Restauration Collective

en maison de repos &
en maison de repos et de soins

2026

Diagnostic

Diagnostic alimentaire des maisons de repos & maisons de repos et de soins

Arrondissement francophone de Verviers

Bien vieillir et bien manger ? Comment concilier la qualité des repas, le bien-être des résident·es, les contraintes budgétaires et une alimentation plus durable ? Cette enquête met en lumière les réalités et défis auxquels sont soumis les établissements pour seniors, mais aussi les pistes d'action pour accompagner un changement vers une alimentation plus durable. durable.

RATAV

Wallonie Relance
WE Wallonie Entreprendre
Avec le soutien de la Wallonie

Table des matières

1. Contexte 5
1.1. Le choix des maisons de repos 5
1.2. De quoi parle-t-on ? 5
2. Comment sont organisées les MR & MRS ? 7
2.1. Une répartition entre les secteurs public, privé, et associatif 7
2.2. Moratoire sur le nombre de lits 8
2.3. Financement des maisons de repos : 9
2.3.1. Financement public 10
2.3.2. Frais d'hébergement à charge des résidents 10
2.3.3. Autres sources de financements 11
2.4. Evolution du profil des résidents en maisons de repos 11
3. L'alimentation en maison de repos 12
3.1. Comment fonctionne une cuisine en MR/MRS 12
3.1.1. Les différents modèles de gestion 12
3.1.2. Focus sur le personnel de cuisine 12
3.1.3. Une participation active des résidents à leur alimentation 13
3.2. La réglementation touchant les repas en MR et MRS 14
3.3. La dénutrition, une problématique majeure chez les seniors 15
4. Objectifs de l'enquête 18
5. Méthodologie 19
5.1. Identification des établissements 19
5.2. Entretiens exploratoires 19
5.3. Elaboration du questionnaire 19
5.4. Collecte des données 19
6. Résultats 21
6.1. Profil des MR et MRS de l'arrondissement 21
6.2. Le fonctionnement des cuisines en MR et MRS 25
6.2.1. Quelle production et quel type de gestion ? 25
6.2.2. Focus sur les repas livrés 27

6.2.3. Le personnel de cuisine....28
6.2.4. Elaboration des menus et participation des résidents....30
6.3. Focus sur l'approvisionnement durable....31
6.3.1. L'approvisionnement local....32
6.3.2. L'utilisation de produits d'origine biologique....35
6.3.3. L'utilisation de produits frais : les gammes alimentaires....36
6.3.4. Se fournir en produits de saison....38
6.4. Le moment du repas de midi....38
6.4.1. Prise du repas au restaurant commun....38
6.4.2. Une sensibilisation aux enjeux alimentaires ?....39
6.4.3. Quel gaspillage alimentaire en maison de repos ?....39
6.4.4. Les repas végétariens....40
6.5. Formations et accompagnement du personnel en alimentation durable....41

7. Quelles leçons en tirer ?....44

7.1. Des cuisines qui rayonnent sur le territoire....44
7.2. La double contrainte qui pèse sur l'alimentation en MR et MRS....45
7.2.1. Les stratégies de diminution des coûts....45
7.3. La dénutrition, porte d'entrée vers une alimentation saine et durable ?....46
7.4. L'enjeu d'un approvisionnement local....46
7.5. Des légumes de 4ème gamme durables, une opportunité pour les MR et MRS....48
7.6. Le personnel de cuisine, maillon indispensable du changement....48

8. Conclusion....50

9. Pour aller plus loin....51

1. Contexte

1.1. Le choix des maisons de repos

Le Réseau Aliment-Terre de l'arrondissement de Verviers (RATaV) est bien conscient que les cuisines de collectivité peuvent jouer un rôle important dans une transition vers une alimentation plus durable. Les collectivités ont un intérêt en termes de volumes de produits consommés. Elles sont présentes à toutes les étapes de vie, de la petite enfance jusqu'aux maisons de repos, en passant par l'école, les hôpitaux… Chaque repas servi en collectivité représente un moment privilégié pour sensibiliser les usagers aux bienfaits d'une alimentation saine et durable.

Après avoir réalisé un **diagnostic sur les enjeux d'une alimentation durable dans les milieux d'accueil de la petite enfance en 2024**, suivi du **diagnostic concernant l'alimentation scolaire dans les écoles fondamentales de l'arrondissement de Verviers**, cette étude porte sur les enjeux alimentaires dans les maisons de repos et de soins.

1.2. De quoi parle-t-on ?

Une **maison de repos pour personne âgée** (**MRPA**, ou plus simplement **MR**) est une structure de type hôtelier que l'on peut définir comme un « établissement de séjour collectif où l'on assure aux personnes âgées le logement et une partie ou l'intégralité des soins familiaux et ménagers habituels ». A l'origine, les maisons de repos s'adressaient à un public relativement autonome et peu dépendant ; depuis les années 80, ces structures s'adressent à un public de plus en plus dépendant.

Une **maison de repos et de soins** (**MRS**) est une structure de soins qui s'adresse à des personnes dont l'état de dépendance ne permet plus de continuer leur vie au domicile, sans nécessiter pour autant une hospitalisation. Elles s'adressent à des personnes avec des cas plus lourds, et souvent très âgées. Elles nécessitent davantage de ressources matérielles (structure médicale plus importante en MRS) et humaines (par exemple, plus d'intervenants spécialisés comme des ergothérapeutes, logopèdes et autres professionnels en MRS).

Un **centre d'accueil de jour/nuit** est un établissement qui prend en charge les personnes âgées qui nécessitent une surveillance, des aides ou des soins spécifiques pendant la journée (centre de jour) ou pendant la soirée ou la nuit (centre de nuit).

Un **centre de soins de jour** s'adresse aux personnes qui sont dépendantes physiquement (pour se laver, s'habiller, se déplacer…) ou psychiquement (désorientation dans le temps et l'espace) et ne peuvent assumer leur vie seules au quotidien.

Un **établissement de court séjour** offre un hébergement temporaire de personnes âgées en MR ou MRS. Cette formule permet de favoriser le maintien de la personne à son domicile, en proposant une réponse aux situations de convalescence, d'hospitalisation d'un aidant, d'une indisponibilité temporaire pour la famille de prendre soin de la personne, d'un premier contact avec la MR en vue d'un placement futur, etc.

Une **résidence-service** est un bâtiment ou un ensemble de bâtiments composés de logements non collectifs (type appartements) lié à une MR/MRS, avec une série de services et soins disponibles « à la demande » en fonction des besoins et souhaits de la personne concernée (coiffure, pédicure, animations…).

2. Comment sont organisées les MR & MRS ?

2.1. Une répartition entre les secteurs public, privé, et associatif

En Wallonie, les MR et MRS fonctionnent sous trois statuts distincts : le secteur public (intercommunale, CPAS, Association Chapitre XII), le secteur privé lucratif, et le secteur associatif (ASBL, issu de mutualité, réseau hospitalier). C'est l'AVIQ qui est en charge de l'agrément des établissements. En 2022, à l'échelle de la Wallonie, c'est le secteur commercial qui gérait 51 % des maisons de repos, 27 % l'étaient par le secteur public et 22 % par le secteur associatif[1].

Il y a, en Wallonie, 568 maisons de repos agréées. Selon le dernier rapport trisannuel de l'AVIQ (2022), il y a une diminution du nombre total des maisons de repos, caractérisée principalement par la disparition des structures de petite taille. Le glissement vers des établissements de plus grande taille se poursuit. Cette évolution s'explique par la difficulté des petites et moyennes structures, souvent familiales, à poursuivre leur activité face à l'augmentation constante des coûts et des investissements requis (mise aux normes incendie, respect des nouvelles exigences concernant la superficie des chambres et leurs équipements sanitaires, crises successives comme le Covid, la hausse des prix de l'énergie et le manque récurrent de personnel infirmier). Dans ce contexte, certaines structures choisissent parfois de cesser leurs activités et sont alors approchées par de plus grands groupes en vue de racheter leur autorisation d'exploitation, avec un projet de transfert et de regroupement au sein d'établissements plus vastes, plus rentables et conformes aux normes.

Une maison de repos ne peut comporter moins de cinquante places ou plus de deux cents places, y compris les lits de court séjour ou MRS[2]. Le nombre moyen de lits par établissement est de 89. Les établissements du secteur commercial ont en général moins de lits que ceux gérés par les secteurs publics ou associatifs.

[1] Rapport trisannuel des ainés, AVIQ (2022)

[2] Une dérogation a été réalisée pour les établissements qui ne satisfaisaient pas à cette condition en 2009, c'est pour cette raison qu'il peut y avoir des établissements avec 25 places.

2.2. Moratoire sur le nombre de lits

Conclu en 1997 entre le pouvoir fédéral et les entités fédérées, un moratoire fixe une limite au nombre de lits en maisons de repos (MR-MRS) par Région. Son objectif initial est de réguler l'offre face à la demande, assurer des soins de qualité, et maitriser les dépenses publiques.

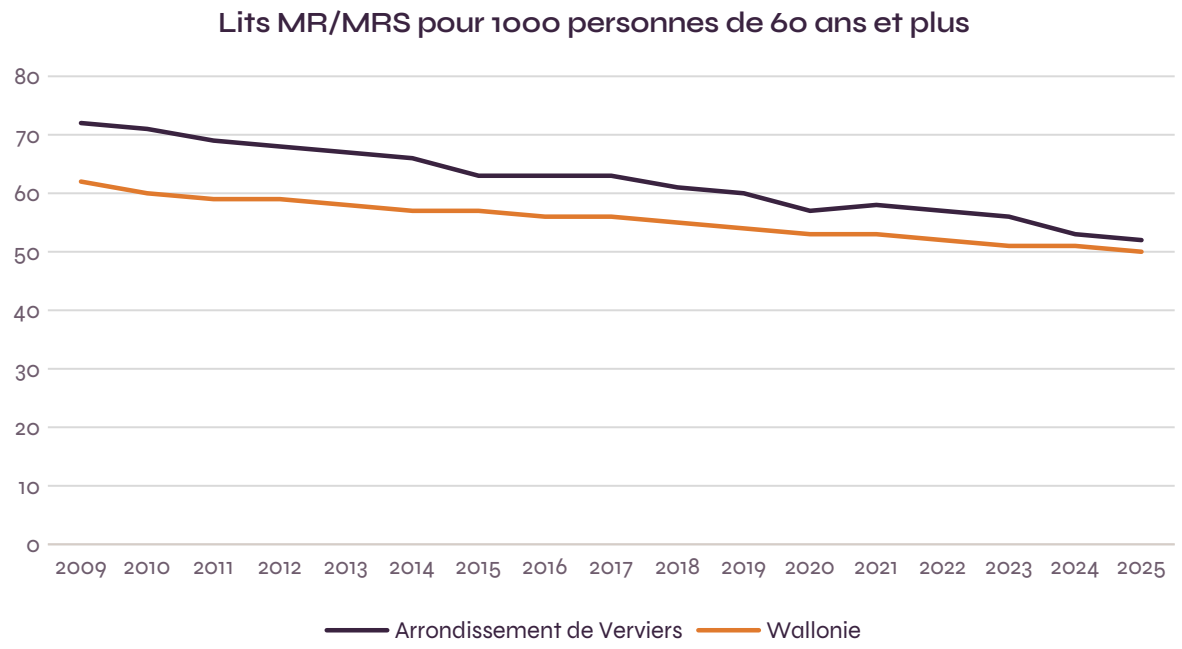


*Figure 1 : évolution du nombre de lits MR et MRS pour 1000 personnes de 60 ans et plus, en Wallonie et sur l'arrondissement de Verviers (communes francophones) (**WALSTAT**, 2025)*

Avec la 6ème réforme de l'Etat (2012), la Région wallonne est devenue compétente pour lever ce moratoire, et mieux s'adapter aux besoins de sa population vieillissante. En effet, comme on peut le constater sur le graphique ci-dessus, le ratio « nombre de lits MR/MRS par habitant de plus de 60 ans » ne cesse de diminuer. Les MR et MRS sont souvent en pleine capacité[3] et des listes d'attentes sont monnaie courante dans le secteur.

Ainsi, le gouvernement wallon a mis en place un planning d'ouverture du nombre de lits chaque année, en préconisant une mixité des prises en charge en maison de repos (MR et MRS). En 2022, il en existait 49 963. Il est prévu d'augmenter chaque année le nombre de places de 1130 jusqu'en 2029. A côté des ouvertures de nouveaux lits, le gouvernement wallon rend également possible la conversion de lits MR en lits MRS.

Les résidences-services ont le vent en poupe, et contribuent fortement à augmenter le nombre global de

[3] En 2019, la Wallonie comptait un peu moins de 50 000 lits, et 46 652 résidents dans ses maisons de repos, soit un taux d'occupation de 94%.

places disponibles dans les établissements pour seniors. En effet, elles ne relè!vent d'aucune programmation, et il peut être ouvert autant de logements que demandé par le gestionnaire tant que ceux-ci répondent à la norme de maximum 150 logements par résidence-service.

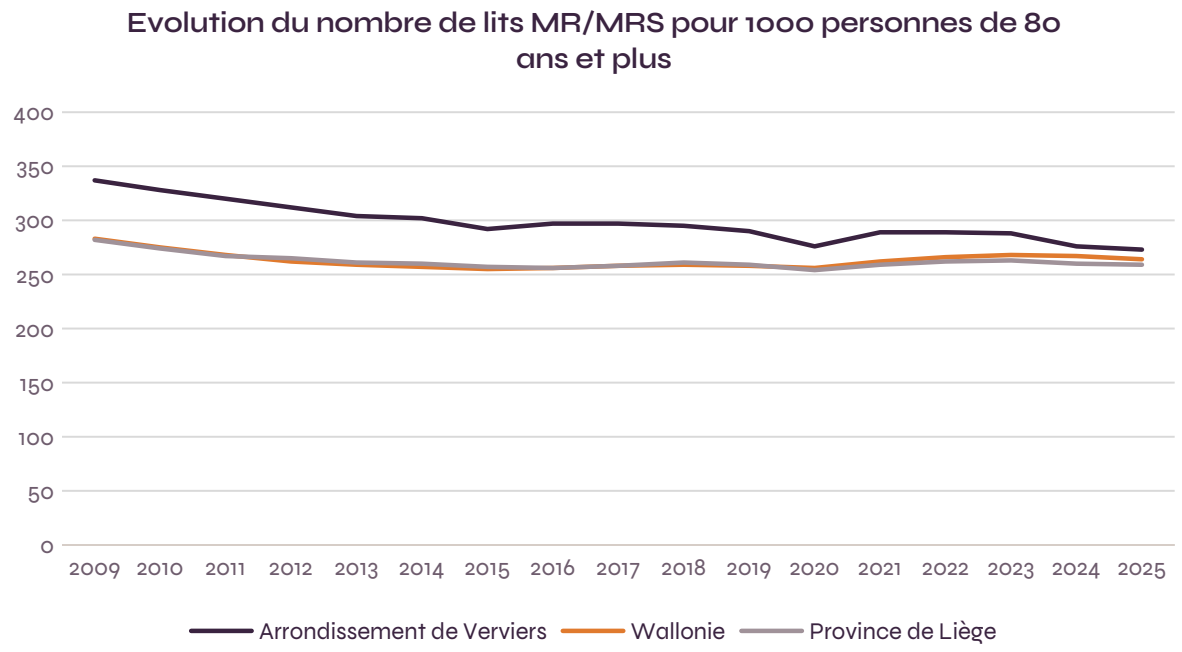


Figure 2 : évolution du nombre de lits MR/MRS pour 1000 personnes de 80 ans et plus (WALSTAT, 2025)

Le territoire francophone de l'arrondissement de Verviers présente une densité de lits de MR et MRS supérieure à celles de la province de Liège et de la Wallonie[4]. Mais cet écart a tendance à diminuer pour rejoindre les autres courbes.

Sur les communes de l'arrondissement de Verviers en 2024, nous pouvons comptabiliser un total de 1210 lits MR et 1777 MRS, soit un total de **2987 places**.

2.3. Financement des maisons de repos

Le fonctionnement des maisons de repos repose sur un modèle économique caractérisé par un équilibre entre financements publics et contributions privées des résidents. Comprendre cette structure de financement permet de mieux appréhender les marges de manœuvre dont disposent les établissements, notamment en matière d'alimentation, souvent soumises à de fortes contraintes budgétaires.

[4] Densité de lits MR/MRS pour 1000 habitants de plus de 80 ans en 2025 : 259 (Province de Liège), 264 (Wallonie) et 273 (Arrondissement de Verviers)

2.3.1. Financement public

Depuis la 6ème réforme de l'Etat, c'est l'AVIQ qui est compétente dans l'octroi des subventions allouées aux MR et MRS. Il s'agit de forfaits basés sur le degré de dépendance des résidents (échelle de Katz) et les normes de personnel, c'est-à-dire les besoins en personnel infirmier et de soin par nombre de lits MR et lits MRS. Les lits MRS nécessitant davantage de personnel soignant, ceux-ci vont donc coûter plus cher que des lits MR. En pratique, une maison de repos cumule, la plupart du temps, à la fois des lits « MR » et des lits « MRS ». L'AVIQ participe également à certains financements touchant les infrastructures des établissements (construction, rénovation, équipement).

En 2025, le Gouvernement wallon a décidé de procéder à des restrictions budgétaires qui ont touché l'AVIQ : 13 millions d'euros qui sont à ponctionner sur le budget des MR-S soit environ 0,8 % du budget total des maisons de repos.

2.3.2. Frais d'hébergement à charge des résidents

La deuxième source principale du financement des maisons de repos est le prix d'hébergement journalier payés par les résidents. Il s'agit d'un montant fixe par résident, qu'il soit en lit MR ou MRS, mais qui peut varier selon le type de chambre (individuelle, superficie, commodités…). En 2023, le coût mensuel d'un séjour en maison de repos était de 1686€ en moyenne en Province de Liège.[5]

Au prix d'hébergement, s'ajoutent également les frais annexes liés à des prestations ou des services dont les résidents peuvent bénéficier durant leur séjour. Il peut s'agir :

- Des frais médicaux ou paramédicaux : médicaments, visites de généralistes ou spécialistes, dentisterie, séances de kiné, frais de transport vers les centres de soins, etc. ;
- Des frais liés à la télévision, la téléphonie, la connexion internet ;
- Les frais liés au bien-être des résidents : buanderie, manucure, pédicure, boissons, …

Ces frais annexes s'élevaient, en 2023, à 121€ par mois en moyenne en Province de Liège. En ajoutant les frais d'hébergement, il s'agit d'un total de 1807€ par mois en moyenne.

Selon **l'étude de Solidaris (2025)**, ces coûts sont en augmentation : ils représentent une augmentation de 38 % en 9 ans (50 % pour le secteur privé). Ces coûts sont supérieurs au montant moyen de la pension d'un wallon sur deux. Les CPAS peuvent intervenir pour les résidents dont les ressources financières ne

[5] Etude Solidaris « Maison de repos, à quel prix ? » (2025) : https://www.institut-solidaris.be/wp-content/uploads/2025/01/Etude_MaisonsDeRepos_2025_Synthese.pdf

sont pas suffisantes pour couvrir les frais d'hébergement[6], et les mutuelles prennent en charge les frais liés aux soins des résidents.

2.3.3. Autres sources de financements

Les maisons de repos peuvent aussi diversifier leurs revenus en mettant en place des activités payantes, comme des visites ou des excursions, ou encore en utilisant leurs installations en cuisine pour préparer des repas destinés à d'autres collectivités (bénéficiaires du CPAS, autres maisons de repos, crèches, écoles, etc.). La cuisine de l'établissement se transforme alors en une véritable cuisine centrale, allant parfois jusqu'à quadrupler sa production à destination des résidents.

2.4. Evolution du profil des résidents en maisons de repos

Avant les années 80, les maisons de repos étaient davantage des structures d'hébergement de type « hôtelier », avec des résidents dont l'âge moyen était de 70-75 ans. Or à l'heure actuelle, la moyenne d'âge en maison de repos avoisine les 85 ans, avec une nécessité de soins beaucoup plus importante. Il s'avère, selon les spécialistes du secteur, que certains établissements ont évolué moins vite que le public qu'ils accueillaient, nécessitant une adaptation aux normes qu'exigent les soins aux personnes les plus fragiles.

En plus de présenter un âge de plus en plus avancé, les résidents en MR/MRS deviennent également plus dépendants, comme en témoigne l'augmentation des admissions avec des scores élevés sur l'échelle de Katz. La part des personnes désorientée, ou avec une affection de type Alzheimer, y est aussi de plus en plus importante[7].

[6] Le CPAS se retourne ensuite auprès des enfants du résident. Il peut également demander le déménagement dans une de leurs résidences, ou n'intervenir qu'à hauteur du montant appliqué dans leur établissement.

[7] Etude Fédération des CPAS « Les maisons de repos doivent-elles disparaitre ? » (2020) : https://www.uvcw.be/no_index/files/2944-fed.cpas-uvcw-bxl-etude-desinstitutionnalisation-072020.pdf#:~:text=*%20Bruxelles%20(COCOM)*%20*%20Wallonie.%20*%2098%2095%20%25%20*%2089%2094%20%25

3. L'alimentation en maison de repos

3.1. Comment fonctionne une cuisine en MR/MRS

3.1.1. Les différents modèles de gestion

L'organisation et la préparation des repas pour les résidents fonctionnent selon plusieurs modèles de gestion différents : autonome, concédée et mixte.

Dans une gestion autonome, la cuisine est entièrement gérée en interne par la MR/MRS. L'établissement engage son propre personnel en cuisine, et prend en charge toutes les étapes : élaboration des menus, choix des fournisseurs, achat des denrées alimentaires, préparation des repas.

Dans une gestion concédée, la gestion de la cuisine est confiée à une structure externe. Il existe plusieurs configurations possibles :

1) Les repas sont préparés sur place par le prestataire externe : dans ce cas, il peut s'agir d'un·e chef·fe de la société qui sera en charge des menus, des commandes et de la gestion des préparations avec du personnel engagé par la maison de repos, ou avec son propre personnel.
2) Les repas sont préparés dans une cuisine centrale externe, puis livrés à l'établissement. Ils peuvent être distribués en liaison chaude (repas maintenus à température) ou en liaison froide (repas réfrigérés à réchauffer). Des résidences peuvent ainsi produire et livrer les repas d'une autre résidence. Le prestataire de la livraison peut être une structure publique ou privée.

Enfin, une gestion mixte est un modèle hybride dans lequel l'établissement fait appel à un prestataire seulement pour une partie de l'organisation et la préparation des repas. Il peut s'agir de la gestion des commandes, de la comptabilité, des menus/conseils diététiques, etc. Le reste de la chaîne de préparation est réalisé par la maison de repos.

3.1.2. Focus sur le personnel de cuisine

En 2022, les cuisines des maisons de repos wallonnes employaient en moyenne 5,5 ETP/100 lits[8]. Ce nombre est plus élevé dans le secteur public (7,9 ETP/100 lits) que dans le secteur associatif (5,2 ETP/100

[8] Rapport trisannuel de l'AVIQ (2022).

lits) et le secteur commercial (4 ETP/100 lits).

En 2021, 11 % du personnel sous contrat ne faisait pas partie du personnel actif des établissements. Les principales causes sont les maladies longue durée de plus de 6 mois (70 %) et les congés de maternités (21 %). Quand on décortique les chiffres de la proportion de malades de longues durées, il s'avère qu'elle est plus importante parmi le personnel hôtelier (c'est-à-dire cuisines et entretien). Nous pouvons donc légitimement nous interroger sur ce qui pousse cette catégorie du personnel à être plus souvent en maladie longue durée que le reste du personnel, et cela mériterait une enquête à part entière.

Il n'existe pas de données chiffrées sur l'emploi de personnes dites en « article 60 »[9], l'emploi de personnes en situation de handicap, ou l'emploi ponctuel de bénévoles. Sur le terrain, il s'agit de pratiques plutôt habituelles, car il s'agit d'une alternative moins couteuse pour l'établissement pour venir renforcer le personnel en cuisine.

3.1.3. Une participation active des résidents à leur alimentation

Dans 89 % des structures en province de Liège, le résident participe à la vie communautaire de l'établissement. Le plus souvent, cette participation aux décisions a lieu durant les Conseils des résidents, qui se déroulent 4 fois par an. Ce conseil, qui est obligatoire, joue un rôle important dans la vie collective de l'établissement, puisqu'il permet à tout un chacun de s'exprimer et d'améliorer son quotidien.

C'est durant ces réunions que les résidents participent aux décisions concernant les repas (75 %) : sont-ils satisfaits de la nourriture ? Ont-ils des suggestions de recettes pour le cycle de repas à venir ? Des envies particulières pour les repas à thèmes ? Des retours positifs ou constructifs sur les menus passés ? Ces réunions se font souvent en présence des représentants du personnel soignant et hôtelier, et les chef·fes et diététicien·nes tentent ensuite de répondre aux attentes exprimées, dans la mesure du possible.

En 2021, les repas de midi étaient habituellement pris dans le restaurant principal par 68 % des résidents. La tendance est à la baisse par rapport à 2017, un possible indicateur de l'évolution du profil des résidents, toujours plus âgés, vulnérables, et moins autonomes. On peut noter que plus la taille de l'établissement est petite, et plus le taux de prise de repas au restaurant augmente.

[9] En référence à l'article 60 de la loi sur les CPAS, ceux-ci peuvent donner du travail à une personne pendant une durée limitée pour que cette personne puisse avoir droit à certaines allocations sociales.

Taille de l'établissement	Lieu du repas dans le restaurant principal
A (1-25)	89 %
B (26-59)	82,5 %
C (60 - 99)	71,5 %
D (100 - 128)	62,2 %
E (129 - 150)	58,1 %
F (151 +)	60,1 %

Tableau 1 : Proportion des résidents qui prennent leur repas dans le restaurant principal de l'établissement par taille d'établissement, Wallonie 2021

3.2. La réglementation touchant les repas en MR et MRS

Le Gouvernement wallon a modifié fin 2023 **l'annexe 120 du Code réglementaire wallon de l'Action sociale et de la Santé (CWASS)** portant sur les normes applicables aux maisons de repos et de soins. Ces modifications ont touché d'une manière significative les aspects liés à la nutrition des résidents, afin de mieux prévenir le risque de dénutrition auquel ils sont exposés.

Voici une synthèse des principaux aspects réglementaires touchant l'alimentation des résidents :

- **Suivi nutritionnel**
  - Dossier individuel avec état nutritionnel évalué à l'admission, puis au moins 1x/an (ou après chute, hospitalisation…)
  - Pesée mensuelle + système d'alarme sur variations de poids/IMC
  - Évaluation MNA (Mini Nutritional Assessment) + plan d'action nutritionnel [10]
  - *Seulement 36 % des résidents liégeois avaient un diagnostic nutritionnel en 2022 (contre 19 % en 2017)*
- **Repas**
  - Minimum 3 repas/jour dont 1 chaud, + collations et boissons saines
  - Adaptés aux régimes diététiques, à la diversité culturelle et aux goûts individuels (feuille de goût par résident)
  - Textures et rations adaptées aux besoins de chacun

[10] Selon l'AVIQ (2022), en province de Liège, seulement 36 % des résidents ont bénéficié d'un diagnostic nutritionnel. Cela est en nette augmentation par rapport à 2017 (19 %).

- 2 menus au choix (valeur nutritionnelle équivalente) le soir
- Aide apportée aux résidents en difficulté pour manger/boire seuls
- Priorité aux repas pris au restaurant (lutte contre l'isolement)

- **Horaires**
  - Petit-déjeuner ≥ 7h, midi ≥ 12h, souper ≥ 17h30 (en pratique souvent plus tôt, pour raisons d'organisation ou à la demande des résidents)
  - Jeûne nocturne max 12h (sinon risque de dénutrition) → collation du soir recommandée (entremets lacté, tartine, supplément nutritionnel)
- **Menus**
  - Communiqués ≥ 1 semaine à l'avance, avec choix
  - Organisés en cycles saisonniers, accès régulier à des produits frais
- **Transparence**
  - Obligation de publier sur le site internet : mode de confection des repas (interne, cuisine centrale, sous-traitance identifiée), intervention d'un·e diététicien·ne, labellisation Plan Wallon Nutrition Santé et Bien-être des Aînés
- **Gouvernance**
  - Concertation obligatoire sur les questions alimentaires
  - Promotion d'une alimentation saine et durable (hygiène, diététique, plaisir de manger)

Cette réglementation rend presque indispensable la présence d'un·e diététicien·ne parmi les membres du personnel. Or, ils ne font pas l'objet d'aides particulières de l'AVIQ, ce qui pousse les établissements à faire appel à du personnel de réactivation[11], ou à se partager un·e diététicien·ne à mi-temps, ou à faire confiance au chef de cuisine pour prendre en charge les aspects nutritionnels.

3.3. La dénutrition, une problématique majeure chez les seniors

La dénutrition chez les personnes âgées est un phénomène fréquent. Elle se traduit par un apport énergétique ou nutritionnel insuffisant en regard des besoins : perte de masse maigre (masse musculaire) et de masse grasse. Cette situation est souvent induite par une diminution brutale de la consommation alimentaire (par exemple, suite à un accident ou une maladie) ou progressive. La dénutrition passe parfois inaperçue car il ne faut pas forcément attendre une perte de poids pour qu'une personne soit dénutrie, puisqu'il y a d'abord une perte de masse musculaire. Selon les experts du Plan National Nutrition Santé pour la Belgique, en 2008, 35 % des personnes de plus de 75 ans étaient dénutries, et 40 % étaient à risque

[11] Le CWASS permet de remplacer du personnel soignant par du personnel de réactivation (personnel paramédical au sens large, dont les diététicien·nes) à temps plein ou temps partiel. Il s'agit actuellement de la seule manière de disposer d'un·e diététicien·ne, mais encore faut-il avoir la possibilité de se passer du personnel infirmier.

de le devenir prochainement[12].

Cette dénutrition peut s'expliquer par plusieurs facteurs : perte progressive du goût, diminution de la dentition et de la capacité masticatoire, troubles de la déglutition, diminution de la capacité digestive et d'absorption des nutriments, dépression, troubles cognitifs, prise de médicaments pouvant engendrer des effets secondaires tels qu'un assèchement de la bouche ou de l'anorexie… Et les conséquences d'une dénutrition sont également multiples, et peuvent s'auto-alimenter dans une forme de cercle vicieux : augmentation du risque de déclin fonctionnel, d'infections, de chutes, d'escarres, d'hospitalisation, et de mortalité.[13]

Pour lutter contre ce phénomène, le gouvernement wallon a mis en place le **Plan Wallon Nutrition Santé et bien-être des Ainés (PWNS-be-A)**. Il a pour objectif de contrer la dénutrition à domicile et dans les maisons de repos. Dans ce cadre, l'AVIQ a mis en place une « Charte qualité Alimentation-Nutrition »[14] ainsi qu'un guide pour les maisons de repos visant à informer sur la problématique de la dénutrition chez les personnes âgées, et qui propose des méthodes aux personnel et gestionnaire des MR/MRS pour mettre en place des actions pour améliorer l'état nutritionnel des résidents. L'application de cette Charte permet aux maisons de repos, sur base volontaire, d'obtenir un label régional de certification « Qualité-Nutrition » du PWNS-be-A. L'observation préliminaire et non officielle des impacts de cette certification semblent montrer une diminution significative du pourcentage de la dénutrition parmi les établissements labelisés. Sur le territoire de l'arrondissement de Verviers, nous dénombrons une MRS qui est labélisée, et au moins 3 établissements supplémentaires qui sont dans les démarches.

En guise d'informations, voici quelques critères à prendre en compte pour une bonne alimentation chez les seniors[15] :

- Une hydratation suffisante (les personnes âgées ressentent moins la sensation de soif, et pensent moins souvent à boire) ;
- Une alimentation riche en protéines (minimum 0,8 g de protéines par kg), en variant les sources : viandes, poissons, œufs, légumineuses, produits laitiers, céréales complètes… ;
- Varier les sources de graisses afin d'équilibrer les sources de lipides, en alternant viandes grasses et viandes maigres. Il n'est pas nécessaire de limiter les graisses, car celles-ci contribuent au goût et favorisent la prise alimentaire ;
- Suffisamment de féculent pour un apport de glucides complexes provenant idéalement d'aliments non raffinés (pain ou riz complet, pâtes…), et des sucres simples apportés par les fruits et légumes ;

[12] Actuellement, on estime qu'une personne en maison de repos sur cinq est dénutrie, et que deux sur cinq risquent de l'être (AVIQ).
[13] Ernens M. (2025) : « Etude de revalidation des critères du GLIM pour le diagnostic de la dénutrition en maisons de repos et de soins wallonnes »
[14] Disponible ici : https://www.aviq.be/sites/default/files/2021-10/PWNS-Guide-maison-repos-FICH.pdf
[15] Eléments extraits du « Guide pour les maisons de repos » du Plan Wallon Nutrition Santé et Bien-Etre des Ainés.

- Des aliments ou boissons riches en calcium ;
- Des sources de fibres suffisantes, notamment dans les féculents non raffinés, les fruits et les légumes ;
- Le sel ne doit pas forcément être diminué, car il occupe une place centrale dans le goût des aliments (sans être le seul condiment à donner du goût).

4. Objectifs de l'enquête

Cette enquête va tenter de répondre à plusieurs objectifs :

a) Comprendre le contexte et les enjeux touchant les MR et MRS ;

b) Dresser un état des lieux actualisé de l'alimentation dans les MR et MRS du territoire ;

c) Recenser les besoins et les freins en matière d'alimentation saine et durable ;

d) Comprendre les logiques d'approvisionnement des cuisines ;

e) Alimenter une réflexion collective et stratégique sur l'approvisionnement des cuisines de collectivité.

5. Méthodologie

5.1. Identification des établissements

Cette enquête a avant tout nécessité de réaliser une identification exhaustive des établissements de repos et de soins présents sur les 20 communes francophones de l'arrondissement de Verviers. Ce sont les étudiants du Master 1 Global Change 2025-2026 de l'ULiège qui ont réalisé les recherches et ont fourni au RATaV des données trouvées sur le web, les réseaux sociaux, les données du SPF, de l'AVIQ, etc. Leur contribution, avec une force de frappe d'une vingtaine d'étudiants, a permis de réaliser un gain de temps considérable. Merci à elleux.

5.2. Entretiens exploratoires

Une phase exploratoire a ensuite eu lieu, avec une prise de contacts avec des institutions-clés du secteur, telles que le Centre Local de Promotion de la Santé (CLPS) de Verviers, l'Agence pour une Vie de Qualité (AVIQ), la Fédération des Maisons de Repos belges (FEMARBEL). Des entretiens ciblés avec des directions de maison de repos et des équipes en cuisine ont également eu lieu afin de cadrer l'enquête et les données à récolter, et cela nous a donné l'occasion d'écouter des récits de trajectoires de transition vers une alimentation plus durable.

5.3. Élaboration du questionnaire

Un des objectifs étant de pouvoir quantifier certaines pratiques ou certains aspects autour de l'alimentation en maison de repos, un questionnaire a ensuite été élaboré. Il a contribué à obtenir des données chiffrées sur le profil des maisons de repos, le fonctionnement de leur cuisine, leur type d'approvisionnement, la prise en compte de certains critères de durabilité, leur niveau de sensibilisation et formation, le moment du repas de midi, etc.

5.4. Collecte des données

Chaque établissement a ensuite été contacté individuellement par téléphone, afin d'être mis directement en relation avec les départements cuisine ou les services diététiques, et de leur envoyer le questionnaire en ligne. Nous avons fait le choix de leur laisser la liberté et la responsabilité de leurs réponses. Des rappels par mail et par téléphone ont permis d'obtenir les réponses de 22 personnes, représentant un total de 25

établissements[16].

Nous avons donc un taux de participation de **81 %**. Nous avons également pu obtenir des données sur le nombre de lits MR et MRS, sur l'organisation des repas, … des établissements ne souhaitant pas participer à notre enquête via des données publiques (site web).

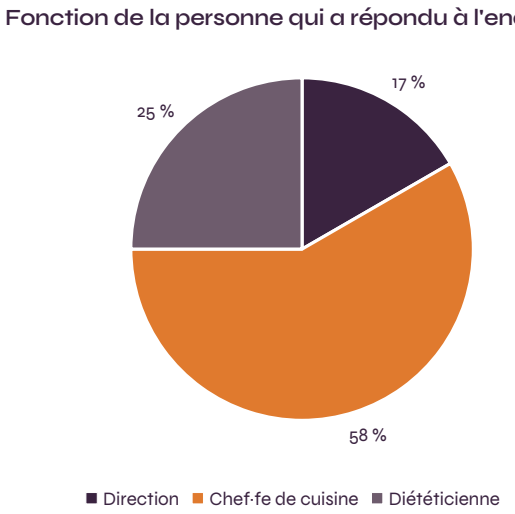


Figure 3 : répartition des répondants selon leur fonction (RATaV, 2026)

Le profil des répondants était principalement : chef·fe de cuisine, diététicien·ne, et enfin direction d'établissement.

[16] Il s'agit du nombre de sites différents. Si une maison de repos a deux sites, cela correspond à deux établissements (il y a parfois un·e même chef·fe ou un·e même diététicien·ne pour plusieurs sites).

6. Résultats

6.1. Profil des MR et MRS de l'arrondissement

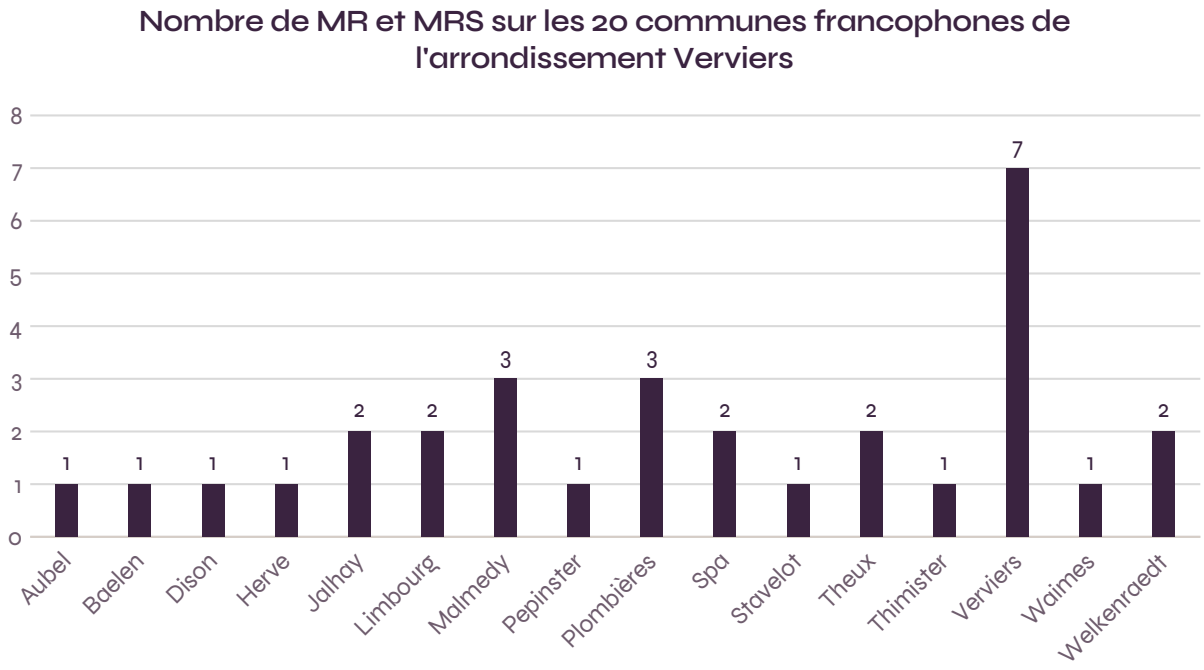


Figure 4 : Nombre d'établissements pour seniors par commune (RATaV, 2026)

Au moment de réaliser l'enquête, en 2026, nous avons dénombré **31 établissements** sur le territoire des 20 communes francophones de l'arrondissement de Verviers. Il y a au moins un établissement par commune, et c'est à Verviers que l'on en dénombre le plus (centre urbain plus densément peuplé).

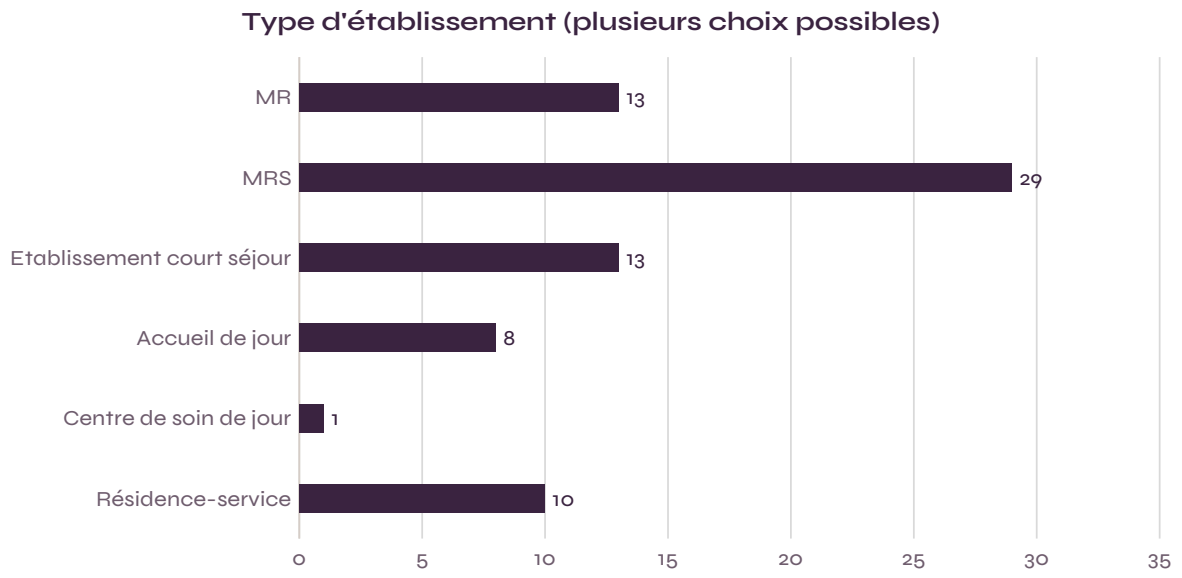


Figure 5 : Profil(s) des établissements pour seniors du territoire (RATaV, 2026)

Ces établissements cumulent très souvent plusieurs dénominations : maisons de repos, centre d'accueil de jour, résidence-service, maison de repos et de soins, etc. Seuls 2 établissements sont uniquement « maison de repos », et 10 uniquement « maisons de repos et de soins ». Il existe une très grande proportion de MRS sur notre territoire.

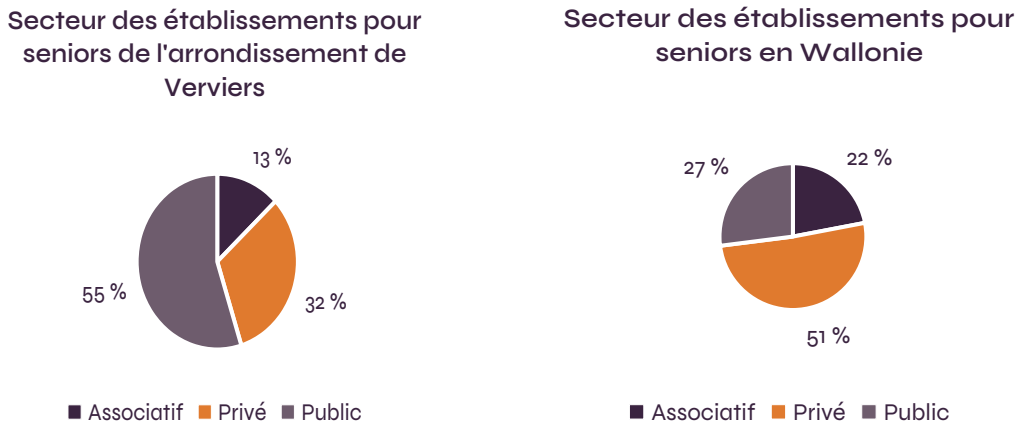


Figure 6 : Comparaison de la répartition des différents secteurs organisant les MR/MRS entre l'arrondissement de Verviers et la Wallonie (RATaV 2026 ; AVIQ 2022)

Parmi les 31 établissements présents sur le territoire, 17 émanent du secteur public, 10 du secteur privé, et 4 du secteur associatif. Cette répartition est opposée aux tendances wallonnes, qui placent plutôt le secteur privé en tête[17].

[17] Comme vu dans la **partie 2.1.**, le secteur commercial gère 51 % des maisons de repos en Wallonie.

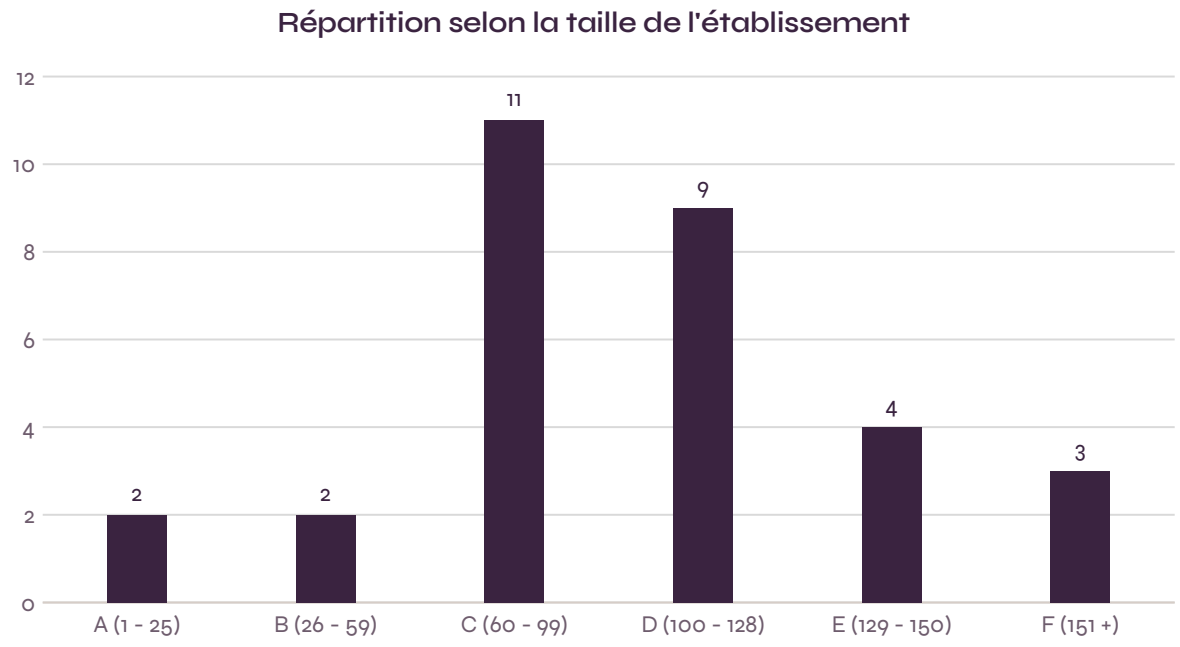


Figure 7 : répartition des MR et MRS selon leur taille (RATaV, 2026)

Dans notre étude, nous avons comptabilisé 3208 lits (MR et MRS confondus), avec une répartition d'environ 40 % de lits MR et 60 % de lits MRS. Les établissements sont généralement de taille moyenne (entre 60 et 128 lits), légèrement supérieur à la moyenne wallonne, comme nous pouvons le constater dans le tableau ci-dessous :

Taille d'établissement	Arrondissement de Verviers	Wallonie (2022)
A (1 - 25)	6 %	2 %
B (26 - 59)	6 %	27 %
C (60 - 99)	35 %	39 %
D (100 - 128)	29 %	21 %
E (129 - 150)	13 %	7 %
F (151 +)	10 %	4 %

Tableau 2 : comparaison entre les tailles des établissements de l'arrondissement de Verviers et wallons (RATaV 2026 ; AVIQ 2022)

6.2. Le fonctionnement des cuisines en MR et MRS

6.2.1. Quelle production et quel type de gestion ?

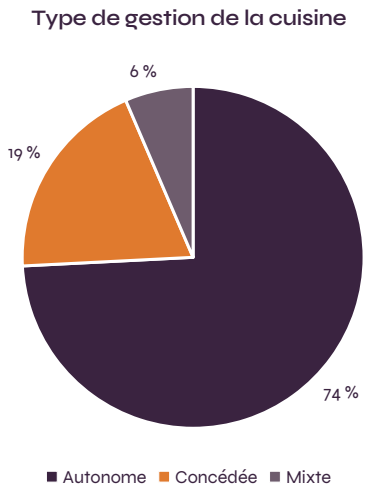


Figure 8 : Répartition des maisons de repos selon le type de gestion de la cuisine (RATaV, 2026)

Les maisons de repos sont **le plus souvent en gestion autonome** (74 % des établissements), c'est-à-dire qu'elles maitrisent l'ensemble de la chaine, des commandes des produits jusqu'à la confection des repas.

19 % des établissements sont en gestion concédée, dont 4 qui se font livrer les repas par une cuisine centrale, appartenant le plus souvent à une autre maison de repos du même groupe. 2 établissements font appel à un prestataire externe qui est mandaté pour préparer les repas au sein de leurs cuisines.

Enfin, 7 % des maisons de repos fonctionnent en gestion mixte, avec l'essentiel de leurs commandes gérées par une autre structure, tandis qu'elles assurent la confection des repas.

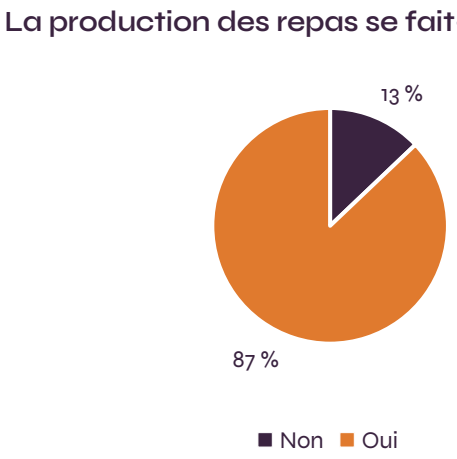


Figure 9 : Répartition des maisons de repos selon le lieu de production des repas (RATaV, 2026)

La quasi-totalité (97 %) des maisons de repos du territoire disposent d'une cuisine interne à l'établissement, et 87 % préparent les repas des résidents sur place (rassemblant toutes les cuisines en gestion autonome et en gestion mixte, ainsi que celles en gestion concédée faisant appel à un prestataire venant sur place). Cela sous-entend que certaines cuisines ne permettent pas la confection de repas à grande échelle, mais peuvent être utilisées pour des préparations ponctuelles de goûters, ou d'ateliers cuisine avec les résidents.

	Nombre de repas
Petits-déjeuners	3108
Repas du midi	4653 (3213 pour la maison de repos et 1440 pour l'extérieur)
Goûters	1714
Repas du soir	3118

Tableau 3 : Nombre de repas confectionnés dans les cuisines des maisons de repos du territoire (RATaV, 2026)

Chaque jour, les cuisines des maisons de repos sortent des quantités importantes de repas pour leurs résidents, matin, midi et soir. Le nombre de repas est généralement plus faible le matin et le soir (**environ 3110 repas**) que le midi (**environ 3210 repas**), car on y prépare également les repas des visiteurs (famille ou amis des résidents). Le nombre de goûters préparés est plus faible (1710) que les autres repas, car il ne s'agit parfois pas d'une préparation nécessitant un travail en cuisine : biscuits ou gâteaux préemballés, yaourt en pot, fruits…

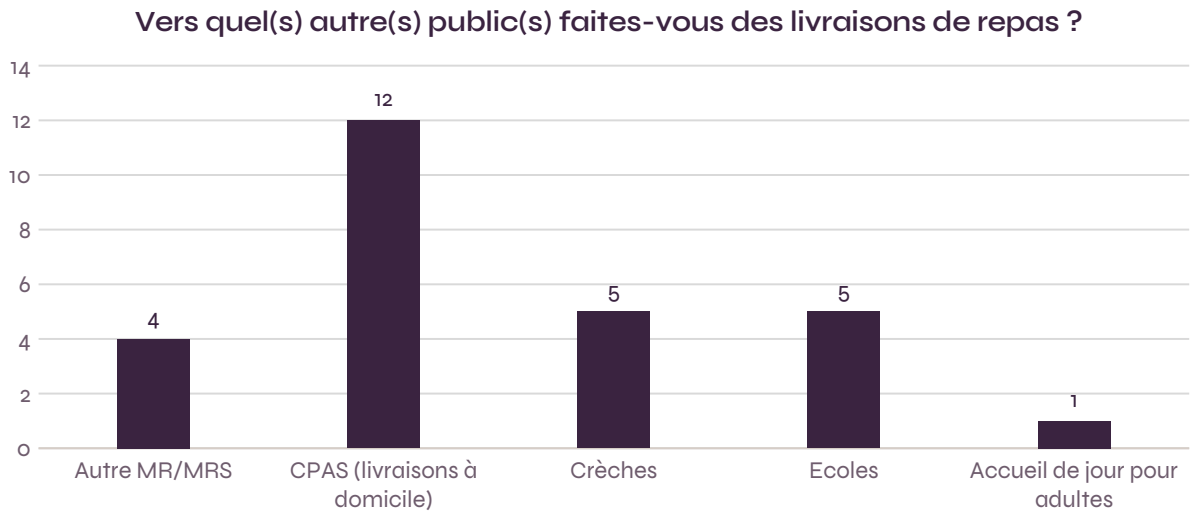


Figure 10 : Publics pour lesquels les cuisines de maison de repos préparent le repas du midi (RATaV, 2026)

En plus de cela, les cuisines des maisons de repos sont également sollicitées pour endosser le rôle de cuisine centrale : **59 % des établissements effectuent des repas pour d'autres structures**, pour un total de **1440 repas supplémentaires**. Il s'agit essentiellement des structures pour seniors du secteur public qui sont également cuisines centrales[18]. Sur l'arrondissement de Verviers, il s'agit le plus souvent des repas distribués aux bénéficiaires du CPAS (livraison à domicile), aux écoles, aux crèches, et aux autres maisons de repos (appartenant souvent au même groupe). L'essentiel de ces repas sont livrés en liaison chaude (92 %) et parfois en liaison froide (8 %).

6.2.2. Focus sur les repas livrés

Seulement 4 établissements (13 %) sur l'ensemble des maisons de repos de l'arrondissement se font livrer leurs repas. Il y a 3 établissements qui se font livrer en liaison chaude, et 1 qui l'est en liaison froide. Les premiers se font livrer leurs repas par la cuisine centrale d'une autre maison de repos, qui appartient parfois au même groupe ou qui se situe à proximité. Le dernier établissement est livré par une société de catering externe.

[18] Parmi les établissements du secteur public, 73 % sont une cuisine centrale. Parmi les établissements du secteur privé, seuls 20 % sont une cuisine centrale, et parmi le secteur associatif, 50 %.

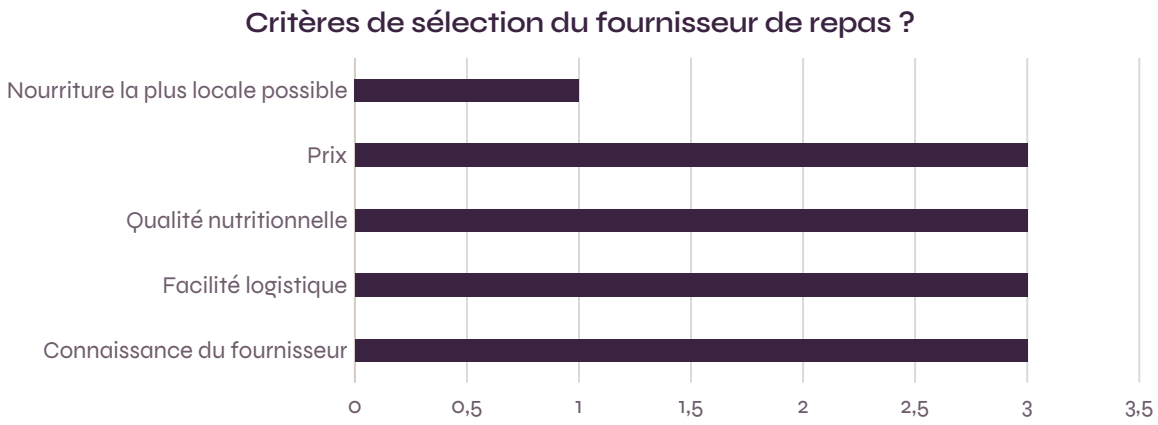
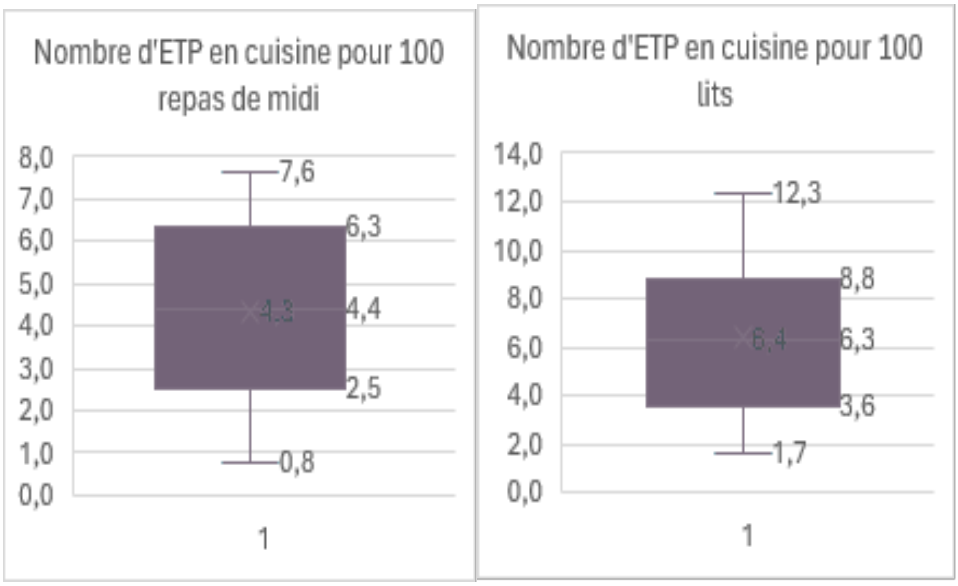


Figure 11 : critères de sélection du fournisseur des repas (RATaV, 2026)

Les critères de sélection du fournisseur de repas sont la connaissance préalable du fournisseur, la facilité logistique (surtout quand il s'agit d'une cuisine centrale appartenant au même groupe), le coût des repas livrés, et les qualités nutritionnelles.

Bien qu'ils soient livrés, tous participent d'une manière ou d'une autre à la confection des menus : via le·la chef·fe de cuisine ou le·la diététicien·ne qui travaille sur les différents sites d'un même groupe, via des réunions régulières, ou via des retours des résidents lors des « commissions menu ».

6.2.3. Le personnel de cuisine



Figures 12 et 13 : boites à moustache[19] du nombre ETP/100 repas et ETP/100 lits (RATaV, 2026)

[19] La boite à moustache permet de visualiser les valeurs minimale et maximale, le 1er et 3ème quartile, et la valeur médiane.

Selon les réponses des enquêtés, nous comptabilisons en moyenne 4,3 ETP travaillant en cuisine pour 100 repas (calculés sur la totalité des repas du midi). Cette unité de mesure permet de prendre en compte les repas du midi cuisinés pour l'extérieur.

La moyenne d'ETP travaillant en cuisine pour 100 lits est quant à elle de 6,4. C'est légèrement supérieur à la moyenne wallonne de 2022 qui était de 5,5 ETP / 100 lits (et 7,9 ETP / 100 lits pour le secteur public).

	ETP cuisine / 100 lits	ETP cuisine / 100 repas
Associatif	6,3	5,5
Privé	4,3	4
Public	7	4,3
Total	6,4	4,3

Tableau 4 : Comparaison des moyennes d'ETP en cuisine par 100 lits et par 100 repas selon les différents secteurs dans l'arrondissement de Verviers (RATaV, 2026)

En comparant les différents secteurs, on constate qu'il y a comparativement plus d'ETP en cuisine dans le secteur public que pour les secteurs privés et associatifs. Mais lorsque l'on reporte le nombre d'ETP en cuisine par rapport au nombre de repas, cette différence est largement lissée, puisque ce sont les maisons de repos du secteur public qui préparent le plus souvent des repas pour d'autres collectivités (environ 7 maisons de repos publiques sur 10 jouent le rôle de cuisine centrale).

Comme nous l'avons vu plus haut, les textes réglementant les questions autour de l'alimentation portent une attention particulière aux aspects diététiques et nutritionnels des résidents, ce qui rend presque indispensable la présence d'un·e diététicien·ne. Parmi les établissements qui ont répondu à l'enquête, **67 % peuvent disposer, au moins à temps partiel, des conseils d'un·e diététicien·ne**, ce qui est peu.

6.2.4. Élaboration des menus et participation des résidents

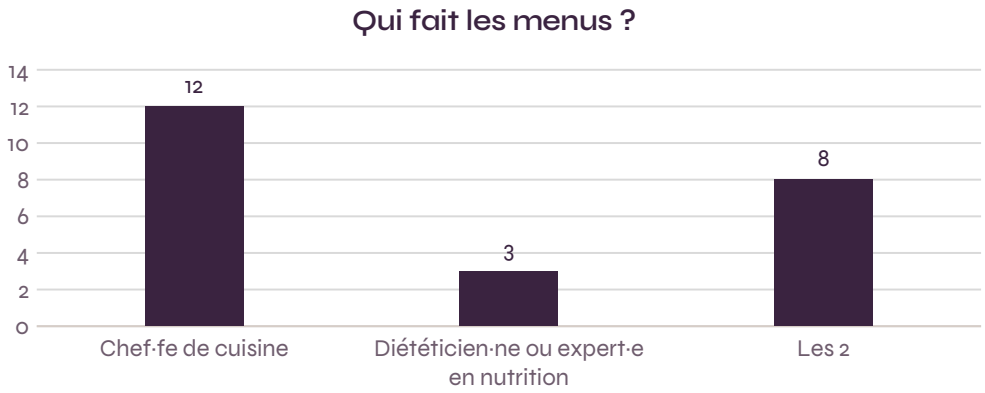


Figure 14 : personne responsable de l'élaboration des menus (RATaV, 2026)

C'est donc le plus souvent le·la chef·fe de cuisine qui établit les menus. Dans les établissements qui disposent d'un·e diététicien·ne ou d'un·e expert·e en nutrition, ces derniers participent à l'élaboration des menus, la plupart du temps en concertation avec le responsable de la cuisine.

Les résidents ont également voix au chapitre de leur alimentation. A leur admission, ils remplissent une fiche de goût, reprenant l'ensemble de leurs préférences alimentaires, allergies, ou régimes alimentaires préconisés. Le·la responsable des menus tentera de prendre ces préférences en compte de manière cyclique. Les résidents sont également invités à donner leur avis sur la nourriture qu'ils reçoivent par l'intermédiaire des « commissions menus » aux côtés de membres du personnel (dont des représentants des cuisines).

6.3. Focus sur l'approvisionnement durable

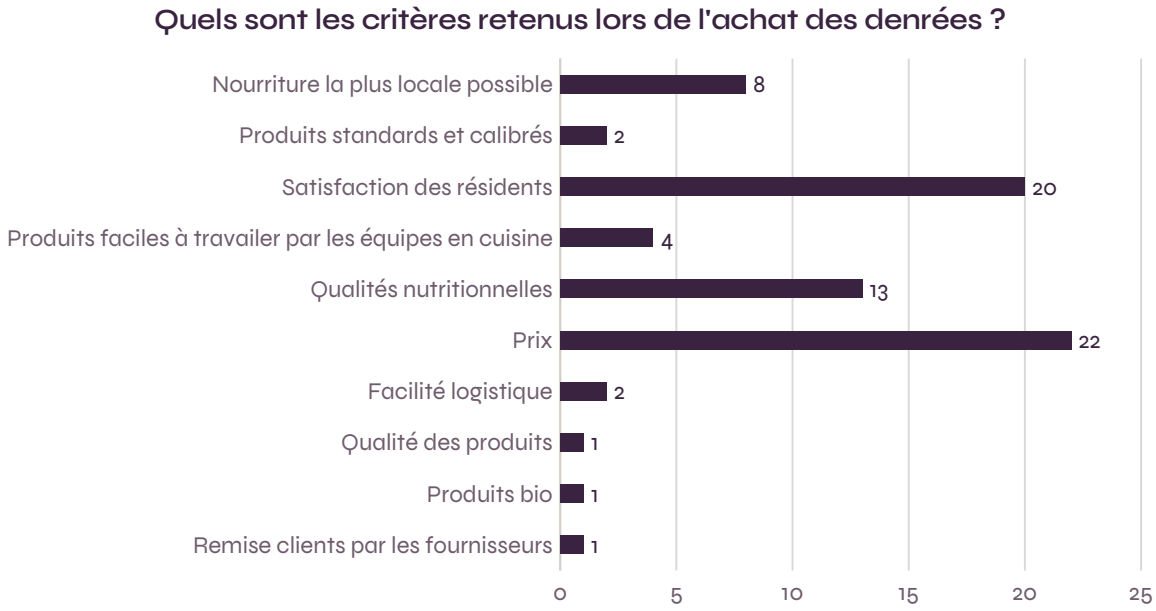


Figure 15 : critères retenus lors de l'achat de denrées alimentaires (RATaV, 2026)

La personne responsable des commandes (la plupart du temps, il s'agit du responsable de cuisine) prend le plus souvent en compte les critères du prix, ensuite les produits qui satisferont au mieux les résidents, puis ceux qui auront les meilleures qualités nutritionnelles, et enfin des produits les plus locaux possible. Le responsable des achats doit souvent fonctionner avec une enveloppe restreinte, et un budget qui ne peut être dépassé. Il doit donc jongler entre les aspects budgétaires, et les produits qui plaisent aux résidents. Par ailleurs, ceux-ci sont invités à donner leur avis sur la qualité des produits et des repas lors des commissions menus.

Dans cette configuration, les critères de durabilité tels que le local, l'origine biologique des produits, les qualités nutritionnelles passent au second plan.

6.3.1.1. L'approvisionnement local

6.3.1.1. Définition d'un produit local

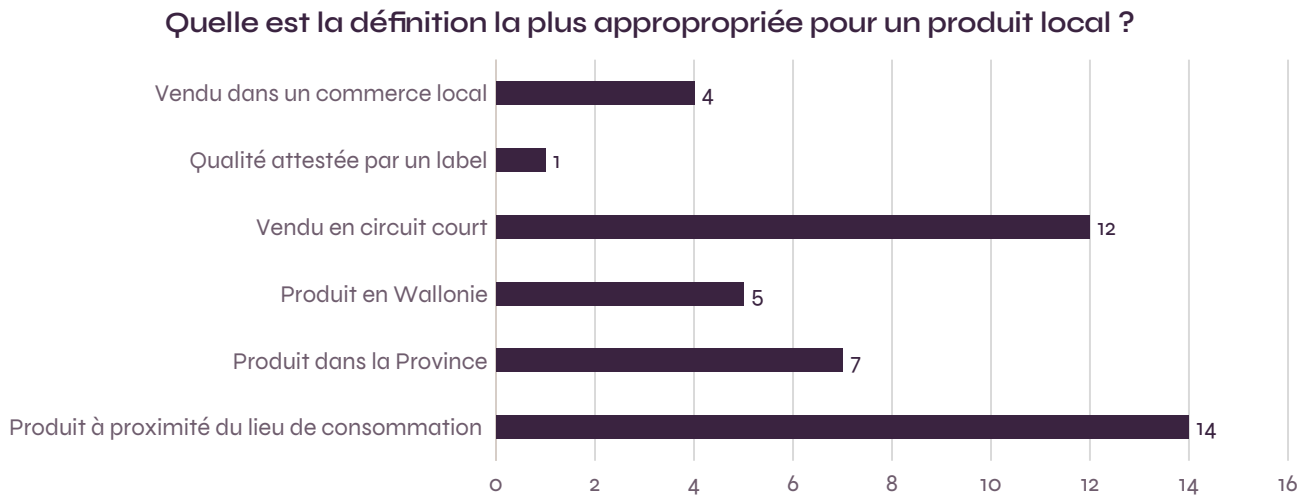


Figure 16 : Définitions d'un produit local selon les répondants à l'enquête (RATaV, 2026)

Tout d'abord, nous avons voulu vérifier ce que « produit local » signifiait pour les répondants au questionnaire. Ils l'associent le plus souvent à un aliment produit à proximité du lieu de consommation, ou à un produit vendu en circuit court (avec un maximum de 1 intermédiaire entre le producteur et le consommateur).

6.3.1.2. Fréquence d'achat et catégories de produits locaux

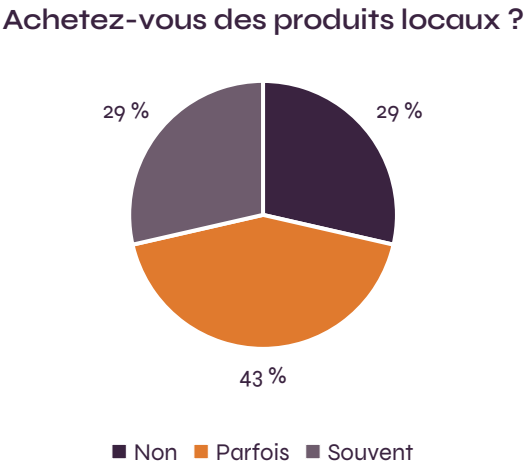


Figure 17 : Proportion des maisons de repos qui achètent des produits locaux (RATaV, 2026)

Ils sont **72 % à affirmer utiliser « parfois » ou « souvent » des produits locaux**. Il s'agit le plus souvent des produits viandeux, des légumes et des produits boulangers.

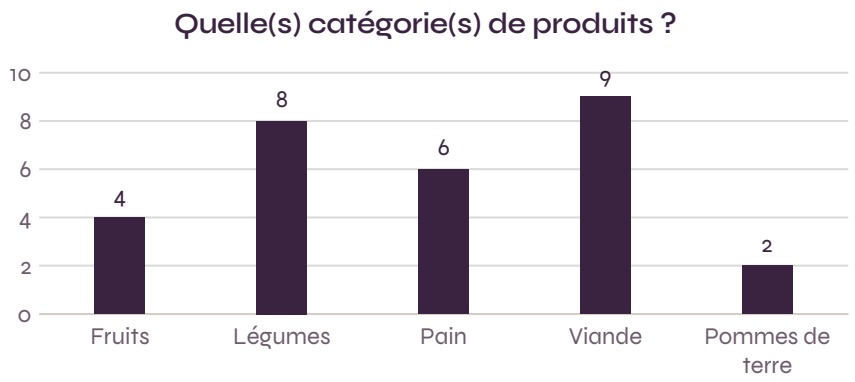


Figure 18 : catégorie de produits locaux les plus souvent achetés (RATaV, 2026)

Ils sont **24 % à affirmer acheter en direct à un producteur**. Or, en vérifiant les fournisseurs locaux mentionnés, il s'avère qu'il s'agit pour l'essentiel de boucheries ou boulangeries locales, et des grossistes locaux (notamment pour les légumes et pommes de terre), mais dont l'origine des matières premières n'est pas automatiquement locale. Il s'agit d'un malentendu que l'on rencontre souvent dans les cuisines de collectivités, et qui mériterait un travail plus approfondi de sensibilisation : bien que ce soient des commerçants locaux, les produits qu'ils vendent ne sont pas toujours locaux, ni issus du circuit court.

6.3.1.3. Les freins à un approvisionnement plus local

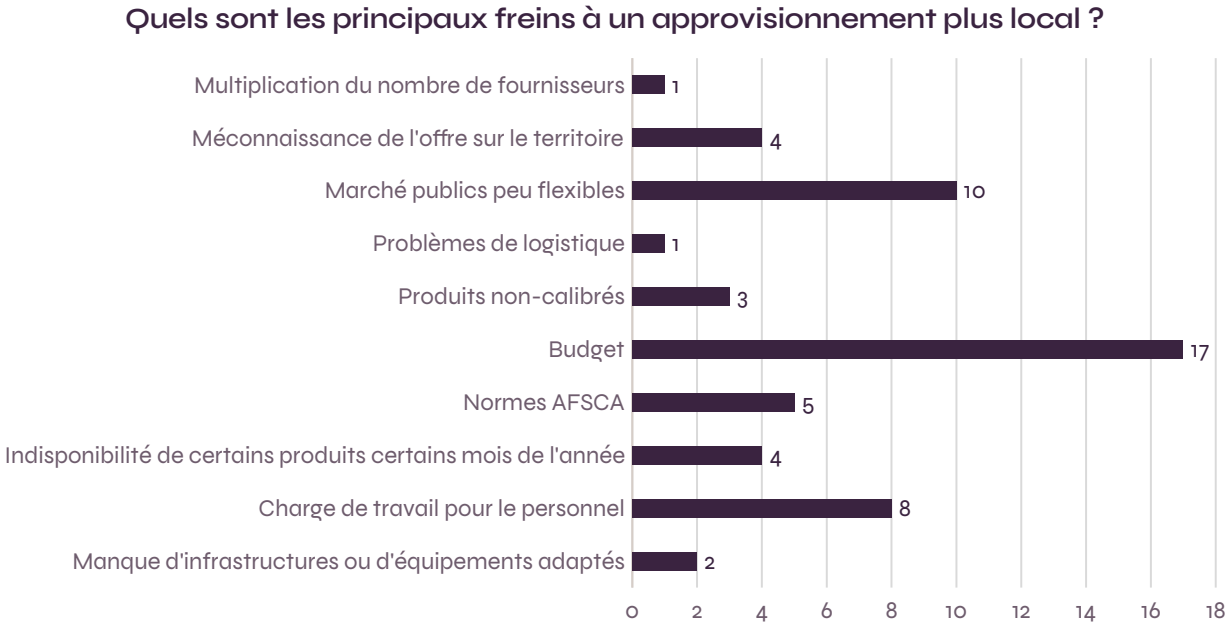


Figure 19 : principaux freins à l'achat de produits locaux (RATaV, 2026)

Parmi les principaux freins évoqués :

- Le **budget (81 %)** qui, sans surprise, arrive en tête des craintes concernant les achats locaux. Pourtant, il ressort de nos entretiens exploratoires à cette enquête que, s'il est vrai que les produits des grossistes habituels pratiquent des prix économiquement intéressants, les produits locaux ne sont pas systématiquement plus chers, surtout lorsqu'ils sont achetés en saison de production.
- Vient ensuite le frein des **marchés publics (48 %),** jugés trop contraignants pour favoriser des producteurs locaux. Rendre ses marchés publics d'alimentation plus durables nécessite d'avoir une vue claire des mécanismes sur lesquels l'adjudicateur peut s'appuyer, cela ne s'improvise pas. Ce travail nécessite une longue préparation en amont : identification des producteurs, rencontres avec ceux-ci, allotissement du marché, préparation du cahier des charges adapté aux particularités des producteurs du territoire, etc. Cela demande du temps et des ressources que les adjudicateurs n'ont pas.
- La **charge supplémentaire pour le personnel (38 %)** que représenterait un approvisionnement en produits locaux frais arrive en 3ème position des craintes les plus répandues en cuisine de maisons de repos. Cette crainte sous-entend le temps supplémentaire généré par un approvisionnement en produits frais (laver, découper, transformer…) par rapport à un approvisionnement en produits surgelés.
- Les **normes AFSCA (24 %)** représentent également un frein pour l'introduction de produits locaux. Il est important de nuancer ici la perception que les établissements ont des contrôles sanitaires de l'agence fédérale de ce qui est réellement autorisé ou non, avec des mesures de prévention ou non. C'est notamment le cas pour les œufs en coquille, qui ne sont pas interdits mais qui nécessitent de prendre des précautions particulières, surtout en maison de repos (ils sont parfois qualifiés de « bombe nucléaire sanitaire » par certains professionnels rencontrés).

6.3.1.4. Relocalisation de l'alimentation ?

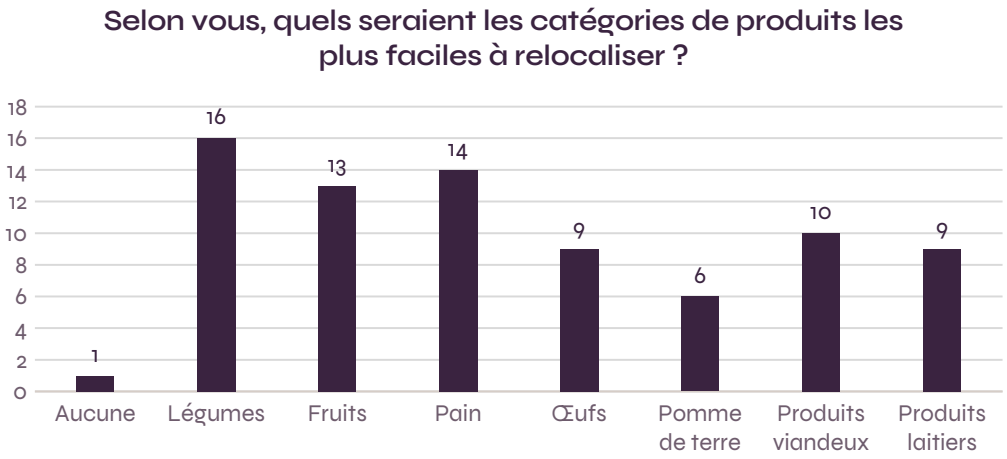


Figure 20 : filières facilement relocalisables selon les répondants (RATaV, 2026)

Parmi les produits qu'il serait le plus facile de relocaliser selon les répondants, arrivent en tête les fruits et légumes, les produits boulangers et les produits viandeux. Ces filières sont mises en avant en raison de la présence de ces producteurs sur le territoire, ce qui faciliterait la logistique d'approvisionnement.-

16 % indiquent avoir déjà tenté de relocaliser certains produits dans leur approvisionnement, puis avoir fait marche arrière. La raison évoquée est celle d'une qualité qui ne serait pas au rendez-vous.

6.3.2. L'utilisation de produits d'origine biologique

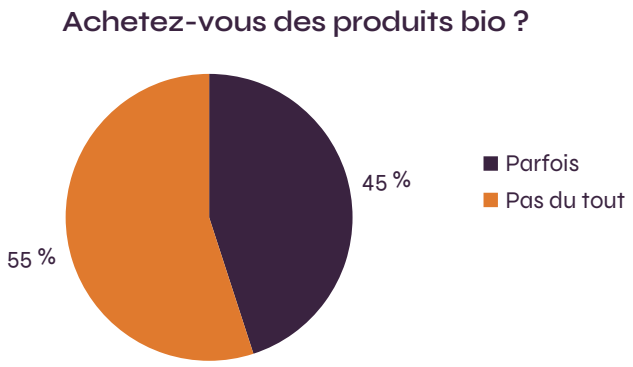


Figure 21 : Proportion des maisons de repos achetant des produits bio (RATaV, 2026)

Les maisons de repos sont beaucoup moins sensibles à l'introduction de produits d'origine biologique qu'à celle de produits locaux : seulement **45 % affirment « parfois » en acheter**. En effet, en l'absence d'une politique incitative, compensée financièrement, l'utilisation de produits bio est souvent anecdotique.

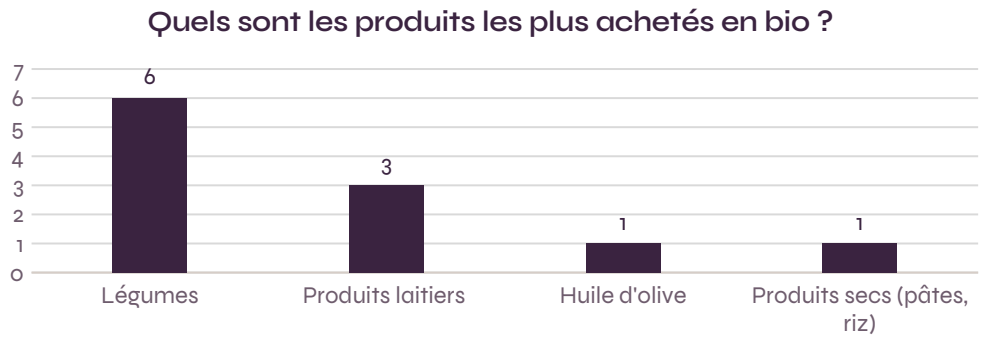


Figure 22 : catégorie de produits les plus souvent achetés en bio (RATaV, 2026)

Les produits bio achetés sont surtout certains légumes et des produits laitiers.

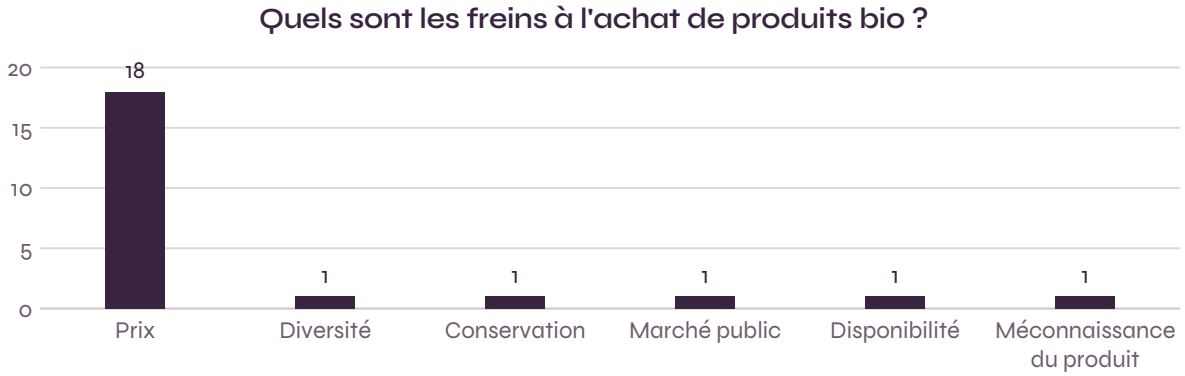


Figure 23 : freins principaux mentionnés à l'introduction de produits bio (RATaV, 2026)

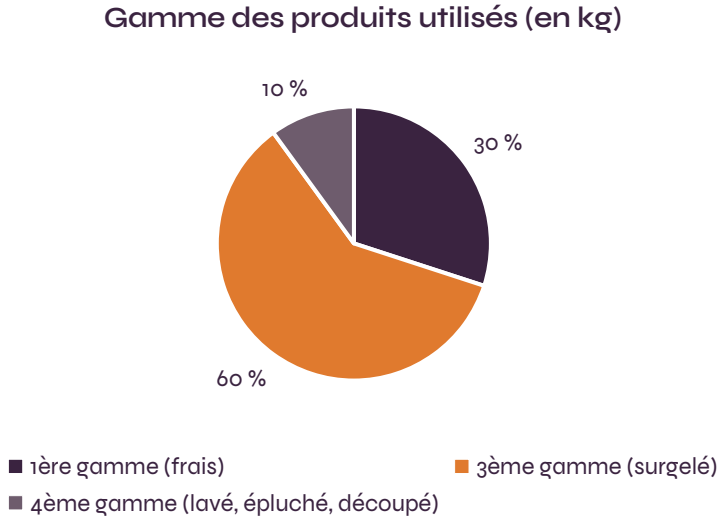
L'argument du prix est largement partagé par la plupart des répondants.

6.3.3. L'utilisation de produits frais : les gammes alimentaires

A travers la question des gammes alimentaires, nous avons voulu déterminer la proportion de l'utilisation de produits frais, de produits surgelés, et de produits frais déjà découpés et emballés[20]. Selon la stratégie « Vers un système alimentaire durable en Wallonie », il est en effet recommandé de s'approvisionner le plus possible en produits frais, locaux, et de saison[21].

[20] D'un point de vue méthodologique, nous avons précisé les proportions en termes de kg. Une autre possibilité aurait été de calculer les différentes proportions en termes financiers, mais nous avons privilégié la première option, plus intuitive, et qui permettait à d'autres membres du personnel de cuisine que le chef de répondre à la question.

[21] Vers un système alimentaire durable en Wallonie.



En moyenne sur l'arrondissement, les maisons de repos utilisent d'abord des **produits de 3ème gamme (surgelés) à environ 60 %** de la quantité totale, puis des produits frais (1ère gamme) à 30 %, et enfin des produits de 4ème gamme à hauteur de 10 %. Les données détaillées sont parfois plus disparates, avec des établissements utilisant plus de 80 % de produits frais et très peu de produits surgelés, et inversement.

Nous pouvons ainsi constater que l'usage de produits surgelés reste majoritaire. En plus du prix avantageux, les produits surgelés offrent une certaine facilité au personnel de cuisine, et des DLC élevées. Les produits de 4ème gamme offrent ces mêmes facilités au personnel de cuisine, malgré des DLC plus courtes. Il ressort des entretiens avec des chefs de cuisine que l'utilisation de produits de 4ème gamme à la place de produits surgelés comporte d'autres avantages : une meilleure conservation du goût, une perte d'eau moins élevée lors de la préparation des potages (et donc besoin d'une quantité inférieure de matière première), et une économie d'énergie (cuisson plus rapide).

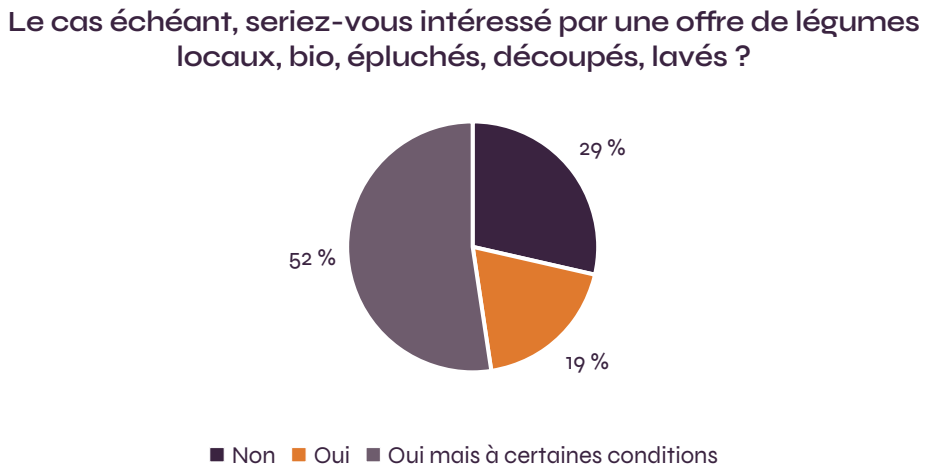


Figure 24 : intérêt des répondants dans une offre de légumes de 4ème gamme (RATaV, 2026)

71 % des répondants seraient intéressés par une offre de légumes de 4ème gamme bio et locaux, à quelques conditions : que les prix restent compétitifs par rapport à leur approvisionnement actuel, et que les légumes soient d'une bonne qualité.

6.3.4. Se fournir en produits de saison

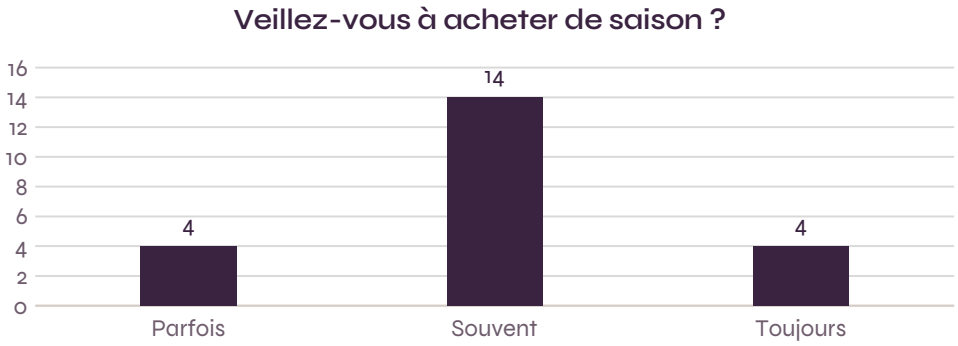


Figure 25 : fréquence d'achat de produits de saison (RATaV, 2026)

Les maisons de repos veillent en général à accorder leurs cycles de menus selon la saison. Aucun répondant n'a affirmé ne jamais faire attention à la saisonnalité des fruits et légumes.

6.4. Le moment du repas de midi

6.4.1. Prise du repas au restaurant commun

Au moment du repas du midi, environ 73 % des résidents prennent leur repas dans la salle commune. Il s'agit d'une moyenne supérieure à la moyenne wallonne de 2021 qui est de 68 %. La prise des repas au restaurant de l'établissement est à encourager, car la convivialité d'un repas pris en commun peut stimuler l'appétit. Cela facilite la présence de membres de la famille ou d'amis pour partager un repas. Cela facilite aussi la présence des infirmiers·ères et des aides-soignants lors du repas, pour les assister si besoin, ou distribuer des couverts adaptés. Un résident qui commence à prendre son repas dans sa chambre peut être un premier signal d'alerte : troubles de la déglutition, dysphagie, dépression, repli sur soi…

Dans quasiment toutes les maisons de repos du territoire (96 %), il n'y a qu'un seul service. C'est le personnel infirmier, et dans certaines résidences le personnel de cuisine, qui sert les repas aux résidents. Il est jugé important par certains chef·fes de cuisine d'être au contact direct des résidents pour avoir leurs retours sur les plats proposés. Cela contribue à un climat de confiance, et à une image de nourriture travaillée « comme à la maison », non industrielle.

L'institution peut adapter son offre pour qu'elle soit attractive et réponde aux besoins des résidents : aménager et décorer la salle de repas, organiser des dîners à thèmes, fêter les anniversaires et les fêtes culturelles (Halloween, Pâques, Noël, …). Sur l'arrondissement de Verviers, 96 % des établissements organisent ces dîners à thèmes, contribuant ainsi à faire de la maison de repos un lieu de vie et d'échanges. Mais à la question de savoir si une des thématiques était précisément celle du « manger local », seuls 8 % ont répondu par l'affirmative.

6.4.2. Une sensibilisation aux enjeux alimentaires ?

Peu d'établissements (17 %) disent organiser des activités de sensibilisation aux enjeux d'une alimentation saine et durable. Quand ils le font, cela prend souvent la forme d'un déjeuner à thème, de signaler quand des produits sont issus d'une alimentation durable, ou d'activités en lien avec la nutrition données par les diététicien·nes.

6.4.3. Quel gaspillage alimentaire en maison de repos ?

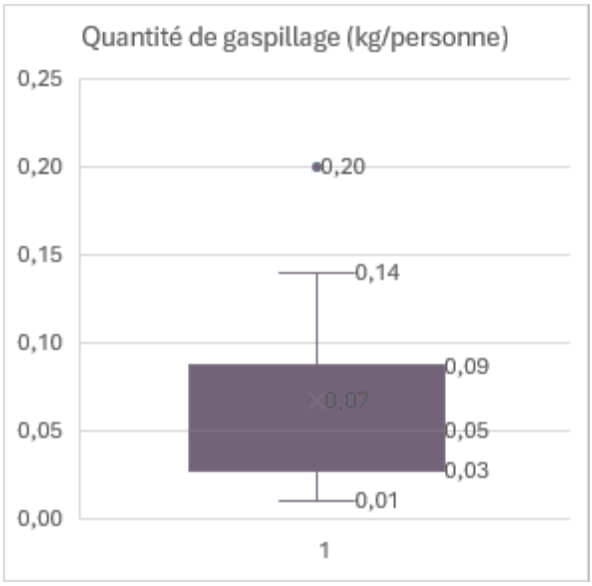


Figure 26 : boite à moustache sur la quantité de gaspillage alimentaire quotidien par personne (kg/personne) (RATaV, 2026)

Selon les données récoltées, le gaspillage alimentaire quotidien s'élèverait en moyenne à 70 g par jour et par résident. Quand nous extrapolons ce chiffre à l'ensemble des résidents des maisons de repos de l'arrondissement verviétois, nous atteignons environ 225 kg par jour, soit **environ 82 tonnes par an**, et ce pour le repas de midi uniquement.

Il s'agit pourtant d'un gaspillage alimentaire se situant dans la fourchette basse (environ 14 % gaspillé), car il peut atteindre 30 % dans certains établissements[22]. Environ deux établissements sur trois (64 %) ont mis en place des initiatives de lutte contre le gaspillage alimentaire telles que :

- Adapter les quantités selon le résident (le personnel les connaît et peut anticiper les quantités, ou bien ils demandent l'appétit du jour et ajustent ensuite les quantités) ;
- Peser les déchets et mieux gérer la production en amont ;
- Sensibiliser le personnel et les résidents aux enjeux du gaspillage alimentaire ;
- Reconditionner les restes non servis, les réfrigérer et les réutiliser dans d'autres préparations les jours suivants ;
- Trier et valoriser les restes alimentaires (donner aux animaux).

[22] Des études françaises pointent un gaspillage alimentaire pouvant atteindre 166 g par personne et par repas (https://draaf.paca.agriculture.gouv.fr/IMG/pdf/La-reduction-du-gaspillage-alimentaire-EHPAD_cle8a6d67.pdf).

6.4.4. Les repas végétariens

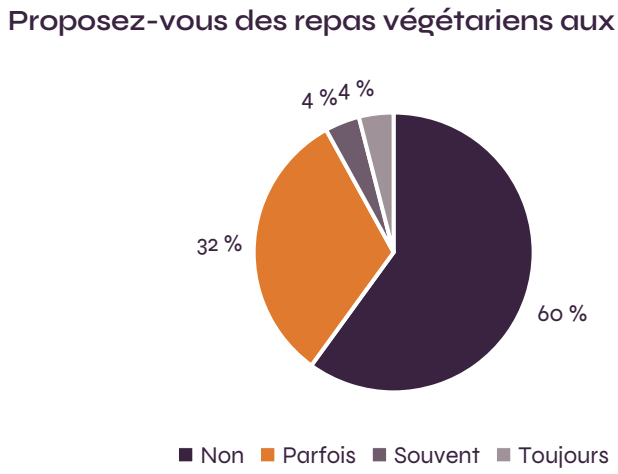


Figure 27 : fréquence des repas végétariens (RATaV, 2026)

Les repas végétariens, c'est-à-dire les repas où l'on a remplacé les protéines d'origine animale par des protéines d'origine végétale (légumineuses, oléagineuses, céréales complètes), ne semblent pas avoir beaucoup de succès dans les maisons de repos de notre territoire : **60 % des établissements n'en proposent tout simplement pas**, et 32 % en proposent parfois.

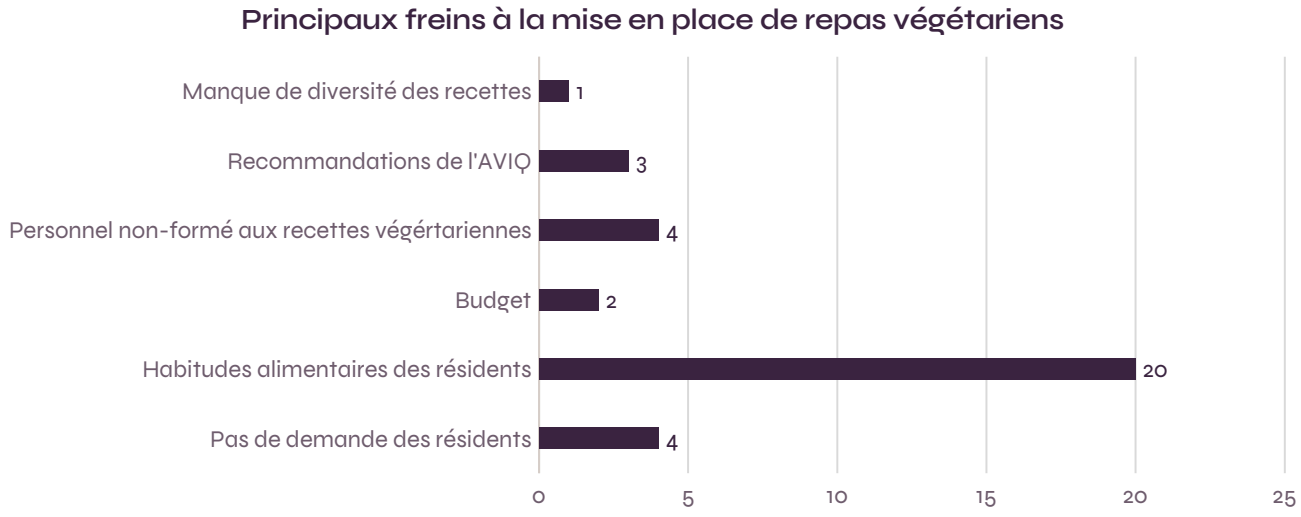


Figure 28 : freins aux repas végétariens dans les maisons de repos (RATaV, 2026)

Parmi les freins évoqués, les habitudes alimentaires des résidents, qui ont été habitués à manger de la viande à tous les repas depuis de nombreuses années. Les chef·fes ne prennent donc pas le risque de proposer un plat qui pourrait faire l'objet de critiques[23]. Une autre raison évoquée est celle du manque de

[23] En guise d'anecdote, un chef nous a raconté avoir testé à plusieurs reprises des repas végétariens sans le dire aux résidents, en

formation du personnel de cuisine aux recettes végétariennes. Enfin, d'autres établissements parlent des recommandations de l'AVIQ qui n'iraient pas en faveur des plats végétariens. Ce dernier point est faux, car même si l'AVIQ recommande de ne pas limiter la viande, elle préconise surtout une diversification des protéines (viande grasse, viande maigre, poissons, œufs, légumineuses, oléagineuses, céréales complètes…).

6.5. Formations et accompagnement du personnel en alimentation durable

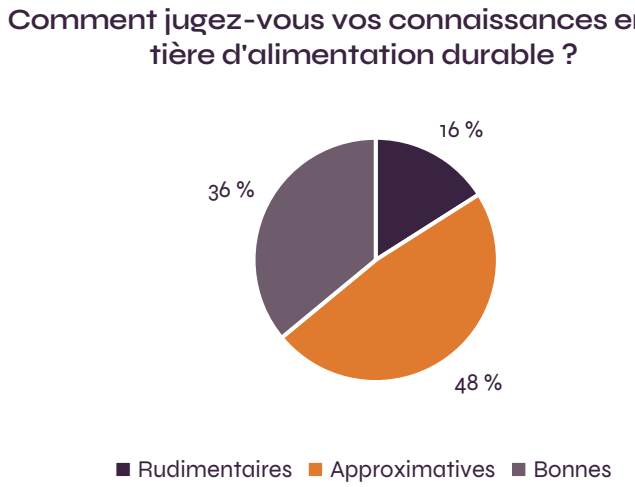


Figure 29 : état des connaissances des répondants en matière d'alimentation durable (RATaV, 2026)

Au niveau de l'état de connaissances des enjeux liés à une alimentation saine et durable, environ 2/3 des répondants à l'enquête les jugent « rudimentaires » ou « approximatives ». Seuls 1/3 jugent leur connaissances « bonnes » en la matière.

remplaçant la viande hachée par des protéines de soja. Ceux-ci ne se sont aperçus de rien, et ont trouvé le plat très bon !

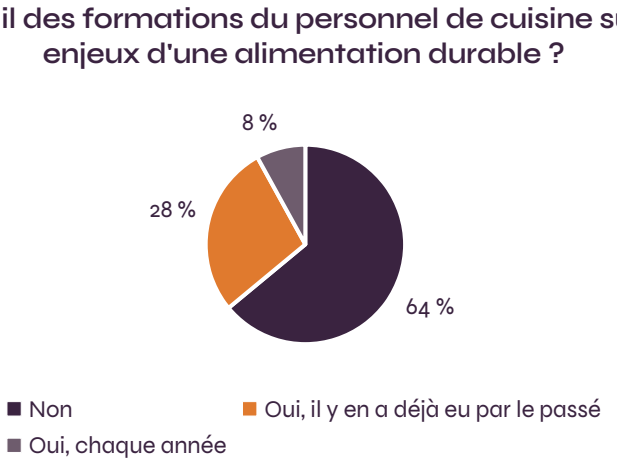


Figure 30 : formation du personnel de cuisine en alimentation durable (RATaV, 2026)

Quant aux membres du personnel, **une majorité (64 %) n'a pas eu accès à des formations sur les enjeux d'une alimentation saine et durable via la maison de repos**. 36 % des établissements auraient déjà proposé des modules de formations abordant la thématique. La sensibilisation du personnel aux enjeux d'une alimentation durable est une condition indispensable pour faire évoluer les pratiques.

Enfin, 44 % des répondants indiquent avoir déjà bénéficié d'un accompagnement ou de formations ayant un lien avec l'alimentation. Il s'agit le plus souvent des formations données par l'AVIQ, de formations internes données par le·la référent·e nutrition, d'accompagnement via Culinoa, ou encore d'un accompagnement de Manger Demain dans le cadre du Green Deal Cantines Durables.

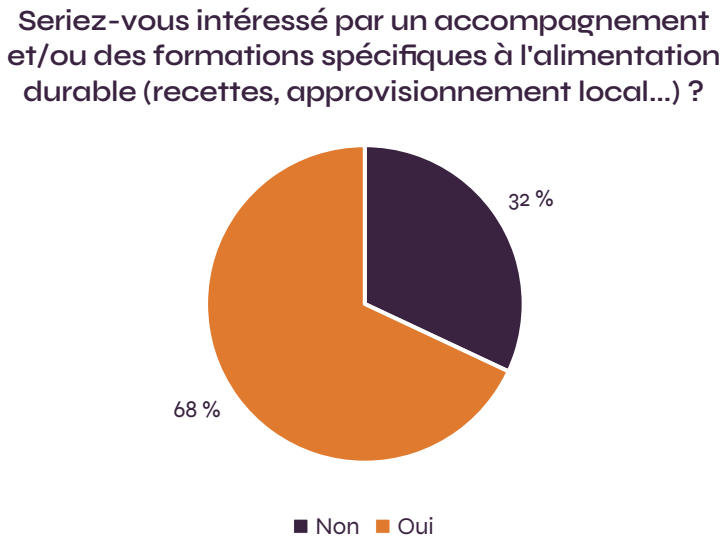


Figure 31 : intérêt pour un accompagnement ou des formations en alimentation durable (RATaV, 2026)

Environ **68 % des enquêtés se disent intéressés par un accompagnement ou des formations spécifiques en matière d'alimentation durable**. Comme nous l'avons vu plus haut, un frein constant à une transition vers une alimentation plus durable est le manque de connaissance des enjeux, le manque de vision sur des recettes de saison, la méconnaissance de certaines actions simples pour transiter pas à pas.

Ils sont 36 % à connaitre le **label Cantines durables**, organisé par Manger Demain et la **Direction Développement durable du SPW**. Celui-ci récompense les efforts entrepris par les collectivités en matière d'alimentation durable. En plus d'offrir un gage de qualité à ses résidents et leurs familles, il permet également de bénéficier d'un accompagnement sur mesure et gratuit. Aucune maison de repos du territoire ne s'est jusqu'à présent engagée dans la démarche.

Enfin, un peu plus de la moitié (52 %) souhaitent participer à une réflexion ultérieure sur leur approvisionnement.

7. Quelles leçons en tirer ?

7.1. Des cuisines qui rayonnent sur le territoire

Le premier constat de cette enquête est que de nombreuses MR et MRS de l'arrondissement de Verviers ne se limitent pas à la production de repas pour leurs seuls résidents. Elles sont 59 % à fonctionner comme de **véritables cuisines centrales**, et préparent des repas pour d'autres structures telles que des écoles, des crèches, d'autres maisons de repos ou des bénéficiaires des CPAS (livraisons de repas à domicile), pour faire **1440 repas supplémentaires** (soit 45 % de repas supplémentaires). Ce sont surtout les maisons de repos du secteur public, largement représenté sur l'arrondissement de Verviers, qui endossent le rôle de cuisine centrale (7 établissements sur 10). Les MR du secteur privé ou associatif peuvent également jouer ce rôle, mais vont parfois se cantonner à un seul établissement, appartenant au même groupe (mutualisation des cuisines pour deux établissements).

Cette organisation répond avant tout à une logique économique : au regard du coût du personnel et des infrastructures, produire uniquement pour les résidents d'un seul établissement ne permet pas toujours d'assurer la rentabilité du service. Puisque la cuisine est en activité tous les jours de l'année, cela en fait un acteur privilégié à solliciter. Des partenariats se créent pour tenter de produire aux pleines capacités que permettent les installations présentes en cuisine pour alléger les dépenses sur ce poste.

Ce fonctionnement présente plusieurs avantages. En plus d'atteindre des volumes de production plus importants, cela permet de mutualiser les coûts et de stabiliser l'activité des cuisines. Il contribue également à renforcer l'ancrage territorial des établissements en les positionnant comme des acteurs locaux de l'alimentation collective. Il peut s'agir également d'un levier pour durabiliser les assiettes : si des écoles souhaitent certains critères en matière de produits durables, cela peut mener à des réflexions et des changements au niveau de l'approvisionnement de la cuisine centrale[24].

Agir sur l'approvisionnement des maisons de repos peut ainsi avoir des répercussions en cascade, et toucher d'autres publics que le public senior avec des repas sains et durables. Ainsi, les établissements pour seniors de l'arrondissement peuvent être structurants du paysage alimentaire de l'arrondissement.

[24] C'est notamment le cas avec les écoles de Plombières, qui se font livrer un repas chaud et durable tous les mardis par la cuisine de la maison de repos « la Résidence Regina » de l'intercommunale INAGO. https://www.ratav.org/nouveau-repas-chauds-commune-de-plombieres/

7.2. La double contrainte qui pèse sur l'alimentation en MR et MRS

Dans les MR et MRS de notre territoire, l'alimentation se situe au cœur d'un arbitrage permanent entre une double contrainte : **budgétaire** d'une part, et **attentes des résidents** d'autre part.

Les dépenses liées aux repas sont souvent le deuxième poste le plus important. Selon nos entretiens, les coûts liés à la cuisine représentent entre 10 et 15 % du budget global, contre environ 80 % pour les coûts liés au personnel. Les coûts liés au personnel étant fixes, ce sont les cuisines qui peuvent servir de variable d'ajustement budgétaire en fonction des besoins. Les chef·fe·s font donc constamment attention à l'enveloppe budgétaire journalière par résident et vont surveiller le prix des aliments achetés. C'est un des freins principaux à l'achat de produits locaux et de produits d'origine biologique.

D'un autre côté, l'alimentation constitue un élément fondamental du bien-être des résidents, et joue un rôle important sur le plan nutritionnel et social. Le repas est un moment structurant de la journée, associé au plaisir, aux habitudes de vie et à la convivialité. En plus des fiches de goût et des besoins nutritionnels spécifiques aux personnes âgées, une attention particulière est dès lors portée à l'aspect gustatif des repas, et les résidents n'hésitent pas à donner leur avis sur la qualité de ceux-ci, notamment via les « commissions menus ».

7.2.1. Les stratégies de diminution des coûts

Le recours à du personnel en article 60, ou à des travailleurs en situation de handicap est parfois mis en place pour réduire les coûts en cuisine, en particulier dans un contexte où les charges salariales représentent la part la plus importante du budget. Ce type de main-d'œuvre permet aux établissements de maintenir une activité à moindre coût, tout en remplissant une mission sociale d'insertion. Cependant, cette organisation implique aussi certaines contraintes : encadrement plus important, ainsi qu'un suivi régulier de la part du personnel plus expérimenté. Cela peut représenter une charge supplémentaire pour les équipes en place, tant en termes de temps que d'organisation. Ainsi, si ce modèle permet des économies sur le plan financier, il demande en parallèle un investissement humain plus conséquent pour garantir le bon fonctionnement du service.

La lutte contre le gaspillage alimentaire est également fort présente dans les maisons de repos de l'arrondissement, avec près de deux tiers des établissements qui ont mis en place des mesures pour mieux anticiper les quantités, s'adapter à la faim des résidents, et réutiliser les restes qui n'ont pas été servis dans d'autres préparations. Ces pratiques sont encouragées par les directions car, en plus des aspects éthiques

et environnementaux, elles permettent de faire des économies sur l'achat des denrées, mais aussi sur le coût de gestion des déchets à évacuer.

7.3. La dénutrition, porte d'entrée vers une alimentation saine et durable ?

La dénutrition est une problématique majeure à laquelle les cuisines des maisons de repos doivent faire face. La réglementation en matière de prévention de la dénutrition est de plus en plus importante, et le recours à un·e diététicien·ne devient presque indispensable pour assurer le suivi des résidents.

Dans ce contexte, la lutte contre la dénutrition peut constituer une porte d'entrée pertinente vers une alimentation plus saine et durable. Elle implique en effet de porter une attention accrue à la qualité nutritionnelle des repas, à leur densité énergétique, mais aussi à leur appétence. Le goût, la texture, la variété et le plaisir alimentaire deviennent des éléments centraux pour encourager la prise alimentaire. Or, ces dimensions rejoignent en partie les principes d'une alimentation durable, qui valorise des produits frais, de qualité, moins transformés et davantage ancrés dans leur saisonnalité.

Enfin, en remettant l'alimentation au centre des préoccupations et en ne la considérant non plus uniquement comme un poste de dépense, mais aussi comme un levier de santé et de bien-être, la question de la dénutrition contribue à légitimer des évolutions dans les pratiques. Ce contexte peut favoriser des changements en matière d'approvisionnement ou de composition des menus.

7.4. L'enjeu d'un approvisionnement local

Dans un contexte où notre alimentation est fortement soumise aux fluctuations du marché, aux variations de prix de l'énergie et des intrants agricoles, aux rebondissements géopolitiques et au changement climatique qui met l'agriculture mondiale à l'épreuve, la relocalisation de notre alimentation devient dès lors un enjeu de sécurité alimentaire pour notre territoire. Celle-ci doit passer par les cuisines collectives, qui ont un impact considérable au vu des quantités de produits consommées chaque jour.

La compréhension de ce qu'est un produit local semble être partagée par l'ensemble des répondants. Cependant, une confusion persiste entre « *produit local* » et « *commerce local* ». En effet, s'approvisionner auprès d'un commerce de proximité ne garantit pas nécessairement l'origine locale des produits. Par exemple, un boucher local peut proposer à la fois des viandes issues du territoire et d'autres importées, parfois de régions éloignées, ce qui limite l'impact réel sur les filières agricoles locales. Certes, le recours à

des commerces de proximité contribue à l'économie locale, notamment en soutenant l'emploi et l'activité économique du territoire. Toutefois, cela ne suffit pas à assurer une relocalisation de l'alimentation au sens strict. Il est nécessaire de mieux informer afin que les acheteurs puissent identifier plus précisément l'origine des produits et orienter leurs choix d'approvisionnement en cohérence avec les objectifs de relocalisation.

Le secteur des maisons de repos de l'arrondissement de Verviers pourrait représenter un levier économique majeur pour les producteurs et les transformateurs locaux, de par les quantités importantes de denrées consommées. Sur base des grammages recommandés par l'AVIQ, les quantités de produits utilisées pour les 6331 repas du midi et du soir destinés uniquement aux résidents des maisons de repos :

Catégorie de produit	Quantités (tonnes)	Catégorie de produit	Quantités (tonnes)
Légumes	330	Volaille	20
Fruits	100	Pommes de terre	99
Œufs	17,5	Desserts lactés	48
Viande de bœuf	20	Pain blanc ou gris	46 à 69
Viande de porc / veau	25	Fromages	37,5
Viande hachée	20		

Tableau 5 : edstimation des quantités de produits consommés annuellement par les MR-MRS de l'arrondissement de Verviers (RATaV, 2026)

La restauration collective offre un débouch é régulier et prévisible, permettant aux producteurs d'adapter leur production en amont, de diversifier leurs cultures et de sécuriser une partie de leurs revenus.

7.5. Des légumes de 4ème gamme durables, une opportunité pour les MR et MRS

Notre enquête nous informe sur l'usage important des aliments surgelés dans la préparation des repas : environ 60 % des quantités totales, contre 30 % de produits frais et 10 % de légumes en 4ème gamme. Ce sont des pratiques courantes en collectivité et cela permet de réaliser un gain de temps pour le personnel. Cependant, même si les produits surgelés peuvent conserver les nutriments, leurs qualités gustatives et organoleptiques se dégradent lorsqu'ils sont utilisés, en comparaison avec des produits frais. Selon les

experts rencontrés, les légumes surgelés vont avoir tendance à rendre beaucoup d'eau lors de la cuisson, et rendre les aliments moins savoureux.

C'est dans ce contexte que les légumes de 4ème gamme peuvent avoir tout leur intérêt dans les cuisines de collectivités, en alliant le côté pratique avec le maintien des saveurs des produits frais. Environ 7 maisons de repos sur 10 indiquent être potentiellement intéressées par un approvisionnement en légumes de 4ème gamme, bio et locaux. Cela représente une opportunité sérieuse de tisser des liens entre ces établissements pour senior et la nouvelle **légumerie liégeoise Terra Alter**[25], inaugurée en novembre 2025.

7.6. Le personnel de cuisine, maillon indispensable du changement

L'impulsion et l'efficacité des dynamiques de transition vers une alimentation plus durable reposent souvent sur l'engagement individuel de personnes clés au sein des institutions. Les chef·fe·s de cuisine, en particulier, mais aussi les diététicien·nes et les directions jouent ce rôle déterminant, et ont la capacité de mobiliser d'autres membres du personnel.

Le point de départ peut être un déclic, une sensibilité personnelle, ou l'influence d'un pair déjà engagé dans une transition. Sur ce dernier point, les échanges de bonnes pratiques, les visites de cuisines des établissements par des professionnels déjà engagés dans une alimentation saine et durable sont des éléments primordiaux pour inspirer, pour rassurer, et pour montrer que d'autres façons de faire sont possibles. Ce sont cependant des processus qui prennent du temps, et qui nécessitent d'appliquer la stratégie des « petits pas ».

Durant ce processus, le rôle des chef·fes et autres acteurs clés est d'accompagner et de rassurer les équipes en cuisine. Car dans un contexte où la main d'œuvre est parfois limitée et souvent sous pression, introduire des pratiques nécessitant une charge de travail supplémentaire (davantage de produits frais, des préparations plus complexes, des fréquences de livraison différentes…) peut soulever un certain nombre de craintes justifiées de leur part. Ces résistances ne sont pas insurmontables, mais elles nécessitent un travail de sensibilisation, de formation, de tests à petite échelle, d'écoute des craintes et des besoins du personnel. Faire appel à des structures spécialisées pour accompagner le processus de changement est souvent opportun pour ne pas épuiser les forces vives des établissements.

[25] Terra Alter est un outil qui fait le lien entre les productions maraichères de la Province de Liège et les cuisines de collectivité qui n'ont parfois pas le temps ou les effectifs pour traiter des produits bruts. La légumerie prend en charge le lavage, l'épluchage, la découpe et le conditionnement des légumes, dont presque 100 % sont issus d'une agriculture biologique. Cet outil livre déjà des écoles, des hôpitaux, des universités, des crèches et des maisons de repos.

Une majorité des répondants à notre enquête (64 %) ont considéré leurs connaissances en matière d'alimentation durable comme « rudimentaires » ou « approximatives ». Cela montre la pertinence qu'il y aurait à renforcer les actions auprès du personnel de cuisine : sensibilisation aux enjeux d'une alimentation saine et durable, formations spécifiques, accompagnement dans la réorganisation des pratiques en cuisine, visites inspirantes, etc. Ils sont 68 % à se dire intéressés par un accompagnement ou des formations spécifiques, et la moitié se dit prête à participer à une réflexion sur l'approvisionnement. Il s'agit là d'importantes opportunités qui devront être approfondies ces prochaines années.

8. Conclusion

L'alimentation est une thématique centrale dans les maisons de repos, au carrefour entre le bien-être des résidents, les enjeux de nutrition, les finances de l'institution et le bien-être des équipes en cuisine. Les établissements doivent composer en permanence entre des exigences budgétaires importantes et la nécessité de proposer des repas de qualité, adaptés aux besoins et aux attentes des résidents.

L'un des constats principaux est que l'alimentation reste largement influencée par des logiques économiques et organisationnelles. Cela pousse les établissements à rechercher des solutions telles que l'organisation des infrastructures en cuisine centrale desservant d'autres publics, le recours à des produits surgelés, le recrutement de personnel en article 60 ou en situation de handicap. Dans le même temps, le repas reste un moment clé de la journée pour les résidents, auquel les équipes prêtent attention pour maintenir un certain niveau de qualité.

Les évolutions vers une alimentation plus durable ne dépendent pas uniquement de contraintes structurelles, mais reposent aussi sur les personnes. Dans plusieurs cas, ce sont des chefs de cuisine, des directions ou des membres du personnel soignant motivé·es qui initient des changements de manière progressive. Il est important de soutenir ces dynamiques, mais aussi de ne pas les laisser reposer uniquement sur des initiatives individuelles et arriver à en faire un véritable projet d'établissement.

La question de la dénutrition apparaît comme un point d'entrée intéressant. Elle oblige les équipes à se recentrer sur la qualité des repas, leur goût, leur texture et leur capacité à donner envie de manger. Ce travail sur l'appétence et la qualité rejoint, dans une certaine mesure, les objectifs d'une alimentation plus durable. Sans être une finalité en soi, il peut donc servir de levier pour faire évoluer certaines pratiques.

Enfin, plusieurs éléments montrent qu'il existe un potentiel pour aller plus loin. Le secteur des maisons de repos représente un volume conséquent. Une partie des établissements se dit prête à s'impliquer dans des réflexions collectives, des outils de transformation comme la légumerie ou des outils logistiques existent, et des structures associatives peuvent accompagner les transitions alimentaires.

Au final, la transition vers une alimentation plus durable en MR/MRS ne se fera pas du jour au lendemain. Elle passe par des ajustements progressifs, adaptés aux contraintes des établissements. Plutôt qu'un changement radical, il s'agit d'un cheminement, qui combine amélioration des pratiques existantes, montée en compétence des équipes et meilleure articulation avec les acteurs du territoire.

9. Pour aller plus loin...

- Vous êtes une maison de repos ou une autre cuisine de collectivité ? Vous pouvez contacter le RATaV pour bénéficier d'un accompagnement sur mesure pour faire évoluer vos pratiques vers une alimentation plus durable. Vous pouvez nous contacter à l'adresse « info@ratav.org ». Cet accompagnement peut se faire en parallèle d'un accompagnement par Manger Demain pour obtenir le label Cantines Durables.
- Vous souhaitez découvrir les produits de la légumerie Terra Alter ? Contactez-les via leur adresse info@terraalter.be ou directement au 0471 82 37 87.
- Envie de mettre davantage de produits locaux, mais le budget vous fait peur ? Découvrez cet outil pour calculer le foodcost de vos repas, ainsi que l'impact économique de la mise en œuvre d'une alimentation durable. Développé par CODUCO, cet outil d'objectivation et d'aide à la décision s'adresse à tous les gestionnaires de cuisines de collectivité.
- Le Guide pour un marché public d'alimentation plus durable, créé par Manger Demain et mis à jour en juin 2024, donne des conseils pratiques et des exemples pour privilégier les produits durables dans la rédaction de votre marché public d'alimentation.
- Prendre soin de ses ainés via l'alimentation en maison de repos : le guide du Plan Wallon Nutrition Santé et Bien-être des Ainés, guide pratique à destination des maisons de repos : destiné aux aidants professionnels, il se veut un outil de référence mêlant connaissances scientifiques et conseils pratiques pour accompagner les ainés.