

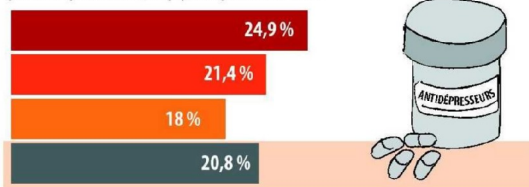
# Les seniors belges pas égaux face aux soins de santé

Exclusif. Selon que vous soyez du Nord, du Sud ou de la capitale, vous envisagerez votre retraite différemment... et sans doute la façon de vous soigner. Les Mutualités socialistes ont dressé l'état des lieux des soins de santé pour les aînés en Belgique. Interpellant.

## ÉTAT DE SANTÉ

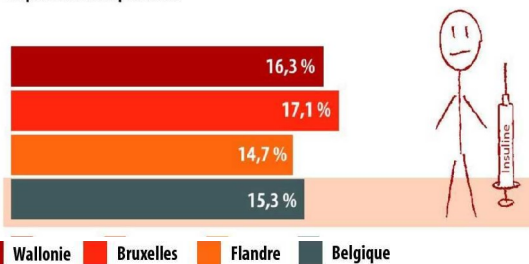
### Consommation d'antidépresseurs et/ou d'antipsychotiques

% de personnes ≥ 65 ans s'étant vu délivrer au moins un mois de traitement par antidépresseurs et / ou psychotiques. Année 2012



### Diabétiques

% de personnes ≥ 65 ans traitées au moins pendant 3 mois pour diabète par insuline ou par antidiabétiques oraux



■ Wallonie ■ Bruxelles ■ Flandre ■ Belgique

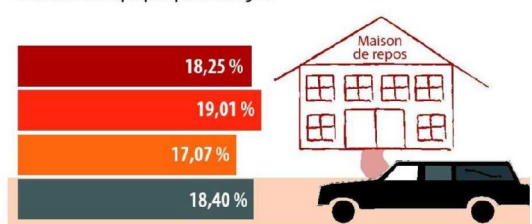
### Forfait maladie chronique

Proportion de personnes de 65 ans et plus ayant bénéficié d'un forfait maladie chronique. Année 2012



### Mortalité en MRS/MRPA

Taux de mortalité parmi les personnes ≥ 65 ans résidant en maison de repos et de soins & en maison de repos pour personnes âgées



**P**ourquoi faire simple quand on peut faire compliqué? Depuis le 1<sup>er</sup> janvier, les entités fédérées sont devenues compétentes pour toute une série de matières, dont la santé des aînés vivant en maisons de repos... Mais la santé de ceux qui reçoivent des soins à domicile ressortit toujours à la compétence de l'État. Le service étude Solidaris de l'Union nationale des Mutualités socialistes a profité de ce changement pour analyser le profil socio-sanitaire des 65 ans et plus, à travers tout le pays. Les chiffres qu'il a mis au jour démontrent à quel point une révision de la politique des soins de santé s'avère essentielle pour le futur. L'enquête a porté sur une vingtaine d'indicateurs, répartis entre des données démographiques, socio-économiques et sanitaires. Des différences ont surgi, parfois minimes, parfois significatives, entre les trois Régions du pays. Sur le plan démographique tout d'abord, il apparaît clairement que la part des personnes âgées de 65 ans et plus est nettement plus élevée en Flandre qu'en Wallonie et à Bruxelles. Non seulement la population a vieilli en Flandre (seul le poids des plus de 80 ans est relativement similaire dans les trois Régions), mais elle a considérablement rajeuni à Bruxelles, un phénomène qui s'explique par la forte immigration. La Wallonie offre quant à elle un

profil démographique plutôt stable. Quant au "prévieillessement", la tranche d'âge associée aux 55-64 ans, il est plus prononcé dans le sud et le centre du pays qu'en Flandre. « On peut donc s'attendre à ce que dans les années à venir, on assiste à une plus grande concentration de personnes âgées dans les Régions où aujourd'hui il y en a le moins, constate Jean-Marc Laasman, directeur du service étude Solidaris. Il est extrêmement important de connaître ces chiffres, notamment la part des personnes de plus de 80 ans, si l'on veut gérer efficacement la politique des soins de santé. Il faudra, par exemple, répondre à une question importante: "Va-t-on investir plutôt dans les soins à domicile ou dans la création de nouvelles maisons de repos?" » Sur le plan socio-économique ensuite, l'étude Solidaris démontre que si le niveau social des 65 ans et plus est comparable entre la Wallonie et la Flandre, il est sensiblement plus faible à Bruxelles. C'est en effet dans la capitale que l'on compte

le plus de personnes qui bénéficient d'une intervention majorée dans le domaine des soins de santé (le "BIM", considéré comme indice de pauvreté). C'est là également que vivent le plus grand nombre de titulaires de la "GRAPA" (garantie de revenu aux personnes âgées). « Nous avons par ailleurs constaté qu'en Wallonie et en Flandre, il y a plus de pauvres (affiliés BIM) parmi les personnes âgées que de pauvres parmi les 20-64 ans. En

revanche, à Bruxelles, la proportion de BIM est comparable dans les deux tranches d'âge, observe Jean-Marc Laasman. L'augmentation du nombre des plus pauvres est un effet de la crise, mais elle s'explique aussi par le fait que le nombre de personnes actives pouvant bénéficier du BIM s'est élargi: y ont désormais accès les familles monoparentales, les chômeurs de longue durée et les bénéficiaires du fonds mazout. »

#### MALADIES: QUI A QUOI?

L'étude Solidaris s'est basée sur les principales pathologies qui affectent les plus de 65 ans. Les chiffres concernant les maladies chroniques par exemple (voir carte) démontrent que c'est en Flandre (surtout au Limbourg, Hasselt, Tongres, Alost, Termonde et en Flandre-Occidentale) que l'on trouve le plus de personnes âgées bénéficiant, sous certaines conditions, du forfait soins (14,4%), ainsi qu'en Wallonie (14,1%), particulièrement dans la dorsale wallonne. À Bruxelles et dans le Brabant, il n'y a que 12% de bénéficiaires du forfait maladie chronique. Les diabétiques (traités au moins pendant trois mois par insuline ou par antidiabétiques oraux) constituent le plus grand nombre à Bruxelles, avec 17,1% de la population des 65 ans et plus. Quant au sinistre taux de mortalité en maison de repos, c'est aussi à Bruxelles qu'il est le plus élevé, avec 190 décès pour 1.000. Enfin, la part des aînés consommant des antidépresseurs et/ou des antipsychotiques est la

plus élevée en Wallonie ou une personne sur quatre a eu au moins un mois de traitement au cours de l'année 2012. À Bruxelles et en Flandre, cela concerne environ une personne sur cinq. Seule la broncho-pneumopathie chronique obstructive, une maladie pulmonaire qui peut engager le processus vital, atteint en moyenne 4,4 % des personnes de 65 ans et plus sans différence significative entre le nord, le centre et le sud du pays.

#### LE TIERS PAYANT SOCIAL : D'OFFICE!

L'étude s'est ensuite penchée sur l'accessibilité aux soins des personnes de 65 ans et plus. On y voit clairement que c'est à Bruxelles que se facturent le plus grand nombre de consultations en tiers payant social, soit 45,6 % (parmi les 65 ans et plus, bénéficiaires de l'intervention majorée). Ces personnes ne paient à leur médecin généraliste que le ticket modérateur, le reste étant directement versé par la mutuelle au médecin. Ce phénomène ne concerne qu'une consultation sur trois en Wallonie et en Flandre. Sachez qu'à partir du 1<sup>er</sup> juillet, les généralistes seront obligés de proposer le système du tiers payant social à

tous les bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM) qui y auront droit d'office. C'est en Flandre (avec 87,9 % des 65 ans et plus) qu'il y a le plus grand nombre de personnes qui disposent d'un dossier médical global (reprenant toutes leurs données), ce qui, le cas échéant, permet de diminuer encore le prix du ticket modérateur chez le médecin. Quant aux prescriptions de médicaments génériques, donc moins chers, elles sont davantage répandues en Flandre et à Bruxelles. «C'est un facteur important car on constate qu'à partir de 70 ans, les personnes consomment trois fois plus de médicaments, nous dit-on chez Solidaris. Souvent, les personnes âgées restent fidèles à leurs marques.» Les conditions socio-économiques sensiblement plus faibles à Bruxelles expliquent sans doute aussi le fait que 92 % des 65 ans et plus qui doivent être hospitalisés dans la capitale optent pour une chambre commune ou à deux lits.

#### LE HOME POUR ÉCHAPPER À LA SOLITUDE

Solidaris a ensuite étudié le mode de prise en charge des 65 ans et plus. Il s'avère que c'est à Bruxelles et en Wallonie que la prise en charge en institution ou en centre de

soins de jour est la plus élevée. En revanche, les patients âgés des maisons de repos et de soins sont davantage dépendants en Flandre. «Nous expliquons cela par le phénomène de l'isolement qui est plus important à Bruxelles, poursuit le directeur de Solidaris. De ce fait, les personnes entrent plus rapidement en maison de repos, même si elles ont encore leur autonomie. On constate d'ailleurs que par rapport aux résidents des deux autres Régions, les Bruxellois font peu appel aux soins à domicile et l'offre est d'ailleurs peu développée. Il va falloir trouver des solutions car le nombre d'âinés va augmenter à Bruxelles et le séjour en maison de repos coûte

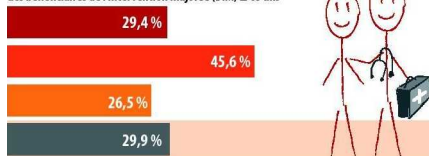
cher : 60 % des âinés ne peuvent pas couvrir ces frais et sont souvent amenés à vendre leur logement pour pouvoir aller en maison de repos! Même si la situation est différente d'une Région à l'autre, l'investissement public devient un enjeu important pour répondre aux besoins. Il aura par la même occasion un retour important en termes d'emploi. Par ailleurs, on parle de plus en plus de créer une assurance dépendance en Wallonie (à l'instar de la "Zorgkas" en Flandre, ndr) qui aiderait les âinés à pouvoir bénéficier de soins tant en maison de repos qu'à domicile. La solution est peut-être là.»

Myriam Bru.

### ACCESSIBILITÉ AUX SOINS

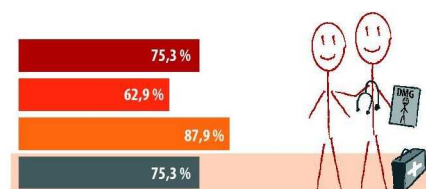
#### Application du tiers payant parmi les bénéficiaires de l'intervention majorée

% de consultations facturées en "tiers payant social" parmi les consultations des bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM) ≥ 65 ans



#### Dossier médical global

% de personnes ≥ 65 ans ayant un dossier médical global



#### Médicaments génériques

% moyen en Belgique de doses quotidiennes de médicaments génériques parmi l'ensemble de doses quotidiennes de médicaments remboursés délivrés aux personnes ≥ 65 ans

41%

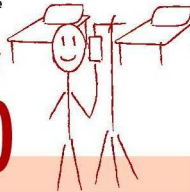


■ Wallonie ■ Bruxelles ■ Flandre ■ Belgique

#### Séjours hospitaliers en chambre commune

% moyen en Belgique de personnes ≥ 65 ans séjournant en chambre commune ou à deux lits lors d'une hospitalisation classique

89,5%

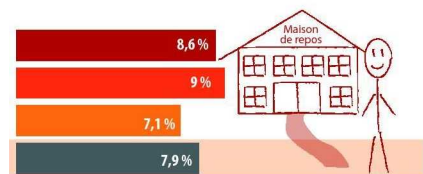


Source: Solidaris

### MODE DE PRISE EN CHARGE

#### Maison de repos, soins de jour et court séjour

% de personnes ≥ 65 ans y résidant au moins 30 jours consécutifs



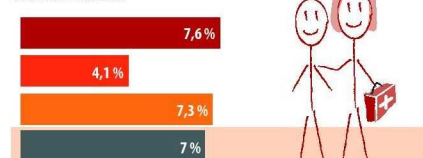
#### Forfaits B/C

% de personnes ≥ 65 ans résidant en maison de repos qui bénéficient d'un forfait B ou C (destiné à couvrir les soins infirmiers en cas de grande perte d'autonomie) par rapport à toutes les personnes institutionnalisées.



#### Soins infirmiers à domicile

% de personnes ≥ 65 ans s'étant vu octroyer au moins pendant 30 jours consécutifs un forfait de soins infirmiers ou de toilette à domicile



#### Isolés à domicile

% de personnes vivant seules sur l'ensemble des personnes de ≥ 65 ans résidant à domicile



■ Wallonie ■ Bruxelles ■ Flandre ■ Belgique

Source: Solidaris

## Encourager les soins à domicile pour éviter la maison de repos

Selon le KCE (Centre Fédéral d'expertise des Soins de santé), le vieillissement de la population dans les prochaines décennies aura des effets significatifs sur les besoins en matière de santé, notamment sur le recours aux soins de longue durée. La proportion des personnes âgées de 65 ans et plus devrait en effet parvenir à 21% en 2025 et atteindre près de 26% en 2050. Et celle des personnes les plus âgées (+85 ans) parviendrait à 3% en 2025 et 5,8% en 2050. La conséquence saute aux yeux : « Cette tendance démographique induira une augmentation proportionnelle du nombre de personnes âgées devant bénéficier d'une aide dans leurs activités quotidiennes, que ce soit à domicile ou dans des institutions de soins résidentielles », pouvait-on déjà lire dans le rapport 2011 du KCE. Un impact qui semble se confirmer aujourd'hui,

nous a expliqué Sabine Stordeur, l'un des auteurs du rapport : « En 2009, le Bureau Fédéral du Plan avait envisagé différents scénarios en fonction desquels le secteur allait être obligé d'augmenter le nombre de places en maisons de repos, c'est-à-dire investir dans

de nouvelles constructions. Les projections jusqu'en 2025 ont été faites en tenant compte des données du passé et de différentes hypothèses. Le Bureau du Plan a finalement constaté que, quel que soit le type de scénario, le nombre de places allait devoir augmenter sur tout le territoire belge. En 2010, il estimait qu'il faudrait créer entre 27.000 (dans le cas d'un scénario positif) et 45.000 places (dans le cas d'un scénario pessimiste). Pour atteindre cet objectif, il aurait fallu, durant ces cinq dernières années, que l'on ait déjà créé entre 1.800 et 3.000 lits par an ! Je ne suis pas sûre que ce

soit le cas... »

Selon Sabine Stordeur, la meilleure solution pour diminuer la pression sur les maisons de repos consisterait à intensifier l'offre de soins à domicile, afin que les personnes âgées puissent rester le plus longtemps possible chez elles. « Parce qu'elles ne sont pas dépendantes, bon nombre d'entre elles ne devraient pas vivre en maison de repos, ajoute-t-elle. Or, elles s'y trouvent, par exemple parce que leur logement est inadéquat ou simplement pour échapper à la solitude. »

Marc Xhrouet, directeur de la fédération des Centrales de services à domicile (CSD), partage cet avis : « Nous devons faire face à un réel manque de places en maisons de repos et celles-ci coûtent une fortune, notamment à cause de l'évolution des normes. Il serait pertinent à l'heure actuelle de trouver des budgets pour pou-

voir augmenter l'offre des centres de coordination, qui existent en Wallonie et à Bruxelles (mais pas en Flandre), où l'on aide gratuitement les personnes âgées à trouver la solution qui leur convient le mieux (maison de repos, soins et repas à domicile, habitat inter-générationnel...). Il faut savoir, par exemple, qu'opter pour les services à domicile est une solution moins onéreuse pour le bénéficiaire que s'il devait payer son séjour en maison de repos. Bien sûr, les services offerts ont leurs limites. On n'est pas dans le scénario d'"Intouchables" non plus... Mais l'on peut malgré tout, dans certains cas, organiser même un service hospitalier à domicile, par exemple pour les aînés qui s'apprêtent à quitter l'hôpital. »

**Myriam Bru.**

## Claudine, 67 ans : "Il vaut mieux rester chez soi !"

Cette sexagénaire, veuve, pensionnée et qui vit chez elle, se tracasse davantage pour les futurs retraités que pour elle-même. « Je n'ai pour le moment - je touche du bois - pas de gros soucis qui m'obligeraient à devoir être hospitalisée, nous dit-elle. Les médicaments que je prends pour le cœur sont très bien remboursés et je dispose

d'une pension convenable. Je ne suis pas considérée comme VIPO, ce sont ceux-là qui ont

des problèmes, surtout s'ils sont atteints d'une maladie chronique. En fait, le vrai souci, c'est de devoir aller en maison de repos si vous n'avez pas une grosse pension ! Je pense que tant qu'on a sa tête et ses jambes, il vaut mieux rester

chez soi. Ma maman était VIPO (mon père était indépendant) et a dû puiser dans ses réserves pour pouvoir payer sa maison de repos et de soins. Il fallait 1.350 euros par mois, sans

compter les médicaments ! Mes parents ont heureusement pu mettre un peu d'argent de côté, mais les nouvelles générations, comment vont-elles faire ? Et

en province, on manque de places et de médecins ! J'ai une cousine à Arlon : cela fait deux ans qu'elle attend une place en maison de repos ! Et les généralistes dans la région ne sont plus que deux, qui devraient être retraités depuis longtemps mais ne trouvent personne pour reprendre leur cabinet ! »