



Les services pour personnes âgées en Wallonie.

Offre et utilisation



Wallonie

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	6
VIVRE CHEZ SOI	9
" SE FAIRE AIDER "	10
" TERMINER SA VIE CHEZ SOI "	13
" ENTRE DOMICILE ET PLACEMENT : LES CENTRES D'ACCUEIL "	15
" UN NOUVEAU « CHEZ SOI » : LES RESIDENCES-SERVICES "	18
" VIVRE AVEC D'AUTRES "	21
" VIVRE DANS SA FAMILLE "	22
LA SANTÉ	23
" LES SOINS DE SANTE PRIMAIRES "	24
" LES PERIODES DE CRISES "	26
" LA REVALIDATION - LES SERVICES HOSPITALIERS SPECIALISES "	29
" SANTE MENTALE "	31
" NUTRITION "	33
" PLAN WALLON ALZHEIMER "	34
" LA MALTRAITANCE "	36
VIVRE EN INSTITUTION	38



COLOPHON



Coordination : Véronique TELLIER (SPW-DGO 5 - Observatoire wallon de la Santé)

Rédaction : Dominique DUBOURG (SPW-DGO 5-Observatoire wallon de la Santé)

Relectures : Paul BERRA (Observatoire de la Santé du Hainaut)

Anouck BILLIET (SPW-DGO 5 - Observatoire wallon de la Santé)

Laurence DEHAN (SPW-DGO 5)

Bruno JACQUES (SPW-DGO 5)

Jessica MARCHAL (SPW-DGO 5)

Barbara MELARD (SPW-DGO 5)

Magali MOSBEUX (SPW-DGO 5)

Marie NEUFORGE (SPW-DGO 5 - Observatoire wallon de la Santé)

Patrice PLANCHE (SPW-DGO 5)

Véronique TELLIER (SPW-DGO 5-Observatoire wallon de la Santé)

Annick VANLIERDE (Observatoire de la Santé du Hainaut)

Mise en pages : Nathalie LAMBRECHTS (SPW - SG - Département de la Communication - direction de l'Identité et des Publications)

Cartographie : Pascal DELVAUX (SPW-DGO 5-DFA-Géomatique)

Crédit photo : Véronique TELLIER, Marie NEUFORGE

Mentionner de préférence comme :

DUBOURG D. Les services pour personnes âgées en Wallonie. Offre et utilisation. *Wallonie Santé*, n°5, Namur (Jambes), 2014.

LES SERVICES POUR LES PERSONNES ÂGÉES EN WALLONIE

OFFRE ET UTILISATION



Pour toutes vos questions sur les **aides**
et **conseils** aux Seniors

0800 16 210

Numéro gratuit Seniors

Les personnes sourdes et malentendantes
peuvent nous joindre par mail
seniors@spw.wallonie.be ou par fax 0800 16 220

Les Seniors ont aussi leur numéro gratuit !



Il ne passe pas un jour sans que la presse généraliste ou spécialisée n'agite le spectre du vieillissement de la population comme un défi majeur pour notre société. Ce phénomène n'est cependant pas une surprise. Les scientifiques, les planificateurs, les économistes, le prédisent depuis plusieurs années déjà. Prendre les bonnes décisions n'est pas chose facile. En effet, l'efficacité des politiques sociales ou de santé est subordonnée aux bouleversements sociaux et économiques que connaît notre société.

L'objectif de cette brochure est de faire un état des lieux des services pour les personnes âgées en Wallonie ainsi que d'estimer l'ampleur de leur utilisation. Ces services sont très divers et ne sont pas tous de la compétence du Service public de Wallonie. Cette brochure n'en fait donc pas un inventaire complet mais tente d'en montrer la diversité et de faire découvrir aux lecteurs certaines initiatives locales parfois très novatrices.

Au 31 décembre 2012 vivaient en Wallonie 3 563 060 personnes. Près d'un quart de ces personnes sont des jeunes de moins de 20 ans (24 %), plus de la moitié ont entre 20 et 59 ans (53 %) et plus d'un cinquième sont âgées de 60 ans et plus (23 %).

Parmi les 822 849 personnes âgées de 60 ans et plus, 355 353 (43 %) sont des hommes et 467 496 (57 %) sont des femmes. Près de la moitié ont entre 60 et 69 ans (48 %), environ un tiers ont entre 70 et 79 ans (30 %) et un peu plus d'un cinquième ont plus de 80 ans (22 %).

Jusqu'à 80 ans, la plupart des séniors (96 %) restent très indépendants et n'utilisent encore que très peu les aides disponibles.

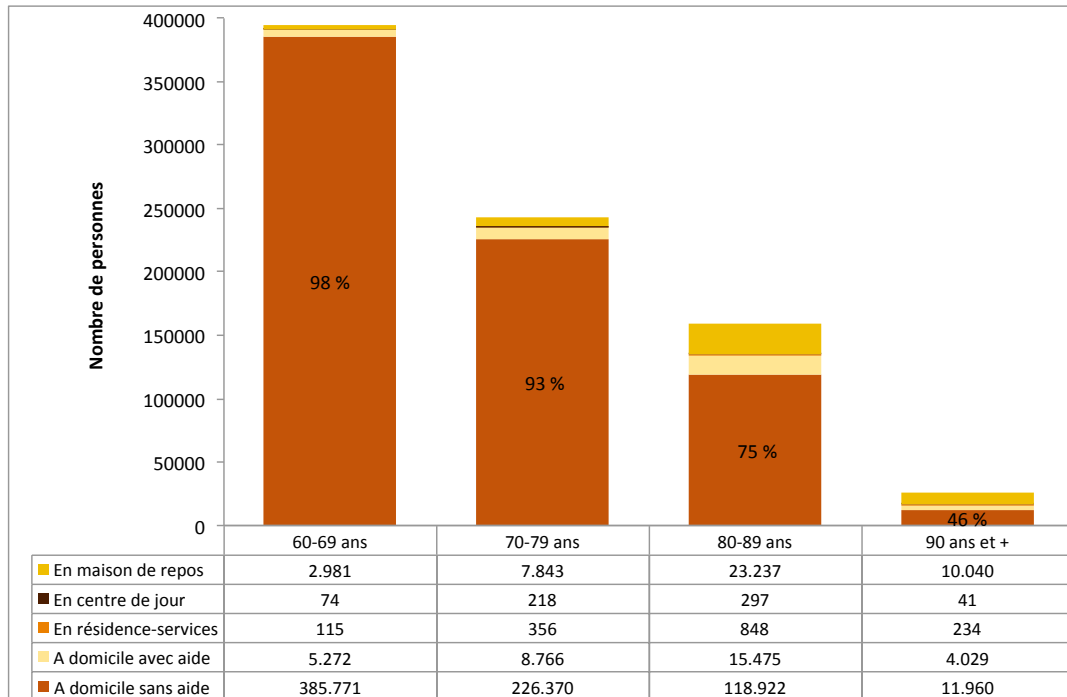
La très grande majorité des personnes âgées de 60 ans et plus vivent chez elles, seules ou en famille, 48 000 (6 %) vivent en maison de repos et 1 800 (0,2 %) dans une résidence-services¹.

Parmi les personnes qui vivent chez elles ou en résidence-services, 850 fréquentent un centre d'accueil de jour et 33 500 bénéficient d'un service d'aide à domicile.



¹ Établissement offrant des logements individuels pour permettre aux résidents de mener une vie indépendante tout en ayant accès à une série de services.

Figure 1. Répartition de la population âgée de 60 ans et + selon le type de résidence, Wallonie, 2012



Source : DGO 5, 2012

À partir de 80 ans le besoin d'aide augmente, 15 % des personnes de 80-89 ans vivent en maison de repos et 10 % bénéficient d'une aide à domicile. Après 90 ans, 38 % des personnes vivent en maison de repos et 15 % reçoivent une aide à domicile. Mais même à ces grands âges, encore près de 46 % des personnes continuent de vivre chez elles sans recourir aux services formels d'aide disponibles.

L'âge moyen des personnes qui vivent en maison de repos est de 83,5 ans, celui des personnes en résidence-services est de 81,3 ans, celui des personnes accueillies en centre de jour est de 80 ans comme celui des personnes qui bénéficient d'une aide à domicile.

Les personnes de 60 ans et plus consultent environ huit fois leur médecin généraliste chaque année et quatre fois un médecin spécialiste¹, elles ont effectué 478 000 séjours hospitaliers (en 2010), soit 61 séjours hospitaliers pour 100 personnes.

¹ Pour la Belgique en 2010, le nombre de contacts avec un médecin est, pour la population générale, de 4,28 contacts par an par habitant avec le médecin généraliste et de 2,69 contacts par an par habitant avec un spécialiste en ambulatoire (Meeus P, Van Aubel X. Performance de la médecine générale, bilan de santé. Health Services Research (HSR). Bruxelles, Institut national d'assurance maladie-invalidité, 2012).

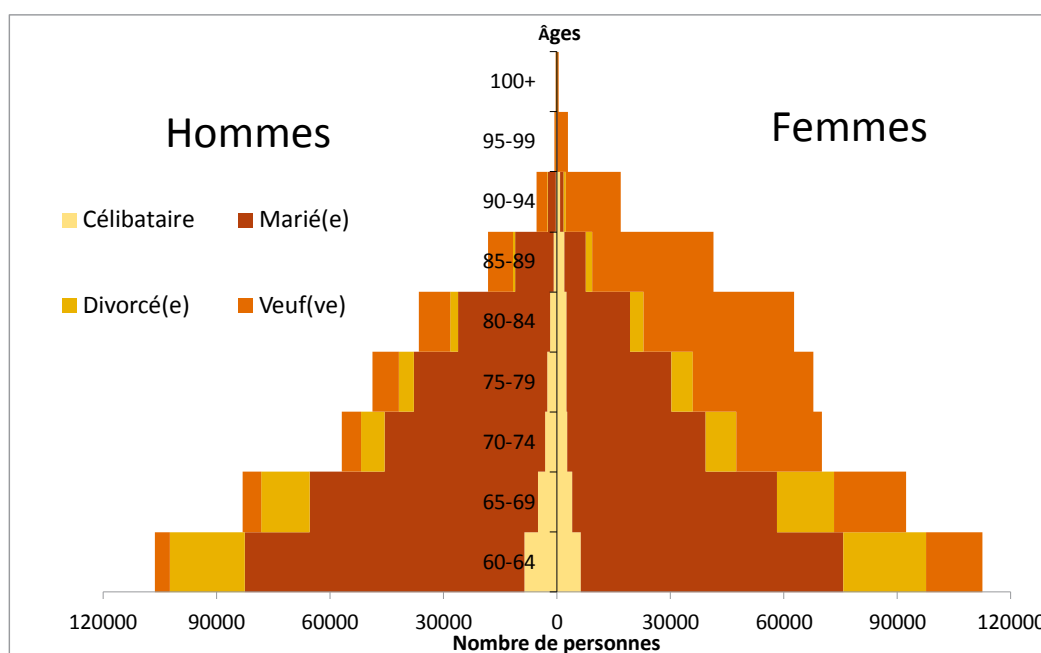
INTRODUCTION

Le Service public de Wallonie (SPW), et plus particulièrement la direction des Aînés au sein de la direction générale opérationnelle des Pouvoirs locaux, de l'Action sociale et de la Santé, a de multiples compétences et responsabilités pour tout ce qui concerne les aînés.

L'administration participe à l'examen des dossiers de demande d'accord de principe et de titre de fonctionnement des établissements d'hébergement et d'accueil des personnes âgées et s'assure que les normes y sont respectées. Elle gère les demandes de subvention introduites par une entité du secteur public (Intercommunale, Centre public d'aide sociale) ou du secteur associatif, pour soutenir leurs investissements dans le secteur de l'accueil des personnes âgées. Elle subventionne la construction de nouveaux bâtiments, les travaux d'agrandissement ou d'aménagement d'établissements, l'acquisition d'immeubles, l'équipement de ces structures ainsi que l'achat de mobilier.

Au 31 décembre 2012, vivaient en Wallonie 355 353 hommes et 467 496 femmes âgées de 60 ans et plus.

Figure 2. Pyramide des âges des personnes de 60 ans et + par état civil, Wallonie, 31 décembre 2012



Source : DGSIE, 2012

La proportion de ces personnes qui sont mariées varie en fonction de l'âge et du sexe. Entre 60 et 69 ans, 71 % des hommes sont mariés contre 60 % pour les femmes. À ces âges, 17 % des femmes sont déjà veuves contre seulement 5 % des hommes tandis que la proportion de personnes divorcées est la même pour les deux sexes (17 %). Entre 70 et 79 ans, l'écart entre hommes et femmes augmente encore, puisque 71 % des hommes sont toujours mariés alors que seulement 47 % des femmes le sont encore et que 40 % d'entre elles sont déjà veuves.

Ne pas être marié ne signifie cependant pas vivre sans partenaire. Selon l'enquête *Generations and Gender Survey Belgium Wave 1* (GGs), réalisée en 2008-2010, et durant laquelle 1 807 personnes âgées de 60 à 82 ans ont été interrogées, 81 % des hommes et 70 % des femmes de

60-69 ans vivaient avec un partenaire¹. À la tranche d'âge suivante, les 70-79 ans, il y a encore 79 % des hommes qui vivent avec un ou une partenaire, contre seulement 55 % des femmes.

Selon cette étude GGS, entre 60 et 69 ans, 15 % des hommes et 22 % des femmes vivaient seuls. Ces proportions augmentent à la tranche d'âge suivante, les 70-79 ans, pour atteindre 19 % chez les hommes et 39 % chez les femmes.

En 2012, les personnes âgées de 65 ans et plus formaient 17 % de la population wallonne. Selon le *Bureau fédéral du Plan* (2014)², cette proportion atteindra 18,7 % en 2020, et 24,1 % en 2040.

La proportion des personnes de 85 ans et plus passera quant à elle de 2,4 % en 2012 à 2,6 % en 2020 et à 4 % en 2040.

Cet accroissement de la proportion de la population de personnes âgées est dû à l'action combinée de trois phénomènes démographiques : la stagnation des naissances, le ralentissement des immigrations internationales et l'augmentation de l'espérance de vie. Cette augmentation constante de l'espérance de vie n'est plus, comme par le passé, principalement due à la diminution de la mortalité infantile, mais bien à l'augmentation de la longévité des personnes de 65 ans et plus. On assiste aussi depuis 2005 à une augmentation " inhabituelle " du nombre de personnes qui atteignent l'âge de la pension. Cette " parenthèse démographique " parfois appelée papy-boom est due à l'augmentation transitoire de la fécondité observée après la seconde guerre mondiale (baby-boom). L'impact de cette fécondité plus élevée durant presque deux décennies d'après-guerre se prolongera encore une dizaine d'années, après quoi, le nombre de nouvelles personnes âgées qui atteignent chaque année l'âge de la pension diminuera pour revenir aux niveaux observés au début des années 2000.

Cette augmentation de longévité a fait que l'espérance de vie à 65 ans est passée de 14,3 ans (hommes) et 18,8 ans (femmes) en 1960, à 17,2 ans (hommes) et 20,7 (femmes) en 2013. Elle atteindra respectivement 20,9 et 23,3 ans en 2040, soit, entre 2013 et 2040, un gain de 3,7 années de vie pour les hommes et de 2,6 pour les femmes.

L'augmentation de la longévité ne signifie pas forcément une augmentation de la proportion de personnes dépendantes puisqu'on observe que les personnes âgées vivent de plus en plus longtemps en bonne santé. L'espérance de vie en bonne santé (ou sans incapacité) n'augmente pas toujours et partout parallèlement à l'espérance de vie générale, mais les facteurs qui permettent de gagner des années de vie sont aussi ceux qui permettent de gagner des années de vie en bonne santé.

Eurostat, l'Office statistique de l'Union européenne, estime que pour la Belgique, l'espérance de vie en bonne santé³ pour les personnes ayant atteint en 2012 l'âge de 65 ans est de 10,7 ans pour les hommes et de 11,1 ans pour les femmes, alors qu'elle n'était respectivement que de 8,8 et 8,7 années en 2004.

À cette évolution démographique s'ajoute, pour les pouvoirs publics, une contrainte supplémentaire liée aux crises économiques successives de ces dernières années. Dans ce contexte économique difficile, l'offre surtout centrée sur les hébergements collectifs du type maison de repos, représente une option très coûteuse. Les pouvoirs publics ont donc

1 Lodewijckx, E. and Deboosere, P. Households and families: Stability and fast developments go hand in hand. GGP Belgium papers series, 2011.

2 *Bureau fédéral du Plan* et direction générale Statistique, Perspectives démographiques 2013-2060. Population, ménages et quotients de mortalité prospectifs, 2014.

3 L'indicateur *Années de Vie en Bonne Santé* (AVBS) à la naissance mesure le nombre d'années qu'une personne à la naissance peut s'attendre à vivre en bonne santé. Une bonne santé est définie par l'absence de limitations d'activités / l'absence d'incapacités. L'indicateur est calculé séparément pour les hommes et les femmes. Il est aussi appelé espérance de vie sans incapacité (EVSI). (Source : Eurostat).

développé des services spécifiques permettant aux aînés de rester le plus longtemps possible chez eux. Cette stratégie rencontre, par ailleurs, le désir des personnes âgées pour lesquelles rester chez soi est une condition de qualité de vie importante.



Le vieillissement normal entraîne une baisse progressive des fonctions physiologiques qui mène à une diminution des capacités physiques et cognitives. Ce vieillissement biologique s'inscrit le plus souvent dans une période de vie où surviennent d'importants changements sociaux en rapport avec le rôle professionnel et familial, les ressources et les relations sociales.

Avec ce vieillissement, le besoin d'aide peut se faire davantage ressentir. C'est ainsi que s'est développée une large offre d'aide et de soins à domicile. Les pouvoirs publics ou des organismes privés, proposent pour ceux qui désirent rester " chez eux " des services d'accompagnement à domicile, d'aide aux travaux de nettoyage, de soins infirmiers à domicile, de kinésithérapie, de soins palliatifs, mais aussi des services sociaux, de prêt de matériel, livraison de repas, dépannage, systèmes d'alarme ou encore de coiffure ou de pédicure, etc. Pour ceux qui désirent, tout en restant chez eux, bénéficier d'un logement plus adapté à leurs nouveaux besoins, il existe des solutions comme l'adaptation du logement, le partage de l'habitation ou encore la location d'un logement dans une résidence-services.

Quand la nécessité de vivre dans une institution d'hébergement se fait sentir, que ce soit de manière permanente ou temporaire, différents types d'hébergements sont disponibles. Ceux-ci vont de la " classique " maison de repos aux courts séjours en institution et aux centres d'accueil et / ou de soins de jour.

À tout âge de la vie, certains accidents de santé peuvent obliger les personnes à recourir temporairement à des aides spécialisées en hospitalisation ou dans un service de revalidation.

La diversité des demandes et des besoins a conduit les pouvoirs publics à diversifier l'offre de soins et de services à destination des séniors.

VIVRE CHEZ SOI

Que l'on soit bien portant ou en perte d'autonomie, vivre " chez soi " reste pour beaucoup de personnes une condition indispensable à la qualité de vie. Afin de permettre au plus grand nombre de continuer à vivre de la manière la plus indépendante possible, une large gamme de services est proposée afin de répondre aux besoins et aux désirs de chacun.

Les services à domicile pour aider à la vie quotidienne, l'aménagement du lieu de vie, la possibilité de passer du temps dans un centre d'accueil, les habitats partagés ou encore l'emménagement dans une résidence adaptée sont autant de possibilités qui s'offrent aux personnes qui veulent continuer à vivre chez elles dans une relative autonomie.

Les *centres de coordination* des soins et de l'aide à domicile (CASD) ont vu le jour il y a plus de 30 ans et ont été professionnalisés depuis l'arrêté wallon du 30 avril 2009 et relèvent donc d'une compétence régionale.

Le coordinateur a pour mission principale d'aider et d'informer toute personne qui le souhaite sur les possibilités d'offres d'aide et de soin visant à lui permettre de rester à domicile et, le cas échéant, de tout mettre en œuvre pour qu'elle puisse disposer des services et des soins dont elle a besoin.

Pour ce faire, le centre de coordination dispose en interne ou par voie de convention de toute une série de services à proposer au bénéficiaire pour favoriser son maintien à domicile (soins infirmiers, aide à domicile, ergothérapeute, repas, coiffeuse, transport, etc.). La planification des intervenants se fait en fonction des souhaits du bénéficiaire, de ses besoins, des ressources disponibles et en concertation avec le médecin traitant.

En 2012, 30 centres de coordination étaient agréés par la Wallonie : 4 en Brabant wallon, 12 dans le Hainaut, 7 en province de Liège, 2 en province de Luxembourg et 5 en province de Namur.

Les services intégrés de soins à domicile (SISD), ont été créés en 2002 et relèvent d'une compétence fédérale.

Le fonctionnement et l'interaction de ces deux intervenants sont différents selon qu'on se trouve en Flandre ou en Wallonie. Du côté flamand, les CASD et les SISD ne font qu'un. En Wallonie, les CASD interviennent en 2^e ligne pour organiser les prestataires de 1^e ligne au chevet du patient, tandis que les SISD sont des intervenants de 3^e ligne qui s'occupent notamment de la facturation des concertations réalisées par les CASD, de l'organisation de formations et de la mise en place d'outils pour aider les CASD.

" SE FAIRE AIDER "

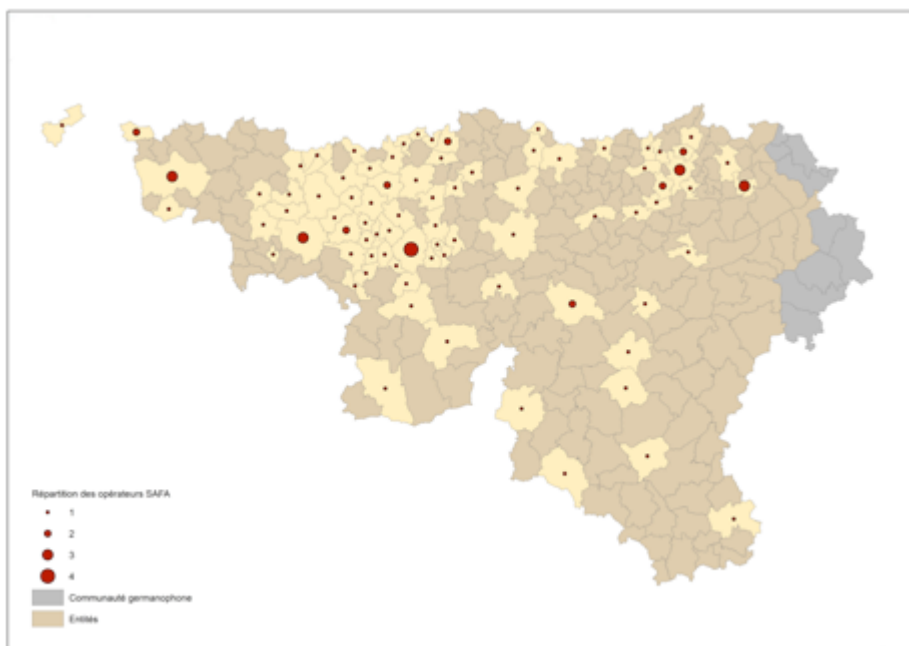
SERVICES D'AIDE AUX FAMILLES ET AUX AÎNÉS

Les services interviennent au domicile du demandeur afin de favoriser le maintien et le retour à domicile, l'accompagnement et l'aide à la vie quotidienne des personnes isolées, âgées, handicapées, malades et des familles en difficulté. Ils agissent en concertation avec l'environnement familial et de proximité. Les services offerts ont notamment pour objectif de stimuler la personne aidée afin de maintenir au maximum son autonomie. Ces services emploient des aides familiales et des aides seniors qui interviennent au domicile de personnes qui en ont fait la demande et qui vivent une incapacité d'accomplir des actes de la vie journalière. Cette assistance (soins d'hygiène, courses, tâches ménagères, distribution de repas, etc.) permet ainsi, soit le maintien à domicile des aînés ou personnes handicapées, soit aux familles de surmonter certaines difficultés liées à des problèmes de santé ou des problèmes sociaux tels que dans le cas de familles monoparentales, de situations de précarité, de maltraitance, etc. (Source : Portail Action Sociale et Santé en Wallonie, <http://socialsante.wallonie.be/>)

Certaines personnes désirent continuer à vivre dans le domicile familial mais peuvent éprouver des difficultés à le faire. Parfois certains gestes de la vie quotidienne sont devenus difficiles, le logement peut ne plus être en adéquation avec les conditions physiques, le manque de contacts familiaux et sociaux fait craindre les accidents ou contraint à vivre dans un isolement difficile à supporter.

Au niveau opérationnel, les services d'aide aux familles et aux aînés (SAFA) sont offerts partout en Wallonie par 99 opérateurs agréés. Ces opérateurs emploient des dispensateurs de soins et services rémunérés ou bénévoles. Les services offerts sont très variés et ont pour but d'aider les personnes qui le désirent à continuer à vivre chez elles dans les conditions les plus favorables possibles.

Figure 3. Distribution des opérateurs de Services d'aide aux familles et aux aînés, Wallonie, 2012



En 2012, 99 pouvoirs organisateurs, presque exclusivement des Associations sans but lucratif (ASBL) et des Centres publics d'action sociale (CPAS), étaient agréés par le Service public de Wallonie pour offrir des services d'aides aux familles et aux aînés.



Bien vivre chez soi est une plate-forme de soutien qui permet d'aider les personnes âgées qui ont des problèmes d'autonomie de continuer à vivre chez elles. La plate-forme offre sur demande de la personne des conseils gratuits en matière d'aménagement du domicile et d'aides techniques, matérielles, financières, etc.

<http://bienvivrechezsoi.be/>

Les services d'aide pour le maintien au domicile sont nombreux et divers. Il peut s'agir, par exemple, de soutien à l'accomplissement de certaines tâches de la vie quotidienne, de services de télé-vigilance, d'aide pour se déplacer, de soins médicaux ou paramédicaux, de prêt de matériel.

VIE QUOTIDIENNE

Les services les plus classiques d'aide à domicile concernent la livraison de repas, les soins d'hygiène corporelle, l'assistance à l'entretien du domicile et des vêtements, etc.

Il est aussi possible dans certaines communes d'obtenir une assistance spécifique pour de petits travaux d'entretien ou de réparation, de jardinage, de se faire coiffer, de profiter de soins de pédicure, d'obtenir de l'aide pour prendre soin d'un animal domestique, etc. Ces services sont notamment offerts par des services d'Aide à domicile en milieu rural ou par des Agences locales pour l'emploi.

SE SENTIR EN SÉCURITÉ

Pour les personnes qui vivent seules et ont besoin de se sentir en sécurité, il existe des services de té-vigilance qui permettent de signaler un problème ou d'appeler à l'aide par exemple en cas de chute.

Pour des personnes plus fragiles ou dépendantes, il est aussi possible de recourir à un service de garde à domicile par une personne formée qui procure une présence rassurante pendant plusieurs heures, de jour ou de nuit, et veille au bien-être et au confort physique et moral de la personne âgée.

PARTAGER DES MOMENTS DE VIE

Pour ceux qui voient leur réseau relationnel rétrécir progressivement et souffrent d'isolement, il est possible de trouver des personnes avec qui partager un moment de convivialité, un repas ou un loisir, à qui demander de menus services comme arroser les plantes ou sortir le chien, qui peuvent apporter un soutien pour certaines démarches administratives ou offrir de l'aide au retour d'une hospitalisation.

SE DÉPLACER

On trouve en Wallonie des sociétés privées, des ASBL, des services publics ainsi que des initiatives locales individuelles ou de la société civile qui proposent une large gamme de services pour faciliter les déplacements. Il s'agit par exemple de l'adaptation du véhicule personnel à un handicap, de services de transport médicalisé ou non vers les structures de santé, de l'aide au déplacement en véhicule individuel ou en transport en commun pour des activités de la vie courante (faire ses courses, visiter sa famille...), ou de l'accompagnement dans les transports en communs.

Les services publics de transport, Transport en commun (TEC) et Société nationale des chemins de fer belges (SNCB) ont mis en place des dispositifs permettant aux personnes de se déplacer malgré un handicap. Certaines sociétés privées disposent de taxis, de minibus ou d'autocars adaptés pour le déplacement de personnes à mobilité réduite.

Parfois ce sont les services qui se déplacent vers les habitants, c'est par exemple le cas de la commune de Philippeville, qui dispose d'un bureau mobile multiservices, le Mobiphil, qui se déplace dans les villages pour permettre aux habitants d'accéder au service social du CPAS.

SE SOIGNER CHEZ SOI

Si l'offre de soins infirmiers ou de kinésithérapie à domicile est bien connue, l'offre d'autres soins médicaux ou paramédicaux l'est moins. Il est par exemple possible dans quelques communes de faire venir chez soi un opticien ou une opticienne, une personne spécialisée en santé mentale ou encore un ou une dentiste.

PRÊT DE MATÉRIEL

Ces services sont offerts par une large gamme d'acteurs. La Croix-Rouge de Belgique a plus de 130 dépôts de matériel en Wallonie et à Bruxelles et prête depuis de très nombreuses années du matériel médico-sanitaires. Les mutuelles ont des services de prêt, de location ou de vente de tout type de matériel médical, accessibles dans l'ensemble de la Wallonie. Certaines pharmacies et associations louent aussi du matériel à des prix intéressants.

Le matériel qui peut ainsi être loué va de l'inhalateur au lit médicalisé électrique, en passant par le cadre de marche, le fauteuil de détente ou le matelas anti-escarres.

MOMENT DE RÉPIT POUR LES PARENTS PROCHES

Vivre au domicile peut aussi signifier vivre chez un enfant ou un parent. Pour ces familles qui accueillent leurs aînés, il est parfois nécessaire de pouvoir souffler un peu ou de dégager du temps pour des activités extérieures. C'est pour répondre à ces besoins que ce sont développés des services de Répit pour les familles ou de Senior-sitting.

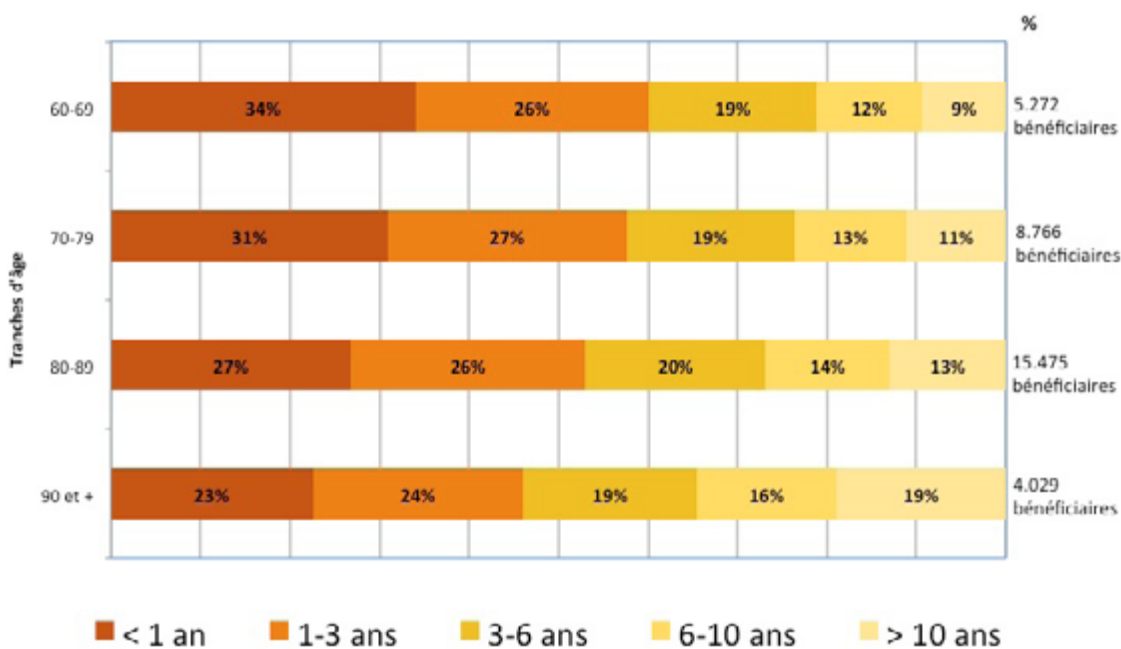


" TERMINER SA VIE CHEZ SOI "

Le Plan wallon en soins palliatifs structure les actions menées par la Fédération wallonne des soins palliatifs et les plates-formes de concertation en soins palliatifs en collaboration avec les acteurs de première et deuxième ligne de soins. Le but de ce plan est d'améliorer la qualité des soins offerts en facilitant la concertation entre les différents acteurs ainsi que de renforcer l'accessibilité à ces soins. La Wallonie apporte également, par le financement des plates-formes ou via la convention conclue avec les réseaux d'enseignement de promotion sociale, son aide à la formation des professionnels.

Les soins palliatifs sont offerts dans les structures hospitalières qui ont des équipes mobiles intra hospitalières, des unités de soins palliatifs ou des unités résidentielles. Au domicile et en maison de repos, le patient peut bénéficier, avec l'accord du médecin traitant, de l'intervention d'une équipe de soutien pluridisciplinaire de seconde ligne spécialisée en soins palliatifs.

Figure 4. Répartition des bénéficiaires de l'aide à domicile par tranche d'âge et selon la durée de recours au service, Wallonie, 2012



Source : DGO 5, 2012

En 2012, les services d'aide à domicile ont apporté à travers toute la Wallonie une assistance à 48 021 personnes. Parmi celles-ci, 33 452 (70 %) étaient âgées de 60 ans et plus.

Les personnes âgées de 80-89 ans sont les principaux bénéficiaires des services d'aide aux familles (46 % des clients de 60 ans et plus), un quart d'entre elles sont des nouveaux bénéficiaires, c'est-à-dire qu'elles y ont recouru depuis moins d'un an, un autre quart en bénéficie depuis 2 à 3 ans, et près de la moitié depuis plus de 3 ans. Les personnes âgées de 90 ans et plus représentent 12 % des bénéficiaires et près d'un cinquième d'entre elles font appel aux services d'aide aux familles depuis plus de 10 ans.

Liens utiles

Bien vivre chez soi : <http://bienvivrechezsoi.be/>

Le portail des soins palliatifs en Wallonie <http://www.soinspalliatifs.be>

La fédération des CPAS : <http://www.uvcw.be/espaces/cpas/86.cfm>

Portail action sociale et santé en Wallonie : <http://socialsante.wallonie.be/>

Intergénération : <http://www.intergeneration.be>



" ENTRE DOMICILE ET PLACEMENT : LES CENTRES D'ACCUEIL "

Centre d'accueil de jour : établissement accueillant pendant la journée des personnes âgées en leur procurant des soins familiaux et ménagers et au besoin une prise en charge thérapeutique et sociale. Le centre d'accueil doit avoir une liaison fonctionnelle (c'est-à-dire une collaboration organisée par convention) avec une maison de repos.

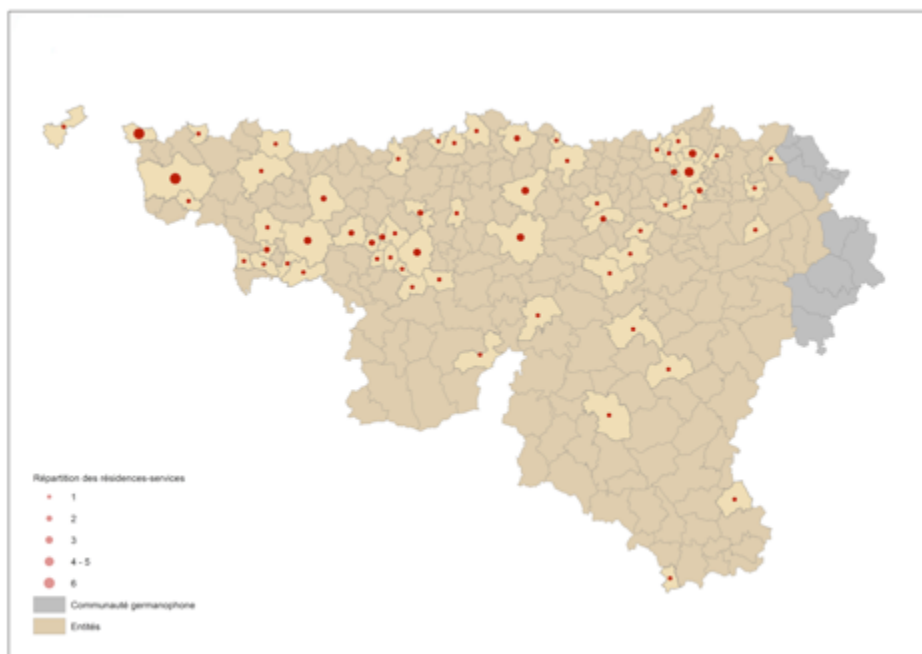
Centre de soins de jour : centre d'accueil de jour qui propose une structure de soins de santé permettant de prendre en charge pendant la journée des personnes fortement dépendantes nécessitant des soins et qui apporte le soutien nécessaire au maintien à domicile de ces personnes.

Centres d'accueil de soirée et centres d'accueil de nuit permettent d'offrir du répit aux familles. (Source : Portail Action Sociale et Santé en Wallonie, <http://socialsante.wallonie.be/>)

Il existe une solution intermédiaire entre le maintien complet à domicile et le placement en institution. Il s'agit des centres de jour qui accueillent par exemple des personnes qui vivent en milieu familial mais dont l'entourage ne peut s'occuper tous les jours ou des personnes en recherche de liens sociaux.

Ces centres offrent la possibilité de passer quelques heures ou quelques journées par semaine en compagnie d'autres personnes et de participer à des activités de socialisation tout en étant entouré par des professionnels de soins.

Figure 5. Répartition des centres d'accueil de jour, Wallonie, 2012



Il y avait en 2012, 53 centres d'accueil de jour pouvant accueillir 570 personnes âgées. Celles-ci y bénéficient d'aides et de soins appropriés à leur perte d'autonomie et peuvent participer aux diverses activités et animations qui y sont organisées.

Source : DGO 5, 2012

À trois exceptions près, les services d'accueil de jour se situent sur le site d'une maison de repos, mais un dixième seulement des maisons de repos offrent ce service. Ce type d'accueil est complètement absent dans certains arrondissements, comme dans ceux de Mouscron, Ath, Arlon, Bastogne et Philippeville.

Les maisons de repos qui offrent ce service d'accueil de jour ont en général entre 5 et 15 places disponibles, soit le plus souvent une place en centre de jour pour 10 places en

maison de repos. Dans certains établissements, l'accueil en centre de jour peut représenter une part plus importante des activités et atteindre parfois 20 à 30 % de celles-ci.

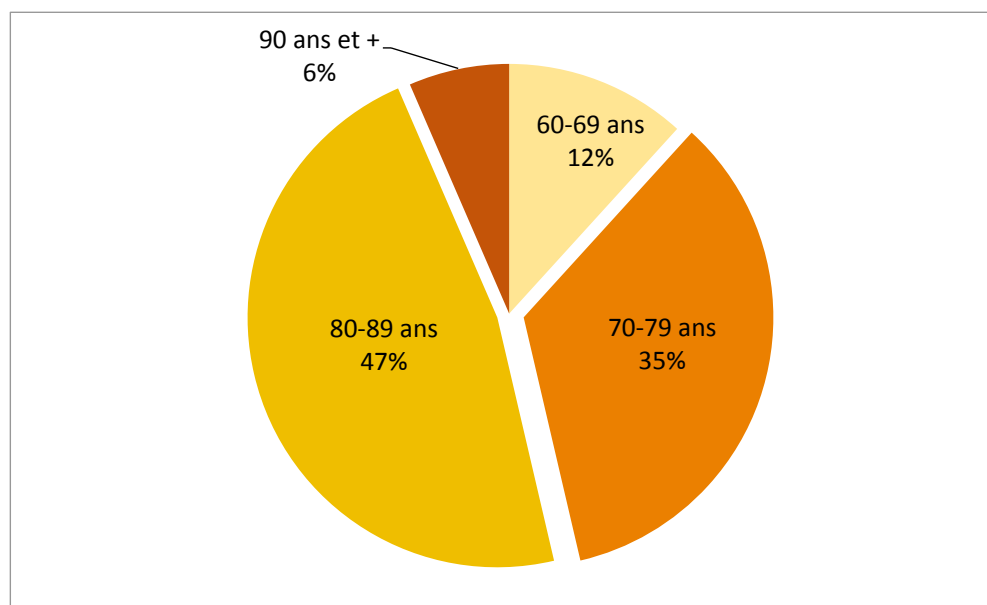
Tableau 1. Répartition du nombre de places en centre d'accueil de jour par province, Wallonie, 2012

Province	Nombre total de maisons de repos	Nombre de maison de repos avec centre de jour	Nombre de places en centre de jour
Brabant wallon	55	4	55
Hainaut	247	15	158
Liège	184	19	169
Luxembourg	47	6	70
Namur	82	9	118
Total	615	53	570

Source : DGO 5, 2012

La fréquentation des centres d'accueil de jour présente des disparités entre provinces, mais ils semblent tous globalement ne pas être utilisés au maximum de leur capacité. En 2011, moins de 50 % des places disponibles étaient occupées à Huy, Liège, Waremme, Mons, et Thuin et moins de 75 % dans le reste de la province de Liège et du Hainaut. C'est à Namur que ces centres sont le mieux fréquentés avec presque 80 % d'occupation.

Figure 6. Répartition par tranche d'âge de la population qui fréquente les centres d'accueil de jour, Wallonie, 2012



Les centres sont fréquentés principalement par des personnes âgées de 70 à 89 ans. Les personnes plus jeunes (moins de 70 ans) ne représentent que 12 % de la population qui les fréquente et les plus âgées (90 ans et plus), seulement 6 %.

Source : DGO 5, 2012

Depuis 2002 s'est développée l'idée de créer également des centres de soirée ou de nuit destinés à accueillir, dans un milieu sécurisé et sécurisant, des personnes désorientées. Cette forme d'accueil ne rencontre pas le succès escompté puisqu'il n'existait en 2012 qu'un seul centre de ce type situé en province de Luxembourg et qui offre trois places d'accueil de nuit.

INITIATIVES LOCALES

Il existe dans certaines communes des maisons communautaires ouvertes à toute les personnes, valides ou non, qui souffrent de solitude et/ou d'isolement. Elles peuvent y rencontrer d'autres personnes du même âge et participer avec elles à des activités récréatives ou culturelles, tout en s'impliquant activement dans la vie de la maison. Il existe aussi des centres de loisirs pour personnes plus ou moins dépendantes, en situation de dépendance psychique et/ou physique, qui souhaitent partager des expériences de vie enrichissantes, rencontrer d'autres personnes dans le cadre d'activités multiples, ou encore partager en toute simplicité des moments de convivialité. Ce type d'initiative donne aussi aux proches l'occasion, une ou plusieurs fois par semaine, de laisser à d'autres le soin de s'occuper des personnes dont on ils ont la charge et de bénéficier d'un moment de détente.



" UN NOUVEAU « CHEZ SOI » : LES RÉSIDENCES-SERVICES "

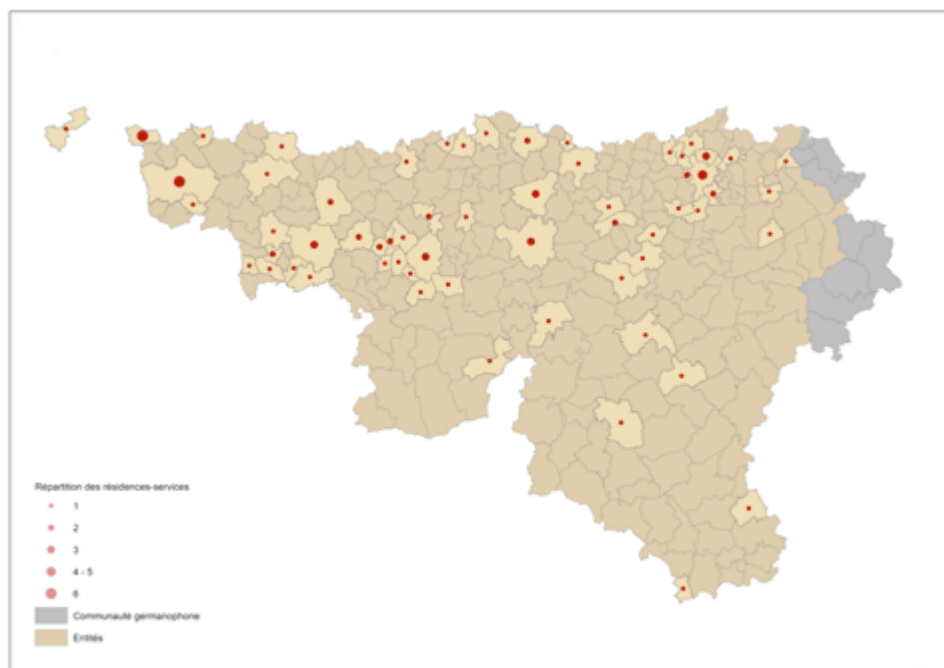


Résidence-services : établissement offrant à ses résidents des logements individuels leur permettant de mener une vie indépendante ainsi que des services auxquels ils peuvent faire librement appel. Destinée à des personnes ayant conservé un certain degré d'autonomie, la résidence-services est une structure tampon entre le domicile et la maison de repos. Les soins apportés aux résidents sont organisés comme au domicile. (Source : Portail Action Sociale et Santé en Wallonie, <http://socialsante.wallonie.be/>)

Certaines personnes désirent continuer à vivre dans un logement privatif mais choisissent de quitter leur domicile pour bénéficier de logements plus adaptés à leurs besoins physiques ou relationnels. Pour ces personnes, il existe en Wallonie une offre de résidences-services qui permettent de garder une certaine indépendance tout en bénéficiant de divers services.

Principalement aux mains du secteur privé commercial, les résidences-services, se caractérisent par leur prix souvent élevé (1200 euros de loyer mensuel en moyenne). En élaborant des projets de résidences-services sociales, la Wallonie a pris des initiatives pour démocratiser l'accès à ce type d'hébergement et le rendre accessible à des personnes à revenus modestes.

Figure 7. Répartition des résidences-services, Wallonie, 2012



Source : DGO 5, 2012

Il y avait en 2012 en Wallonie, 95 résidences- services agréées offrant un total de 1 810 logements. Près de la moitié de ces logements appartiennent au secteur privé à but lucratif. Le secteur public ne gère encore que très peu de ces logements (environ 9 %), sauf en province de Liège où 18 % des logements de résidence-services sont gérés par un CPAS ou des intercommunales.

Tableau 2. Répartition du nombre de résidences-services et de logements par province, Wallonie, 2012

Province	Nombre de résidences-services	Nombre de logements en résidence-services
Brabant wallon	6	110
Hainaut	46	929
Liège	28	489
Luxembourg	5	62
Namur	10	220
Total	95	1 810

Source : DGO 5, 2012

L'âge moyen des personnes qui vivent en résidence-services est de 81 ans. Un tiers des résidents y terminent leur vie, près de la moitié la quittent pour entrer en maison de repos et 16 % pour retourner à leur domicile.

Les résidences-services accueillent majoritairement des personnes seules, seulement 15 % des logements sont occupés par des couples.

INITIATIVES LOCALES

Certains CPAS possèdent des logements sociaux aménagés pour des personnes âgées encore autonomes. Ces logements sont loués à des prix adaptés, par exemple en fonction du revenu global du ménage. Ils peuvent être aussi conçus pour éviter les accidents (sols stabilisés, maison de plein pied, etc.) et faciliter la vie de ceux qui les habitent.

Il existe dans certaines communes des initiatives de partage de logement qui peuvent prendre diverses formes.

Des *logements intergénérationnels* où des personnes âgées partagent leur habitation avec des étudiants. Cette cohabitation permet d'une part, aux séniors de rompre la solitude et de se sentir en sécurité et d'autre part, à l'étudiant d'avoir un logement économiquement accessible et un environnement propice aux études.

Des projets intergénérationnels entre personnes vieillissantes et enfants. Enfants et personnes âgées vivent sur des sites mitoyens mais distincts et se rencontrent lors d'activités organisées qui impliquent que les plus âgés offrent leur aide aux plus jeunes, par exemple en préparant les repas, en aidant à faire les devoirs ou en organisant les fêtes d'anniversaire des enfants.

Des *habitats groupés participatifs* comme des maisons communautaire ou des habitats groupés pour personnes âgées qui disposent de la présence de bénévoles qui aident les résidents à réaliser leurs projets de vie, et où les habitants préparent et partagent chaque jour un repas en commun.

Des *quartiers partagés*. Certaines communes ont réaménagé de petits ensembles urbains où les logements sont occupés par des personnes âgées, des personnes fragilisées physiquement ou mentalement et des personnes atteintes de maladies graves. Dans ces quartiers partagés se créent des liens sociaux et de solidarité entre génération. Certaines de ces initiatives visent aussi, voire surtout, les personnes vieillissantes qui sont toujours autonomes et en très bonne santé mais qui peuvent ainsi préparer le fait de rester chez elles quand l'âge entrainera des diminutions de capacités.

Liens utiles

Habitat et participation : <http://www.habitat-participation.be/>

Habitats groupés en région wallonne : <http://www.habitat-groupe.be/>



" VIVRE AVEC D'AUTRES "

En 2010 s'est développée en Wallonie une solution alternative pour permettre aux personnes âgées qui ne peuvent plus vivre seules, de continuer à vivre dans un environnement familial.

Accueil familial : L'hébergement au domicile d'une personne physique, de maximum trois résidents n'appartenant pas à sa famille jusqu'au quatrième degré inclus. Le résident en accueil familial y reçoit l'hébergement, l'aide dans l'organisation des soins requis et l'aide à la réalisation des activités de la vie quotidienne dans le cadre d'une vie familiale.

(Source : Portail Action Sociale et Santé en Wallonie, <http://socialsante.wallonie.be/>)

Cette nouvelle formule d'accueil familial reste encore discrète. Durant les deux années de phase pilote dans cinq communes, 94 personnes âgées et 116 familles d'accueil ont demandé des informations aux services d'encadrement, mais 3 personnes seulement ont pu réellement bénéficier de ce type d'hébergement.

Les motivations des personnes âgées étaient assez diverses mais surtout orientée vers les contacts sociaux, le besoin de rester ou de redevenir actif et de se sentir utile. Les candidats pour l'accueil ne sont pas toujours des " familles " mais aussi des femmes seules de 40 à 70 ans qui font elles-mêmes face aux problèmes ressentis par les personnes âgées et souhaitent partager les activités de la vie quotidienne et rompre leur solitude.



" VIVRE DANS SA FAMILLE "

L'évolution sociologique de nos sociétés occidentales montre un repli de la cellule familiale sur le seul noyau des époux ou partenaires et des enfants. Une étude récente a montré que seuls 11 % des Belges étaient disposés à héberger leurs parents en perte d'autonomie. Il est vrai que la tâche est souvent ardue et peu valorisée. Pour aider ces personnes, la Wallonie a pris l'option d'apporter un soutien aux aidants proches.

Ce support est prévu dans le décret relatif aux services d'aide aux familles et aux aînés entré en vigueur le 1er janvier 2009. Il consiste en une extension de l'aide accordée aux personnes ayant des difficultés dans leur vie quotidienne. Cette aide se limite actuellement à 10 % du nombre d'heures accordées au bénéficiaire âgé avec un maximum de 10 heures par trimestre. Il ne s'agit pas d'une aide directe mais de guidance, d'informations et de soutien dans le but d'améliorer ou de faciliter l'aide apportée par l'aidant proche.

Le 16 décembre 2010, le Gouvernement wallon a par ailleurs adopté le *Programme wallon d'actions Alzheimer et maladies apparentées*. Parmi les 13 actions proposées par ce programme, figure le soutien aux aidants proches comme acteurs essentiels de l'accompagnement.



LA SANTÉ



Le seul moyen de vivre longtemps, c'est de vieillir et le vieillissement est un processus physiologique, dont certains effets sont bien connus : on a les cheveux qui grisonnent, la vue et l'ouïe qui baissent, on oublie des choses, on a moins de force, on est moins rapide etc. D'autres effets tout aussi normaux peuvent être moins bien compris voire jugés pathologiques. C'est par exemple le cas des modifications du goût, du ralentissement du processus de digestion ou encore de la modification des rythmes biologiques du sommeil. Ces phénomènes, s'ils sont mal vécus, peuvent pousser les personnes à entamer un traitement qui n'est pas toujours nécessaire.

À côté de ce vieillissement physiologique, un certain nombre de personnes doivent faire face à des modifications pathologiques ou aux conséquences pathologiques de phénomènes normaux. C'est par exemple l'ostéoporose qui rend les os fragiles et augmente le risque de fractures ou des problèmes de digestion et d'absorption qui peuvent provoquer la dénutrition et des anémies.

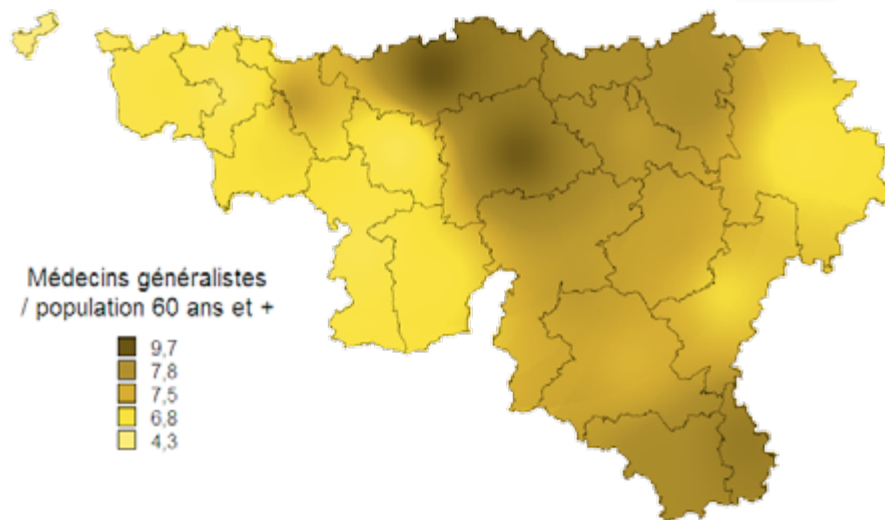
Pour vieillir " en forme " il faut s'entretenir tant mentalement que physiquement, prévenir les problèmes et maladies qui peuvent l'être et rapidement prendre en charge les problèmes de santé qui peuvent survenir. Les personnes vieillissantes ont donc fréquemment recours aux services de santé.

" LES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES "

Il y a en Wallonie (en 2012) 6 049 médecins généralistes qui travaillent en cabinet privé, en maison médicale ou dans des centres de santé intégrés et qui offrent à la population des soins de santé dit de première ligne. Ces médecins généralistes font partie intégrante du réseau d'aide et de soins à domicile décrit plus haut.



Figure 8. Nombre de médecins généralistes pour 100 personnes de 60 ans et plus, Wallonie, 2012



Il y a selon les arrondissements entre 1 et 2,2 médecins pour 1000 habitants et entre 4,3 et 9,7 médecins pour 1 000 personnes de 60 ans et plus.

En Wallonie, les maisons médicales sont encore peu nombreuses (49) et leur fréquentation ne représente que 0,8 % de la consommation de soins de santé de première ligne par les personnes de 60 ans et plus.

Source : Institut national d'assurance maladie-invalidité, 2012

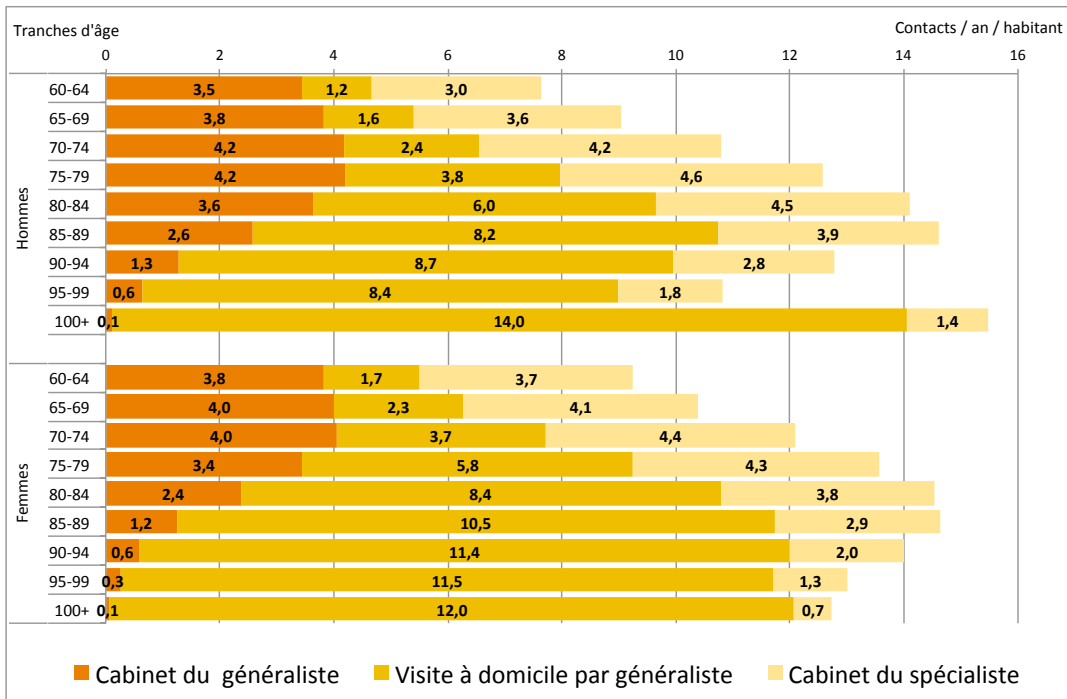
À partir de 60 ans les personnes âgées consultent plus fréquemment leur médecin généraliste ou un médecin spécialiste que la population générale.

Dans la population générale, le nombre de contacts par an par habitant avec un médecin généraliste est de 4,3. Les personnes de 60 ans et plus consultent quant à elle chaque année en moyenne 7,4 fois leur généraliste. Avec l'avancée en âge, le médecin généraliste se rend de plus en plus souvent au domicile des personnes pour la consultation.

Le nombre annuel de contact en ambulatoire avec un médecin spécialiste est de 2,7 dans la population générale et de 3,8 pour les personnes de plus de 60 ans.



Figure 9. Nombre de contacts par an par habitant, par sexe, tranche d'âge et type de consultation, Wallonie, 2012



Source : Agence intermutualiste, 2012



" LES PÉRIODES DE CRISES "

Certains problèmes de santé nécessitent un séjour hospitalier qui peut être suivi d'une période de revalidation ou de récupération dans un centre de soins.

Les hospitalisations se font dans les services d'hôpitaux généraux ou spécialisés ou dans des hôpitaux gériatriques.

Il y a sur le territoire wallon, 94 sites hospitaliers répartis en 61 sites hospitaliers généraux (dont neuf sont des hôpitaux généraux à caractère universitaire), huit sites hospitaliers spécialisés (deux sont des hôpitaux gériatriques et spécialisés), trois sites hospitaliers universitaires, et 22 sites hospitaliers psychiatriques.

Tableau 3. Répartition du nombre de lits hospitaliers par type de lits et par province, Wallonie, 2012

Province	Hôpitaux généraux		Hôpitaux spécialisés		Hôpitaux universitaires*		Hôpitaux psychiatriques		Total	
	Sites	Lits	Sites	Lits	Sites	Lits	Sites	Lits	Sites	Lits
Brabant wallon	3	653	2	320	-	-	3	371	8	1 344
Hainaut	26	6 412	1	6	2	854	8	1 553	37	8 825
Liège	10	1 842	4	552	9	2 740	6	1 293	29	6 427
Luxembourg	6	998	-	-	-	-	1	199	7	1 197
Namur	7	1 557	1	10	1	370	4	772	13	2 709
Total	61	14 501	8	888	3	925	22	4 188	94	20 502

Source : DGO 5, 2012

* Les hôpitaux généraux à caractère universitaire sont repris dans cette catégorie.

À ces hôpitaux agréés par la Wallonie, on peut ajouter deux hôpitaux situés en province de Liège mais qui dépendent de la Communauté germanophone. Ces deux hôpitaux ont ensemble 348 lits.

Certaines de ces structures offrent, au sein d'un service exclusivement gériatrique, des soins spécialisés pour les personnes âgées. Ces *services de gériatrie* sont des services d'un hôpital général qui se consacrent à l'établissement d'un diagnostic de gériatrie, au traitement, à la réadaptation fonctionnelle, aux soins et à l'hospitalisation dans les meilleures conditions de patients âgés¹.

Ce type de service existe dans 70 % des hôpitaux généraux, dans un des trois sites de l'hôpital universitaire de Liège et dans un hôpital spécialisé à Liège.

¹ AR du 23 octobre 1964, tel que modifié par l'AR du 12 avril 1984.

Tableau 4. Répartition du nombre de lits gériatriques par type d'hôpital et par province, Wallonie, 2012

Province	Hôpitaux généraux		Hôpitaux gériatriques		Hôpitaux universitaires		Total	
	Sites	Lits	Sites	Lits	Sites	Lits	Sites	Lits
Brabant wallon	3	72	-	-	-	-	3	72
Hainaut	19	705	-	-	2	146	21	851
Liège	7	258	1	159	5	289	13	706
Luxembourg	4	144	-	-	-	-	4	144
Namur	4	160	-	-	1	24	5	184
Total	37	1 339	1	159	8	459	46	1 957

Source : DGO 5, 2012

Certains hôpitaux ont mis en place des programmes de soins pour les patients gériatriques qui ont pour objectif global d'améliorer autant que possible l'autonomie et la qualité de vie des personnes âgées hospitalisées. Ces programmes proposent des soins spécifiques destinés à des patients de plus de 75 ans. Les soins sont dispensés dans un ensemble structuré de services (hospitalisation, consultation, hôpital de jour, etc.) et organisés de façon multidisciplinaire et transversale.

Ces programmes font intervenir plusieurs prestataires de soins de différentes disciplines (médecins gériatres, kinésithérapeutes, infirmiers, etc.). Ces prestataires peuvent collaborer au-delà des limites de l'hôpital, notamment avec les médecins généralistes et les médecins coordinateurs de maison de repos. Ces collaborations entre les acteurs qui gravitent autour du patient gériatrique peuvent permettre d'éviter les hospitalisations inutiles.

Ce type de programme existe (en 2012) dans six hôpitaux généraux et un hôpital spécialisé en Wallonie, quatre de ces hôpitaux sont situés dans le Hainaut, deux en province de Liège et un en province de Namur.

Certains hôpitaux ont des services de santé mentale spécifiques pour les personnes âgées. Ces services spécialisés en psycho-gériatrie existent dans un hôpital spécialisé situé à Liège (141 lits), dans sept hôpitaux psychiatriques (171 lits répartis sur deux sites dans le Hainaut, deux en province de Liège et deux en province de Namur) et dans trois hôpitaux généraux (140 lits pour quatre sites, tous dans le Hainaut).

En 2010, les personnes âgées de 60 ans et plus ont effectué un total de 478 389 séjours hospitaliers dans un hôpital belge. La fréquence des hospitalisations augmente avec l'âge. On compte 47 séjours hospitaliers par an pour 100 personnes entre 60 et 64 ans, 73 séjours hospitaliers entre 80 et 84 ans et 83 séjours hospitaliers entre 90 et 94 ans. Après 95 ans la fréquence des séjours hospitaliers diminue et revient à 70 séjours pour 100 personnes. Les hommes font globalement un peu plus de séjours hospitaliers que les femmes. Aux grands âges cette différence s'accroît très fort et les hommes au-delà de 95 ans font deux fois plus de séjours en hôpital que les femmes du même âge.

Les principales causes d'hospitalisation des personnes âgées sont les maladies de l'appareil circulatoire, viennent ensuite chez l'homme les tumeurs et les maladies digestives et chez la femme, les maladies de l'œil (cataracte), les tumeurs et les traumatismes comme les fractures du col du fémur.

INITIATIVES LOCALES

L'hospitalisation à domicile est déjà organisée dans certains pays limitrophes. En France en 2009, 271 établissements de soins à domicile avaient déjà accueilli 100 000 patients par jour, dans un dispositif médicalisé, organisé autour du patient dans son cadre habituel de vie.

La *Fédération belge des Centres de soins à domicile* a introduit en juin 2013 un projet d'hospitalisation à domicile auprès de l'*Institut national d'assurance maladie-invalidité* (INAMI).

En Belgique, de nombreux patients bénéficient déjà d'une prise en charge médicale à domicile. Si les services et soins offerts sont proches de l'hospitalisation à domicile telle qu'organisée en France, la Belgique ne dispose cependant pas encore d'un cadre formalisé qui réglemente et organise ce type de soins.

Ce type d'hospitalisation outre le confort évident qu'il procure aux patients pourrait aussi éviter un des effets encore peu documenté des séjours en hôpital sur le déclin des fonctions cognitives¹.

Liens utiles

<http://www.espace-seniors.be/Sante/Pages/hospitalisation-domicile-seniors.aspx>



¹ Wilson RS, Hebert LE, Scherr PA, Dong X, Leurgens SE, Evans DA. Cognitive decline after hospitalization in a community population of older persons. *Neurology*. 2012 Mar 27;78(13):950-6.

" LA REVALIDATION – LES SERVICES HOSPITALIERS SPÉCIALISÉS "

Il existe des services hospitaliers spécialisés (Sp) pour le traitement et la réadaptation des patients atteints d'affections cardio-pulmonaires, neurologiques, locomotrices, psycho gériatriques et chroniques. D'autres services spécialisés sont spécifiquement destinés à des patients en phase terminale d'une maladie incurable et qui ont besoin de soins palliatifs (Sp soins palliatifs).

Ces services s'inscrivent tant dans la prolongation des services aigus (continuité de l'hospitalisation aiguë) que dans la revalidation active et multidisciplinaire et dans la prise en charge directe de patients atteints de diverses pathologies spécifiques (sclérose en plaques, chorée de Huntington, troubles psycho gériatriques, maladies pulmonaires chroniques, etc.).

Les patients accueillis dans ces unités spécialisées sont stabilisés sur le plan médical mais demandent, soit un complément de mise au point médicale, soit un suivi médical ou une prise en charge constante. Ces services hospitaliers ne sont pas des services de longue durée, ils proposent des fonctions de revalidation active et multidisciplinaire.

Parmi les 20 502 lits hospitaliers disponibles sur le territoire Wallon, 2 178 sont destinés à la revalidation ou aux soins palliatifs.

Tableau 5. Répartition du nombre de lits de revalidation par type de lits et par province, Wallonie, 2012

Province	Type de lit (selon l'affection)						Total
	Cardio-pulmonaire	Chronique	Locomotrice	Neurologique	Palliative	Psycho-gériatrie	
Brabant wallon	32	31	127	28	12	-	230
Hainaut	67	182	241	192	50	191	923
Liège	20	-	202	237	26	201	686
Luxembourg	25	30	62	-	12	-	129
Namur	20	-	94	20	16	60	210
Total général	164	243	726	477	116	452	2 178

Source : DGO 5, 2012

Ces services sont très hétérogènes pour ce qui concerne les durées de séjour et le type de patient qu'ils accueillent. La répartition des places de réadaptation est en pleine restructuration et le *Conseil national des établissements hospitaliers* (CNEH) a proposé en mai 2013 une révision de la manière dont ces places pourraient être réparties entre structures hospitalières, maisons de repos et autres structures de soins, en fonction du type de patients.

Le CNEH propose notamment d'avoir des lits de réadaptation aigus pour les patients qui nécessitent une surveillance médicale et une rééducation intensive et multidisciplinaire en hôpital aigu ou catégoriel¹ et des lits chroniques à profil *Maison de repos et de soins* (MRS) qui

¹ La catégorie des hôpitaux aigus comprend l'ensemble des hôpitaux généraux (y compris les hôpitaux universitaires ou à caractère universitaire), à l'exception des établissements spécialisés et gériatriques. Les hôpitaux catégoriels sont des hôpitaux spécialisés, généralement plus petits que les hôpitaux généraux, et qui offrent des soins spécifiques à un groupe cible restreint. Il s'agit par exemple des hôpitaux axés sur la réadaptation, combinée ou non avec les soins aux personnes âgées.

devraient se situer dans des maisons de repos (lits MRS). Il propose aussi d'élargir les capacités des formes d'accueil alternatives en dehors de l'hôpital. Ces formes supplémentaires de prise en charge alternatives seraient notamment destinées aux patients qui nécessitent de manière temporaire ou permanente un séjour en " milieu de substitution du domicile " et sont en attente de placement, aux patients qui ont besoin d'un séjour de convalescence pour restaurer leur autonomie et aux patients qui nécessitent des soins spécialisés, mais pour lesquels aucune prise en charge permanente appropriée n'est disponible.

La revalidation peut déjà se faire en maison de repos puisque certaines disposent de lits de court séjour. Ces lits sont destinés aux hébergements de courte durée (maximum 3 mois par année civile). Ils sont prévus pour des périodes de revalidation ou de récupération après une hospitalisation, ou des périodes de répit pour les aidants proches.

En 2012, il y avait en Wallonie 848 lits de court séjour, ce qui représente un peu moins de 2 % des places disponibles en maison de repos.

Tableau 6. Répartition des lits de court séjour par province, Wallonie, 2012

Province	Lits de court séjour	% de lits de maison de repos qui sont des lits de court-séjour
Brabant wallon	53	1,2 %
Hainaut	329	1,7 %
Liège	267	1,9 %
Luxembourg	51	1,7 %
Namur	148	2,6 %
Total	848	1,8 %

Source : DGO 5, 2012



" SANTÉ MENTALE "

Les services de santé mentale (SSM) sont des structures ambulatoires qui, par une approche pluridisciplinaire, répondent aux difficultés psychiques ou psychologiques de la population. Leurs missions sont les suivantes : l'accueil de la demande relative aux difficultés psychiques ou psychologiques, l'organisation de la réponse par la pose du diagnostic et l'instauration d'un traitement psychiatrique, psychothérapeutique ou psychosocial.

Accessoirement, les services de santé mentale peuvent organiser des activités au bénéfice d'autres professionnels en vue d'améliorer la qualité de leurs prestations sous la forme d'information, de supervision ou de formation, et réaliser des expertises liées à leurs activités de dispensation des soins.

Lorsqu'ils sont agréés, ils peuvent aussi développer une ou plusieurs initiatives spécifiques à destination d'une population déterminée ou une approche méthodologique particulière ou enfin, créer un atelier thérapeutique. Celui-ci est un lieu d'accueil et d'activités ayant pour objectif de permettre à des usagers souffrant de troubles psychiatriques ou psychologiques sévères ou chroniques, de se stabiliser au fil du temps ou d'accéder aux soins.

(Source : Portail Action Sociale et Santé en Wallonie, <http://socialsante.wallonie.be/>)

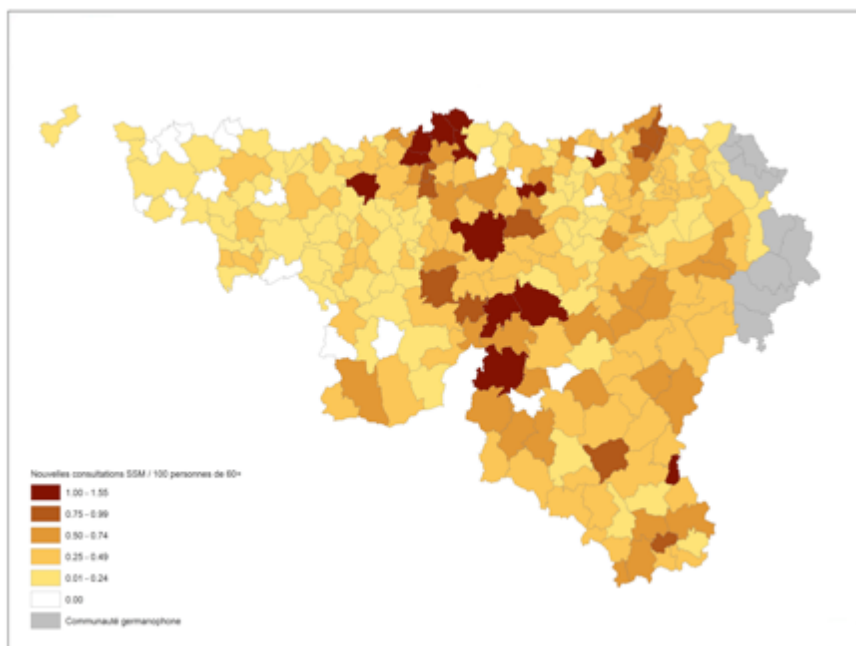
Il y avait en 2012, une centaine de services de santé mentale pour adultes en Wallonie. Trois services, situés à Namur, Louvain-la-Neuve et Malmédy, ont développé des initiatives spécifiques à destination des personnes âgées.

Tableau 7. Répartition des services de santé mentale par province, Wallonie, 2012

Province	Nombre de Services de santé mentale
Brabant wallon	9
Hainaut	32
Liège	41
Luxembourg	12
Namur	18
Total	112

Source : DGO 5, 2012

Figure 10. Nombre de nouvelles consultations dans un service de santé mentale pour 100 personnes de 60 ans et plus par commune, Wallonie, 2008-2011



Les personnes de 60 ans et plus représentent 7,5 % des nouvelles consultations dans les services de santé mentale.

Entre 2008 et 2011, ce sont environ 3 100 personnes de 60 ans et plus qui ont consulté un de ces services pour la première fois, ce qui représente 0,4 % de la population des 60 ans et plus (0,4 % pour les femmes et 0,3 % pour les hommes).

Source : DGO 5, 2012

Ces nouveaux consultants sont surtout des personnes de 60 à 69 ans (62 % des consultations) et, pour cette tranche d'âge, un peu plus souvent des femmes que des hommes.

Liens utiles

Avec Nos Aînés (ANA.), rue Martine Bourtonbourt, 16, 5000 Namur :
avec.nos.aines.sec@province.namur.be

Centre de guidance de Louvain-la-Neuve, Grand-Place, 43, 1348 Louvain-la-Neuve :
centre-de-guidance-lln@uclouvain.be

Centre de Guidance l'Espoir, Rue Derrière les Murs, 5, 4960 Malmedy :
guidance-malmedy@swing.be



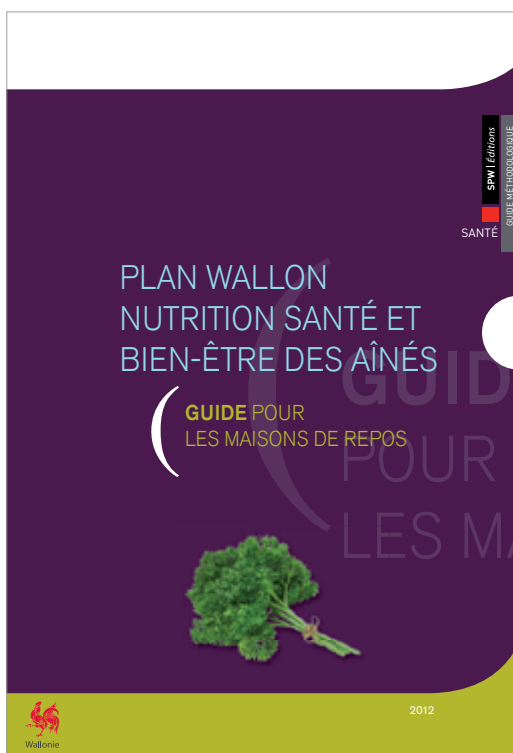
" NUTRITION "

PLAN WALLON DE NUTRITION, SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

Ce plan comporte six axes :

1. Informer et orienter les gestionnaires, le personnel d'hôtellerie, l'économiste, l'aide soignant, l'infirmier, le médecin traitant ou coordinateur et le résident vers des choix alimentaires pour un état nutritionnel satisfaisant pour créer un environnement favorable à une consommation alimentaire satisfaisante ;
2. Prévenir, dépister et prendre en charge la dénutrition et les troubles nutritionnels dans le système de soins et mode de vie dans les maisons de repos ;
3. Impliquer les professionnels, en toute complémentarité et cohérence ;
4. Mettre en place des systèmes de surveillance alimentaire et nutritionnelle des personnes âgées hébergées ;
5. Développer les outils pour faciliter l'application de la charte alimentaire de qualité ;
6. Engager des mesures et actions destinées à ces groupes spécifiques visant à mettre en place dans les établissements un plan nutrition santé transversal du résident au gestionnaire, impliquant l'ensemble du personnel sur la liaison alimentation/nutrition ; faire évoluer les pratiques des professionnels pour mieux prendre en compte les besoins/attentes des personnes âgées ; et renforcer la démarche qualité au travers de la fonction restauration/nutrition.

Trois missions traduisent ces axes : la contribution à l'engagement de viser la qualité dans les maisons de repos, la lutte contre les risques de dénutrition des personnes âgées en maison de repos et la mise en place effective du plan wallon nutrition et santé pour les aînés dans les maisons de repos. (Source : Portail Action Sociale et Santé en Wallonie, <http://socialsante.wallonie.be/>)



En 2012 le SPW a publié un document intitulé Plan Wallon nutrition santé et bien-être des aînés. Guide pour les maisons de repos, qui a pour objectif d'aider les établissements qui hébergent des personnes âgées à mettre en place une politique nutritionnelle pour éviter la dénutrition qui, selon une étude réalisée en 2010 par le *Service public fédéral, Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement*, touche environ un cinquième des résidents des maisons de repos ¹.

Ce guide peut être téléchargé gratuitement sur le *Portail Action sociale et Santé en Wallonie* (<http://socialsante.wallonie.be/>). On trouvera également sur ce portail un guide destiné aux professionnels de soins (*Plan Wallon nutrition santé et bien-être des aînés. Repères pour ma pratique professionnelle*).



¹ Defloor, T., Geurden, B., Bocquaert, I., Clays, E., Dardenne, O., de Bonhome, A., De Ryke, H., Vanderwee, K., Van Herk, K., Verhaeghe S. & Gobert, M. (2010). (2010). Dépistage et évaluation de l'état nutritionnel des résidents des MRPA - MRS. Service Public Fédéral, Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

" PLAN WALLON ALZHEIMER "

Des initiatives ont été prises en Wallonie pour faire face au défi que représente la maladie d'Alzheimer. Le Gouvernement a adopté le 16 décembre 2010 le *Programme wallon d'actions Alzheimer et maladies apparentées*.

Ce plan a trois axes opérationnels.

1. sensibiliser le public à la maladie dans le but d'intégrer les malades dans la société ;
2. améliorer la qualité de vie des malades et de leur entourage ;
3. accroître la connaissance de la maladie et favoriser une dynamique au niveau régional.

Le plan Alzheimer s'est décliné par le financement de projets et par l'organisation, à Namur, d'un colloque rassemblant tous les secteurs concernés.

Le colloque intitulé *La Maladie d'Alzheimer près de chez vous* s'est tenu en septembre 2011 au théâtre de Namur. Il a accueilli près de 600 personnes de tous horizons, professionnels du secteur santé ou institutionnel, personnes atteintes par la maladie ou aidants proches.

Suite à un appel à projet, huit projets centrés sur la recherche-action pour des initiatives innovantes en matière de prise en charge non médicamenteuse des personnes atteintes et de leurs aidants proches ont été retenus.

La création d'une cellule *Wallonie - Alzheimer* au sein de l'administration constitue également une des priorités du *Plan wallon Alzheimer*. Les missions de cette cellule sont la sensibilisation du grand public, la mise au point de contenus de formation et l'organisation de formations continues, le recueil des données, le développement d'une expertise méthodologique et un rôle de moteur en matière d'innovations ainsi que l'organisation de la concertation entre les différents acteurs sur le territoire wallon.

Le nombre de personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer n'est pas exactement connu. Si l'on considère les données de prévalence par âge publiées¹ (Ott et al., 1995), on peut estimer qu'il y a en Wallonie environ 40 000 personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer.

Tableau 8. Estimation de la prévalence de la maladie d'Alzheimer par tranche d'âge et par sexe, Wallonie, 2012

âge	Hommes			Femmes		
	Population	Prévalence (%)	Nombre de cas	Population	Prévalence (%)	Nombre de cas
55-64	222 415	0,10	222	233 093	0,2	466
65-74	139 761	1,0	1 398	162 432	0,8	1 299
75-84	85 217	8,4	7 158	130 646	5,4	7 055
>85	24 104	27,2	6 556	61 816	25,0	15 454
Total	471 497		15 335	587 987		24 275

Source : DGSIE, 2012, Ott et al. 1995. Calcul : Observatoire wallon de la santé

¹ Ott A, Breteler MMB, van Harskamp F, Clams JJ, van der Cammen TJM, Grobbee DE, et al. Prevalence of Alzheimer's disease and vascular dementia: association with education. The Rotterdam study. *BMJ* 1995;310:970-3. (15 April).

Le Gouvernement wallon a, via son plan d'action, soutenu et financé diverses démarches comme celles de la Ligue Alzheimer, Ville Amie Démence, qui a pour objectif de rendre la maladie d'Alzheimer et les autres formes de démence, abordables, accessibles et acceptables au cœur des communes et des villes. En 2013, 16 communes wallonnes avaient déjà une charte qui les engage à encourager l'inclusion des personnes atteintes de la maladie au sein de la commune et à contribuer à l'amélioration de leur qualité de vie. En pratique, dans ces villes, les patients et familles peuvent contacter un référent démence qui va les aider à chercher des solutions concrètes avec les personnes concernées afin d'améliorer leur qualité de vie. Le Gouvernement wallon appuie également les associations Aidants proches qui peuvent soutenir les aidants dans l'accompagnement de leur proche et offrir un répit aux familles.

Dans certaines maisons de repos, on trouve de petites unités de vie communautaire, pour un maximum de 15 personnes âgées désorientées. Ces unités, appelées cantous, sont des espaces de vie où l'on stimule la communication, l'entraide et les relations entre les personnes en les faisant participer aux activités de la vie quotidienne (préparation des repas, lecture du journal, participation à des jeux de société, etc.).

Ces cantous sont reconnus par le législateur wallon comme une forme d'unité hospitalière psycho-gériatrique. Il en existe actuellement 15 en Wallonie, 5 dans le Brabant wallon, 5 en Hainaut, 4 en province de Namur et 1 en province de Liège.

Liens utiles

La ligue Alzheimer : <http://www.alzheimer.be/j25/>

Baluchon Alzheimer : <http://www.baluchon-alzheimer.be/>

Aidants proches : <http://www.aidants-proches.be/fr>



" LA MALTRAITANCE "

L'article 378, 1° du Code wallon de la santé et de l'action sociale définit la maltraitance comme *"Tout acte ou omission commis par une personne ou un groupe de personnes qui, au sein d'une relation personnelle ou professionnelle avec un aîné, porte ou pourrait porter atteinte physiquement, moralement ou matériellement à cette personne."*

La maltraitance peut être délibérée ou non intentionnelle, elle peut se produire au domicile ou en institution, elle peut être le fait de la famille, de l'entourage ou du personnel soignant.

LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE DES PERSONNES ÂGÉES

L'agence wallonne contre la maltraitance des personnes âgées offre une assistance au bénéfice des personnes âgées en matière de maltraitance, notamment par la mise sur pied, la gestion et le suivi d'un numéro d'appel téléphonique gratuit. Elle organise des actions d'information et de sensibilisation contre la maltraitance à destination du public, notamment via la création d'un site Internet. Elle développe l'organisation de formations au bénéfice de professions susceptibles d'être confrontées à des cas de maltraitance. Elle promeut l'échange d'informations, de statistiques ou de bonnes pratiques avec des associations ou des organisations similaires dans les Régions ou Communautés limitrophes, voire dans d'autres pays.
(Source : Portail Action Sociale et Santé en Wallonie, <http://socialsante.wallonie.be/>)

En cas de maltraitance ou de suspicion de maltraitance, il existe plusieurs possibilités pour obtenir une aide, des conseils ou pour porter plainte.

Si une organisation d'aide ou de soins à domicile ou un prestataire indépendant est en cause, il est possible de s'adresser en premier lieu au responsable du service concerné ou, si on n'a pas obtenu le résultat espéré, au *Service public de Wallonie, DGO 5, direction des Soins ambulatoires* ou au bourgmestre de la commune.

Les plaintes liées aux prescriptions médicales (par exemple en cas de sur prescriptions) peuvent être adressées à l'INAMI et les plaintes liées au comportement déontologique des médecins peuvent être adressées à l'Ordre des médecins.

Pour ce qui concerne les atteintes aux droits du patient, le patient peut contacter le service de médiation de l'hôpital en cause ou s'il s'agit d'un praticien qui travaille à domicile, le patient ou son représentant peut contacter le service de médiation fédéral *Droits du patient*.

Dans les cas de maltraitance de la part de la famille ou de l'entourage, *Respect Seniors, l'Agence wallonne de lutte contre la maltraitance des personnes âgées*, créée en 2008, dispose d'une permanence qui peut fournir un accompagnement et une écoute à la personne âgée ou son entourage. Cette agence n'est pas habilitée à acter les plaintes.

Pour les résidents de maison de repos, de résidence-services ou de centre d'accueil, il est possible de s'adresser aux conseils des résidents, au *Service public de Wallonie, DGO 5-direction des aînés* (pour les plaintes) ou au bourgmestre de la commune où se situe l'établissement (pour une médiation).

Senoah (anciennement Infor Homes Wallonie) peut assister les résidents en maison de repos, résidence-services et centre d'accueil de jour à rédiger leur plainte et orienter le plaignant vers le service compétent ou proposer ses services en cas de demande de médiation par le bourgmestre.

En 2012, *Respect seniors* a traité 818 dossiers. Le rapport 2012 peut être consulté sur le site de l'ASBL *Respect seniors* : http://www.respectseniors.be/images/statistiques_2012.pdf.

Liens utiles

Respect Seniors : <http://www.respectseniors.be>



VIVRE EN INSTITUTION

Maison de repos : établissement d'hébergement des personnes âgées (+ de 60 ans) qui y bénéficient en fonction de leur dépendance, de services collectifs familiaux, ménagers, d'aide à la vie journalière et de soins infirmiers ou para médicaux.

Maison de repos et de soins: établissement (généralement une maison de repos au départ) qui prend en charge des personnes fortement dépendantes et nécessitant des soins. L'encadrement en personnel de soins est plus important qu'en maison de repos. La présence de personnels paramédicaux (exemples : kinésithérapeutes, ergothérapeutes, logopèdes) et de réactivation (exemples : psychologue, assistant social, éducateur...) y est obligatoire.

Centre pour lésion cérébrale acquise : maison de repos et de soins offrant une structure de soins de santé qui prend en charge des personnes fortement dépendantes de soins, atteintes d'une lésion cérébrale acquise.

(Source : Portail Action Sociale et Santé en Wallonie, <http://socialsante.wallonie.be/>)

Le nombre de lits de maison de repos est fixé pour l'ensemble de la Région wallonne à 6,8 lits par 100 habitants âgés de 60 ans au moins. La programmation se réalise par arrondissement afin de permettre à chaque arrondissement de disposer de 6,3 lits par 100 habitants âgés de 60 ans au moins.

Cette programmation prévoit qu'un minimum de 29 % des lits sont réservés au secteur public, 21 % au moins au secteur privé non lucratif et 50 % au maximum au secteur privé commercial.

Il y avait en Wallonie en 2012, 615 maisons de repos agréées offrant un total de 47 918 places réparties en 45 874 places de maison de repos ou maison de repos et de soins (MR/MRS), 1 196 places en maison de repos et de soins " MRS pures " et 848 places de court séjour (CS).

Il y avait donc en 2012 une moyenne de 5,9 lits pour 100 habitants âgés de 60 ans et plus.

La répartition par arrondissement montre que la plupart des arrondissements (15/20) n'atteignent pas encore pleinement la norme de 6,3 lits pour 100 habitants. Quatre des arrondissements conformes à cette norme se trouvent dans le Hainaut.

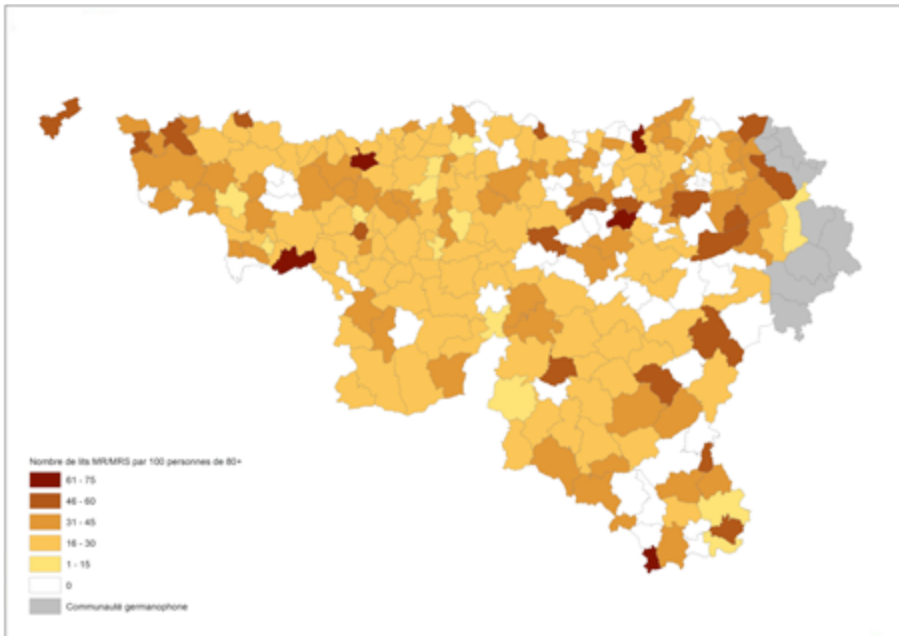
La répartition entre secteur n'est pas non plus toujours conforme aux normes notamment en Brabant wallon, dans trois des quatre arrondissements de la province de Liège et dans les arrondissements de Charleroi, Arlon et Marche-en-Famenne.

Tableau 9. Répartition des lits en maison de repos par province, secteur et population de 60 ans et plus, Wallonie, 2012

Province	Nombre de MR/MRS	Lits MR/MRS	Lits MRSP	Lits en maison de repos / 100 hab. 60 ans et +	Répartition des lits par secteur		
					Public	Associatif	Commercial
Brabant wallon	55	4366	0	5,0	24 %	12 %	64 %
Hainaut	247	19 319	505	6,6	28 %	30 %	43 %
Liège	184	13 551	519	5,7	28 %	15 %	57 %
Luxembourg	47	3 000	84	5,4	38 %	19 %	43 %
Namur	82	5 638	88	5,4	25 %	38 %	37 %
Total	615	45 874	1 196	5,9	28 %	24 %	48 %

Source : DGSO5, 2012

Figure 11. Nombre de lits MR/MRS pour 100 personnes âgées de 80 ans et plus, Wallonie, 2012



Les résidents de maison de repos ont en moyenne 83 ans et demi. Une enquête réalisée en 2008 sur 90 maisons de repos ayant montré que les résidents étaient entrés depuis quatre ans et trois mois en moyenne, on peut estimer que les personnes entrent en maison de repos autour de leur 80^e anniversaire.

Source : DGS05, 2012

Environ 10 % des personnes de 80 et 84 ans vivent en maison de repos. Cette proportion augmente avec l'âge. Elle est de 22 % entre 85 et 89 ans, de 43 % entre 90 et 94 ans et de 55 % au-delà de 95 ans.

Le taux d'occupation en maison de repos étant proche de 100 % on peut estimer qu'en Wallonie, environ 48 000 personnes vivent en MR, ce qui représente 6 % de la population des personnes de 60 ans et plus.



QUELQUES ADRESSES UTILES

DGO 5 - Département des Aînés et de la Famille
Avenue Gouverneur Bovesse, 100 • 5100 Jambes
Tél. : 081 32 72 11

Sante@spw.wallonie.be • <http://www.socialsante.wallonie.be/>

Senoah (anciennement Infor Homes Wallonie)
Avenue Cardinal Mercier, 22 • 5000 Namur
Tél. : 070 24 61 31

info@inforhomeswallonie.be • www.inforhomeswallonie.be

Cep-âge : Accompagner le grand âge
Tél. : 0471 41 87 68

<http://www.cep-age.be>

Enéo : Mouvement social des aînés
Chaussée de Haecht, 579 BP 40 • 1031 Bruxelles
Tél. : 02 246 46 73

info@eneo.be • <http://www.eneo.be>

" Vivre chez soi "

Plateforme Bien Vivre chez soi
Rue de la Rivelaïne, 21 • 6061 Charleroi
N° Vert : 0800 16 061

bienvivrechezsoi@awiph.be • <http://www.bienvivrechezsoi.be>

" Se faire aider "

Fédération des CPAS : <http://www.uvcw.be/espaces/cpas/>

Association des Centres de Coordination de Soins et de Services à Domicile
(ACCOORD)

Boulevard Zoé Drion, 1 • 6000 Charleroi
Tél. : 071 33 11 55

accoord@skynet.be • <http://www.federation-accoord.be>

Fédération de l'Aide et des Soins à Domicile (FASD)
Avenue Adolphe Lacomblé, 69-71 Bte 7 • 1030 Bruxelles
Tél. : 02 735 24 24

secretariat@fasd.be • <http://www.fasd.be>

Fédération des Centres de services et soins à domicile (FCSD)
Place Saint-Jean, 1 • 1000 Bruxelles
Tél. : 02 515 02 08

csd@mutsoc.be • <http://www.fcsd.be>

Espace Seniors
Place Saint-Jean, 1 • 1000 Bruxelles
Tél. : 02 515 02 73

espace.seniors@mutsoc.be • <http://www.espace-seniors.be>

" Terminer sa vie chez soi "
Le portail des soins palliatifs en Wallonie
Rue des Brasseurs, 175 • 5000 Namur
Tél. : 081 22 68 37

<http://www.soinspalliatifs.be>

" Un nouveau chez soi "
Habitats alternatifs
Habitat et Participation
Place des Peintres, 1 bte 4 • 1348 Louvain-la-Neuve
Tél. : 010 45 06 04

contact@habitat-participation.be • <http://www.habitat-participation.be>

" Vivre avec d'autres "
1 toit deux âges

<http://www.1toit2ages.be>

Gembloux > tél. : 0496 25 19 51 • gembloux@1toit2ages.be

Namur > tél. : 0496 94 63 50 • namur@1toit2ages.be

Mons > tél. : 0478 77 76 44 • mons@1toit2ages.be

Liège > tél. : 0498 20 60 46 • liege@1toit2ages.be

Louvain-la-Neuve > tél. : 0499 34 00 88 • lln@1toit2ages.be

Marche-en-Famenne > tél. : 0496 82 85 99 • marche@1toit2ages.be

" Vivre dans sa famille "

Aidants proches
Route de Louvain-la-Neuve, 4 • 5001 Belgrade
Tél. : 081 30 30 32

celine.feuillat@aidants.be • <http://www.aidants-proches.be/fr>

" Les soins de sante primaire "

Fédération des maisons médicales
Boulevard du Midi, 25 bte 5 • 1000 Bruxelles
Tél. : 02 514 40 14

fmm@fmm.be • <http://www.maisonmedicale.org/>

" Les périodes de crises "

Fédération des Institutions Hospitalières
604, Chaussée de Marche • 5101 Erpent
Tél. : 081 32 76 60

fihasbl@fihasbl.be • <http://www.fihasbl.be>

Santhea.

Namur Office Park

Avenue des Dessus-De-Lives, Bâtiment 4 - Etage 3 • 5101 Loyers
Tél. : 081 22 38 22

<http://www.santhea.be>

" Santé mentale "

Avec Nos Aînés (A.N.A.)
Rue Martine Bourtonbourt, 16 • 5000 Namur
Tél. : 081 77 67 33

avec.nos.aines.sec@province.namur.be

Centre de Référence en Santé Mentale (CRéSaM)

Boulevard de Merckem, 7 • 5000 Namur
Tél. : 081 25 31 40

cresam@cresam.be • <http://www.cresam.be/>

" Plan wallon Alzheimer "

Alzheimer Belgique
Quai aux Pierres de Taille, 37-39 bte 2 • 1000 Bruxelles
Tél. : 02 428 28 10

info@alzheimerbelgique.be • <http://www.alzheimerbelgique.be>

Ligue Alzheimer

Clinique Le Pèrî
Rue Montagne Ste Walburge, 4B • 4000 Liège
Tél. : 04 229 58 10
N° gratuit : 0800 15 225

ligue.alzheimer@alzheimer.be • <http://www.alzheimer.be>

" La maltraitance "

Respect Seniors

Square Arthur Masson, 1 bte 2 • 5000 Namur
Tél. : 081 22 63 32

contact@respectseniors.be • <http://www.respectseniors.be>
(On trouve sur le site les coordonnées des antennes dans les provinces wallonnes.)

Service de médiation fédéral *Droits du patient*,

Médiateur fédéral francophone
SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement, DG Soins de santé
Place Victor Horta, 40 bte 10 • 1060 Bruxelles
Tél. : 02 524 85 21

mediation-droitsdupatient@sante.belgique.be • <http://www.patientrights.be>

" Vivre en institution "

Le bien vieillir

Rue Lucien Namêche, 2bis • 5000 Namur
Tél. : 081 65 87 00

lebienvieillir@skynet.be • <http://www.lebienvieillir.be>

Intergénération

Rue du vieux moulin, 66 • 1160 Auderghem
Tél. : 02 660 06 56

<http://www.intergeneration.be>



**Observatoire wallon de la Santé -
Service public de Wallonie -
Direction générale opérationnelle Pouvoirs locaux, Action sociale et Santé**

Avenue Gouverneur Bovesse, 100
5100 Namur (Jambes)

**Observatoire.sante@spw.wallonie.be
<http://socialsante.wallonie.be>**

Dépôt légal : D/2014/11802/61

ISBN : 978-2-8056-0160-06