabilité de l'établissement doivent être tenus à la disposition des agents de la Région wallonne chargé du contrôle qui doivent pouvoir en prendre connaissance sans déplacement des pièces.

Chapitre VII Normes spécifiques relatives à l'accueil

et à l'hébergement des personnes âgées désorientées dans une unité adaptée

18.1. Lorsqu'il est organisé (*de jour comme de nuit au sein d'une unité architecturale spécifique* – AGW du 7 octobre 2010, art. 30, 1°), l'hébergement des personnes âgées désorientées se réalise dans une unité adaptée d'une capacité de 10 à 15 résidents.

L'unité adaptée favorise l'autonomie collective et individuelle des personnes âgées désorientées grâce à la création d'un environnement s'inspirant d'un cadre de vie de nature familiale.

L'autonomie collective est réalisée par une organisation distincte des tâches de la vie journalière et l'autonomie individuelle par la participation des résidents aux tâches de la vie journalière sous la guidance du personnel d'accompagnement.

Dans ce cadre, l'unité adaptée assure l'aménagement et la stimulation d'un rythme de vie normale au quotidien, des activités structurées et compréhensibles pour le patient, le maintien des relations sociales, l'entretien et la valorisation des capacités restantes.

La participation des résidents qui s'inspire de la dynamique des groupes restreints doit favoriser les liens avec la famille et l'entourage des résidents de telle manière à les impliquer dans le projet mené par l'unité. Cette participation doit également permettre la formation d'une communauté de vie homogène.

(*Les unités adaptées qui apportent la preuve de leur fonctionnement ou d'un début de construction avant le 28 décembre 2009 peuvent avoir une capacité de 8 à 20 résidents* – AGW du 7 octobre 2010, art. 30, 2°).

18.2. Le Ministre arrête les critères d'inclusion des résidents dans l'unité adaptée.

18.3 L'hébergement est organisé à l'intérieur de la maison de repos dans un lieu spécifique formant un ensemble fonctionnel affecté exclusivement à cet usage. Il est prévu un lieu de vie (... – AGW du 7 octobre 2010, art. 31) et composé d'un espace cuisine, accessible et adapté, d'une table unique ou de plusieurs tables permettant de rassembler les résidents et le personnel et permettant une participation conviviale aux repas et aux activités collectives, ainsi qu'un espace de repos muni de fauteuils en nombre suffisant.

Pour les nouvelles constructions, les extensions ou les réaménagements qui feront l'objet d'un accord de principe après le 31 décembre 2010 ou dont le permis d'urbanisme est postérieur au 31 décembre 2012, la superficie du lieu de vie doit être d'au moins cinq m<sup>2</sup> par résident.

Le lieu de vie est suffisamment éclairé naturellement et dispose d'une vue vers l'extérieur.

L'accès vers l'extérieur des résidents désorientés est sécurisé par des moyens techniques appropriés qui permettent de garantir une totale liberté de mouvement aux résidents à l'intérieur de l'unité adaptée.

18.4. Au moins un membre du personnel de soins ou de réactivation est présent dans l'unité adaptée de 7 heures à 21 heures. Toutes les dispositions utiles sont prises pour assurer la surveillance des

résidents de l'unité adaptée pendant la nuit.

**18.5. La coordination des activités se déroulant dans le lieu de vie est assurée quotidiennement par un des membres du personnel.**

**18.6. Le personnel de l'unité adaptée est tenu de participer à des activités de formation permanente en relation avec le mode de fonctionnement spécifique de l'unité adaptée. Cette formation doit comporter au moins deux journées par an et peut être organisée à l'intérieur ou à l'extérieur de la maison de repos au sein de laquelle l'unité adaptée est implantée. Cette formation remplace la formation prévue au point 9.3.8.**

**18.7 L'unité adaptée peut également accueillir en journée, en nombre limité, des résidents de la maison de repos répondant aux critères d'inclusion visés au point 18.2. dont la chambre n'est pas située dans l'unité adaptée et qui viennent y participer aux activités.**

**Chapitre VIII De l'adaptation du prix d'hébergement. 19. Sans préjudice des dispositions fédérales réglementant les demandes de hausse de prix, la majoration du prix d'hébergement ne peut pas, sur une année civile, dépasser 5 % au-delà de l'indexation des prix à la consommation survenue depuis la dernière augmentation de prix.**

**La majoration de prix est notifiée aux résidents ou à leurs familles et à l'administration.**

**Elle entre en vigueur le trentième jour qui suit celui de sa notification.**

**Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement wallon du 15 octobre 2009 portant exécution du décret du 30 avril 2009 relatif à l'hébergement et à l'accueil des personnes âgées.**

**Namur, le 15 octobre 2009.**

Le Ministre-Président,

R. DEMOTTE

La Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances,

Mme E. TILLIEUX

Ce tiret entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2010 (voyez l'article [37, §2, 1°](#)).

#### **Annexe IV**

##### **Normes applicables aux résidences-services**

**À l'exception des résidences-services bénéficiant d'un titre de fonctionnement d'une capacité supérieure à 50 logements à la date d'entrée en vigueur du présent arrêté, la capacité d'une résidence-services ne peut être ni inférieure à 5 logements, ni supérieure à 50 logements**

**Chapitre premier Normes concernant la liberté des résidents,**

**le respect de leurs convictions et leur participation 1. Du règlement d'ordre intérieur**

**1.1. Chaque résidence-services pour personnes âgées est tenue d'établir un règlement d'ordre intérieur.**

**Le règlement d'ordre intérieur définit les droits et devoirs des résidents et du gestionnaire. Il prévoit la plus grande liberté possible pour le résident.**

**Il prévoit également le respect de la vie privée du résident.**

**Il doit garantir l'entière liberté d'opinion philosophique, politique et religieuse; aucune obligation à caractère commercial, culturel, religieux philosophique, politique ou linguistique ne peut être imposée.**

**Il prévoit également l'obligation de se conformer aux dispositions relatives à la sécurité.**

**Les modifications éventuelles du règlement d'ordre intérieur entrent en vigueur trente jours après communication aux résidents et/ou à leurs représentants et après information du conseil des résidents.**

**1.2. Un exemplaire du règlement d'ordre intérieur, daté et signé par le directeur, est délivré contre récépissé signé valant prise de connaissance par chaque résident et/ou par son représentant avant la signature de la convention d'hébergement et, autant que possible, avant la date prévue pour l'admission du résident à la résidence-services.**

**1.3. Le règlement d'ordre intérieur mentionne le nom du gestionnaire ainsi que le numéro du titre**

de fonctionnement de la résidence-services.

**1.4. Le règlement d'ordre intérieur mentionne la liberté d'accès de tous les prestataires de soins dans le cadre du libre choix du résident.**

**1.5. Le règlement d'ordre intérieur mentionne en outre:**

– le nom du directeur auquel peuvent être communiquées toutes les observations, réclamations ou plaintes des résidents ou de leurs représentants; le directeur est disponible à cet effet sur rendez-vous;

– le droit des résidents d'entrer et de sortir de la résidence-services à toute heure du jour et de la nuit;

– le droit des résidents de recevoir à toute heure les visiteurs de leur choix et les modalités de l'accès de ces visiteurs en cas de fermeture des portes de la résidence-services;

– l'intérêt pour le résident de bénéficier d'une assurance en matière de responsabilité civile et d'une assurance couvrant les risques d'incendie et de dégât des eaux;

– l'adresse et le numéro de téléphone du service de l'administration où les plaintes peuvent être adressées;

– l'adresse du bourgmestre pour recevoir des plaintes et le numéro de téléphone permettant de le joindre.

**1.6. Le règlement d'ordre intérieur mentionne les modalités selon lesquelles une permanence est assurée et une réponse apportée à tout appel du résident.**

**1.7. Le règlement d'ordre intérieur mentionne les modalités selon lesquelles le résident ou son représentant peut participer à la vie de la résidence-services, notamment dans le cadre du conseil des résidents.**

**1.8. Le règlement d'ordre intérieur mentionne également les conditions suivant lesquelles des animaux domestiques sont acceptés dans la résidence-services.**

**1.9. Le règlement d'ordre intérieur précise les modalités selon lesquelles les locaux, équipements et services collectifs mis à disposition des résidents peuvent être accessibles à d'autres personnes âgées de 60 ans au moins.**

**1.10. Le règlement d'ordre intérieur mentionne expressément les modalités d'utilisation et de jouissance des locaux, équipements et services collectifs de la résidence-services mis à la disposition des résidents.**

**2. De la convention entre le gestionnaire et le résident**

**2. Une convention en double exemplaire est conclue entre la résidence-services et le résident ou son représentant; elle doit être datée et signée par les deux parties.**

**L'exemplaire destiné au résident ou à son représentant doit lui être remis contre récépissé.**

**L'exemplaire destiné à la résidence-services et le récépissé doivent être joints au dossier individuel dont question au point 3 de la présente annexe.**

**Chaque modification de cette convention fait l'objet d'un avenant en double exemplaire pareillement daté, signé et joint à la convention.**

**Les points suivants doivent figurer dans cette convention:**

**2.1. Les conditions générales et particulières d'hébergement.**

**2.1.1. Le nombre maximal de personnes autorisées dans le logement, sachant qu'il ne peut exister qu'une seule convention par logement; la sous-location du logement est interdite.**

**2.1.2. Le prix mensuel d'hébergement et les services qu'il couvre.**

**On entend par prix mensuel d'hébergement, le prix qui doit être payé par le résident ou son représentant, solidarisé d'un ensemble de frais considérés comme faisant partie des tâches normales de l'établissement.**

**Ce prix ne peut varier qu'en fonction d'éléments architecturaux particuliers et des caractéristiques du logement occupé.**

**Ce prix ne peut être augmenté que des suppléments qui correspondent à des services auxquels le résident peut faire librement appel.**

Ce prix inclut au moins:

- l'occupation du logement individuel;
- l'usage des parties communes, ascenseurs compris, conformément au règlement d'ordre intérieur;
- le gros entretien du patrimoine, l'entretien courant et le nettoyage des parties communes intérieures et extérieures, en ce compris le matériel et les produits; les réparations des logements consécutives à un usage locatif normal;
- l'usage du mobilier de la salle polyvalente;
- l'évacuation des déchets;
- le chauffage des communs, l'entretien et toutes modifications apportées aux installations de chauffage des parties communes ou privatives;
- l'utilisation de tout équipement sanitaire collectif;
- les installations électriques des parties communes et privatives, leur entretien et toute modification de celles-ci et les consommations électriques des parties communes;
- les installations de surveillance, de protection contre l'incendie et d'interphonie;
- la mise à disposition dans la salle polyvalente d'un ordinateur permettant l'envoi et la réception de messages par voie électronique et l'accès à Internet;
- la mise à disposition dans la salle polyvalente d'une télévision et d'une radio;
- l'utilisation de la lessiveuse et du séchoir, à l'exception des produits de lavage;
- les frais administratifs de quelque nature qu'ils soient, liés à l'hébergement ou l'accueil du résident ou inhérent au fonctionnement de l'établissement;
- les assurances en responsabilité civile, l'assurance incendie ainsi que toutes les assurances souscrites par le gestionnaire conformément à la législation, à l'exception de toute assurance personnelle souscrite par le résident;
- les taxes et impôts relatifs à l'établissement;
- les charges liées à l'organisation de la permanence.

À moins que des compteurs individuels ne mesurent les consommations correspondant aux logements individuels, le prix comporte en outre:

- le chauffage;
- l'eau courante, chaude et froide;
- les consommations électriques.

**2.1.3. Les modalités d'adaptation du prix mensuel d'hébergement conformément aux normes reprises au chapitre VI de la présente annexe.**

**2.1.4. Le prix ou le moyen de le calculer de chacun des services facultatifs mis à la disposition des résidents.**

Tout service facultatif non visé dans la convention doit faire l'objet d'une information écrite préalable avant d'être proposé au résident.

**2.1.5. Si une garantie est exigée ou pas et, lorsqu'elle est exigée, son montant et son affectation; ce montant ne peut être supérieur au prix mensuel d'hébergement précisé dans la convention.**

**2.1.5.1. Lorsqu'elle est exigée, la garantie est placée par les parties sur un compte individualisé, ouvert au nom du résident auprès d'une institution bancaire ou de crédit, en mentionnant son affectation.**

**2.1.5.2. Les intérêts produits par la somme ainsi placée sont capitalisés.**

**2.1.5.3.2.1.5.3. Il ne peut être disposé du compte de garantie, tant en principal qu'en intérêts, au profit de l'une des parties que moyennant production soit d'un accord écrit, établi postérieurement à la conclusion de la convention, soit d'une copie conforme de l'expédition d'une décision judiciaire exécutoire.**

**2.1.5.4. Au terme de la convention, la garantie capitalisée est remise au résident ou à ses ayants droit, déduction faite de tous les frais et indemnités éventuellement dus en vertu de la convention.**

**2.1.6. Le logement attribué au résident ne peut être changé sans son consentement ou celui de son représentant.**



**2.1.7. Les conditions de résiliation de la convention dans le respect des prescriptions ci-après:**

**2.1.7.1. La convention est conclue à durée indéterminée.**

**2.1.7.2. La convention peut être résiliée par chacune des parties moyennant un préavis de trois mois. Tout préavis donné par le gestionnaire est dûment motivé. À défaut, le congé est censé ne pas avoir été donné.**

**Si le résident quitte l'établissement pendant la période de préavis donné par le gestionnaire, il n'est tenu à aucun préavis.**

**2.1.7.3. La résiliation se fait par écrit, soit par envoi recommandé à la poste, soit contre accusé de réception deux jours ouvrables avant la prise de cours du délai prévu ci-dessus.**

**2.1.7.4. En cas de décès ou de départ pour raisons médicales, l'obligation de payer le prix d'hébergement mensuel subsiste tant que le logement n'est pas libéré, tout mois commencé restant dû, sans fractionnement.**

**2.2. L'état des lieux détaillé du logement occupé par le résident est annexé à la convention. Il est daté et signé par les deux parties. À défaut d'état des lieux établi avant l'admission, le résident est présumé avoir reçu le logement dans l'état où il se trouve au moment de son départ et ne peut être tenu pour responsable des dégâts éventuels.**

**2.3. La convention mentionne le délai dont dispose le résident ou son représentant pour contester les factures. Ce délai ne peut pas être inférieur à un mois à dater de la réception de la facture.**

**2.4. La convention mentionne le fait que tout litige concernant l'exécution de ladite convention est de la compétence des tribunaux civils. L'adresse de la Justice de paix et du Tribunal de première instance territorialement compétent est précisée.**

**2.5. Toute clause contraire aux prescriptions ci-dessus est réputée nulle.**

**2.6. N'est pas considérée comme une modification de la convention, une majoration de prix autorisée par le SPF Économie et qui est conforme à l'adaptation de prix prévue par le Chapitre VI.**

**3. Du dossier individuel du résident**

**3.1. Un dossier individuel est établi lors de l'admission de chaque résident. Il doit être mis à jour en permanence.**

**Il sera conservé dans l'établissement au moins deux ans après la sortie du résident.**

**3.1.1. La collecte des données y consignées et leur traitement se font conformément à la loi du 8 décembre 1992, relative à la protection de la vie privée.**

**3.1.2. Ce dossier est accessible en permanence aux agents de la Région wallonne chargés du contrôle.**

**3.1.3. Une liste des membres du personnel pouvant avoir accès à ce dossier, conformément à l'article 16, §1<sup>er</sup>, 4<sup>o</sup> de la loi précitée, est tenue à jour.**

**3.1.4. Le contenu du dossier est couvert par le secret professionnel.**

**4. De l'affichage des informations**

**4.1. Dans le hall ou dans la salle polyvalente, est installé un tableau d'affichage donnant les informations sur les points suivant:**

– le nom du gestionnaire et s'il s'agit d'une personne morale, sa forme juridique et la personne physique qui la représente;

– Le nom du directeur de la résidence-services et ses heures habituelles de présence dans la résidence-services (*s'il s'agit d'une résidence-services qui n'est pas établie sur le site d'une maison de repos ou d'une maison de repos et de soins* - AGW du 7 octobre 2010, art. 32) ainsi que le nom de son remplaçant en cas d'absence;

– le numéro et tout renseignement relatif au titre de fonctionnement et, le cas échéant, tout renseignement relatif à une suspension du titre de fonctionnement, à un refus ou à un retrait du titre de fonctionnement ainsi qu'à une fermeture;

– l'adhésion, le cas échéant, à la charte relative à la qualité et toute information sur son retrait éventuel;

– les renseignements relatifs au conseil des résidents;

- l'adresse et le numéro de téléphone de l'administration et du bourgmestre;
- le menu de la semaine en cours et de la semaine suivante;
- les activités et animations organisées par l'établissement ainsi que les informations relatives aux activités culturelles organisées dans la commune.

4.2. Le directeur prendra toute disposition utile pour que cet affichage soit lisible, accessible à tous et tenu à jour de manière permanente.

**Chapitre II** Des normes concernant l'hygiène, la nourriture et le registre d'appel

5.1. Les services généraux éventuels de la résidence-services, notamment la cuisine et la buanderie, sont organisés et implantés de façon à ne pas incommoder les résidents par leurs odeurs, leurs vapeurs et leurs bruits.

5.1.1. Les animaux autorisés, conformément aux dispositions du règlement d'ordre intérieur, ne peuvent en aucun cas avoir accès ni aux cuisines, ni aux locaux où sont conservés les aliments, ni à la salle à manger.

5.2.1. La confection des repas et leur distribution sont faites selon les règles les plus strictes d'hygiène conformément aux exigences de l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire. Elle respecte les règles de qualité relatives à la nutrition des personnes âgées. Les régimes diététiques prescrits par le médecin traitant sont observés.

5.2.2. L'établissement communique, le cas échéant, à l'administration une copie de l'autorisation de l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire.

5.2.3. Il est tenu un registre reprenant au moins la liste des menus du mois écoulé. Ce registre doit être accessible en permanence aux agents de la Région wallonne chargés du contrôle.

5.3. L'évacuation des déchets est assurée par la résidence-services, en ce compris les poubelles des résidents qui sont prises en charge au logement, selon une périodicité et des modalités définies dans le règlement d'ordre intérieur; les déchets solides sont évacués dans des sacs-poubelles hermétiques, dans le respect de la réglementation sur les déchets.

5.4. Lorsque la résidence-services assure, à leur demande, l'entretien du linge personnel des résidents, elle veille à ce que le linge souillé soit placé dans des récipients hermétiques lors de son transport; cette prise en charge se fait au départ du logement du résident.

5.5. De nuit comme de jour, le membre du personnel qui est de garde relate dans le registre d'appel, éventuellement informatisé, la suite réservée aux appels des résidents et notamment les instructions qu'il a données.

Il doit faire appel, directement, à la personne dont l'intervention est nécessaire, selon les circonstances.

Le registre est tenu à la disposition des agents de la Région wallonne chargés du contrôle.

5.6. En cas de départ provisoire ou définitif, une feuille de liaison sera établie à l'attention de l'équipe de soins qui prendra en charge par la suite le résident.

**Chapitre III** Des normes concernant le nombre, la classification,

la qualification et la moralité du personnel

6. Le directeur et le personnel de la résidence-services créent un climat favorable à la qualité de vie des résidents. Ils contribuent à la préservation de leur autonomie et à leur épanouissement. Ils visent à favoriser leur accès à une vie sociale plus dynamique, à mobiliser leurs potentialités créatrices et à améliorer la communication entre les résidents dans l'établissement.

La résidence-services doit prendre toute disposition nécessaire en matière de personnel pour garantir les services offerts.

Chaque membre du personnel est porteur en permanence d'un badge d'identification comprenant de manière lisible ses nom, prénom et fonction au sein de la résidence-services.

6.1. Lorsque le personnel est commun à la résidence-services et à la maison de repos ou maison de repos et de soins, le personnel assurant les prestations en résidence-services est clairement identifié et le temps que chacun consacre à ces tâches parfaitement évalué en équivalent temps plein.

6.2. À l'exception de l'organisation de la permanence visée au point 9.1., la résidence-services peut assurer tout ou partie de ses tâches avec l'aide de services extérieurs ou de prestataires

indépendants, obligatoirement liés avec elle par convention.

#### 7.1. Du directeur.

7.1.1. Dans chaque résidence-services, il y a un directeur qui assure la gestion journalière et est directement responsable devant le gestionnaire.

7.1.2. *( Le directeur de la résidence-services peut être le directeur de la maison de repos ou de la maison de repos et de soins avec laquelle la résidence-services est en liaison fonctionnelle. Dans ce cas, pour l'appréciation de son temps de travail, le nombre de logements de la résidence-services est additionné à la capacité de la maison de repos, en ce compris les lits de maison de repos et de soins et les lits de court séjour et, le cas échéant, des sites qui en dépendent. Le directeur est rappelable au besoin – AGW du 7 octobre 2010, art. 33) .*

Le directeur d'une résidence-services qui n'est pas établie sur le site d'une maison de repos ou d'une maison de repos ou d'une maison de repos et de soins doit assurer une présence d'au moins huit heures par semaine dans la résidence-services.

En cas d'absence de longue durée, il désigne un membre du personnel chargé d'assurer la gestion journalière pendant la durée de son absence.

7.1.3. Le directeur d'une résidence-services doit répondre aux conditions de formation applicables dans les maisons de repos.

#### 7.2. Du personnel

##### 7.2.1. Du registre des prestations et du tableau du personnel

Le directeur tient un registre, éventuellement informatisé, qui mentionne la qualification du personnel de la résidence-services: les dates et les heures des prestations fournies par chacun.

L'horaire de travail journalier est affiché.

Ces documents, tenus à jour en permanence, sont maintenus à la disposition des agents de la Région wallonne chargés du contrôle.

##### 7.3. Des dossiers du personnel.

7.3.1. Pour chaque membre du personnel, y compris le directeur, il est établi un dossier, éventuellement informatisé, comprenant les pièces suivantes:

- l'exemplaire destiné à la résidence-services ou une copie du contrat d'emploi ou de l'acte de nomination ou de la convention;
- une copie du diplôme ou des attestations de formation et d'expérience utile;
- un extrait du casier judiciaire de type 1;
- le formulaire d'évaluation de santé (annexe II à l'arrêté royal du 28 mai 2003 relatif à la surveillance de la santé des travailleurs), le cas échéant.

7.3.2. Ce dossier, ainsi que la copie des relevés O.N.S.S. pour le personnel statutaire ou sous contrat d'emploi sont maintenus à la disposition des agents de la Région wallonne chargés du contrôle qui peuvent en exiger la production à tout moment.

7.3.3. Lorsque la résidence-services est située sur le site d'une maison de repos, les dossiers du personnel peuvent être communs à la maison de repos et à la résidence-services.

#### Chapitre IV Des normes concernant le bâtiment 8. Du bâtiment en général

8.1. Les bâtiments sont régulièrement entretenus et protégés contre l'humidité ou les infiltrations.

8.2. Une température minimum de 22° doit pouvoir être atteinte dans les parties privatives et dans tous les locaux de séjour communs. Entre 22 heures et 6 heures, la température peut être limitée à 18° dans la salle polyvalente et les dégagements.

8.3. Un éclairage suffisant est requis dans tous les endroits accessibles aux résidents. Il est adapté aux nécessités, en fonction des activités déployées dans les locaux.

De nuit, les dégagements et les locaux communs doivent être éclairés de manière suffisante, éventuellement sous formes de veilleuses, pour assurer la sécurité des déplacements des résidents.

8.4. La luminosité naturelle des logements et des locaux communs doit être assurée. Les fenêtres de ces locaux permettent une vision normale de l'environnement extérieur.

8.5. Un ascenseur doit être prévu lorsque le bâtiment compte au moins un niveau destiné aux

résidents au-dessus ou au-dessous du niveau normal d'évacuation.

Les ascenseurs doivent permettre l'accessibilité pour les personnes en chaise roulante.

**8.6. Parmi les locaux et équipements communs doivent obligatoirement figurer:**

- un local buanderie avec lessiveuse et séchoir;
- une salle polyvalente accessible à d'autres personnes de plus de 60 ans; pour les résidences-services mises en exploitation à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2015, la salle polyvalente aura une superficie d'au moins 2 m<sup>2</sup> par logement bénéficiant d'un titre de fonctionnement avec un minimum de 30 m<sup>2</sup>;
- un W.C. à proximité de la salle polyvalente;
- le raccordement au réseau de télédistribution.

La salle polyvalente et le local servant de buanderie sont munis d'un système permettant d'appeler le personnel de garde.

L'établissement et tous les locaux ouverts aux résidents doivent être accessibles aux personnes en chaise roulante.

**8.7. Pour chaque logement particulier:**

1° l'espace cuisine est muni au moins d'une hotte, d'un frigo et ( *d'une table de cuisson électrique avec au moins deux points de chauffe* – AGW du 7 octobre 2010, art. 34) ;

2° la salle de bains comprend un lavabo et une douche ou une baignoire adaptée aux besoins des résidents.

La superficie minimale de chaque logement particulier est de 35 m<sup>2</sup>. Cette superficie sera portée à 45 m<sup>2</sup> pour les logements mis en exploitation à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2015.

**8.8. Chaque logement particulier est numéroté; un bouton d'appel individuel est prévu à l'entrée de chaque logement ainsi qu'à l'extérieur de la résidence-services; les noms des occupants y sont inscrits, à moins que ceux-ci s'y opposent.**

**8.9. Un système d'ouvre porte et d'interphonie permettant d'identifier les visiteurs et d'ouvrir à distance la porte de la résidence-services est prévu dans chaque logement particulier;**

**8.10. ( *Un système d'interphonie doit être prévu afin de permettre au résident d'appeler à l'aide à partir de son logement et des locaux communs et d'entrer en contact direct avec le personnel de garde* – AGW du 7 octobre 2010, art. 35) ;**

**8.11. Chaque logement dispose du raccordement au téléphone et à la télédistribution;**

**8.12. Chaque logement dispose d'une boîte aux lettres numérotée placée au rez-de-chaussée dans un endroit facilement accessible.**

**Chapitre V De la permanence et des services offerts**  
**9.1. Une permanence 24 heures sur 24 est assurée et une réponse est apportée, dans les plus brefs délais, à tout appel du résident.**

L'organisation de la permanence prévoit les modalités selon lesquelles l'intervention du personnel de garde est assurée.

Cette permanence se réalise sur place, soit dans la résidence-services, soit dans la maison de repos ou la maison de repos et de soins sur le site de laquelle la résidence-services est établie.

Un registre des appels, éventuellement informatisé, est tenu à jour, il mentionne la nature de l'appel, l'heure précise et le délai d'intervention pour chaque appel.

( *La garde permanente d'une résidence-services peut être assurée par le personnel de la maison de repos ou de la maison de repos et de soins sur le site de laquelle la résidence-services est établie. Dans ce cas, la présence d'au moins un membre du personnel de soins ou de réactivation doit être assurée de manière permanente dans les locaux de la maison de repos ou de la maison de repos et de soins concernée* – AGW du 7 octobre 2010, art. 36) .

**9.2. Les services suivants sont obligatoirement fournis:**

- l'entretien des locaux communs, des aménagements extérieurs et du matériel mis à la disposition des résidents;
- l'entretien des vitres à l'intérieur et à l'extérieur;
- une information sur les prestataires de soins ainsi que sur le ou les Centres de coordination de

l'aide et des soins à domicile actifs sur le territoire de la commune où est implantée la résidence-services;

– une information sur les loisirs organisés dans la commune.

**9.3. Les services suivants sont obligatoirement mis à disposition des résidents qui le souhaitent:**

**9.3.1. La possibilité de prendre trois repas par jour, dont obligatoirement un repas chaud complet, qui sera servi au choix du résident soit dans la salle polyvalente de la résidence-services, soit au restaurant de la maison de repos ou de la maison de repos et de soins sur le site de laquelle la résidence-services est établie, soit dans le logement privé du résident. Un registre reprend, par jour, les repas servis aux résidents en mentionnant le nom du bénéficiaire et les indications nécessaires à leur facturation.**

**9.3.2. La possibilité de nettoyage des logements privés au moins une fois par semaine.**

**9.3.3. La possibilité d'entretien du linge personnel du résident.**

**Chapitre VI De l'adaptation du prix d'hébergement**  
**10.1. Sans préjudice des dispositions fédérales réglementant les demandes de hausse de prix, la majoration du prix mensuel d'hébergement ne peut pas, sur une année civile, dépasser 5 % au-delà de l'indexation des prix à la consommation survenue depuis la dernière augmentation de prix.**

**10.2. La majoration de prix est notifiée aux résidents ou à leurs représentants et à l'administration. Elle entre en vigueur le trentième jour qui suit celui de sa notification.**

**Chapitre VII De la gestion financière**  
**11.1. Les résidences-services tiennent pour chaque résident un compte individuel indiquant tout le détail des recettes et dépenses ainsi que des fournitures et services prestés en sa faveur. Ce compte individuel peut être consulté à tout moment par le résident ou son représentant.**

**11.2. Une facture mensuelle détaillée établit la balance des sommes dues et des recettes. Elle est remise accompagnée de toutes les pièces justificatives au résident ou à son représentant.**

**11.3. Les comptes individuels des résidents et la comptabilité de l'établissement doivent être tenus à la disposition des agents de la Région wallonne chargé du contrôle qui doivent pouvoir en prendre connaissance sans déplacement des pièces.**

**Chapitre VIII Modalités de liaison fonctionnelle avec une maison de repos ou une maison de repos et de soins et avec un ou plusieurs**

**centres de coordination de l'aide et des soins à domicile**  
**12.1. La résidence-services doit être conventionnée avec une maison de repos ou une maison de repos et de soins située à moins de (vingt kilomètres – AGW du 7 octobre 2010, art. 37) par voie routière, si elle n'est pas située sur le site d'une maison de repos ou d'une maison de repos et de soins et avec un ou plusieurs centres de coordination de l'aide et des soins à domicile.**

**12.2. Cette convention comprend au minimum l'obligation pour la maison de repos ou la maison de repos et de soins d'héberger prioritairement les résidents de la résidence-services qui le souhaitent et l'obligation de proposer des activités conjointes. La résidence-services doit, pour le reste, assurer elle-même tous les services et obligations qui ne peuvent être assurés par la maison de repos ou la maison de repos et de soins.**

**12.3. La résidence-services doit être conventionnée avec un ou plusieurs centres de coordination de l'aide et de soins à domicile qui couvre le territoire où elle est située.**

**Cette convention vise au moins les modalités de la prise en charge à domicile des résidents qui le souhaite et le transfert des informations.**

**Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement wallon du 15 octobre 2009 portant exécution du décret du 30 avril 2009 relatif à l'hébergement et à l'accueil des personnes âgées.**

**Namur, le 15 octobre 2009.**

**Le Ministre-Président,  
R. DEMOTTE**

**La Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances,  
Mme E. TILLIEUX**

## Annexe V

### Normes applicables aux centres d'accueil de jour, de soirée et/ou de nuit et aux centres de soins de jour

La capacité d'accueil d'un centre d'accueil de jour ne peut être ni inférieure à 5 résidents, ni supérieure à 15 résidents.

Chapitre premier Des normes concernant la liberté des résidents,

le respect de leurs convictions et leur participation 1. Du règlement d'ordre intérieur.

1.1. Chaque centre d'accueil visé à la présente annexe est tenu d'établir un règlement d'ordre intérieur.

Le règlement d'ordre intérieur définit les droits et devoirs des résidents et du gestionnaire. Il prévoit la plus grande liberté possible pour le résident compte tenu des impératifs d'une vie communautaire. Il doit garantir l'entière liberté d'opinion philosophique, politique et religieuse; aucune obligation à caractère commercial, culturel, religieux philosophique, politique ou linguistique ne peut être imposée. Il prévoit également l'obligation de se conformer aux dispositions relatives à la sécurité.

Le règlement d'ordre intérieur doit en outre prévoir une procédure relative aux mesures éventuelles de contention et/ou d'isolement dans le but de garantir la sécurité (*des résidents qui présentent un danger pour eux-mêmes et/ou pour les autres résidents* - AGW du 7 octobre 2010, art. 21) , dans le respect de leur droit fondamental à une liberté de mouvement. Cette procédure précisera au moins la manière dont la décision d'appliquer une mesure de contention ou d'isolement est prise par l'équipe de soins, en ce compris le médecin traitant du résident, la durée de la contention ou de l'isolement qui ne peut dépasser une semaine, sa prolongation éventuelle (*par l'équipe de soins avec information au médecin traitant du résident* – AGW du 7 octobre 2010, art. 21) ainsi que les règles spécifiques de surveillance. Sauf cas de force majeure, l'éventuelle mesure de contention et/ou d'isolement sera précédée d'une information à la famille et/ou au représentant du résident.

Les modifications éventuelles du règlement d'ordre intérieur entrent en vigueur trente jours après communication aux résidents et/ou à leurs représentants.

1.2. Un exemplaire du règlement d'ordre intérieur, daté et signé par le directeur, est délivré contre récépissé signé valant prise de connaissance par chaque résident et/ou par son représentant avant la signature de la convention d'hébergement et, autant que possible, avant la date prévue pour l'admission du résident au centre d'accueil.

1.3. Le règlement d'ordre intérieur mentionne le nom du gestionnaire ainsi que le numéro du titre de fonctionnement du centre d'accueil.

1.4. Le règlement d'ordre intérieur mentionne expressivement:

- les modalités d'organisation des soins infirmiers ainsi que les modalités d'organisation des soins prodigués par le personnel paramédical et/ou de kinésithérapie proposés aux résidents;
- les modalités d'organisation de l'activité médicale dans le respect strict du libre choix de son médecin par le résident.

1.5. Le règlement d'ordre intérieur mentionne en outre:

- les jours et heures d'ouverture du centre d'accueil de jour qui doit être accessible au moins cinq jours par semaine et au minimum entre huit heures et dix-huit heures chaque jour;
- les jours et heures d'ouverture éventuels du centre d'accueil de soirée et/ou de nuit;
- la possibilité de prendre au moins un repas chaud par jour et la possibilité de prendre les autres repas;
- l'organisation journalière d'activités et d'animations visant à favoriser le maintien ou la récupération du plus haut niveau d'autonomie possible des résidents.
- le nom du directeur auquel peuvent être communiquées toutes les observations, réclamations ou plaintes des résidents ou de leurs représentants; le directeur est disponible à cet effet sur rendez-

vous;

- le respect de la vie privée des résidents;
- le droit des résidents de recevoir les visiteurs de leur choix;
- l'intérêt pour le résident de bénéficier d'une assurance en matière de responsabilité civile;
- l'adresse et le numéro de téléphone du service de l'administration où les plaintes peuvent être adressées;
- l'adresse et le numéro de téléphone du bourgmestre pour recevoir des plaintes.

**1.6. Le règlement d'ordre intérieur mentionne les modalités selon lesquelles le résident ou son représentant peut participer à la vie du centre d'accueil notamment dans le cadre du conseil des résidents si le centre d'accueil est situé sur le site d'une maison de repos.**

**1.7. Le récépissé valant prise de connaissance du règlement d'ordre intérieur et de toute modification y afférente est joint au dossier prévu au point 3 du présent chapitre.**

**1.8. Toute clause contraire aux prescriptions ci-dessus est réputée nulle.**

## **2. De la convention entre le gestionnaire et le résident**

**2.1. Une convention en double exemplaire est conclue entre le centre d'accueil et le résident et/ou son représentant; elle doit être datée et signée par les deux parties.**

**L'exemplaire destiné au résident ou à son représentant doit lui être remis contre récépissé.**

**L'exemplaire destiné au centre d'accueil et le récépissé doivent être joints au dossier individuel dont question au point 3 du présent chapitre.**

**Chaque modification de cette convention fait l'objet d'un avenant en double exemplaire pareillement daté, signé et joint à la convention.**

**Les points suivants doivent figurer dans cette convention:**

**2.1.1. Les conditions générales et particulières d'accueil.**

**2.1.2. Le prix journalier d'accueil et les services qu'il couvre.**

**On entend par prix journalier d'accueil, le prix qui doit être payé par jour par le résident ou son représentant solidarisé d'un ensemble de frais considérés comme faisant partie des tâches normales de l'établissement.**

**Ce prix ne peut en aucun cas être supérieur au prix journalier d'hébergement de base le plus bas réclamé par la maison de repos ou la maison de repos et de soins dans laquelle le centre d'accueil est installé ou avec laquelle il est en liaison.**

**Seules les journées, soirées ou nuits passées effectivement au centre d'accueil peuvent être facturées.**

**Ce prix couvre notamment:**

- l'usage du centre d'accueil;
- l'usage et l'entretien des installations sanitaires, privatives ou collectives;
- l'usage des parties communes, ascenseurs compris, conformément au règlement d'ordre intérieur;
- le gros entretien du patrimoine; l'entretien courant et le nettoyage des parties communes, en ce compris le matériel et les produits; les réparations des consécutives à un usage normal;
- le mobilier et l'entretien des parties communes;
- l'évacuation des déchets;
- le chauffage, l'entretien des installations et toute modification de l'appareillage de chauffage;
- l'eau courante, chaude et froide, et l'utilisation de tout équipement sanitaire;
- les installations électriques, leur entretien et toute modification de celles-ci et la consommation électrique des communs;
- les installations de surveillance, de protection contre l'incendie et d'interphonie;
- la mise à disposition dans les locaux communs de télévision, radio et autre matériel audiovisuel;
- les frais administratifs de quelque nature qu'ils soient, liés à l'accueil du résident ou inhérent au fonctionnement du centre d'accueil;
- les assurances en responsabilité civile, l'assurance incendie ainsi que toutes les assurances souscrites par le gestionnaire conformément à la législation, à l'exception de toute assurance personnelle souscrite par le résident;

- les taxes locales éventuelles;
- les activités d'animation, de loisirs et d'activation thérapeutique lorsqu'elles sont organisées dans l'enceinte de l'établissement;
- les installations de cuisine collective, leur entretien, leurs modifications liées à l'évolution de la législation et l'acheminement des matières et leur stockage;
- la confection et la distribution des repas, le respect des régimes, les collations et boissons dont la distribution est systématique en-dehors des repas. Les substituts de repas ne sont pris en compte qu'à concurrence du coût d'un repas normal;
- la mise à la disposition, l'entretien et le renouvellement de la literie: matelas, couvertures, couvre-lits, draps, taies, alèses, ainsi que des rideaux, tentures et textiles d'ameublement;
- la mise à disposition de bavoirs et de serviettes de table;
- la protection de la literie en cas d'incontinence;
- le matériel d'incontinence; Ce tirt entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2010 (voyez l'article [37, §2, 1°](#) ).
- la consommation électrique, les appareils d'éclairage et de chauffage liés à l'usage individuel des résidents;
- le nettoyage des locaux et du mobilier et matériel qui s'y trouvent;
- le cas échéant, les prestations du personnel infirmier et soignant;
- le cas échéant, les prestations du personnel paramédical et de kinésithérapie couvertes par les organismes assureurs;
- le cas échéant, l'approvisionnement, la gestion, le stockage et la distribution des médicaments, sans préjudice du libre choix du pharmacien par le résident;
- la mise à disposition d'une chaise percée quand l'état du résident le requiert;
- le mobilier;
- le matériel de contention;
- les taxes et impôts relatifs à l'établissement;
- le lavage et le pressing du linge non personnel;
- la mise à disposition illimitée d'eau potable chaude et froide.

**2.1.3. Les modalités d'adaptation du prix d'accueil conformément aux normes reprises au chapitre VII de la présente annexe.**

**2.1.4. L'énumération exhaustive et détaillée de tous les suppléments susceptibles d'être portés en compte au résident ainsi que leur prix, le moyen de le calculer et toute règle permettant de calculer sa majoration éventuelle.**

**2.1.4.1. Aucun supplément non repris à la liste incluse dans la convention ne peut être mis à charge du résident.**

Seuls les biens et les services choisis librement par le résident ou par son représentant peuvent faire l'objet de suppléments.

**Le repas principal ne peut pas faire l'objet d'un supplément.**

**2.1.4.2. Par dérogation au 2.1.4.1. ci-dessus, en cas d'accueil en centre de soins de jour, lorsque le résident n'a pas la couverture suffisante auprès de l'assurance maladie-invalidité, la convention mentionne les conditions de prise en charge par le résident du petit matériel de soins, des prestations du personnel infirmier et soignant et du personnel paramédical et de kinésithérapie.**

Le montant demandé au résident ne peut pas dépasser l'intervention qu'aurait versée l'INAMI pour lui à l'établissement.

**2.1.5. Aucune garantie ne peut être exigée.**

**2.2. Les conditions de résiliation de la convention:**

**2.2.1. La convention est conclue à durée indéterminée compte tenu du fait que les trente premiers jours servent de période d'essai.**

**2.2.2. Durant cette période d'essai, les deux parties peuvent résilier la convention moyennant un préavis de sept jours.**



**2.2.3. Au terme de cette période d'essai la convention peut être résiliée moyennant un préavis qui ne peut être inférieur à un mois en cas de résiliation par le gestionnaire et de quinze jours en cas de résiliation par le résident.**

**Tout préavis donné par le gestionnaire est dûment motivé. À défaut, le congé est censé ne pas avoir été donné.**

**Si le résident quitte l'établissement pendant la période de préavis donné par le gestionnaire, il n'est tenu à aucun préavis.**

**2.2.4. La résiliation se fait par écrit, soit par envoi recommandé à la poste, soit contre accusé de réception.**

**2.2.5. En cas de décès, de départ pour raisons médicales ou d'admission en maison de repos, maison de repos et de soins ou résidence-services, aucune obligation de payer ne subsiste.**

**2.3. L'entièreté de la ristourne éventuellement accordée par le pharmacien doit être rétrocédée au résident.**

**2.4. La convention mentionne le délai dont dispose le résident ou son représentant pour contester les factures. Ce délai ne peut pas être inférieur à un mois à dater de la réception de la facture.**

**2.5. La convention mentionne que tout litige concernant l'exécution de ladite convention est de la compétence des tribunaux civils. L'adresse de la Justice de paix et du Tribunal de première instance territorialement compétent est précisée**

**2.6. Toute clause contraire aux prescriptions ci-dessus est réputée nulle.**

**2.7. Ne constitue pas une modification de la convention, une majoration de prix autorisée par le SPF Économie et qui est conforme à l'adaptation de prix prévue par le chapitre VII.**

### **3. Du dossier individuel du résident**

**3.1. Un dossier individuel est établi lors de l'admission de chaque résident. Il doit être mis à jour en permanence.**

**Il sera conservé dans l'établissement au moins deux ans après la sortie du résident.**

**3.1.1. La collecte des données y consignées et leur traitement se font conformément à la loi du 8 décembre 1992, relative à la protection de la vie privée.**

**3.1.2. Ce dossier est accessible en permanence aux agents de la Région wallonne chargés du contrôle.**

**3.1.3. Une liste des membres du personnel pouvant avoir accès à ce dossier, conformément à l'article 16, §1<sup>er</sup>, 4<sup>o</sup> de la loi précitée, est tenue à jour.**

**3.1.4. Le contenu de ce dossier est couvert par le secret professionnel.**

### **4. De l'affichage des informations**

**4.1. Dans le hall ou dans la salle de séjour prévue pour l'accueil, les loisirs et la restauration, est installé un tableau d'affichage donnant les informations sur les points suivant:**

- le nom du gestionnaire et s'il s'agit d'une personne morale, sa forme juridique et la personne physique qui la représente;**
- Le nom du directeur du centre d'accueil et ses heures habituelles de présence ainsi que le nom de son remplaçant en cas d'absence;**
- le numéro et tout renseignement relatif au titre de fonctionnement et, le cas échéant, tout renseignement relatif à une suspension du titre de fonctionnement, à un refus ou à un retrait du titre de fonctionnement ainsi qu'à une fermeture;**
- l'adhésion, le cas échéant, à la charte relative à la qualité et toute information sur son retrait éventuel;**
- lorsque le centre d'accueil est situé au sein d'une maison de repos, les renseignements relatifs au conseil des résidents;**
- l'adresse et le numéro de téléphone de l'administration compétente et du bourgmestre;**
- le menu de la semaine en cours et de la semaine suivante;**
- les activités et animations organisées par l'établissement ou auxquelles les résidents peuvent participer.**

4.2. Le directeur prendra toute disposition utile pour que cet affichage soit lisible, accessible à tous et tenu à jour de manière permanente.

4.3. Lorsque le centre d'accueil est situé au sein d'une maison de repos, le tableau d'affichage peut être commun à la maison de repos et au centre d'accueil pour autant que les résidents du centre d'accueil puissent y accéder facilement.

Chapitre II Des normes concernant l'hygiène, la nourriture et les soins de santé

5.1. Les services généraux éventuels du centre d'accueil, notamment la cuisine et la buanderie, sont organisés dans le plus strict respect des règles d'hygiène et implantés de façon à ne pas incommoder les résidents par leurs odeurs, leurs vapeurs et leurs bruits.

5.2. Les animaux autorisés, conformément aux dispositions du règlement d'ordre intérieur, ne peuvent en aucun cas avoir accès ni aux cuisines, ni aux locaux où sont conservés les aliments, ni à la salle à manger, ni aux locaux de soins et de préparation des médicaments.

5.3. Les déchets solides sont évacués dans des sacs-poubelles hermétiques, dans le respect de la réglementation en vigueur sur les déchets.

5.4.1. La confection des repas et leur distribution sont faites selon les règles les plus strictes d'hygiène conformément aux exigences de l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire. Elle respecte les règles de qualité relatives à la nutrition des personnes âgées. Les régimes diététiques prescrits par le médecin traitant sont observés.

5.4.2. L'établissement communique, le cas échéant, à l'administration une copie de l'autorisation de l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire.

5.4.3. Il est tenu un registre reprenant au moins la liste des menus du mois écoulé. Ce registre doit être accessible en permanence aux agents de la Région wallonne chargés du contrôle.

5.4.4. Le centre d'accueil est tenu de fournir l'aide nécessaire aux résidents qui éprouvent des difficultés pour manger ou boire seuls.

6. Des soins de santé, du registre d'appel et de l'animation

6.1. Il est tenu pour chaque résident un dossier individualisé de soins.

Celui-ci peut être consulté à tout moment par le résident ou son représentant qui peuvent en obtenir une copie au prix coûtant.

6.1.1. Le dossier individualisé de soins comprend les directives médicales, infirmières et paramédicales et, quotidiennement, la mention de leur exécution, les remarques et observations du personnel qui a exécuté ces directives ainsi que tous les autres soins prestés. Il s'inspire des règles imposées par l'Institut national d'assurance maladie-invalidité.

6.1.2. Ce dossier individualisé mentionne également, le cas échéant, la date de la visite du médecin, les médicaments prescrits ainsi que leur posologie, les soins requis, les examens demandés et le régime éventuel.

6.1.3. La collecte des données y consignées et leur traitement se font conformément à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée.

6.1.4. Le dossier individualisé de soins est conservé dans le centre d'accueil pendant une période minimale de deux ans après le départ du résident.

6.2. Lors du changement éventuel d'équipe, le responsable des soins communique, par écrit, tous les renseignements relatifs aux événements significatifs qui se sont produits pendant la période écoulée.

6.3. Le cas échéant, la préparation individuelle des médicaments est assurée par un praticien de l'art infirmier, selon les règles en vigueur. Les médicaments ne peuvent être préparés pour plus de sept jours à l'avance. Les médicaments sous forme liquide sont préparés extemporanément.

Les médicaments sont conservés dans un meuble ou un local réservé à cet effet et fermé à clef.

6.4. Chaque fois que l'état de santé du résident le requiert, il devra être fait appel à un médecin de son choix.

Dans le cas où le résident ou son représentant se trouvent dans l'impossibilité d'exprimer ce choix et en l'absence de son médecin ou de son remplaçant, dont les coordonnées se trouvent dans le dossier

individuel dont question au chapitre 3. de la présente annexe, la personne responsable des soins fait appel à un médecin de son choix.

**6.5. Le directeur doit prendre toute précaution visant à assurer la prophylaxie des maladies contagieuses.**

**6.5.1. Particulièrement, il doit veiller à ce que toutes les dispositions indispensables soient prises pour les soins stériles par l'utilisation de matériel à usage unique.**

**L'établissement doit disposer en permanence du matériel requis pour permettre au personnel le lavage hygiénique des mains, à savoir du savon liquide et des serviettes en papier, ainsi que du matériel requis pour organiser l'isolement d'un résident souffrant d'une maladie contagieuse. Des procédures de soins sont prévues à cet effet.**

**L'inspection communautaire de l'hygiène est consultée dans tous les cas litigieux.**

**6.5.2. De nuit comme de jour, le membre du personnel qui est de garde relate dans le registre d'appel, éventuellement informatisé, la suite réservée aux appels des résidents et notamment les instructions qu'il a données.**

**Il doit faire appel, directement, à la personne dont l'intervention est nécessaire, selon les circonstances.**

**Le registre est signé chaque jour par les responsables du service de soins.**

**Doivent être indiqués à la première page du registre les numéros de téléphone des médecins, des infirmiers, des services d'incendie et de police, des hôpitaux et des ambulances.**

**Le registre est tenu à la disposition des agents de la Région wallonne chargés du contrôle. (*Il sera conservé au moins deux ans* – AGW du 7 octobre 2010, art. 39) .**

**6.6. Un programme visant l'animation et l'activation des résidents doit être organisé quotidiennement. Il sera conçu de manière à rencontrer les besoins socioculturels des résidents. Lorsque le centre d'accueil est situé au sein d'une maison de repos, le programme d'animation et d'activation peut être organisé en commun.**

**Chapitre III Des normes concernant le nombre, la classification, la qualification et la moralité du personnel**

**7. Du personnel**

**7. Le directeur et le personnel du centre d'accueil créent un climat favorable à la qualité de vie des résidents. Ils contribuent à la préservation de leur autonomie et à leur épanouissement. Ils visent à favoriser leur accès à une vie sociale plus dynamique, à mobiliser leurs potentialités créatrices et à améliorer la communication entre les résidents dans l'établissement.**

**Dans chaque centre d'accueil, il existe trois catégories de personnel: le personnel de direction et d'administration, le personnel d'hôtellerie et le personnel de soins.**

**Chaque membre du personnel est porteur en permanence d'un badge d'identification comprenant de manière lisible ses nom, prénom et fonction au sein du centre d'accueil.**

**7.1. De jour, la présence permanente d'au moins un membre du personnel doit être assurée à l'intérieur du centre d'accueil.**

**Lorsque le personnel est commun au centre d'accueil et à la maison de repos ou maison de repos et de soins et/ou à la résidence-services, le personnel assurant les prestations au centre d'accueil est clairement identifié et le temps que chacun consacre à ces tâches parfaitement évalué en équivalent temps plein.**

**(*Le soir ou la nuit, la garde permanente d'un centre d'accueil situé sur le site d'une maison de repos ou d'une maison de repos et de soins peut être assurée par le personnel de la maison de repos ou de la maison de repos et de soins concernée. Dans ce cas, la présence d'au moins un membre du personnel de soins ou de réactivation doit être assurée dans les locaux de la maison de repos ou de la maison de repos et de soins concernée lorsque au moins un résident est présent dans le centre d'accueil de soirée ou de nuit* – AGW du 7 octobre 2010, art. 38) .**

**7.2. À l'exception de la permanence visée au point 7.1., le centre d'accueil peut assurer tout ou partie de ses tâches avec l'aide de services extérieurs ou de prestataires indépendants, obligatoirement liés avec elle par convention.**

**7.3. Dans chaque centre d'accueil, il y a un directeur qui assure la gestion journalière et est directement responsable devant le gestionnaire.**

**7.3.1. Le directeur du centre d'accueil peut être le directeur de la maison de repos ou de la maison de repos et de soins au sein de laquelle le centre d'accueil est établi ou avec laquelle il est en liaison fonctionnelle ou de la résidence-services établie sur le même site. Pour l'appréciation de ses prestations, le nombre de places en centre d'accueil est additionné au nombre de lits de la maison de repos et des sites qui en dépendent et, le cas échéant au nombre de logements en résidence-services. Le directeur est rappelable au besoin. En cas d'absence de longue durée, il désigne un membre du personnel chargé d'assurer la gestion journalière pendant la durée de son absence.**

**7.3.2. Le directeur d'un centre d'accueil doit répondre aux conditions de formation applicables dans les maisons de repos.**

**7.4. Du personnel**

**7.4.1. Du registre des prestations et du tableau du personnel**

**Le directeur tient un registre, éventuellement informatisé, qui mentionne la qualification du personnel du centre d'accueil et les dates et les heures des prestations fournies par chacun.**

**L'horaire de travail journalier est affiché.**

**Ces documents, tenus à jour en permanence, sont maintenus à la disposition des agents de la Région wallonne chargés du contrôle qui peuvent en exiger copie à tout moment.**

**7.4.2. Des dossiers du personnel.**

**7.4.2.1. Pour chaque membre du personnel, y compris le directeur, il est établi un dossier, éventuellement informatisé, comprenant les pièces suivantes:**

- l'exemplaire destiné à l'établissement ou une copie du contrat d'emploi ou de l'acte de nomination ou de la convention;**
- une copie du diplôme ou des attestations de formation et d'expérience utile;**
- un extrait du casier judiciaire de type 1;**
- le formulaire d'évaluation de santé (annexe II à l'arrêté royal du 28 mai 2003 relatif à la surveillance de la santé des travailleurs), le cas échéant.**

**7.4.2.2. Ce dossier, ainsi que la copie des relevés O.N.S.S. pour le personnel statutaire ou sous contrat d'emploi sont maintenus à la disposition des agents de l'administration chargés du contrôle qui peuvent en exiger la production à tout moment.**

**7.4.2.3. Lorsque le centre d'accueil est situé au sein d'une maison de repos, les dossiers du personnel peuvent être communs à la maison de repos et au centre d'accueil.**

**Chapitre IV Des normes concernant le bâtiment 8.1. Du bâtiment en général**

**8.1.1. Le centre d'accueil comprend au moins les locaux suivants:**

- une salle de séjour pour l'accueil, les loisirs et éventuellement la restauration si les repas ne sont pas servis au restaurant de la maison de repos ou de la maison de repos et de soins; ce local contient au moins un fauteuil par résident dont des fauteuils relax en suffisance;**
- une salle de repos séparée permettant aux résidents de s'isoler et de se reposer et contenant au moins un lit par 5 places bénéficiant d'un titre de fonctionnement et au moins un lit par résident accueilli la nuit. En outre, toute disposition doit être prise pour que des soins puissent être prodigués aux résidents, dans la plus grande intimité;**
- un ascenseur si le centre d'accueil de jour se trouve à un autre niveau que celui d'accès; celui-ci doit répondre aux normes d'accessibilité pour les personnes en chaise roulante.**

**Pour les centres d'accueil mis en fonctionnement à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2015, la superficie de l'ensemble des locaux affectés spécifiquement au centre d'accueil doit être d'au moins 12 m<sup>2</sup> par place bénéficiant d'un titre de fonctionnement.**

**8.1.2. Le centre d'accueil dispose d'un téléphone accessible aux résidents et d'une télévision reliée au réseau de télédistribution.**

**Dans un endroit approprié situé éventuellement dans la maison de repos ou de la maison de repos**

et de soins sur le site desquels est situé le centre d'accueil, il convient de mettre à la disposition des résidents un ordinateur permettant l'envoi et la réception de messages par voie électronique et l'accès à internet.

**8.1.3. Le centre d'accueil met à la disposition des résidents autant de casiers vestiaires que de résidents accueillis simultanément.**

**8.1.4. De l'entretien, du chauffage, de l'éclairage.**

**8.1.4.1. Les bâtiments sont régulièrement entretenus et maintenus à l'abri de toute humidité ou infiltrations.**

**8.1.4.2. Dans toutes circonstances météorologiques normales, une température minimum de 22° doit pouvoir être atteinte dans les locaux du centre d'accueil pendant les heures de présence des résidents.**

**En cas de canicule, les résidents doivent pouvoir accéder à un local climatisé; ce local peut être commun à la maison de repos lorsque le centre d'accueil est situé sur le même site.**

**8.1.4.3. Un éclairage suffisant est requis dans tous les endroits accessibles aux résidents. Il est adapté aux nécessités, en fonction des activités déployées dans les locaux.**

**Les corridors et les installations sanitaires doivent être éclairés de manière suffisante pour assurer la sécurité des déplacements des résidents.**

**8.1.4.4. La luminosité naturelle des locaux de séjour est assurée sur au moins un sixième de la surface nette au sol de ces locaux.**

**8.2 Du système d'appel, de l'aménagement des couloirs et des escaliers.**

**8.2.1. Les couloirs et les escaliers sont suffisamment larges et pourvus de rampes ou de barres d'appui des deux côtés.**

**La première et la dernière marche, ainsi que les marches isolées sont pourvues sur leur bord, d'une bande de couleur tranchant nettement avec le revêtement.**

**8.2.2. Les locaux de séjour ainsi que les W.C. et les salles de bains sont munis d'un système d'appel susceptible d'être actionné à tout moment.**

**Dans les chambres, ce système est accessible du lit.**

**Le système d'appel est techniquement conçu de manière à pouvoir localiser en permanence les appels auxquels il doit être répondu rapidement de jour comme de nuit. Au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2012, il doit être impossible d'acquiescer un appel en dehors du lieu où il a été lancé.**

**8.2.3. Dans les bâtiments construits après le 1<sup>er</sup> janvier 1999, le système visé au point 8.2.2. doit permettre d'enregistrer le délai dans lequel il est répondu à un appel.**

**8.3. Des installations sanitaires.**

**8.3.1. Des installations sanitaires séparées de la salle de repos, adaptées et en nombre suffisant sont prévues pour les résidents et pour le personnel.**

**8.3.2. Les installations sanitaires comprennent au moins un W.C. pour tranche complète de 5 places, dont un au moins est accessible aux résidents en chaise roulante.**

**8.3.3. Tous les W.C. sont d'accès facile aux résidents. Ils disposent d'une bonne aération directe ou d'une bonne ventilation et leur porte ne peut s'ouvrir vers l'intérieur. Ils sont pourvus de barres d'appui inclinées et d'une patère.**

**8.3.4. Chaque W.C. est équipé d'une poubelle, de barres d'appui inclinées, d'une patère et de papier hygiénique.**

**8.3.5. Des systèmes pour rehausser les sièges des toilettes et permettre ainsi leur utilisation aisée par des personnes handicapées doivent être disponibles si nécessaire.**

**8.3.6. Chaque W.C. ou groupe de sanitaires est muni d'un lave-mains, d'un système de dispensation de savon liquide et de serviettes en papier respectant les mesures d'hygiène.**

**8.3.7. Les installations sanitaires comprennent au moins une douche ou baignoire, permettant une autonomie maximale des résidents et accessibles aux résidents se déplaçant en chaise roulante; celles-ci doivent être pourvues de dispositifs antidérapants et de barres d'appui.**

**8.3.8. Les installations sanitaires visées au point 8.3.7. peuvent être communes au centre d'accueil de jour et à la maison de repos ou maison de repos et de soins lorsqu'ils sont situés dans le même bâtiment pour autant que l'exigence de l'ensemble fonctionnel visé à l'article 2., d, alinéa 2 du décret soit respectée. Toutefois, ils doivent alors être en nombre suffisant pour répondre aux normes cumulées de ces services.**

**Chapitre VI De la gestion financière**  
**9.1. Les centres d'accueil tiennent pour chaque résident un compte individuel indiquant tout le détail des recettes et dépenses ainsi que des fournitures et services prestés en sa faveur. Ce compte individuel peut être consulté à tout moment par le résident ou son représentant.**

**9.2. Une facture mensuelle détaillée établit la balance des sommes dues et des recettes. Elle est remise accompagnée de toutes les pièces justificatives au résident ou à son représentant.**

**9.3. Les comptes individuels des résidents et la comptabilité du centre d'accueil doivent être tenus à la disposition des agents de la Région wallonne chargé du contrôle qui doivent pouvoir en prendre connaissance sans déplacement.**

**Chapitre VII De l'adaptation du prix d'accueil**  
**10. Sans préjudice des dispositions fédérales réglementant les demandes de hausse de prix, la majoration du prix d'accueil ne peut pas, sur une année civile, dépasser 5 % au-delà de l'indexation des prix à la consommation survenue depuis la dernière augmentation de prix.**

**La majoration de prix est notifiée aux personnes accueillies ou à leurs représentants et à l'administration.**

**Elle entre en vigueur le trentième jour qui suit celui de sa notification.**

**Chapitre VIII Modalités de liaison fonctionnelle avec une maison de repos**

**ou une maison de repos et de soins et avec un ou plusieurs centres de coordination**

**de l'aide et des soins à domicile**  
**11.1. Le centre d'accueil doit être conventionné avec une maison de repos ou une maison de repos et de soins située à moins de 10 km par voie routière, s'il n'est pas situé sur le site d'une maison de repos ou d'une maison de repos et de soins.**

**11.2. Cette convention comprend au minimum l'obligation pour la maison de repos ou la maison de repos et de soins d'héberger prioritairement les résidents du centre d'accueil de jour qui le souhaite. Lorsque le personnel preste également ses services dans une maison de repos ou une maison de repos et de soins, le temps de prestations pour chaque service est clairement identifié.**

**11.3. Le centre d'accueil doit être conventionné avec un ou plusieurs centres de coordination de l'aide et de soins à domicile qui couvre le territoire où il est situé.**

**Cette convention vise au moins les modalités de la prise en charge à domicile des résidents qui le souhaite et le transfert des informations.**

**Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement wallon du 15 octobre 2009 portant exécution du décret du 30 avril 2009 relatif à l'hébergement et à l'accueil des personnes âgées.**

**Namur, le 15 octobre 2009.**

Le Ministre-Président,  
 R. DEMOTTE

La Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances,  
 Mme E. TILLIEUX

Ce tiret entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2010 (voyez l'article [37, §2, 1°](#)).

## **Annexe VI**

### **Normes applicables à l'accueil familial**

#### **1. De l'encadrement de l'accueil familial**

**1.1. L'accueil familial ne peut pas être organisé sans l'encadrement réalisé par un service social communal, intercommunal ou provincial, par un centre public d'action sociale ou par un organisme sans but lucratif agréé par le Ministre, selon les modalités qu'il détermine.**

**Cet encadrement a pour mission d'être l'intermédiaire entre la famille d'accueil, l'administration et**

le ou les résidents. À cet effet, il accompagne les personnes accueillantes et les résidents durant toute la durée du séjour.

**1.2. Le service d'encadrement assure les tâches suivantes:**

- l'information de la population concernée;
- la sélection des familles d'accueil;
- l'information et la formation des personnes accueillantes;
- l'accompagnement et le suivi des personnes accueillantes;
- le contrôle du respect des engagements mutuels;
- les contacts avec l'administration ainsi que la rédaction d'un rapport annuel d'activité.

**1.3. Les critères de sélection utilisés par le service d'encadrement se basent sur les principes suivants:**

- l'expérience dans la relation avec des personnes âgées, soit par une pratique professionnelle en lien avec les personnes âgées, soit par une implication bénévole dans une association qui développe des activités en faveur du maintien et du développement du bien-être des personnes âgées, soit au travers de l'accueil d'un aïeul;
- la disponibilité réelle de la personne accueillante, c'est à dire une présence quasi permanente à son domicile et l'obligation, le cas échéant, de se faire remplacer par une personne dont elle se porte garante et qui est connue du service d'encadrement;
- la moralité de la personne accueillante et sa capacité psychosociale à remplir ce rôle ainsi que ses motivations;
- la qualité architecturale du logement et des locaux spécifiquement utilisés par l'accueil familial, à savoir le respect du Code wallon du logement, la mise à disposition d'une chambre individuelle par résident ou, le cas échéant par couple, l'adaptation des sanitaires et des espaces communs.

**1.4. Le service d'encadrement organise la formation initiale et la formation permanente des personnes accueillantes.**

**1.4.1.4.1. La formation préalable au premier accueil d'une durée d'au moins 40 heures portera sur les matières suivantes:**

- la connaissance de la personne âgée et sa psychologie;
- la capacité relationnelle;
- l'assistance au résident dans les actes de la vie quotidienne;
- la prévention de la maltraitance des personnes âgées;
- la connaissance des circuits d'aide et de soins;
- le cadre réglementaire de l'accueil familial.

**1.4.2.1.4.2. La formation permanente d'une journée par an consistera essentiellement en un partage d'expérience et une mise à jour des connaissances.**

**1.5. Au début de l'accueil familial et lors de l'entrée d'un nouveau résident, le travailleur social du service d'encadrement assurera des visites régulières. Par la suite, un suivi trimestriel sera réalisé. Ces visites se feront en présence de la personne accueillante et du ou des résidents.**

**1.6. Si au cours de ses visites, le travailleur social constate une dégradation des relations au sein de l'accueil familial et/ou un non respect des règles de fonctionnement, il propose la solution qui lui paraît la plus appropriée et propose si nécessaire à l'administration le retrait du titre de fonctionnement de l'accueil familial.**

**2. De la convention entre le service d'encadrement, la personne accueillante et le résident.**

**2.1. Le Ministre arrête le modèle de la convention type fixant les droits et devoirs réciproques du service d'encadrement, de la personne accueillante et du résident. Le premier volet de la convention fixe les dispositions générales applicables à tout accueil, le second volet définit les dispositions spécifiques à l'accueil considéré.**

**La convention doit être datée et signée par les trois parties.**

**2.1.1 Le premier volet de la convention définit les droits et devoirs des personnes accueillies et du résident basés sur la plus grande liberté possible pour le résident, ainsi que sur le respect de sa vie**

privée et de ses convictions.

Elle prévoit également l'obligation de se conformer aux dispositions relatives à la sécurité.

Elle prévoit le respect du libre choix par le résident du médecin traitant, des services infirmiers, paramédicaux, de kinésithérapie et de tout autre service qui n'incombe pas à la personne accueillante.

Elle prévoit les modalités du suivi de l'accueil par le service d'accompagnement.

Elle mentionne les modalités selon lesquelles une permanence est assurée au sein de l'accueil familial.

Elle mentionne qu'aucune garantie ne peut être exigée.

Elle mentionne en outre:

- l'adresse et le numéro de téléphone du service chargé de l'encadrement de l'accueil familial;
- l'adresse et le numéro de téléphone du bourgmestre pour recevoir des plaintes et le numéro de téléphone permettant de le joindre; l'adresse et le numéro de téléphone du service de l'administration où les plaintes peuvent être adressées;
- l'intérêt pour le résident de bénéficier d'une assurance en matière de responsabilité civile et d'une assurance couvrant les risques d'incendie et de dégât des eaux.

Elle précise que le résident doit avoir un libre accès à la salle à manger, au salon et à la cuisine de la personne accueillante ainsi que, le cas échéant, à la terrasse ou au jardin.

**2.1.2.2.1.2. Le second volet mentionne le prix mensuel d'hébergement c'est-à-dire la contribution financière acquittée par le résident (ou son représentant) à la personne accueillante, en échange des services dont elle bénéficie (hébergement, restauration, entretien, permanence de la personne accueillante)**

Ce prix peut varier en fonction des éléments architecturaux particuliers et des caractéristiques de la chambre occupée.

Ce prix inclut au moins:

- l'occupation de la chambre et des lieux de vie de l'accueil familial;
- les repas, soit au minimum le petit déjeuner, le déjeuner, et le dîner ainsi que les boissons qui les accompagnent;
- l'eau courante, chaude et froide;
- la fourniture de la literie et son entretien aussi souvent que nécessaire et au moins une fois toutes les deux semaines;
- l'entretien du linge personnel et de maison;
- les consommations électriques;
- l'usage des parties communes;
- le gros entretien du patrimoine, l'entretien courant et le nettoyage, les réparations consécutives à un usage normal;
- l'usage du mobilier de la chambre;
- l'évacuation des déchets;
- le chauffage;
- les installations de biotélévigilance, de protection contre l'incendie et d'interphonie;
- les assurances en responsabilité civile, l'assurance incendie ainsi que toutes les assurances souscrites par l'accueil familial conformément à la législation, à l'exception de toute assurance personnelle souscrite par le résident;
- les charges liées à l'organisation de la permanence.

Le second volet mentionne également les conditions de résiliation de la convention dans le respect des prescriptions ci-après.

**2.1.3. La convention est conclue à durée indéterminée. Elle peut être résiliée par chacune des parties moyennant un préavis de trois mois.**

Tout préavis donné par l'accueil familial est dûment motivé. À défaut, le congé est censé ne pas avoir été donné.



Si le résident quitte l'accueil familial pendant la période de préavis donné par la personne accueillante, il n'est tenu à aucun préavis.

La résiliation se fait par écrit, soit par envoi recommandé à la poste, soit contre accusé de réception. Le service d'accompagnement est directement informé de la situation.

En cas de décès ou de départ pour raisons médicales, l'obligation de payer le prix d'hébergement mensuel subsiste tant que la chambre n'est pas libérée.

**2.1.4. L'état des lieux détaillé de la chambre occupée par le résident est annexé à la convention. Il est daté et signé par la personne accueillante et par le résident et par le service d'encadrement. À défaut d'état des lieux établi avant l'admission, le résident est présumé avoir reçu la chambre dans l'état où elle se trouve au moment de son départ et ne peut être tenu pour responsable des dégâts éventuels.**

**2.1.5. Le cas échéant, le second volet mentionne également les conditions suivant lesquelles des animaux domestiques sont acceptés dans l'accueil familial.**

**2.1.6. Toute clause contraire aux prescriptions ci-dessus est réputée nulle.**

### **3. Du dossier individuel**

**3.1. Le service d'encadrement établit un dossier individuel lors de l'accueil de chaque résident. Il doit être mis à jour en permanence.**

**3.1.1. La collecte des données y consignées et leur traitement se font conformément à la loi du 8 décembre 1992, relative à la protection de la vie privée.**

**3.1.3. Le contenu de ce dossier est couvert par le secret professionnel.**

### **4. Des normes concernant l'hygiène, la nourriture et de la permanence des services**

**4.1. L'entretien des locaux accessibles au résident se fait de manière régulière, aussi souvent que nécessaire, et au moins une fois par semaine.**

**4.2. La confection des repas s'inspire des règles établies par l'Agence fédérale pour la Sécurité de la Chaîne alimentaire dans le respect des goûts et coutumes du résident. Elle respecte les règles de qualité relatives à la nutrition des personnes âgées. Les régimes diététiques prescrits par le médecin traitant sont observés.**

**4.3. Sauf décision explicite du résident, les repas sont pris à la table de la personne accueillante.**

**4.4 La continuité de la prise en charge est assurée de manière permanente au sein de l'accueil familial. Toutefois, la personne accueillante peut s'absenter de l'accueil familial à raison de quatre heures maximum par jour pour autant que le résident puisse l'atteindre sans délai, en cas de besoin, par l'intermédiaire d'un système de biotélévigilance.**

### **5. Des normes concernant la personne accueillante.**

**5. La personne accueillante et son entourage éventuel créent un climat favorable à la qualité de vie des résidents. Ils contribuent à la préservation de leur autonomie et à leur épanouissement. Ils visent à favoriser leur accès à une vie sociale plus dynamique, à mobiliser leurs potentialités créatrices et à améliorer la communication entre les résidents.**

### **6. Des normes concernant le bâtiment**

**6.1. Le logement au sein duquel se réalise l'accueil familial doit répondre aux normes minimales d'habitat et de salubrité contenue dans le Code wallon du logement. Cette conformité sera attestée par la production d'une attestation du respect des normes de qualité des logements telle que définie dans l'arrêté du Gouvernement wallon du 20 juillet 1995 portant exécution du décret du 6 avril 1995 concernant les normes de qualité des logements.**

**Le bâtiment est régulièrement entretenu et protégé contre l'humidité ou les infiltrations.**

**6.2. La chambre du résident doit se situer dans le même bâtiment que celui de la personne accueillante; elle doit être d'une surface minimum utile de 12 m<sup>2</sup> pour une personne seule et de 18 m<sup>2</sup> pour un couple; les locaux sanitaires, à savoir, les toilettes et la salle de bain ou salle de douche doivent être d'accès aisé. Il ne peut y avoir plus d'un niveau d'écart entre les locaux de vie et la ou les chambres des résidents.**

**6.3. Une température minimum de 22° doit pouvoir être atteinte dans les chambres et dans tous les**

locaux accessibles au résident.

**6.4. Les chambres et les locaux accessibles à la personne accueillie doivent être pourvus de fenêtres permettant une vision normale de l'environnement extérieur. Un éclairage sera accessible du lit.**

**6.5. La chambre est équipée d'un détecteur d'incendie autonome. Le logement est pourvu d'un extincteur à poudre ABC 6 kilos.**

**6.6. La personne accueillie aménage sa chambre à sa meilleure convenance, le cas échéant avec son mobilier personnel.**

**À défaut, la chambre comprendra au moins:**

- un lit d'une hauteur satisfaisante par résident;
- une table de nuit;
- un fauteuil relax;
- une table;
- une chaise par résident;
- une lingerie penderie par résident.

**6.7. Le résident doit avoir un libre accès à la salle à manger, au salon et à la cuisine de la personne accueillante ainsi que, le cas échéant, à la terrasse ou au jardin.**

**6.8. Un système doit être prévu permettant au résident d'appeler à l'aide, à partir de sa chambre.**

**7. Du prix d'hébergement et de son adaptation**

**7. Le prix d'hébergement convenu peut être adapté suivant l'évolution de l'indice santé.**

**8. Modalités de liaison fonctionnelle avec un ou plusieurs centres de coordination de l'aide et des soins**

**8. Par l'intermédiaire du service d'encadrement, l'accueil familial doit assurer une collaboration avec un ou plusieurs centres de coordination de l'aide et de soins à domicile et une maison de repos ou une maison de repos et de soins**

**Vu pour être annexé à l'arrêté du Gouvernement wallon du 15 octobre 2009 portant exécution du décret du 30 avril 2009 relatif à l'hébergement et à l'accueil des personnes âgées.**

**Namur, le 15 octobre 2009.**

**Le Ministre-Président,**

**R. DEMOTTE**

**La Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des Chances,**

**Mme E. TILLIEUX**

**Cette annexe entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2011 (voyez l'article [37, §2, 2°](#) ).**