



OBSERVATOIRE DE LA SANTÉ
ET DU SOCIAL • BRUXELLES
OBSERVATORIUM VOOR GEZONDHEID
EN WELZIJN • BRUSSEL



COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

Les notes de l'Observatoire n°3

**LES PERSONNES ÂGÉES ET LES MAISONS DE REPOS
ET DE SOINS EN RÉGION BRUXELLOISE** • APERÇU EN
2016 ET FOCUS SUR LES RÉSIDENTS AU PROFILS O OU A •
DÉCEMBRE 2016

Les personnes âgées et les maisons de repos et de soins en Région bruxelloise.

Aperçu en 2016 et focus sur les résidents au profils O ou A.

Messages clés

➤ Après une diminution progressive du nombre de personnes âgées de 65 ans et plus en Région bruxelloise, une augmentation est observée depuis 2010. Étant donné la forte croissance de la population dans toutes les catégories d'âge, la part des personnes âgées de 65 ans et plus dans la population totale reste relativement faible. La précarité chez les personnes âgées augmente : la proportion de personnes âgées bénéficiant d'une Garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA) ou d'une allocation pour personnes handicapées a fortement augmenté entre 2005 et 2015. Cela concerne respectivement 11 % et 7 % des personnes de 65 ans et plus en janvier 2015.

➤ En juin 2016, la Région bruxelloise comptabilisait 15 995 lits MRPA/MRS agréés. Près de deux sur trois sont gérés par le secteur commercial (64 %), moins d'un sur quatre appartient au public (22 %) et 14 % dépendent d'une asbl.

➤ Les Bruxellois âgés vivent en moyenne plus souvent en institution que dans les autres régions : 8 % des personnes âgées de 65 ans et plus vivent dans une MRPA/MRS en Région bruxelloise contre 5 % en Flandre et 7 % en Wallonie. Les profils de dépendance légère (résidents O/A) sont surreprésentés dans les maisons de repos bruxelloises (38 %) par rapport à la Flandre (24 %) et à la Wallonie (34 %).

➤ La précarité joue un rôle important dans le choix d'une maison de repos même si la personne est toujours autonome physiquement : les résidents O/A sont plus souvent bénéficiaires de l'intervention majorée pour les soins de santé (BIM) et le pourcentage de résidents O/A est plus élevé dans les maisons de repos du CPAS. Ensuite, la maladie (hospitalisations fréquentes ou de longue durée) joue aussi un rôle dans l'institutionnalisation précoce des personnes avec une dépendance légère.

Table des matières

Introduction	3
I. Caractéristiques des personnes âgées et de l'offre de formules de logement pour personnes âgées en Région bruxelloise	4
1. Démographie et situation socioéconomique	4
2. Offre (semi-)résidentielle à l'intention des personnes âgées en Région bruxelloise	10
3. Part de la population vivant en maison de repos et en maison de repos et de soins	17
4. Conclusion	17
II. Résidents des maisons de repos bruxelloises présentant une dépendance légère	18
1. Besoin en soins des résidents de maisons de repos : profils O et A	18
2. Description des résidents de maisons de repos au profil O/A	19
3. Conclusion	21
Abréviations	22
Bibliographie	22
Annexes	23

Introduction

La Région bruxelloise abrite en 2016 un total de 156 106 habitants âgés de 65 ans et plus. Nombre d'entre eux résident encore chez eux, mais en comparaison des deux autres Régions, les personnes âgées résidant dans une maison de repos et de soins sont surreprésentées : en 2013, 7,7 % des personnes de 65 ans et plus habitant la Région bruxelloise résidaient dans une maison de repos pour personnes âgées (MRPA) ou dans une maison de repos et de soins (MRS), contre 5,3 % en Flandre et 6,6 % en Wallonie^[1].

Au sein des maisons de repos et de soins (MRPA/MRS) de la Région bruxelloise, les personnes âgées sont néanmoins relativement plus autonomes : les profils de légère dépendance (catégorie O ou A de l'échelle de Katz) représentent 36,8 % des journées facturées des MRPA/MRS en Région bruxelloise,

un pourcentage qui atteint même 63,9 %^[2] si l'on considère uniquement les MRPA.

Il est intéressant d'éclaircir le profil de ces personnes peu ou pas dépendantes résidant en maison de repos afin d'évaluer les raisons de leur institutionnalisation et les types de formes alternatives pouvant répondre à leurs besoins.

La présente note se compose de deux parties. Une première partie décrit les caractéristiques démographiques et socioéconomiques des personnes âgées bruxelloises et présente un aperçu de l'offre résidentielle pour personnes âgées en Région bruxelloise. La seconde partie se focalise quant à elle sur la présence des résidents au profils O/A au sein des MRPA ainsi que sur quelques caractéristiques démographiques, socioéconomiques et de santé. Une étude qualitative complémentaire est prévue en 2017 pour analyser plus en détail la présence de ces résidents au profils O/A au sein des MRPA.

1 Source : Atlas AIM (2013), calculs de l'Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles.

2 Source : INAMI

I. Caractéristiques des personnes âgées et de l'offre de formules de logement pour personnes âgées en Région bruxelloise

1. DÉMOGRAPHIE ET SITUATION SOCIOÉCONOMIQUE

La Région bruxelloise se compose d'une population relativement plus jeune, dont l'âge moyen ne cesse de baisser. Cependant, on relève un accroissement démographique substantiel dans pour ainsi dire toutes les catégories d'âge, de sorte que la population totale des personnes de 65 ans et plus a bel et bien connu une progression en chiffres absolus entre 2006 et 2016.

La Région bruxelloise abrite une proportion importante de personnes vivant dans la pauvreté ou dans une situation précaire. De nombreuses personnes âgées sont également dans des situations difficiles qui peuvent concerner différentes dimensions de leur vie (e.a. difficultés financières, logement précaire, réseau social peu soutenant)³.

1.1 POPULATION ET ÉVOLUTION

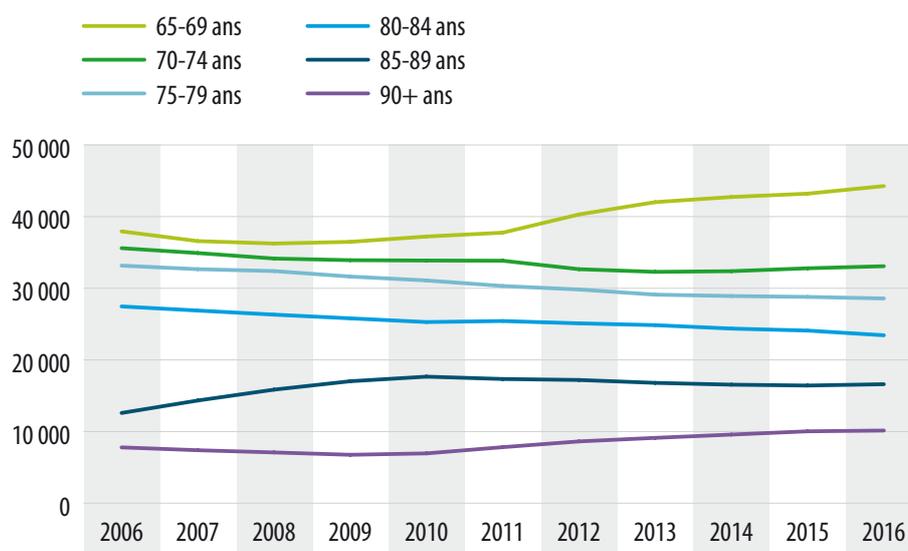
En 2016, la Région bruxelloise totalise officiellement 156 106 personnes âgées de 65 ans et plus, soit 1 561 de plus qu'en 2006. On a observé une augmentation du nombre de personnes âgées de 65 à 69 ans et de 85 ans et plus, alors que le nombre de personnes âgées de 70 à 84 ans a diminué (tableau 1 et figure 1).

TABEAU 1 : Évolution du nombre de personnes âgées de 65 ans et plus par tranche d'âge de 5 ans, Région bruxelloise, 2006 et 2016

	2006	2016	Écart 2006-2016	Évolution 2006-2016
65-69	37 942	44 266	6 324	16,7 %
70-74	35 598	33 078	-2 520	-7,1 %
75-79	33 158	28 577	-4 581	-13,8 %
80-84	27 463	23 437	-4 026	-14,7 %
85-89	12 594	16 608	4 014	31,9 %
90+	7 790	10 140	2 350	30,2 %
Total	154 545	156 106	1 561	1,0 %

Source : SPF Économie – Statistics Belgium

FIGURE 1 : Évolution du nombre de personnes âgées de plus de 65 ans par tranche d'âge de 5 ans, Région bruxelloise, 2006-2016



Source : SPF Économie – Statistics Belgium

3 Source : Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles (2008), Pauvreté et vieillissement, Rapport sur l'état de la pauvreté 2008, Commission communautaire commune, Bruxelles.

Entre 2005 et 2015, l'indice de vieillissement a diminué en Région bruxelloise (-18,3 %), alors qu'il a augmenté durant la même période à l'échelle de la Belgique (+7,6 %). Nous constatons en revanche que l'intensité du vieillissement (% des personnes âgées de 80 ans et plus parmi la population de 65 ans et plus) est plus élevée que dans le reste du pays. L'indice d'intensité du vieillissement a cependant augmenté moins rapidement à Bruxelles (+7,2 %) que dans toute la Belgique (+24,5 %) au cours des dix dernières années (tableau 2).

TABLEAU 2 : Évolution des caractéristiques démographiques de la population de la Région bruxelloise et de la Belgique, 2005-2015

	Région bruxelloise		Belgique	
	2005	2015	2005	2015
Indice de vieillissement (≥ 65 ans / 0-19 ans)	64,8 %	52,9 %	74,5 %	80,2 %
Indice de dépendance (0-19 + ≥ 65 ans) / (20-64 ans)	64,7 %	61,8 %	67,6 %	68,6 %
Indice d'intensité du vieillissement (≥ 80 ans / ≥ 65 ans)	30,4 %	32,5 %	24,9 %	30,1 %

Source : SPF Économie – Statistics Belgium ; calculs de l'Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles.

Deux tendances divergentes sont attendues à l'avenir parmi les personnes âgées (prévision pour l'année 2025). Les plus jeunes des personnes âgées (65-79 ans) vont augmenter en nombre à raison de plus de 15 000 unités, soit un accroissement d'environ 15 %. Les plus âgées parmi elles (plus de 80 ans) vont en revanche diminuer en nombre à raison d'un peu plus de 2 000 unités, soit environ -4 %. Alors que toutes les communes, quoique dans des proportions diverses, verront croître la population âgée de 65 à 79 ans, une augmentation de la part des personnes très âgées n'est attendue qu'à Saint-Josse-ten-Noode, Berchem-Sainte-Agathe et Molenbeek-Saint-Jean (tableau 3)^[4].

TABLEAU 3 : Nombre de personnes âgées de 65-79 ans et de 80 ans et plus, par commune, 2016 et prévision pour 2025 (taux de croissance des 80 ans et plus décroissant)

	Situation au 1 ^{er} janvier 2016		Prévision 2025		Croissance à attendre d'ici 2025			
	65-79 ans	80 ans et plus	65-79 ans	80 ans et plus	Chiffres absolus		Taux de croissance	
					65-79 ans	80 ans et plus	65-79 ans (%)	80 ans et plus (%)
Saint-Josse-ten-Noode	1 687	459	1 937	524	250	65	14,8	14,2
Berchem-Sainte-Agathe	2 579	1 193	3 023	1 293	444	100	17,2	8,4
Molenbeek-Saint-Jean	7 772	3 510	8 520	3 682	748	172	9,6	4,9
Anderlecht	10 229	4 987	11 555	4 910	1 326	-77	13,0	-1,5
Saint-Gilles	3 405	1 160	3 851	1 141	446	-19	13,1	-1,6
Ganshoren	2 867	1 515	3 143	1 485	276	-30	9,6	-2,0
Schaerbeek	9 370	3 674	10 598	3 593	1 228	-81	13,1	-2,2
Uccle	10 095	5 584	11 785	5 422	1 690	-162	16,7	-2,9
Bruxelles	13 762	5 716	16 525	5 542	2 763	-174	20,1	-3,0
Forest	5 185	2 320	5 685	2 249	500	-71	9,6	-3,1
Ixelles	6 662	2 705	7 485	2 549	823	-156	12,4	-5,8
Jette	5 087	2 648	5 810	2 489	723	-159	14,2	-6,0
Woluwe-Saint-Pierre	4 879	3 099	5 883	2 873	1 004	-226	20,6	-7,3
Watermael-Boitsfort	3 350	1 613	3 734	1 486	384	-127	11,5	-7,9
Koekelberg	1 757	840	2 013	771	256	-69	14,6	-8,2
Auderghem	3 520	1 865	4 005	1 688	485	-177	13,8	-9,5
Woluwe-Saint-Lambert	6 030	3 340	7 205	2 942	1 175	-398	19,5	-11,9
Etterbeek	3 620	1 619	4 146	1 423	526	-196	14,5	-12,1
Evere	4 065	2 338	4 651	2 036	586	-302	14,4	-12,9
Région bruxelloise	105 921	50 185	121 554	48 098	15 633	-2.087	14,8	-4,2

Source : IBSA, Bureau fédéral du Plan, SPF Économie – Statistics Belgium ; calculs de l'Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles.

4 Source : Institut bruxellois de Statistique et d'Analyse (2016), Projections démographiques communales 2015-2025, Les Cahiers de l'IBSA, 6, Octobre 2016, Service public régional de Bruxelles, Bruxelles.

1.2 RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES PERSONNES ÂGÉES

La proportion de personnes âgées par commune n'est pas la même partout dans la Région bruxelloise. Certaines communes comptent relativement beaucoup de personnes âgées, alors que dans d'autres, leur part est particulièrement faible : Watermael-Boitsfort est la commune qui compte proportionnellement le plus de personnes de 65 ans et plus, alors que Saint-Josse-ten-Noode est la commune affichant la part la plus réduite en 2016 (tableau 4). La répartition en nombres absolus est bien sûr un peu différente puisque certaines communes sont plus peuplées que d'autres (tableau 3).

TABLEAU 4 : Parts des personnes de 65 ans et plus, 75 ans et plus et 85 ans et plus dans la population totale, 1^{er} janvier 2016

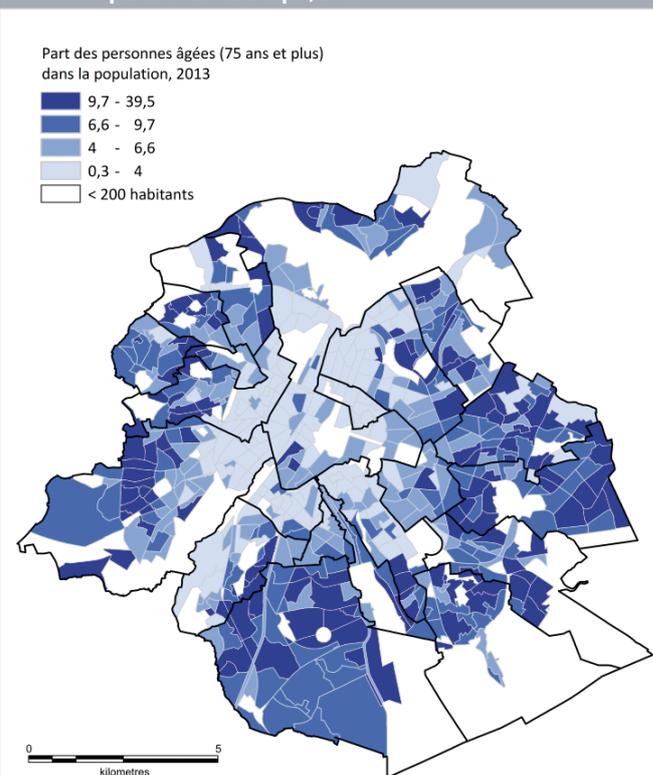
	% 65+	% 75+	% 85+
Watermael-Boitsfort	20,2	10,0	3,5
Woluwe-Saint-Pierre	19,4	11,0	4,3
Uccle	19,1	10,2	3,9
Ganshoren	18,1	9,7	3,2
Woluwe-Saint-Lambert	17,3	9,0	3,5
Auderghem	16,2	8,5	3,0
Evere	16,2	8,8	3,2
Berchem-Sainte-Agathe	15,6	8,1	2,4
Jette	15,0	7,8	2,8
Forest	13,5	6,7	2,2
Anderlecht	13,0	6,8	2,2
Koekelberg	12,0	6,0	2,1
Molenbeek-Saint-Jean	11,7	5,9	1,9
Etterbeek	11,1	5,4	1,9
Ixelles	11,0	5,1	1,7
Bruxelles	10,9	5,2	1,7
Schaerbeek	9,8	4,6	1,4
Saint-Gilles	9,0	3,9	1,1
Saint-Josse-ten-Noode	7,8	3,3	0,7
Région bruxelloise	13,1	6,6	2,3

Source : SPF Économie – Statistics Belgium ; calculs de l'Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles.

Ci-après, nous présentons la répartition géographique des personnes âgées de 75 ans et plus à l'aide de trois cartes différentes : la part des personnes de 75 ans et plus dans la population totale, le nombre de personnes de 75 ans et plus en chiffres absolus et la densité (nombre de personnes de 75 ans et plus par km²), et ce chaque fois par secteur statistique. Nous nous concentrons sur les personnes de 75 ans et plus vu que la part des 65-74 ans en MRPA/MRS est très faible (voir plus loin).

La carte 1 montre les grandes disparités en termes de structure d'âge au sein de la Région bruxelloise. C'est dans la deuxième couronne que les personnes âgées sont les plus représentées. Dans la première couronne, les parts des personnes âgées sont généralement très faibles, à l'exception de quelques quartiers (comme les Marolles ou Pacheco).

CARTE 1 : Part des personnes de plus de 75 ans en Région bruxelloise, par secteur statistique, 2013



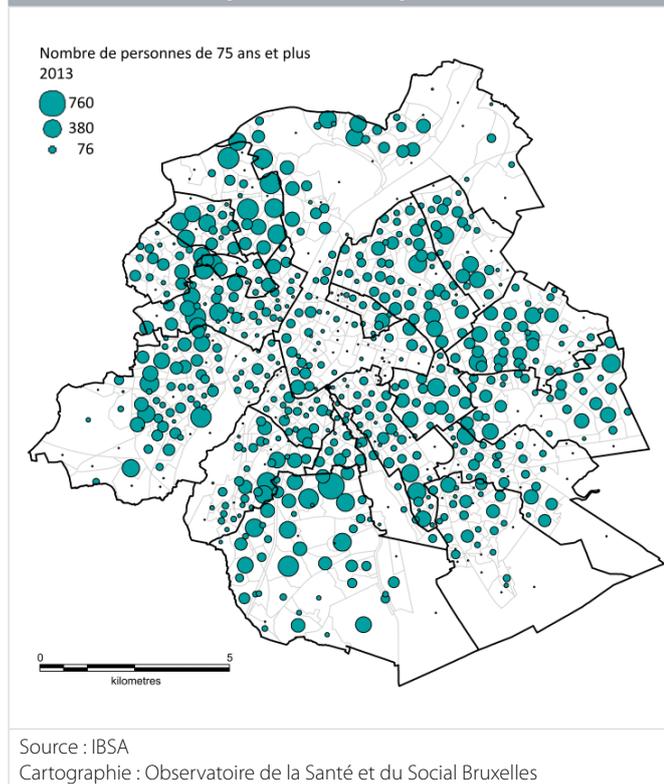
Source : IBSA

Cartographie : Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles

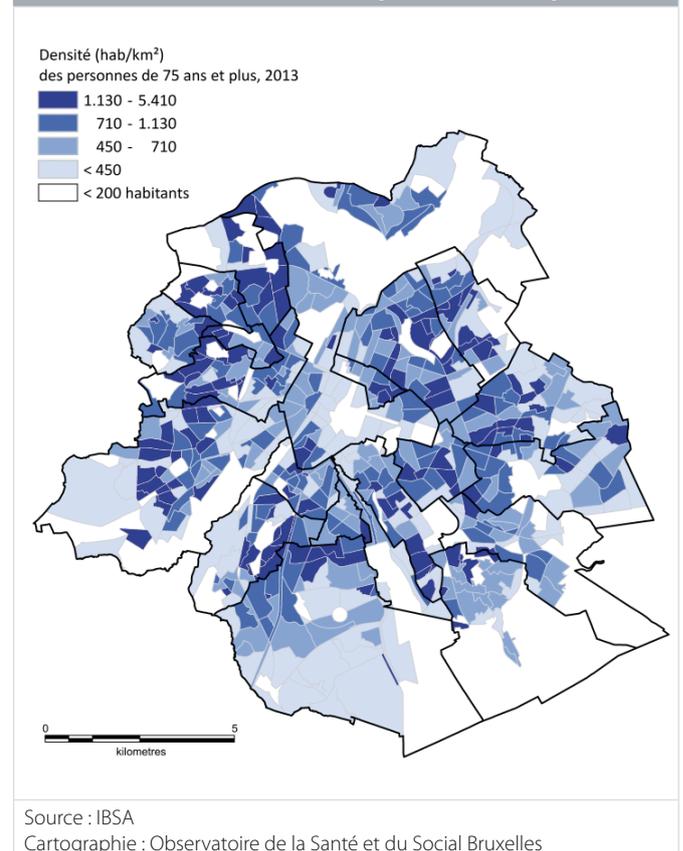
La carte 2 présente par secteur statistique le nombre de personnes âgées en chiffres absolus. On remarque que le nombre de personnes âgées en chiffres absolus est parfois élevé dans les quartiers où leur part est très faible, et inversement.

importante (par exemple à Uccle, dans l'est des deux Woluwe, à Watermael-Boitsfort et à Auderghem). Dans l'ouest de la deuxième couronne, mais par exemple aussi dans la partie sud d'Ixelles, tant la densité des personnes âgées que leur part dans la population totale sont élevées.

CARTE 2 : Nombre de personnes de plus de 75 ans en Région bruxelloise, par secteur statistique, 2013



CARTE 3 : Densité des personnes de plus de 75 ans en Région bruxelloise (habitants/km²), par secteur statistique, 2013

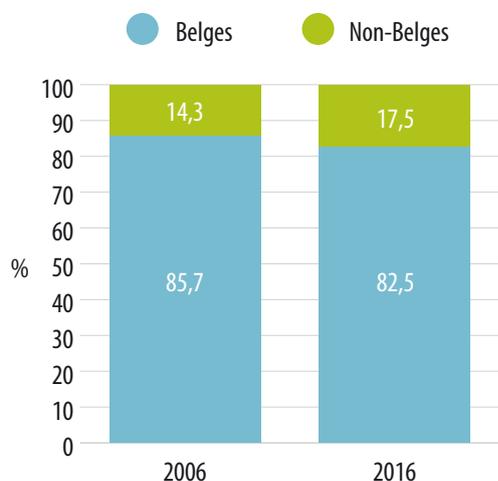


La carte 3, enfin, reflète la densité des personnes de 75 ans et plus par secteur statistique (habitants/km²) et donne à ce titre une image de la répartition réelle des personnes âgées. Les différences entre les quartiers de la première couronne et ceux de la deuxième couronne, qui apparaissent clairement sur la carte 1, sont ici nettement moins prononcées. Cette carte montre que dans des communes très densément peuplées comme Saint-Josse-ten-Noode, la densité des personnes âgées de 75 ans et plus peut être très élevée dans certains quartiers. Cela signifie que l'on peut recenser sur une superficie réduite un nombre relativement élevé de personnes âgées. Les différences entre la carte 1 et 3 se manifestent surtout dans les quartiers plus pauvres de la Région bruxelloise (Saint-Gilles, une partie d'Anderlecht, à savoir Cureghem, le bas de Molenbeek, l'ouest du pentagone, Laeken, le bas de Schaerbeek et Saint-Josse-ten-Noode) où malgré une proportion faible des personnes âgées dans la population totale on peut observer une densité importante. Dans les zones moins densément peuplées, la densité des personnes âgées est réduite également, même si la part des personnes âgées dans la population totale est

1.3 PERSONNES ÂGÉES DE NATIONALITÉ ET D'ORIGINE ÉTRANGÈRE

La Région bruxelloise a une population résolument internationale : en proportion de la population totale, plus d'un tiers des habitants n'ont pas la nationalité belge (35 % en 2016). Parmi les personnes âgées, la part des non-Belges est nettement inférieure, mais pas négligeable pour autant. En 2016, 17,5 % des personnes âgées de 65 ans et plus sont de nationalité étrangère. Cette proportion a augmenté par rapport à 2006 (figure 2).

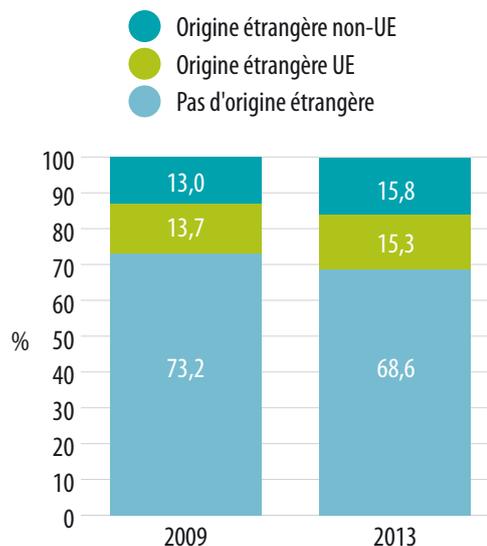
FIGURE 2 : Répartition des personnes de 65 ans et plus par nationalité, 2006 et 2016, Région bruxelloise



Source : SPF Économie – Statistics Belgium ; calculs de l'Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles.

Étant donné que nombre de migrants ont pu acquérir la nationalité belge, la figure 3 se rapproche davantage de la réalité. Elle reflète en effet l'origine des personnes de 65 ans et plus⁵. En 2013, 31 % des personnes de 65 ans et plus étaient d'origine étrangère, et la moitié d'entre elles provenaient d'un pays extérieur à l'UE.

FIGURE 3 : Répartition des personnes de 65 ans et plus par origine, 2009 et 2013, Région bruxelloise



Source : Datawarehouse Marché du travail, BCSS ; calculs de l'Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles.

1.4 REVENU ET SITUATION FINANCIÈRE

Le nombre de personnes qui dépendent d'un revenu de remplacement ou d'une allocation d'aide sociale constitue un indicateur du nombre de personnes qui doivent vivre avec un revenu limité. La part des bénéficiaires de la garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA) ou d'une allocation aux personnes handicapées a fortement augmenté entre 2005 et 2015 (figure 4). En janvier 2015, il s'agit de respectivement 11 % et 6,6 % des personnes âgées de 65 ans et plus.

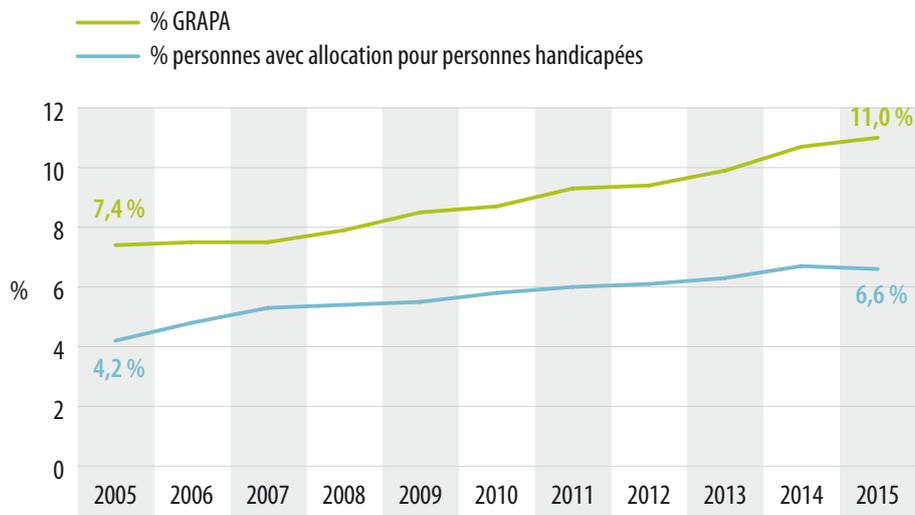
Le nombre de bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM) pour l'assurance soins de santé peut également être utilisé comme un indicateur du nombre de personnes vivant dans des conditions financières difficiles⁶.

En 2016, cette part est de 30,2 % parmi les personnes âgées de 65 ans et plus. Cette part est restée relativement constante entre 2006 et 2012 (29,9 % en 2012).

5 Source : Datawarehouse Marché du travail, BCSS. L'origine est déterminée d'abord en fonction de la première nationalité du père, ensuite en fonction de celle de la mère, de celle de la personne elle-même et enfin de la nationalité actuelle de la personne. La première nationalité est la première nationalité figurant au Registre nationale, et donc pas nécessairement la nationalité à la naissance.

6 Depuis 2014, les conditions donnant droit à cette intervention majorée sont au nombre de trois : (1) la qualité de bénéficiaire d'une allocation d'aide sociale spécifique (revenu d'intégration, équivalent de revenu d'intégration, garantie de revenus aux personnes âgées ou revenu garanti pour personnes âgées, allocation aux personnes handicapées, supplément pour les enfants handicapés ou les enfants atteints d'une affection) ; (2) la qualité d'orphelin ou mineur étranger non accompagné ; ou (3) un bas revenu. Pour les deux premières catégories, l'intervention majorée est octroyée automatiquement. Les personnes ayant un bas revenu qui ne bénéficient pas automatiquement de l'intervention majorée doivent introduire une demande et acquerront ce droit après une enquête sur les moyens de subsistance.

FIGURE 4 : Pourcentage de bénéficiaires de la garantie de revenus aux personnes âgées et d'allocations aux personnes handicapées parmi les personnes de 65 ans et plus, 2005-2015, Région bruxelloise



Source : SPF Economie – Statistics Belgium, Service fédéral des pensions, SPF Sécurité Sociale ; calculs Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles

1.5 SITUATION DE LOGEMENT

La propriété d'un ou plusieurs biens immobiliers est la forme la plus fréquente de constitution d'un certain capital financier, d'autant que les locataires sont fortement tributaires de la hausse constante des loyers. En 2011, 41 % des personnes de 65 ans et plus sont locataires de leur logement (recensement de 2011). Ce pourcentage est plus élevé parmi les femmes que parmi les hommes (42 % contre 39 %) (tableau 5).

TABLEAU 5 : Population de 65 ans et plus selon le type de situation immobilière, par sexe, Région bruxelloise, 2011

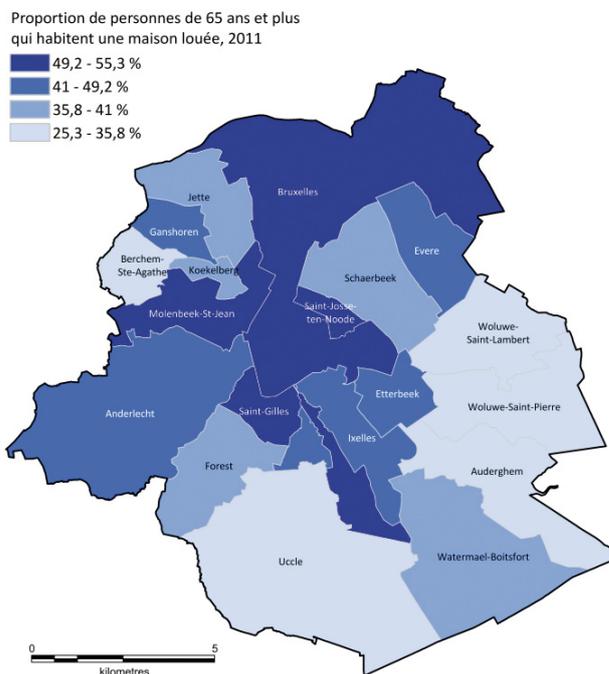
	Proportion de la population dans une maison occupée par le propriétaire	Proportion de la population dans une maison en location	Proportion de la population dans un habitat collectif ou apparenté (1)	Proportion de la population dont la situation n'est pas connue
Homme	58,1	38,6	2,6	0,7
Femme	51,5	41,8	6,0	0,7
Total	54,1	40,5	4,7	0,7

Source : SPF Economie, Statistics Belgium, recensement 2011

Note : (1) La proportion de personnes vivant dans un habitat collectif (le plus souvent une maison de repos est inférieure que la proportion de personnes dans une maison de repos selon les chiffres de l'INAMI. Il est possible qu'une partie des résidents de maisons de repos soit encore domiciliée dans sa maison (qu'il soit locataire ou propriétaire).

En Région bruxelloise, il existe de grandes variations entre les communes en ce qui concerne la part des personnes âgées occupant une habitation louée (carte 4). Le pourcentage de locataires est plus élevé dans les communes du centre, du nord et de l'ouest de la Région. Ce sont également les communes dont une plus grande part des personnes ont un niveau socioéconomique bas.

CARTE 4 : Proportion de personnes de 65 ans et plus qui habitent une maison louée, par commune, 2011



Source : SPF Economie, Statistics Belgium, recensement 2011

La part des personnes âgées vivant dans un logement social est de 8 % parmi les personnes âgées de 61 à 70 ans en 2015, et de 9 % parmi les personnes âgées de 71 ans et plus^[7].

⁷ Source : SLRB, Rapport annuel statistique 2014 (chiffres au 31/12/2014), SPF Economie – Statistics Belgium (chiffres au 01/01/2015) ; calculs de l'Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles.

2. OFFRE (SEMI-)RÉSIDENTIELLE À L'INTENTION DES PERSONNES ÂGÉES EN RÉGION BRUXELLOISE

Lorsqu'une personne âgée ne peut plus ou ne veut plus résider seule à son domicile, plusieurs formules de logement s'offrent à elle.

La **Maison de repos pour personnes âgées (MRPA)** est une institution publique ou privée ouverte aux personnes de soixante ans et plus qui y résident de manière permanente. Elle offre le gîte mais fournit également des services collectifs, propose une aide dans le cadre de la vie quotidienne et, si nécessaire, des soins de santé et des soins paramédicaux. Les personnes âgées qui y résident présentent une dépendance légère à modérée.

La **Maison de repos et de soins (MRS)** est une institution qui offre des lits de soins pour personnes âgées. Ceux-ci sont destinés à des seniors à haut degré de dépendance et demandant des soins importants. Certaines disposent d'une aile adaptée aux personnes désorientées.

L'**Hébergement «court-séjour»** vise à accueillir les personnes âgées pendant un court laps de temps au sein d'une maison de repos et/ou de soins pour personnes âgées. Le séjour peut durer de quelques jours à plusieurs semaines.

Les **Résidences-services** sont des formules de logement alternatives dont les caractéristiques varient. Elles offrent une habitation individuelle adaptée aux personnes de soixante ans et plus qui vivent de façon indépendante mais qui peuvent, en fonction de leurs besoins, faire appel à divers services et équipements collectifs (repas, aide ménagère, services paramédicaux, animation, etc.).

Les **Centres de jour** offrent un accueil non médicalisé en journée aux personnes valides de soixante ans et plus.

Les **Centres de soins de jour** sont en lien avec une maison de repos et/ou de soins et accueillent en journée les personnes de soixante ans et plus en perte d'autonomie. En outre, le centre de soins de jour prévoit au besoin un encadrement thérapeutique et social.

2.1 LE NOMBRE DE PLACES DANS LES STRUCTURES (SEMI-)RÉSIDENTIELLES

L'offre résidentielle classique s'est considérablement éteinte en Région bruxelloise, en dépit de la baisse du nombre de structures (souvent due au rachat de petites structures par des structures plus importantes). L'offre alternative de résidences-services, et à fortiori l'offre semi-résidentielle (accueil de jour et centres de soins de jour) sont en revanche limitées.

En juin 2016, la Région bruxelloise compte 153 structures résidentielles (MRPA et MRS), parmi lesquelles 42 maisons de repos ne disposant que de lits MRPA, 2 maisons de repos et de soins disposant uniquement de lits MRS et 109 maisons de repos et de soins disposant des deux types d'hébergement.

Au total, on recense à l'échelle de la Région de Bruxelles-Capitale 9 759 lits MRPA, 6 236 lits MRS et seulement 39 places de court-séjour agréés par la Commission communautaire commune ou par la Communauté flamande. À la suggestion du Collège Réuni, toutes les maisons de repos (MRPA et MRS) agréées par la COCOF sont passées à un statut bicommunautaire au plus tard début 2015, étant dès lors placées sous la responsabilité de la COCOM.

À cela s'ajoutent encore, répartis sur deux MR/MRS, 10 lits pour des patients dans le coma.

La Région compte aussi 32 résidences-services totalisant 1 779 studios ou appartements (pouvant accueillir tantôt une ou tantôt deux personnes).

La Région bruxelloise compte trois centres de jour d'une capacité totale de 77 places, et 10 centres de soins de jour d'une capacité totale de 170 places.

TABLEAU 6 : Nombre de structures et capacité d'accueil agréée pour personnes âgées, Région bruxelloise, juin 2016

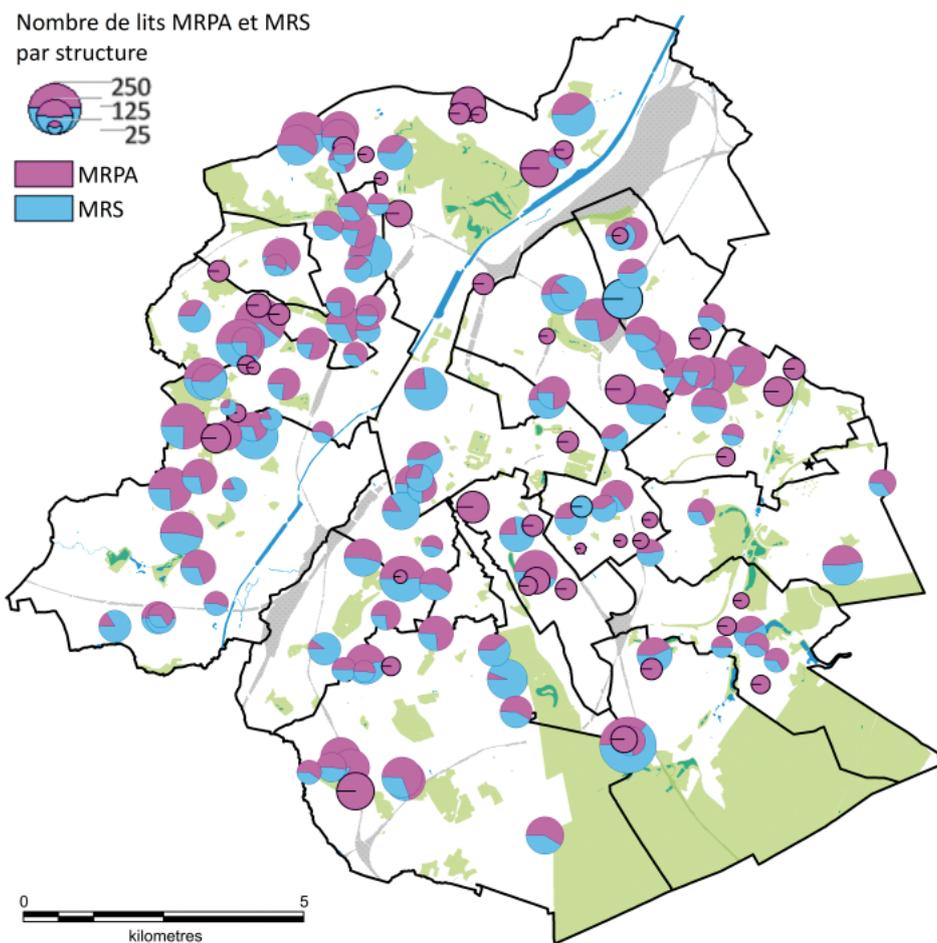
Type de structure	Nombre de structures	Nombre de lits/places/appartements
Maison de repos pour personnes âgées (MRPA)	42	2 478
Maison de repos et de soins (MRS)	2	228
MRPA et MRS	109	7 281 lits MRPA 6 008 lits MRS
Court-séjour	4	49
Résidence-services	32	1 779
Centre de jour	3	77
Centre de soins de jour	10	170

Source : CCC, Communauté flamande, INAMI, Infor-Homes

2.2 RÉPARTITION DE L'OFFRE AU SEIN DE LA RÉGION BRUXELLOISE

La carte 5 montre que les lits MRPA/MRS sont répartis sur tout le territoire de la Région bruxelloise.

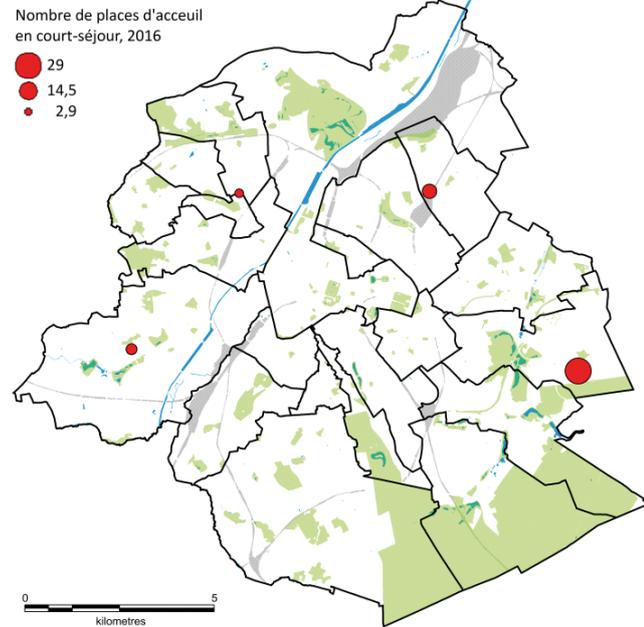
CARTE 5 : Situation des lits MRPA et MRS agréés par structure, au 01/06/2016



Source : Urbis, GGC-CCC ; Communauté flamande
Cartographie : Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles

Seules quatre communes disposent de structures pour court-séjour : Jette, Anderlecht, Evere et Woluwe-Saint-Pierre (carte 6).

CARTE 6 : Situation des places d'accueil en court-séjour, au 01/06/2016

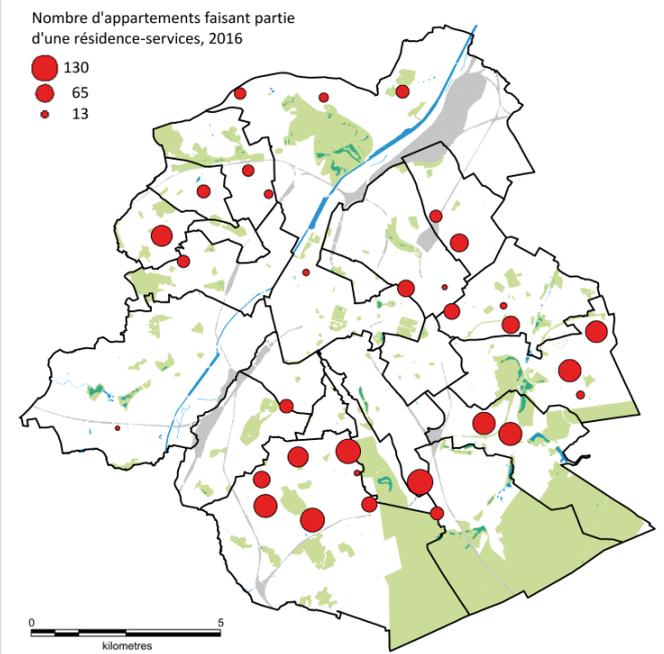


Source : Urbis, GGC-CCC ; Communauté flamande
Cartographie : Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles

Contrairement aux MRPA et MRS, les résidences-services (carte 7) sont moins bien réparties au sein de la Région. On relève une concentration plus marquée dans les communes du sud-est, à savoir celles affichant un statut socioéconomique supérieur au reste de la Région. Il existe en outre une concentration, mais moins marquée, dans les communes caractérisées par une structure démographique plus âgée comme Ganshoren, Jette et Berchem-Sainte-Agathe.

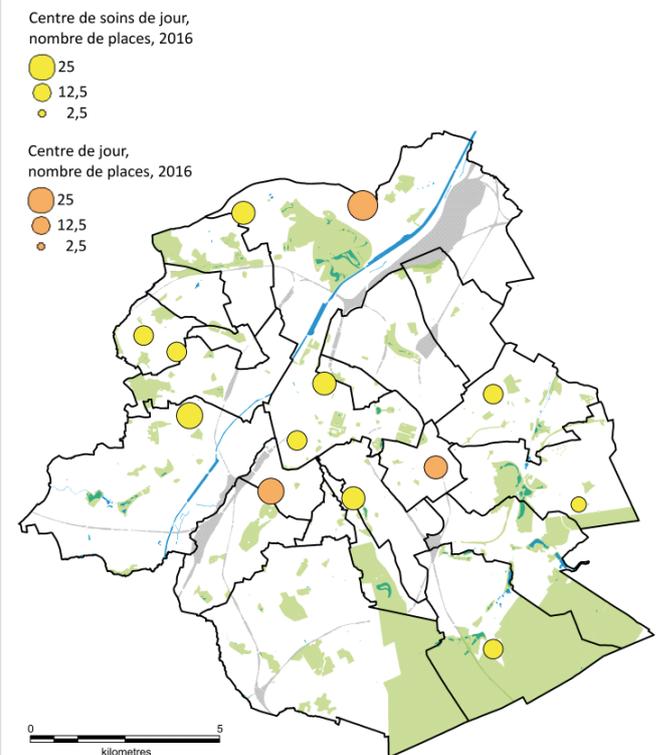
Les centres de jour et centres de soins de jour sont répartis dans toute la Région, même si de grandes parties de la Région sont dénuées de toute structure de ce type : dans le nord-est, le sud et le sud-ouest de la Région, il n'existe aucune structure d'accueil de jour (carte 8).

CARTE 7 : Situation des appartements faisant partie d'une résidence-services, par structure, au 01/06/2016



Source : Urbis, GGC-CCC ; Communauté flamande ; COCOF
Cartographie : Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles

CARTE 8 : Situation des places d'accueil en centre de jour et centre de soins de jour, au 01/06/2016



Source : Urbis, GGC-CCC ; Communauté flamande ; COCOF
Cartographie : Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles

2.3 TAUX DE COUVERTURE DES PLACES RÉSIDENTIELLES (MRPA/MRS)

Si l'on additionne les lits MRPA et MRS (soit un total de 15 995 lits), on obtient en 2016 pour la Région bruxelloise un taux de couverture de 10,2 lits pour 100 habitants de 65 ans et plus et de 20,3 lits pour 100 habitants de 75 ans et plus^[8]. En Flandre, le taux de couverture est de 5,9 places pour 100 habitants de 65 ans et plus (chiffres pour 2015)^[9].

Toutes les communes bruxelloises possèdent une offre de lits MRPA/MRS, mais le taux de couverture diverge : le taux de couverture pour les personnes âgées de 75 ans et plus est le plus élevé à Evere et le plus bas à Woluwe-Saint-Pierre (tableau 7). La carte 9 montre que le taux de couverture est le plus bas dans les communes de l'est de la Région bruxelloise et à Ganshoren.

CARTE 9 : Nombre de lits MRPA et MRS pour 100 habitants de 75 ans et plus, par commune, 2016

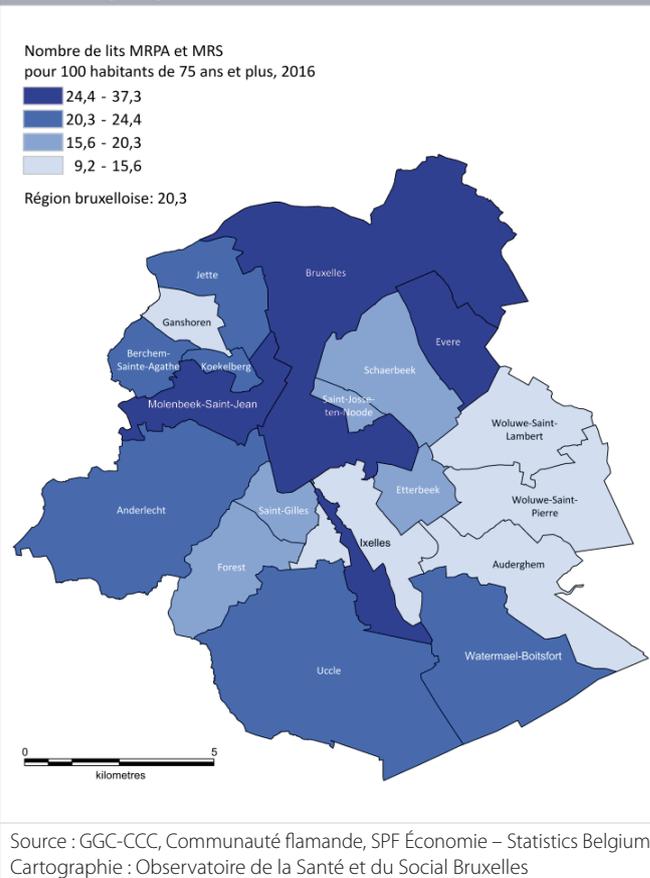


TABLEAU 7 : Nombre de lits MRPA et MRS et nombre de lits (MRPA ou MRS) pour 100 habitants de 65 ans et plus et de 75 ans et plus, par commune, 2016

	Nombre de lits MRPA	Nombre de lits MRS	Total MRPA/MRS	Nombre total de lits par 100 habitants de 65 ans et plus	Nombre total de lits par 100 habitants de 75 ans et plus
Bruxelles	1 532	927	2 459	12,6	26,5
Anderlecht	961	782	1 743	11,5	21,9
Uccle	1 067	641	1 708	10,9	20,4
Molenbeek-Saint-Jean	968	557	1 525	13,5	26,7
Evere	708	500	1 208	18,9	34,5
Schaerbeek	648	379	1 027	7,9	16,7
Jette	561	426	987	12,8	24,6
Woluwe-Saint-Lambert	558	142	700	7,5	14,4
Ixelles	489	180	669	7,1	15,4
Forest	270	310	580	7,7	15,7
Watermael-Boitsfort	284	290	574	11,6	23,3
Etterbeek	263	217	480	9,2	18,8
Auderghem	289	144	433	8,0	15,3
Berchem-Sainte-Agathe	247	166	413	10,9	21,2
Woluwe-Saint-Pierre	227	185	412	5,2	9,1
Saint-Gilles	220	170	390	8,5	19,7
Koekelberg	201	70	271	10,4	20,7
Ganshoren	189	80	269	6,1	11,4
Saint-Josse-ten-Noode	77	70	147	6,8	16,5
Région bruxelloise	9 759	6 236	15 995	10,2	20,3

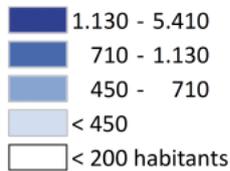
Source : GGC-CCC, Communauté flamande, SPF Économie – Statistics Belgium ; Calculs Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles.

8 Source : GGC-CCC, SPF Économie – Statistics Belgium.

9 Source : Agentschap Zorg en Gezondheid.

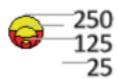
CARTE 10 : Densité des personnes âgées de 75 ans et plus et structures résidentielles pour personnes âgées (maisons de repos, maisons de repos et de soins et résidences-services) en Région bruxelloise, situation au 01/06/2016 (statistiques démographiques 2013)

Densité (hab. 75-plus/km²)
2013



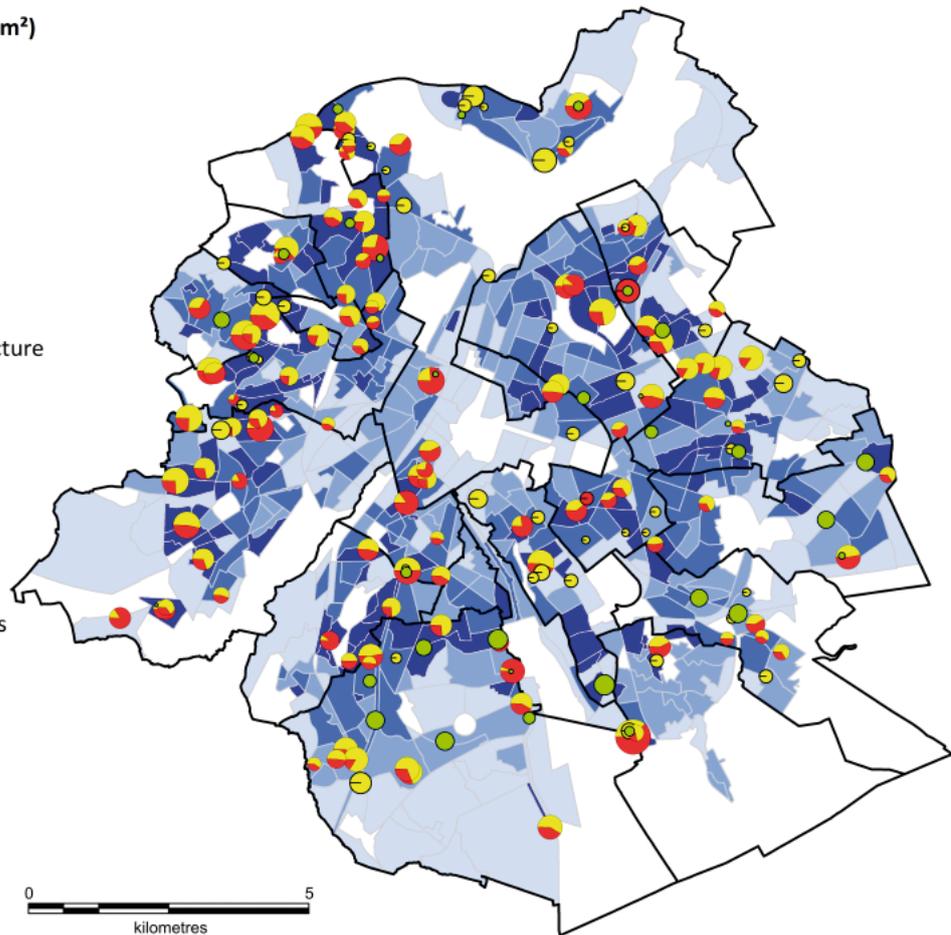
MRPA et MRS

nombre de lits par structure



Résidence services

nombre d'appartements



Source : GGC-CCC ; Communauté flamande ; Infor-Homes ; SPF Économie – Statistics Belgium
Cartographie : Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles

En se basant sur la densité des personnes âgées (nombre de personnes de 75 ans et plus par km², par secteur statistique), l'implantation des maisons de repos ne correspond pas tout à fait à la répartition réelle des personnes âgées (carte 10). Pour savoir exactement combien de personnes ont accès à une maison de repos à proximité de l'endroit où elles vivent (et comment cette proximité peut être définie), il faudrait réaliser des études complémentaires. De plus, l'implantation des maisons de repos n'est pas uniquement déterminée en fonction de la présence de personnes âgées. D'autres facteurs comme la disponibilité de bâtiments ou terrains à bâtir adéquats, l'accessibilité par la route ou en transports publics, l'histoire,... jouent également un rôle important dans ce choix.

2.4 CADRE INSTITUTIONNEL ET ADMINISTRATIF

La grande majorité des structures résidentielles pour personnes âgées relèvent du secteur privé (82 %), et 15 % de ces structures privées sont gérées par une ASBL (tableau 8).

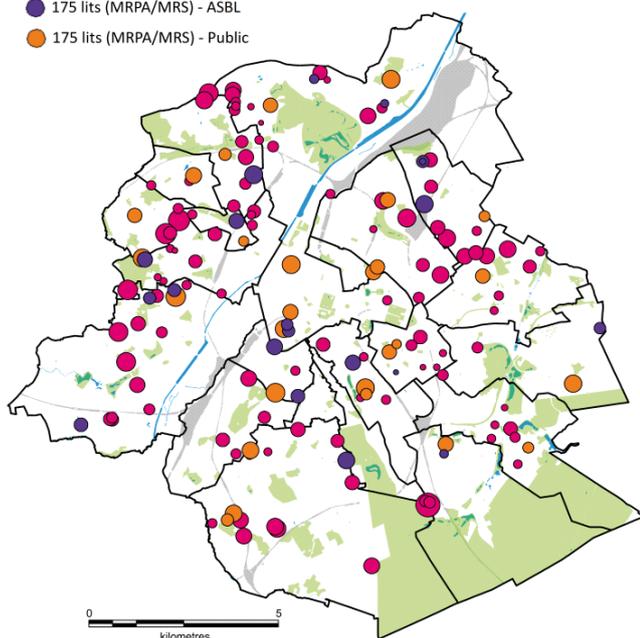
La carte 11 présente la répartition géographique des maisons de repos et de soins par statut. Tous les types sont disséminés

dans toute la Région. La carte 12 reflète le statut des résidences-services. Contrairement aux maisons de repos et de soins, il existe ici une différence au niveau de la localisation des structures en fonction de leur statut. Une concentration plus importante de résidences-services commerciales est observée dans le sud et le sud-est de la Région, en particulier dans la commune d'Uccle, tandis que les ASBL se trouvent pour la plupart dans l'est et le nord-est.

CARTE 11 : Statut des maisons de repos et de soins, Région bruxelloise, situation au 01/06/2016

Statut des MRPA et MRS
la taille des boules représente le nombre de lits

- 175 lits (MRPA/MRS) - Commercial
- 175 lits (MRPA/MRS) - ASBL
- 175 lits (MRPA/MRS) - Public

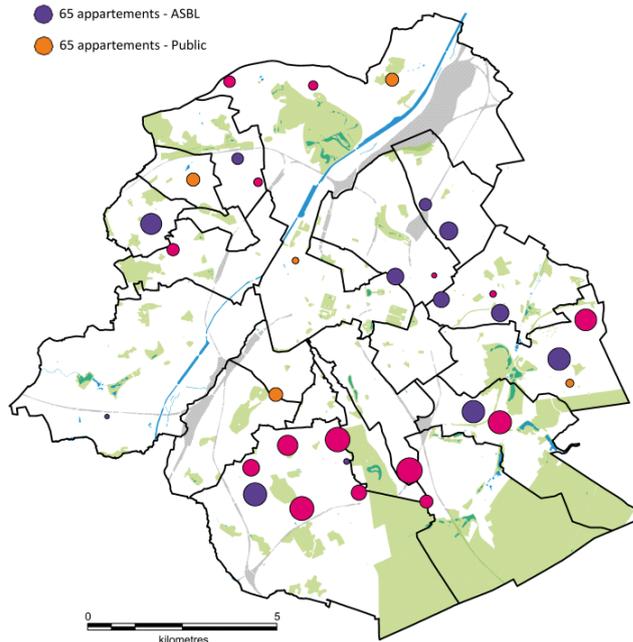


Source : GGC-CCC, Communauté flamande ; INAMI
Cartographie : Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles

CARTE 12 : Statut des résidences-services, Région bruxelloise, 2016

Statut des Résidence Services
la taille des boules représente le nombre de lits

- 65 appartements - Commercial
- 65 appartements - ASBL
- 65 appartements - Public



Source : GGC-CCC, Communauté flamande ; INAMI
Cartographie : Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles

TABLEAU 8 : Nombre de structures et nombre de lits par statut (commercial, ASBL ou public), 2016

	Nombre			%		
	public	ASBL	commercial	public	ASBL	commercial
	% du nombre total de structures					
Maison de repos (MRPA)	1	3	38	2,4	7,1	90,5
Maison de repos et de soins (MRS)	1	1	0	50,0	50,0	0,0
MRPA et MRS	25	15	69	13,8	13,8	63,3
	% du nombre total de lits					
Lits MRPA	1 756	816	7 187	18,0	8,4	73,6
Lits MRS	1 929	1 264	3 043	30,9	20,3	48,8
	% du nombre total de structures					
Résidences-services	5	12	15	15,6	37,5	46,9
	% du nombre d'appartements					
Appartements dans une résidence-services	148	721	910	8,3	40,5	51,1

Source : GGC-CCC, Communauté flamande ; Infor-Homes

TABLEAU 9 : Nombre de structures MRPA/MRS et nombre de lits par autorité compétente (GGC-CCC ou Communauté flamande), 2016

	Nombre		% du total	
	GGC-CCC	Communauté flamande	GGC-CCC	Communauté flamande
Maison de repos (MRPA)	38	4	90,5	9,5
Maison de repos et de soins (MRS)	1	1	50	50
MRPA et MRS	108	1	99,1	0,9
Lits MRPA	9 334	425	95,6	4,4
Lits MRS	6 002	234	96,2	3,8

Source : GGC-CCC, Communauté flamande

TABLEAU 10 : Nombre de structures de résidences-services et nombre d'appartements par autorité compétente, 2016

	Nombre				% du total			
	GGC-CCC	COCOF	CF	aucun	GGC-CCC	COCOF	CF	aucun
Nombre de résidences-services	16	3	3	10	50	9,4	9,4	32,2
Nombre d'appartements	655	124	152	848	36,8	7,0	8,5	47,7

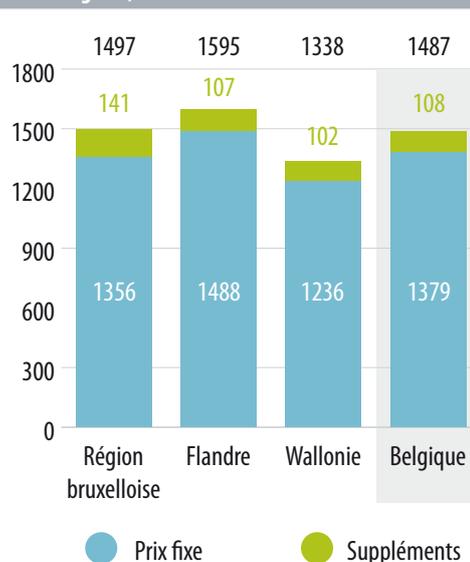
Source : GGC-CCC, Infor-Homes, Home-Info

La majorité des maisons de repos relèvent de la compétence de la Commission communautaire commune (tableau 9).

Les résidences-services et groupes de logements à assistance ne doivent pas disposer d'un agrément. L'agrément est réservé aux structures qui sont disposées à se soumettre aux conditions d'agrément et à la surveillance de l'autorité qui délivre l'agrément. Environ un tiers des résidences-services (soit près de la moitié des appartements) ne sont pas agréées par une autorité.

2.5 PRIX DES SÉJOURS

Le prix mensuel fixe couvre uniquement les frais du séjour, du logement et des soins ; les services additionnels doivent être payés en supplément. Ce prix mensuel s'élève en moyenne à 1 356 € en Région bruxelloise et atteint 1 487 € si l'on y ajoute les frais additionnels, ce qui est inférieur aux prix qui ont cours en Flandre et supérieur à ceux pratiqués en Wallonie (figure 5).

FIGURE 5 : Coût moyen d'un séjour en maison de repos, Belgique et Régions, 2014

Source : Rusthuisbarometer 2016, Mutualités Socialistes

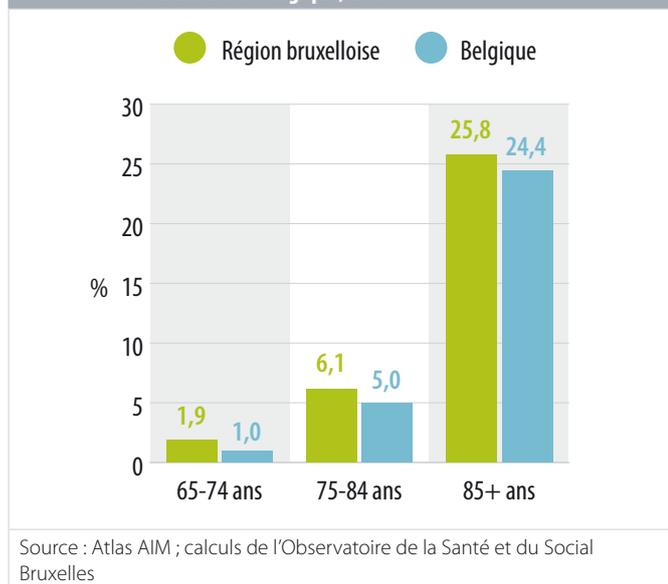
En 2015, le prix mensuel était supérieur à 1 500 € dans plus de la moitié des MRPA/MRS. Seules 5 structures appliquaient un prix se situant entre 901 € et 1 100 €, tandis que le prix excédait 2 000 € par mois dans 39 structures^[10].

¹⁰ Source : Infor-Homes (2015), Situation de l'offre d'hébergement pour personnes âgées en Maisons de Repos Bruxelloises 2015, Infor-Homes Bruxelles, Bruxelles.

3. PART DE LA POPULATION VIVANT EN MAISON DE REPOS ET EN MAISON DE REPOS ET DE SOINS

Depuis longtemps, l'offre de lits MRPA/MRS est étendue en Région bruxelloise. Les services pour les personnes âgées sont principalement axés sur les solutions résidentielles, et les possibilités d'aide et de soins à domicile sont plutôt limitées^[11]. En Région bruxelloise, 7,7 % des personnes âgées de 65 ans et plus résident dans une MRPA/MRS, contre 5,3 % en Flandre et 6,6 % en Wallonie^[12]. Cette surreprésentation des personnes âgées bruxelloises se vérifie pour toutes les tranches d'âge (figure 6).

FIGURE 6 : Part des bénéficiaires de l'assurance maladie obligatoire résidant dans une MRPA/MRS, par catégorie d'âge, Région bruxelloise et Belgique, 2013



Une part importante (37 %) des places en maison de repos sont occupées par des personnes âgées relativement valides ayant un profil O ou A sur l'échelle de Katz. La question est de savoir si une maison de repos est bien la forme de logement la plus adéquate pour ces personnes, et quelles alternatives pourraient être mises en place. La partie II de cette note présente un aperçu statistique des personnes au profil O ou A résidant en maison de repos.

4. CONCLUSION

La Région bruxelloise n'est pas confrontée aux mêmes problèmes et défis que les autres entités fédérées en ce qui concerne l'évolution des besoins et de l'offre dans le domaine des soins aux personnes âgées.

Même si les personnes âgées sont proportionnellement moins nombreuses en Région bruxelloise et même si aucune augmentation considérable du nombre de personnes âgées n'est attendue pour les dix prochaines années, la Région est néanmoins confrontée au fait qu'une part croissante de cette population sera beaucoup plus vulnérable (en termes de précarité) que ne l'est la population actuelle des personnes âgées. Par conséquent, le besoin de politiques de soutien s'en trouvera donc accru.

L'offre de maisons de repos est relativement importante en Région bruxelloise en comparaison du reste de la Belgique, même si le secteur évolue : on voit notamment disparaître un nombre croissant de petites maisons de repos, au profit de structures plus grandes (notamment par le biais de fusions). Les maisons de repos et de soins sont relativement bien réparties sur le territoire, de sorte que beaucoup de personnes âgées peuvent être accueillies dans une maison de repos et de soins de leur commune. En juin 2016, on recense 15 995 lits MRPA/MRS agréés, mais il n'existe pas de chiffres centralisés concernant la capacité totale et le taux d'occupation. Il n'existe aucune programmation Régionale pour le nombre de lits MRPA/MRS.

Comparativement aux autres Régions, les personnes âgées bruxelloises résident plus fréquemment dans des structures : 8 % des personnes âgées de 65 ans et plus résident dans une MRPA/MRS en Région bruxelloise, contre 5 % en Flandre et 7 % en Wallonie.

Il y a plusieurs hypothèses pour expliquer l'institutionnalisation précoce : de nombreuses personnes âgées vivent dans la précarité ou la pauvreté, une très petite part du marché du logement est accessible du point de vue financier, une plus grande part des logements est inadaptée aux personnes en perte d'autonomie que dans les autres régions et de nombreux quartiers sont inadaptés aux personnes avec une autonomie limitée. De nombreuses personnes âgées vivent relativement isolées avec un faible soutien social. Ces éléments couplés à une offre abondante, les poussent à franchir plus rapidement le pas vers la maison de repos. Enfin, la complexité de l'offre de structures destinées à accueillir les personnes souffrant d'un handicap ou de problèmes de santé mentale peut sans doute encourager le recours à la maison de repos comme solution d'hébergement pour ces personnes.

Ces hypothèses sont étudiées dans la partie II de cette note et dans une étude qualitative (à venir).

Les maisons de repos et de soins proposées aux personnes âgées ne répondent pas ou plus aux souhaits actuels de la population qui préférerait souvent pouvoir rester à son domicile. Il existe de la part des autorités politiques également une volonté de miser davantage sur une offre alternative.

11 Source : De Donder, L., Verté, E., Teugels, H., et al. (2012) Etude de programmation pour Bruxelles. Recherche portant sur la mise en place d'une programmation relative aux structures de maintien à domicile et de logement des personnes âgées, VU Brussel, Kenniscentrum Woonzorg Brussel, Bruxelles.

12 Source : Atlas AIM ; calculs Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles.

II. Résidents des maisons de repos bruxelloises présentant une dépendance légère

Dans les maisons de repos bruxelloises, les personnes âgées présentent en termes relatifs un profil plus autonome : les profils de dépendance légère (profil O ou A sur l'échelle de Katz) représentent 38,2 % des personnes résidant en MRPA/MRS. Ce pourcentage est plus élevé qu'en Flandre (23,5 %) et en Wallonie (33,5 %).

Dans l'optique d'une programmation en MRPA, MRS, CS (Court Séjour), CSJ (Centre de Soins de Jour) et de la mise en place d'un accueil alternatif et de soins à domicile dans de bonnes conditions, il est important d'analyser les besoins (en termes de dépendance physique, mentale et sociale, de logement et de vieillissement prématuré) de ces personnes avec un profil peu dépendant qui résident en MRPA/MRS. Sur cette base, il est alors possible d'identifier la raison de leur institutionnalisation, et de déterminer quelles alternatives pourraient répondre à ces besoins (en accordant une attention spécifique au coût pour les résidents et les pouvoirs publics des différentes alternatives).

Cette partie présente un aperçu statistique des profils O et A en MRPA/MRS sur base des données de l'Agence Intermutualiste, tandis qu'une étude subséquente tentera d'analyser cette problématique sous un angle plus qualitatif.

1. BESOIN EN SOINS DES RÉSIDENTS DE MAISONS DE REPOS : PROFILS O ET A

La perte d'autonomie, et les besoins de soins qui en découlent, des résidents de maisons de repos est mesurée à l'aide de l'échelle de Katz. Sur base de cette échelle, 6 types de forfaits financiers peuvent être facturés à l'INAMI par les maisons de repos et de soins, pour couvrir les besoins des personnes allant d'une dépendance légère (O et A) qui sont uniquement représentées en MRPA, à une dépendance lourde (B, C et Cd), tant en MRPA qu'en MRS, en passant par

des personnes atteintes de démence (profil D, actuellement uniquement en MRPA).

Les journées facturées^[13] pour des forfaits O ou A représentent 36,8 % des journées facturées dans les MRPA et MRS^[14] pour les personnes qui y résident en permanence en 2014-2015. Parmi les résidents permanents en MRPA, ce pourcentage est de 63,9 %. Pour les courts-séjours en MRPA, 32,4 % des journées facturées le sont pour des forfaits O ou A en 2014-2015.

1.1 NOMBRE DE RÉSIDENTS DE MAISONS DE REPOS AYANT UN PROFIL O/A ET LEUR ÉVOLUTION

En 2013, dans les MRPA/MRS à Bruxelles, on dénombre 4 705 patients^[15] âgés de 65 ans et plus avec un forfait O ou A. En 2008, 5 223 patients présentaient ce profil, on observe donc une diminution de ces forfaits entre 2008 et 2013 (différence annuelle moyenne de -2,1 %) (tableau 11). Cette baisse s'observe également en Flandre et en Wallonie (respectivement -3,8 % et -2,1 %). Leur proportion parmi l'ensemble des forfaits est également en diminution, de 43,4 % des forfaits MRPA/MRS en 2008 à 38,2 % des forfaits en 2013.

TABLEAU 11 : Nombre de patients de 65 ans et plus avec un forfait O ou A en MRPA/MRS à Bruxelles, différences annuelles et part de ces forfaits parmi l'ensemble des forfaits, 2008-2013

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Forfaits O/A	5 223	5 283	5 203	5 182	4 865	4 705
Différence annuelle		1,1 %	-1,5 %	-0,4 %	-6,1 %	-3,3 %
% O/A parmi tous les forfaits	43,4 %	43,9 %	42,7 %	42,3 %	39,7 %	38,2 %

Source : Agence Intermutualiste AIM-IMA, 2016

Seule, une petite part des résidents de maisons de repos au profil O/A sont âgés de moins de 65 ans. Les données disponibles à ce sujet sont cependant peu nombreuses. À titre indicatif, en 2010, 331 personnes au profil O/A avaient moins de 60 ans soit 5,2 % de ces profils^[16].

En 2013, près d'une personne sur cinq parmi les 4 705 personnes avec forfait O/A résidait déjà en MRPA en 2008 (tableau 12).

13 Les «Journées facturées» concernent à la fois les bénéficiaires et non-bénéficiaires de l'assurance maladie-invalidité.

14 Les forfaits O et A n'existent pas dans les MRS. Les calculs ont été effectués compte tenu de toutes les MRPA/MRS, indépendamment de leur autorité d'agrément.

15 Il s'agit uniquement des bénéficiaires de l'assurance maladie-invalidité.

16 Source : INAMI, données au 31/03/2010. Aucune analyse n'est disponible concernant la part des personnes de moins de 65 ans.

TABLEAU 12 : Évolution rétrospective des patients de 65 ans et plus avec forfait O/A en MRPA/MRS à Bruxelles en 2013

2013	2012	% 2012/2013	2011	% 2011/2013	2010	% 2010/2013	2009	% 2009/2013	2008	% 2008/2013
4 705	3 110	66,1 %	2 231	47,4 %	1 630	34,6 %	1 214	25,8 %	888	18,9 %

Source : Agence Intermutualiste AIM-IMA, 2016

1.2 PART DES PROFILS O ET A SELON LE STATUT DE MRPA

En 2014-2015, la proportion de journées facturées aux forfaits O ou A varie selon le statut de la MRPA : elle est de 56,2 % dans les maisons de repos «privées commerciales», 85,5 % dans celles du «CPAS» et 73,8 % dans les «ASBL».

Les maisons de repos du CPAS ne représentent cependant que 17 % de tous les lits MRPA⁽¹⁷⁾, de sorte que seuls 27,8 % des profils O/A résident dans une maison de repos du CPAS (contre 60,1 % dans une structure commerciale et 12,1 % dans une ASBL).

2. DESCRIPTION DES RÉSIDENTS DE MAISONS DE REPOS AU PROFIL O/A

2.1 SYNTHÈSE DES PRINCIPAUX CONSTATS

Sur cent résidents de maisons de repos avec un profil O/A (nous utilisons «résidents O/A» par la suite), on retrouve 58 **femmes** de plus de 80 ans, 16 hommes de plus de 80 ans, 14 femmes de 65-79 ans et seulement 12 hommes de 65-79 ans.

Une grande part de cette catégorie de résidents sont confrontés à des **difficultés financières**, comme en témoigne la proportion importante (supérieure à la moyenne pour la population bruxelloise de 65 ans et plus) de bénéficiaires de l'intervention majorée pour l'assurance soins de santé (BIM), du MAF social, de la garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA) et de l'allocation de remplacement de revenus pour personnes handicapées.

Les résidents O/A font plus de deux fois plus souvent l'objet d'une **hospitalisation de longue durée** que l'ensemble des personnes de 65 ans et plus habitant la Région bruxelloise.

Parmi le groupe des résidents O/A, on relève des **différences marquées entre le groupe des 65-79 ans et celui des personnes âgées de plus de 80 ans**. Les indicateurs relatifs aux difficultés financières sont plus nombreux pour le groupe d'âge plus jeune : près de six résidents O/A sur dix âgés de 65 à 79 ans ont le statut de BIM (contre quatre sur dix dans le groupe des plus de 80 ans). La consommation de soins de ce groupe plus jeune est également plus importante, puisqu'ils font par exemple près de deux fois plus souvent l'objet d'une hospitalisation de longue durée que les personnes de plus de 80 ans et six fois plus souvent que la population générale du même âge.

2.2 CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES PROFILS O ET A

Les caractéristiques des résidents O/A sont ici décrites plus en détail, et si possible comparées à la population bruxelloise de cette tranche d'âge. Les annexes 1 et 2 synthétisent les principaux constats en deux tableaux.

Âge et sexe

Parmi les résidents O/A, les femmes sont plus fortement représentées que les hommes, en particulier parmi les résidents de plus de 80 ans (figure 7). Parmi les femmes, 80,5 % ont 80 ans ou plus, contre seulement 57,9 % parmi les hommes.

FIGURE 7 : Pyramide des âges des profils O et A dans les MRPA, Région bruxelloise, 2013

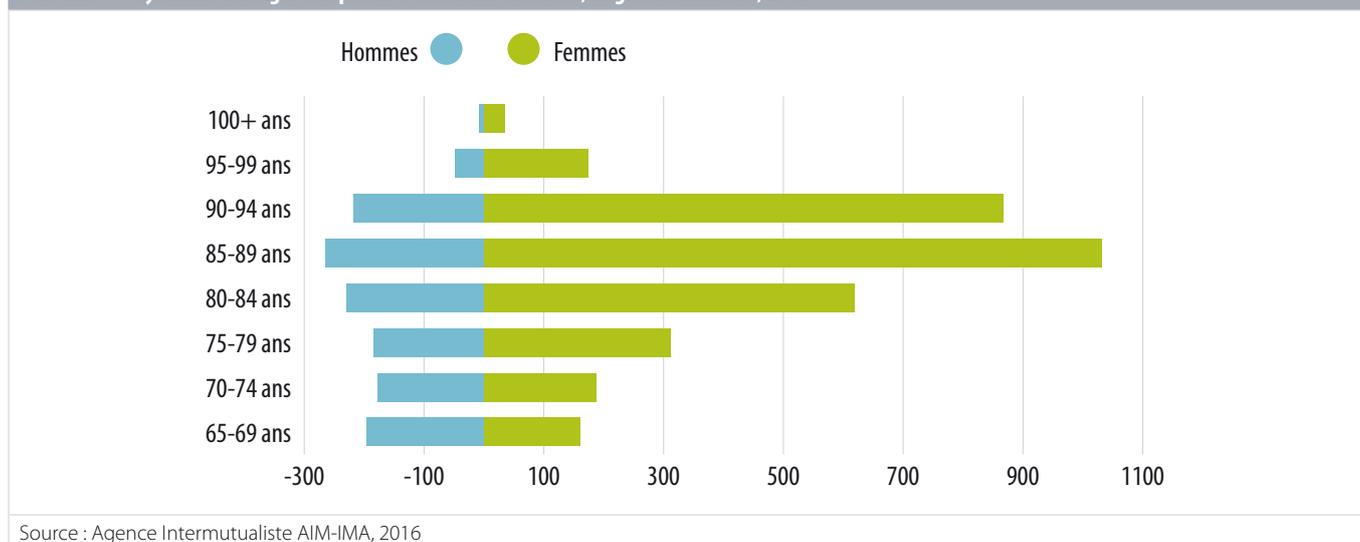
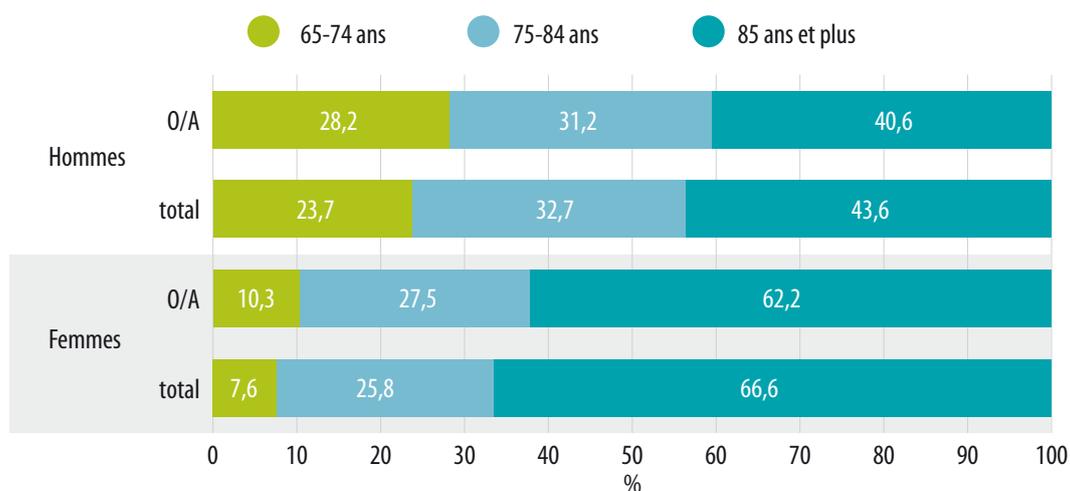


FIGURE 8 : Répartition des forfaits (O et A et total), par âge et par sexe, Région bruxelloise, 2013



Source : Agence Intermutualiste AIM-IMA, 2016

La structure d'âge que l'on observe parmi les résidents O/A ne diffère pas tellement de celle relevée pour tous les forfaits confondus (figure 8). Parmi les femmes, les personnes de plus de 85 ans sont sous-représentées pour les profils O et A, tandis que chez les hommes, cette sous-représentation est observée à partir de 75 ans. Les résidents O/A sont donc en moyenne un peu plus jeunes (tant pour les hommes que pour les femmes) que les résidents des maisons de repos et de soins pris ensemble.

Composition de ménage

La plupart des résidents O/A sont des personnes isolées (90,8 %). Proportionnellement, on recense davantage de personnes isolées parmi les 64-79 ans que parmi les personnes de plus de 80 ans^[18].

Revenus

Une grande part des résidents O/A doivent vivre avec un revenu limité. Cet indicateur ne peut être calculé que de manière indirecte. La part des résidents ayant droit à l'intervention majorée pour l'assurance soins de santé (BIM), laquelle est notamment accordée à certaines personnes avec un revenu limité, est de 41,3 %. Ce pourcentage est plus élevé pour les personnes âgées de 65 à 79 ans (57,3 %) et légèrement inférieur pour les personnes de plus de 80 ans (35,8 %). Pour les deux catégories d'âge, cette part est nettement plus importante qu'à l'échelle de la population bruxelloise totale de 65 ans et plus (30,2 % en 2016 – voir plus haut).

Outre les personnes ayant droit au statut BIM, le droit au MAF social fournit lui aussi une indication des personnes à bas revenus : 39,6 % des résidents ont droit au MAF social. Ici aussi, cette proportion est plus importante parmi les personnes âgées de 65 à 79 ans et plus réduite parmi les personnes de plus de 80 ans.

Un troisième indicateur permettant d'estimer les personnes à bas revenus est le nombre de personnes bénéficiant d'un revenu de remplacement (GRAPA ou ARR) ou d'une allocation d'aide sociale (AI ou APA). Les montants de ces allocations sont en effet souvent proches du seuil de pauvreté, voire inférieurs^[19].

La part des bénéficiaires de la garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA) est accordée à 12,0 % des résidents. À nouveau, elle est plus importante parmi les personnes âgées de 65 à 79 ans et plus réduite parmi les personnes de plus de 80 ans. Ce pourcentage est légèrement plus élevé parmi les résidents que parmi la population bruxelloise totale de 65 ans et plus (10,4 %, voir plus haut). De nombreuses personnes âgées perçoivent des allocations pour personnes handicapées. Il en existe de trois types : l'allocation de remplacement de revenus (ARR), l'allocation d'intégration (AI) et l'allocation pour personnes âgées (APA). Un cinquième des personnes avec un profil O/A ont droit à une de ces trois interventions. Ce pourcentage augmente jusqu'à un résident sur trois lorsque l'on considère uniquement les personnes âgées de 65 à 79 ans.

18 Cet indicateur, qui est calculé à partir du concept de ménage dans le MAF, peut donner lieu à une surestimation du nombre de personnes isolées, en ce sens où la législation MAF maintient les avantages de ces ménages «isolés» lorsque les parents proches les prennent en charge au sein de leur ménage. Bien que faisant partie d'un «ménage MAF» plus large, le bénéficiaire maintient son statut de chef de ménage MAF et les avantages financiers y relatés (plafond MAF moins élevé) (Atlas AIM).

19 Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles (2016), Baromètre social 2016, Rapport sur l'état de la pauvreté en Région de Bruxelles-Capitale 2016, Commission communautaire commune, Bruxelles.

En résumé, les résidents O/A ont un profil de revenus légèrement moins aisé que la population générale des 65 ans et plus. Cependant parmi les 65-79 ans, la différence par rapport à la population générale est nettement plus marquée.

2.3 ÉTAT DE SANTÉ

Autonomie

Les personnes en perte d'autonomie peuvent obtenir une reconnaissance médicale de leur handicap sur base d'une évaluation médico-sociale. Près d'un résident sur six a reçu cette attestation (AI ou APA selon l'âge de la personne). Ces attestations reflètent l'état de dépendance physique et en aucun cas, l'octroi d'une aide financière (celui-ci n'est accordé que si la personne réponds aux conditions de revenus).

Frais médicaux

Les frais médicaux restants à charge des usagers peuvent atteindre des montants élevés. Le maximum à facturer permet d'éviter que les tickets modérateurs (la part des soins non remboursés, à l'exclusion des suppléments) n'excèdent un montant maximum déterminé en fonction des revenus de chacun. Les personnes qui en bénéficient sont par conséquent des personnes qui ont des dépenses de santé importantes.

26,4 % des résidents O/A ont atteint leur maximum à facturer, et on ne relève pour ainsi dire pas de différences en fonction de l'âge.

Le statut de personne atteinte d'une affection chronique^[20] a également pour but d'améliorer l'accessibilité des soins. Neuf résidents O/A sur dix ont ce statut, et leur part est un peu plus importante parmi les 65-79 ans que parmi les personnes de 80 ans et plus.

Hospitalisation

Les résidents avec un profil O/A font aussi souvent l'objet d'hospitalisations répétées que les personnes de 65 ans et plus de la Région bruxelloise en général. Trois pourcent d'entre eux (4,2 % chez les 65-79 ans et 2,6 % chez les 80 ans et plus) sont hospitalisés à répétition (au moins 6 fois durant les deux dernières années).

Près de quatre pourcent (3,6 %) des résidents ont séjourné au moins 120 jours dans un hôpital au cours des deux dernières années (6,5 % chez les 65-79 ans et 2,6 % chez les 80 ans et plus), soit une part supérieure à celle relevée parmi la population bruxelloise de 65 ans et plus. Mais, dans la catégorie d'âge 65-79 ans, six fois plus de résidents ont été hospitalisés au moins 120 jours que dans la population bruxelloise.

2.4 MORTALITÉ

En termes de mortalité, 2,6 % des résidents O/A sont décédés en 2013 (2,1 % chez les 65-79 ans et 2,8 % chez les 80 ans et plus). Dans la catégorie d'âge des 65-79 ans, ce taux de mortalité est identique à celui de la même population à l'échelle de toute la Région bruxelloise (2,2 % en 2013). Pour les personnes de 80 ans et plus, il est en revanche nettement inférieur en comparaison de la population totale de 80 ans et plus (10,2 % en 2013)^[21].

2.5 PERSONNES ÂGÉES AU PROFIL O/A ORIGINAIRES DE FLANDRE ET DE WALLONIE RÉSIDANT DANS DES MRPA/MRS BRUXELLOISES

En 2013, 4,1 % des résidents O/A sont originaires de Flandre ou de Wallonie. Cette part a fortement augmenté ces dernières années et ne représentait que 2,9 % en 2008. L'inverse est beaucoup moins fréquent : seuls 0,2 % des résidents O/A des maisons de repos flamandes et 0,7 % des résidents O/A des maisons de repos wallonnes sont des personnes originaires de la Région bruxelloise.

3. CONCLUSION

Les personnes âgées présentant une dépendance légère (profil O ou A sur l'échelle de Katz) représentent 38,2 % des personnes résidant en MRPA/MRS en Région bruxelloise, et même 69,9 % en MRPA. Ce pourcentage est plus élevé qu'en Flandre (23,5 %) et en Wallonie (33,5 %).

Les premiers résultats d'une analyse reposant sur les données des remboursements permettent déjà d'esquisser un profil des résidents. Dans les MRPA/MRS de Bruxelles, 95,9 % des résidents sont des habitants de la Région selon leur dernière résidence (contre plus de 99 % dans les deux autres Régions). Les différences sur le plan de la politique en faveur des personnes âgées en général et en matière de maisons de repos et de soins en particulier, au même titre que les différences entre Bruxelles et la Flandre en ce qui concerne les pratiques qui ont cours au sein de ces structures, peuvent expliquer le fait que les personnes âgées de Flandre viennent s'installer dans les MRPA/MRS bruxelloises : en Flandre, il y a eu une reconversion (accélérée) de lits MRPA vers des lits plus lourds, réservés aux patients nécessitant plus de soins et en outre, l'éventail de prix de journée à charge du patient est beaucoup plus large à Bruxelles (de très bon marché à très cher) qu'en Flandre.

Les résidents de plus de 65 ans des MRPA bruxelloises avec un forfait O ou A sont plus âgés et ont plus souvent droit à

²⁰ Ce statut n'existe que depuis 2014. Pour cet indicateur, on a calculé le nombre de personnes au profil O/A (encore en vie en 2014) qui remplissaient les conditions en 2013.

²¹ Source : Bulletins statistiques de décès, 2013 ; calculs de l'Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles.

l'intervention majorée que l'ensemble des Bruxellois âgés de 65 ans et plus. Ils ont plus souvent séjourné au moins 120 jours à l'hôpital au cours des deux dernières années. Ces différences par rapport à la population générale sont plus marquées pour les résidents de 65 à 79 ans que pour les résidents de plus de 80 ans, ce qui renforce l'hypothèse du rôle joué par l'insécurité d'existence, les handicaps ou les maladies chroniques dans l'institutionnalisation précoce des personnes âgées.

Bien que les personnes âgées de 65 à 79 ans soient en minorité parmi les résidents de maisons de repos au profil O/A (dont seul un sur quatre a moins de 80 ans), elles restent nombreuses en chiffres absolus et l'on peut se demander si une maison de repos est bien la structure la plus adéquate pour accueillir ces personnes ne présentant qu'une dépendance légère.

Une grande part des résidents O/A semble confrontée à des difficultés financières. C'est en particulier dans les maisons de repos du CPAS que la part des personnes au profil O/A est de loin la plus importante : près de neuf résidents sur dix de ces institutions ne présentent qu'une dépendance légère. Alors même que le séjour dans une structure publique est de loin l'option la moins chère. Ces deux observations corroborent l'hypothèse que ces personnes choisissent de résider en maison de repos pour des motifs financiers, malgré le fait qu'elles soient encore relativement autonomes.

Le sous-développement et le morcellement des services d'aide et soins à domicile en Région bruxelloise peut également expliquer la part importante des personnes autonomes qui résident dans les MRPA/MRS bruxelloises. Certains enjeux relatifs à l'organisation et la gestion des MRPA peuvent également jouer un rôle : comment la MRPA définit-elle son rôle dans les soins aux personnes âgées ? Quels sont les avantages et les inconvénients de la présence de profils de dépendance légère parmi l'ensemble des résidents ? Les personnes sont-elles réorientées entre les autres structures (centres de jour, CAW/CASG, CPAS,...) ? Qui paie le séjour des personnes au profil O/A ? Enfin, il se pourrait que nombre des personnes âgées bruxelloises vivent dans l'isolement et ne puissent pas faire appel à des membres de leur famille ou à des connaissances pour les aider et se retrouvent ainsi plus tôt en maison de repos.

L'étude qualitative devra permettre de faire la lumière sur ces points.

La part importante des personnes âgées autonomes en MRPA a un impact budgétaire substantiel pour la Région, qui ne fera qu'augmenter avec l'introduction de la sixième réforme de l'État. Les formules de logement alternatives sont aujourd'hui très rares en Région bruxelloise. Il est crucial de les mettre en place, mais aussi de veiller à ce qu'elles soient accessibles à tous, de manière à ce que les personnes âgées les plus précarisées puissent elles aussi choisir leur forme d'habitat.

Abréviations

A	La catégorie A selon l'échelle de Katz se compose de personnes qui sont dépendantes d'un point de vue physique (pour se laver et/ou s'habiller) ou de personnes qui sont dépendantes d'un point de vue psychique (elles sont désorientées dans le temps et dans l'espace, mais entièrement autonomes d'un point de vue physique).
AI	Allocation d'Intégration
AIM	Agence Intermutualiste
APA	Allocation pour l'aide aux personnes âgées
ARR	Allocation de remplacement de revenus
BIM	Bénéficiaire de l'intervention majorée pour l'assurance soins de santé
CASG	Centre d'Action Sociale Globale
CAW	Centrum Algemeen Welzijnswerk
CCC	Commission communautaire commune
CPAS	Centre Public d'Action Sociale
GRAPA	Garantie de revenus aux personnes âgées
IBSA	Institut bruxellois de Statistique et d'Analyse
INAMI	Institut national d'assurance maladie-invalidité
MAF	Maximum à facturer
MRPA	Maison de repos pour personnes âgées
MRS	Maison de repos et de soins
O	La catégorie O selon l'échelle de Katz se compose de personnes qui sont entièrement autonomes d'un point de vue physique et ne sont pas atteintes de démence.

Bibliographie

- De Donder, L., Verté, E., Teugels, H., et al. (2012) Étude de programmation pour Bruxelles. Recherche portant sur la mise en place d'une programmation relative aux structures de maintien à domicile et de logement des personnes âgées, VUBrussel, Kenniscentrum Woonzorg Brussel, Bruxelles.
- Infor-Homes (2015), Situation de l'offre d'hébergement pour personnes âgées en Maisons de Repos Bruxelloises 2015, Infor-Homes Bruxelles, Bruxelles.
- Institut bruxellois de Statistique et d'Analyse (2016), Projections démographiques communales 2015-2025, *Les Cahiers de l'IBSA*, 6, Octobre 2016, Service public régional de Bruxelles, Bruxelles.
- Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles (2008), Pauvreté et vieillissement, *Rapport sur l'état de la pauvreté 2008*, Commission communautaire commune, Bruxelles.
- Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles (2016), Baromètre social 2016, *Rapport sur l'état de la pauvreté en Région de Bruxelles-Capitale 2016*, Commission communautaire commune, Bruxelles.
- Socialistische mutualiteiten (2016) Rusthuisbarometer. *Analyse bewonersfacturen in woonzorgcentra*. Socialistische mutualiteiten.

Annexes

ANNEXE 1 : Caractéristiques sociodémographiques et de consommation de soins des patients de 65 ans et plus avec forfait 0/A en MRPA/MRS à Bruxelles en 2013

		65-79 ans (n=1 215)			80+ ans (n=3 490)			Total (n=4 705)		
		n	%	Total	n	%	Total	n	%	Total
Sexe	Hommes	556	45,8		765	21,9		1 321	28,1	
	Femmes	659	54,2		2 725	78,1		3 384	71,9	
Âge	65-79 ans							1 215	25,8	
	80+ ans							3 490	74,2	
BIM		695	57,3	1 213	1 247	35,8	3 488	1 942	41,3	4 701
Allocation intégration personnes handicapées (catégories III, IV et V)**		119	9,8	1 215	22	0,6	3 490	141	3,0	4 705
Allocation aide personnes âgées (catégories III, IV et V)**		141	11,6	1 215	490	14,0	3 490	631	13,4	4 705
Minimum 120 jours d'hospitalisation en 2 ans		79	6,5	1 215	90	2,6	3 490	169	3,6	4 705
Minimum 6 hospitalisations en 2 ans		51	4,2	1 215	90	2,6	3 490	141	3,0	4 705
Décès en 2013		25	2,1	1 215	98	2,8	3 490	123	2,6	4 705
Droit aux subsides personnes handicapées***		411	33,8	1 215	560	16,0	3 490	971	20,6	4 705
Remboursement et plafond ménage	Aucun remboursement	890	73,3		2 572	73,7		3 462	73,6	
	Plafond de 450 (ou 350*)	216	17,8		503	14,4		719	15,3	
	Plafond de 650 (ou 550*)	88	7,2		303	8,7		391	8,3	
	Plafond de 1 000 (ou 900*)	18	1,5		64	1,8		82	1,7	
	Plafond de 1 400 (ou 1300*)	1	0,1		19	0,5		20	0,4	
	Plafond de 1 800 (ou 1700*)	2	0,2		29	0,8		31	0,7	
Droit ménage MAF	MAF social	663	54,6		1 202	34,4		1 865	39,6	
	Revenus MAF	552	45,4		2 288	65,6		2 840	60,4	
Droit revenu garanti et revenu personnes âgées		253	20,8	1 215	312	8,9	3 490	565	12,0	4 705
Nombre de bénéficiaires au sein du ménage MAF	1	1 137	93,6		3 133	89,8		4 270	90,8	
	2	75	6,2		340	9,7		415	8,8	
	3	3	0,2		17	0,5		20	0,4	
Statut malade chronique (2014)		1 013	91,6	1 106	2 559	87,9	2 910	3 572	88,9	4 016

* dans le cas de Droit MAF maladies chroniques

** personne avec un handicap dont le degré d'autonomie a été fixé à 12 points au moins (attestation A023 du SPF SS)

*** personne qui a reçu le paiement effectif d'une des allocations aux personnes handicapées (loi du 27.02.87) (attestation A003 du SPF SS)

Source : Agence Intermutualiste AIM-IMA, 2016

ANNEXE 2 : Comparaison des caractéristiques sociodémographiques et de consommation de soins des patients de 65 ans et plus avec forfait O/A en MRPA/MRS à Bruxelles en 2013 avec celles de la population bruxelloise de 65 ans et plus en 2014

	Patients en MRPA/MRS à Bruxelles avec forfait O/A, 65+ ans, 2013						Population bruxelloise, 65+ ans, 2014							
	65-79 ans (n=1 215)		80+ ans (n=3 490)		Total (n=4 705)		65-79 ans (n=1 215)		80+ ans (n=3 490)		Total (n=4 705)			
	n	%	n	%	Total	n	%	Total	n	%	Total	n	%	Total
Sexe	Hommes	556	45,8	765	21,9	1 321	28,1	44 563	43,6	17 379	32,7	61 942	39,9	61 942
	Femmes	659	54,2	2 725	78,1	3 384	71,9	57 546	56,4	35 817	67,3	93 363	60,1	93 363
Âge	65-79 ans					1 215	25,8					102 109	65,7	102 109
	80+ ans					3 490	74,2					53 196	34,3	53 196
Âge moyen	Hommes					72						85		85
	Femmes					73						86		86
BIM		695	57,3	1 247	35,8	1 942	41,3	32 620	31,9	16 230	30,5	48 850	31,5	48 850
Allocation intégration handicapés		119	9,8	22	0,6	141	3,0	1 685	1,7	192	0,4	1 877	1,2	1 877
Allocation aide personnes âgées		141	11,6	490	14,0	631	13,4	2 150	2,1	4 586	8,6	6 736	4,3	6 736
Hospitalisation d'au moins 120 jours en 2 ans		79	6,5	90	2,6	169	3,6	1 111	1,1	997	1,9	2 108	1,4	2 108
Hospitalisation au moins 6 fois en 2 ans		51	4,2	90	2,6	141	3,0	2 804	2,7	1 415	2,7	4 219	2,7	4 219

Source : Agence Intermutualiste AIM-IMA, 2016

Colophon

► AUTEURS

Sarah LUYTEN
Melody YANNART
Murielle DEGUERRY

► REMERCIEMENTS

Nous remercions les services de la Santé et l'Aide aux personnes de la Commission communautaire commune pour leur aide précieuse dans la collecte des données. Nous remercions également El Maâti ALLAOUI et Joeri GUILLAUME (AIM) pour les données fournies et leurs intéressantes observations.

► MISE EN PAGE

Nathalie DA COSTA MAYA, CDCS asbl

► POUR PLUS D'INFORMATIONS

Observatoire de la Santé et du Social, Région de Bruxelles-Capitale, Commission communautaire commune
183 avenue Louise – 1050 Bruxelles
Tél : 02/552 01 89
observat@ccc.irisnet.be
www.observatbru.be

Sarah LUYTEN
Tél : 02/552 01 18
sluyten@ggc.irisnet.be

► VEUILLEZ CITER CETTE PUBLICATION DE LA FAÇON SUIVANTE

Observatoire de la Santé et du Social (2016) *Les personnes âgées et les maisons de repos et de soins en Région bruxelloise. Aperçu en 2016 et focus sur les résidents au profils O ou A*, Commission communautaire commune, Bruxelles.

► DEZE PUBLICATIE BESTAAT OOK IN HET NEDERLANDS ONDER DE TITEL:

"De nota's van het Observatorium – 3. Ouderen en de rust-en verzorgingstehuizen in het Brussels Gewest. Een stand van zaken in 2016 met een focus op de rusthuisbewoners met profiel O of A."