



# Les notes de l'Observatoire n°3

**LES PERSONNES ÂGÉES ET LES MAISONS  
DE REPOS ET DE SOINS EN RÉGION  
BRUXELLOISE.**

**APERÇU EN 2016 ET FOCUS SUR LES  
RÉSIDENTS AUX PROFILS O OU A.**

décembre 2016

# Table des matières

<b>Introduction</b>	<b>3</b>
<b>I. Caractéristiques des personnes âgées et de l'offre de formules de logement pour personnes âgées en Région bruxelloise</b>	<b>4</b>
<b>1. Démographie et situation socioéconomique</b>	<b>4</b>
<b>1.1 Population et évolution</b>	<b>4</b>
<b>1.2 Répartition géographique des personnes âgées</b>	<b>7</b>
<b>1.3 Personnes âgées de nationalité et origine étrangère</b>	<b>11</b>
<b>1.4 Revenu et situation financière</b>	<b>13</b>
<b>1.5 Situation de logement</b>	<b>14</b>
<b>2. Offre (semi-) résidentielle à l'intention des personnes âgées en Région bruxelloise</b>	<b>16</b>
<b>2.1 Le nombre de places dans les structures (semi-) résidentielles</b>	<b>17</b>
<b>2.2 Répartition de l'offre au sein de la Région bruxelloise</b>	<b>18</b>
<b>2.3 Taux de couverture des places résidentielles (MRPA/MRS)</b>	<b>22</b>
<b>2.4 Cadre institutionnel et administratif</b>	<b>25</b>
<b>2.5 Prix des séjours</b>	<b>28</b>
<b>3. Part de la population vivant en maison de repos et en maison de repos et de soins</b>	<b>29</b>
<b>4. Conclusion</b>	<b>30</b>
<b>II. Résidents des maisons de repos bruxelloises présentant une dépendance légère</b>	<b>31</b>
<b>1. Besoin en soins des résidents de maisons de repos: profils O et A</b>	<b>31</b>
<b>1.1 Nombre de résidents de maisons de repos ayant un profil O/A et leur évolution</b>	<b>32</b>
<b>1.2 Part des profils O et A selon le statut de MRPA</b>	<b>33</b>
<b>2. Description des résidents de maisons de repos au profil O/A</b>	<b>33</b>
<b>2.1 Synthèse des principaux constats</b>	<b>33</b>
<b>2.2 Caractéristiques sociodémographiques des profils O et A</b>	<b>33</b>
<b>2.3 Consommation de soins</b>	<b>36</b>
<b>2.4 Mortalité</b>	<b>37</b>
<b>2.5 Personnes âgées au profil O/A originaires de Flandre et de Wallonie résidant dans les MRPA/MRS bruxelloises</b>	<b>37</b>
<b>3. Conclusion</b>	<b>38</b>
<b>Abréviations</b>	<b>40</b>
<b>Bibliographie</b>	<b>41</b>
<b>Annexes</b>	<b>42</b>
<b>Colophon</b>	<b>44</b>

---

# Introduction

---

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

Au sein des maisons de repos et de soins (MRPA/MRS) de la Région bruxelloise, les personnes âgées sont néanmoins relativement plus autonomes: les profils de légère dépendance (catégorie O ou A de l'échelle de Katz) représentent 36,8 % des journées facturées des MRPA/MRS en Région bruxelloise, un pourcentage qui atteint même 63,9 %<sup>2</sup> si l'on considère uniquement les MRPA.

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

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

---

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

<sup>2</sup> Source: INAMI

## I.

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

### 1. DÉMOGRAPHIE ET SITUATION SOCIOÉCONOMIQUE

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

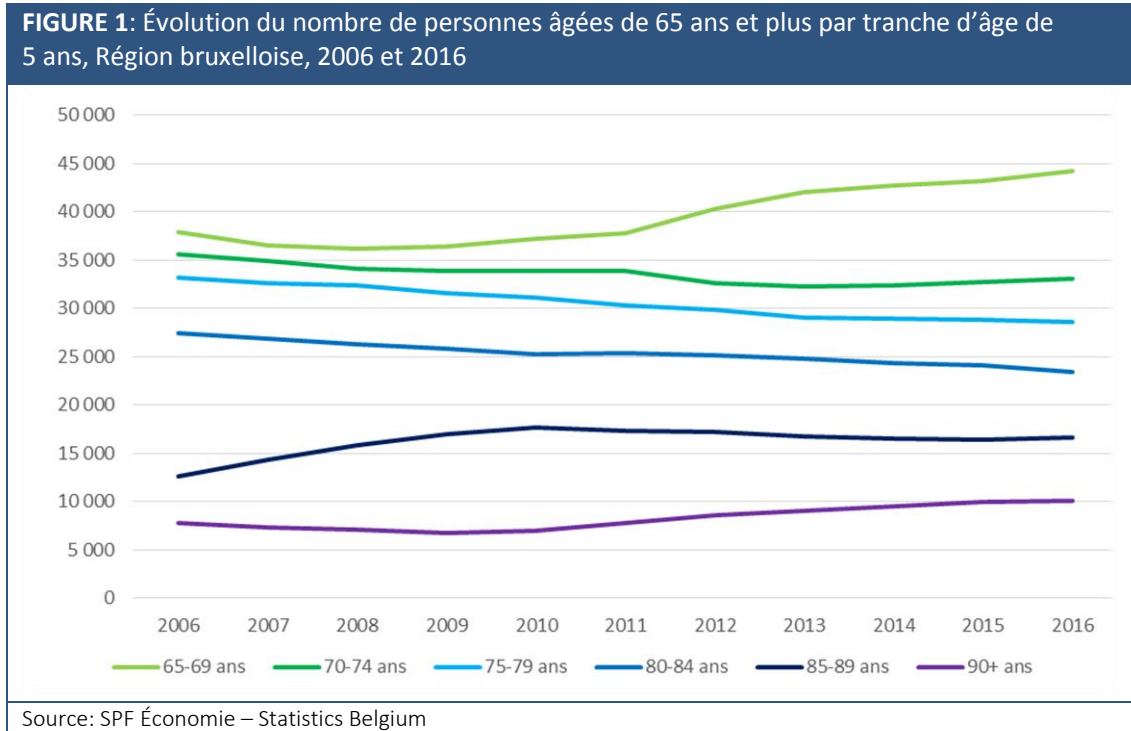
La Région bruxelloise abrite une proportion importante de personnes vivant dans la pauvreté ou dans une situation précaire. De nombreuses personnes âgées sont également dans des situations difficiles qui peuvent concerner différentes dimensions de leur vie (e.a. difficultés financières, logement précaire,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

#### 1.1 Population et évolution

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

<b>TABLEAU 1: Évolution du nombre de personnes âgées de 65 ans et plus par tranche d'âge de 5 ans, Région bruxelloise, 2006 et 2016</b>				
	2006	2016	Écart 2006-2016	Évolution 2006-2016
65-69	37 942	44 266	6 324	16,7 %
70-74	35 598	33 078	-2 520	-7,1 %
75-79	33 158	28 577	-4 581	-13,8 %
80-84	27 463	23 437	-4 026	-14,7 %
85-89	12 594	16 608	4 014	31,9 %
90+	7 790	10 140	2 350	30,2 %
<b>Total</b>	<b>154 545</b>	<b>156 106</b>	<b>1 561</b>	<b>1,0 %</b>
Source: SPF Économie – Statistics Belgium				

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



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

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

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

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

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

**TABLEAU 3: Population des personnes âgées de 65-79 ans et de 80 ans et plus, en nombre et en part, par commune, 2016 et prévision pour 2025**

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

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

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

## 1.2 Répartition géographique des personnes âgées

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

**TABLEAU 4:** Parts des personnes de 65 ans et plus, 75 ans et plus et 85 ans et plus dans la population totale, 1<sup>er</sup> janvier 2016

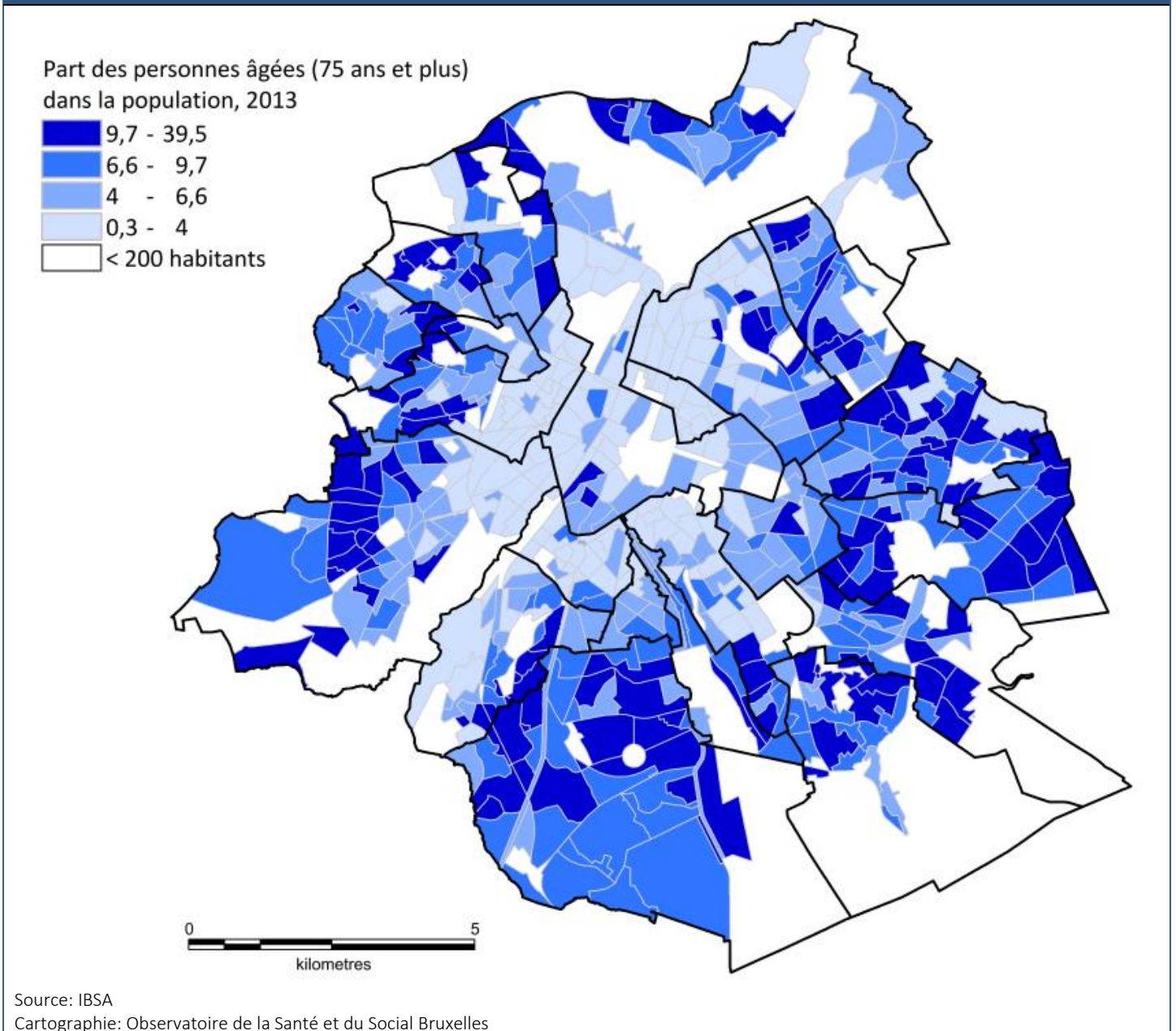
	% 65+	% 75+	% 85+
Watermael-Boitsfort	20,2	10,0	3,5
Woluwe-Saint-Pierre	19,4	11,0	4,3
Uccle	19,1	10,2	3,9
Ganshoren	18,1	9,7	3,2
Woluwe-Saint-Lambert	17,3	9,0	3,5
Auderghem	16,2	8,5	3,0
Evere	16,2	8,8	3,2
Berchem-Sainte-Agathe	15,6	8,1	2,4
Jette	15,0	7,8	2,8
Forest (Bruxelles-Capitale)	13,5	6,7	2,2
Grand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

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

Ci-après, nous présentons la répartition géographique des personnes âgées de 75 ans et plus à l'aide de trois cartes différentes: la part des personnes de 75 ans et plus dans la population totale, le nombre de personnes de 75 ans et plus en chiffres absolus et la densité (nombre de personnes de 75 ans et plus par km<sup>2</sup>), et ce chaque fois par secteur statistique. Nous nous concentrons sur les personnes de 75 ans et plus vu que la part des 65-74 ans en MRPA/MRS est très faible (voir plus loin).

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

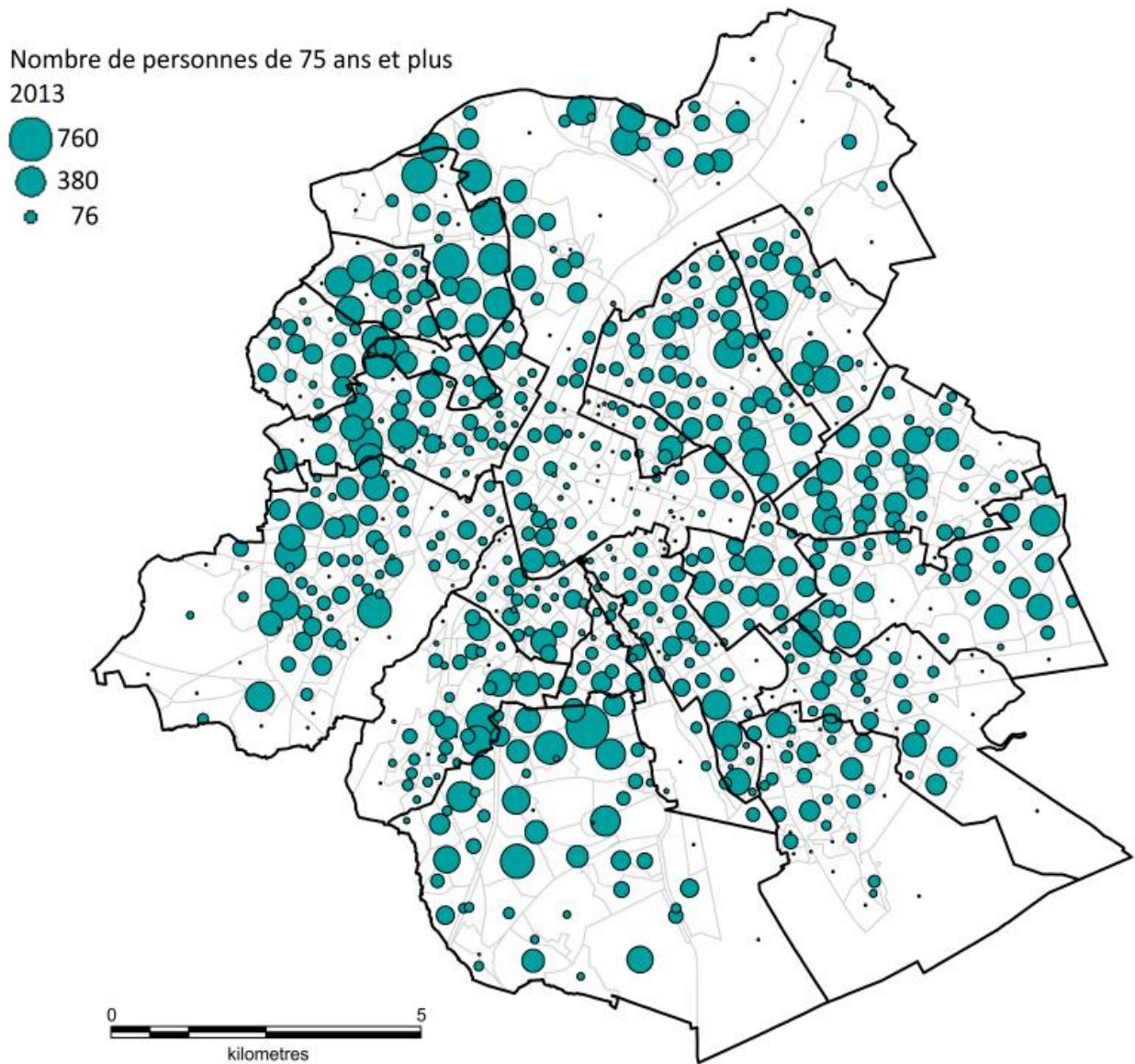
**CARTE 1:** Part des personnes de 75 ans et plus en Région bruxelloise, par secteur statistique, 2013





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

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








Source: IBSA

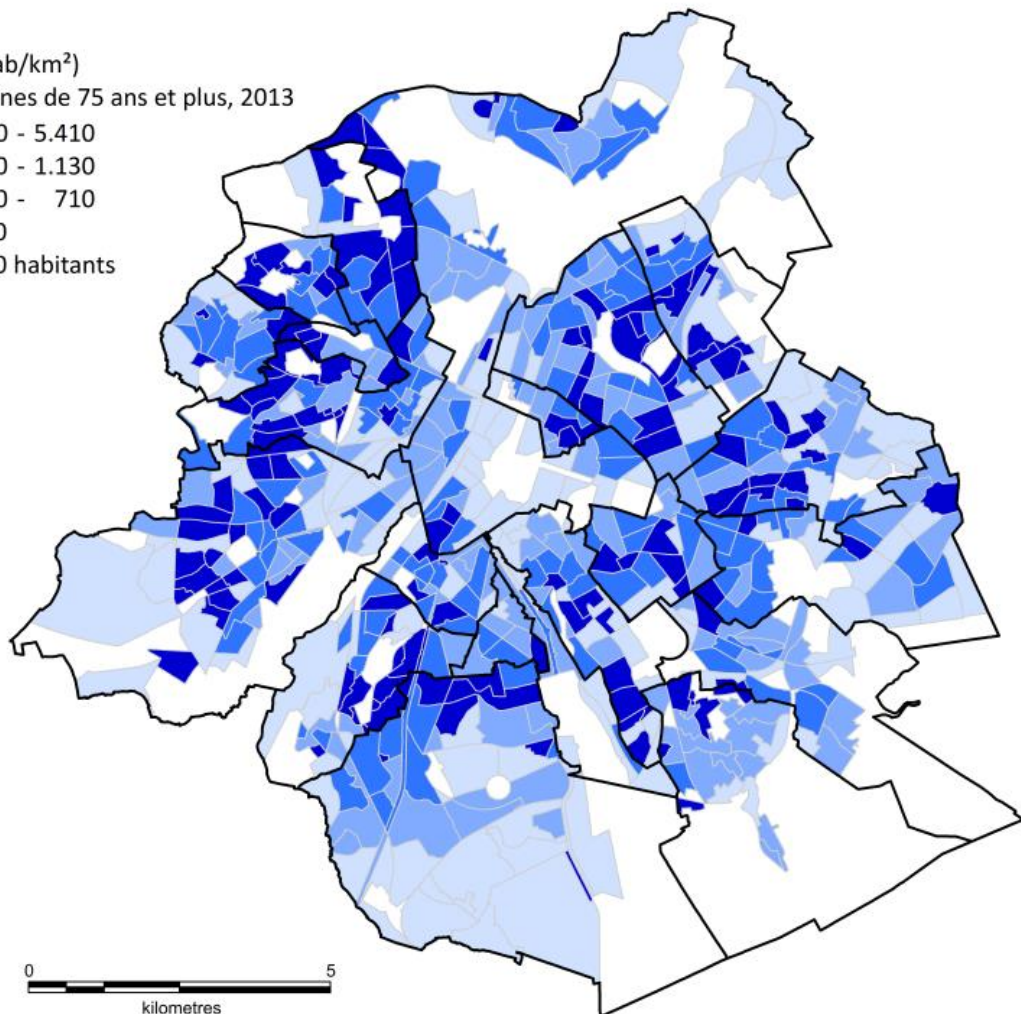
Cartographie: Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles

La carte 3, enfin, reflète la densité des personnes de 75 ans et plus par secteur statistique (habitants/km<sup>2</sup>) et donne à ce titre une image de la répartition réelle des personnes âgées. Les différences entre les quartiers de la première couronne et ceux de la deuxième couronne, qui apparaissent clairement sur la carte 1, sont ici nettement moins prononcées. Cette carte montre que dans des communes très densément peuplées, comme Saint-Josse-ten-Noode, la densité des personnes âgées de 75 ans et plus peut être très élevée dans certains quartiers. Cela signifie que l'on peut recenser sur une superficie réduite un nombre relativement élevé de personnes âgées. Les différences entre la carte 1 et 3 se manifestent surtout dans les quartiers plus pauvres de la Région bruxelloise (Saint-Gilles, une partie d'Anderlecht, à savoir Cureghem, le bas de Molenbeek, l'ouest du pentagone, Laeken, le bas de Schaerbeek et Saint-Josse-ten-Noode) où malgré une proportion faible des personnes âgées dans la population totale on peut observer une densité importante. Dans les zones moins densément peuplées, la densité des personnes âgées est réduite également, même si la part des personnes âgées dans la population totale est importante (par exemple à Uccle, dans l'est des deux Woluwe, à Watermael-Boitsfort et à Auderghem). Dans l'ouest de la deuxième couronne, mais par exemple aussi dans la partie sud d'Ixelles, tant la densité des personnes âgées que leur part dans la population totale sont élevées.

**CARTE 3:** Densité des personnes de 75 ans et plus en Région bruxelloise (habitants/km<sup>2</sup>), par secteur statistique, 2013

Densité (hab/km<sup>2</sup>)  
des personnes de 75 ans et plus, 2013

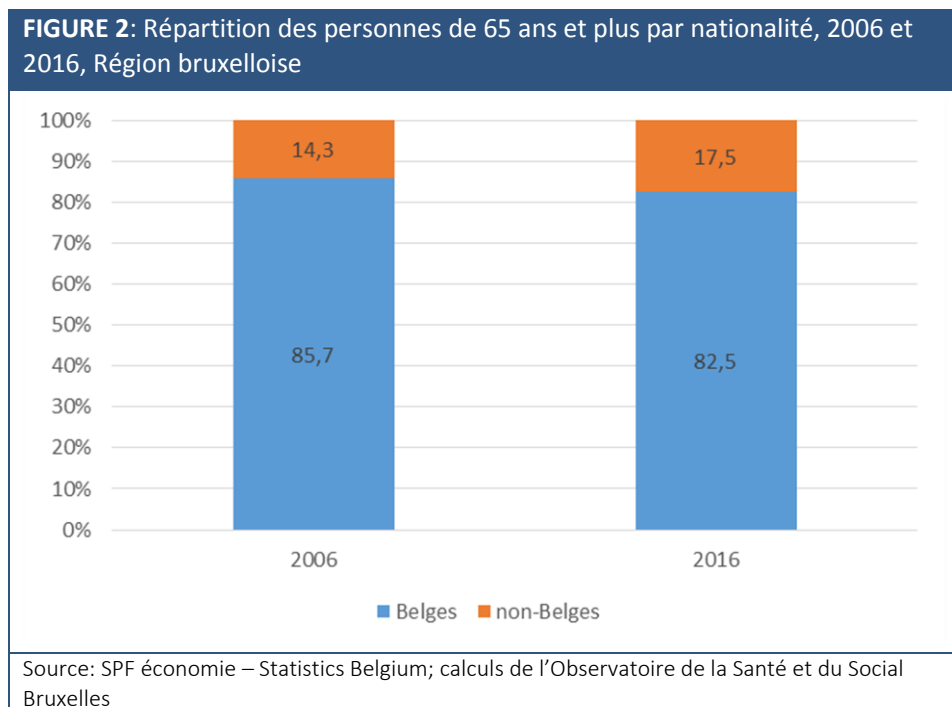
	1.130 - 5.410
	710 - 1.130
	450 - 710
	< 450
	< 200 habitants



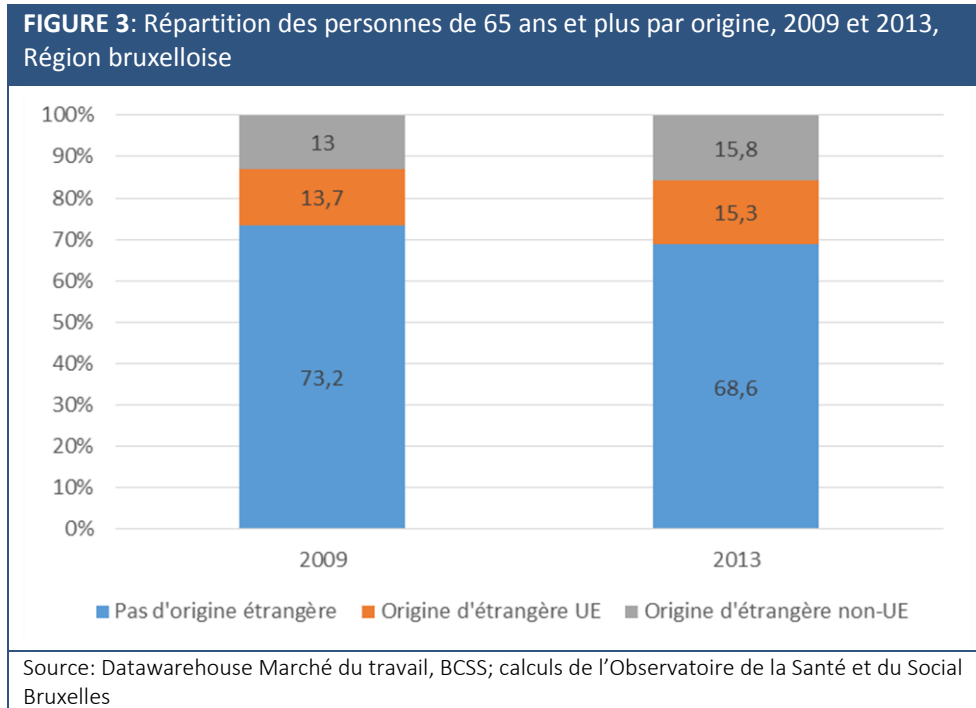
Source: IBSA  
Cartographie: Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles

### 1.3 Personnes âgées de nationalité et d'origine étrangère

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



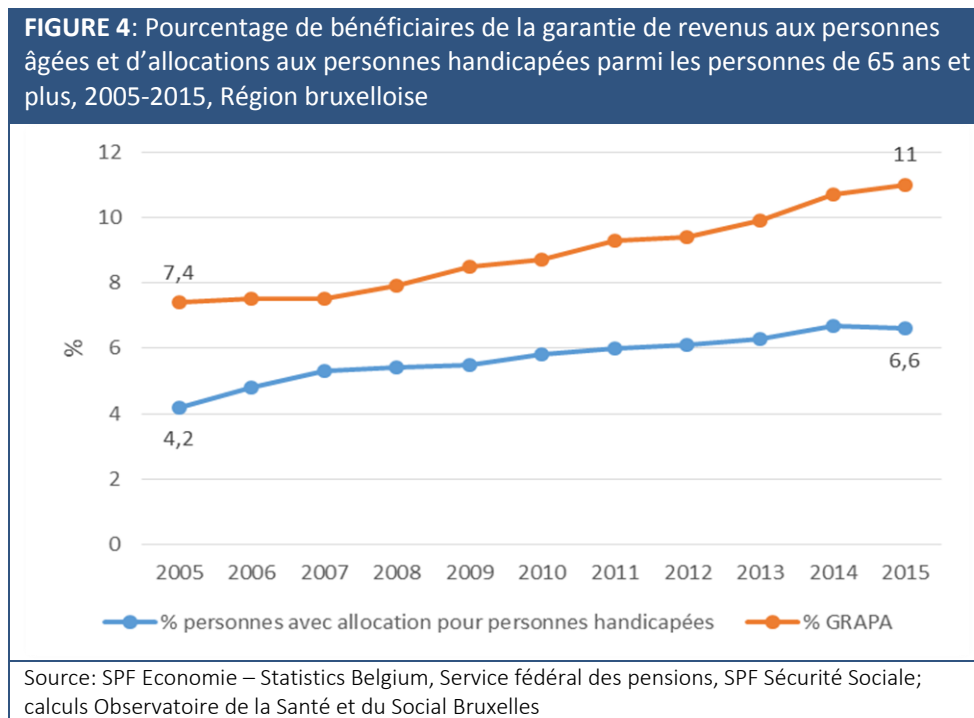
Étant donné que nombre de migrants ont pu acquérir la nationalité belge, la figure 3 se rapproche davantage de la réalité. Elle reflète en effet l'origine des personnes de 65 ans et plus<sup>5</sup>. En 2013, 31 % des personnes de 65 ans et plus étaient d'origine étrangère et la moitié d'entre elles provenaient d'un pays extérieur à l'UE.



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

## 1.4 Revenu et situation financière

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



Le nombre de bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM) pour l'assurance soins de santé peut également être utilisé comme un indicateur du nombre de personnes vivant dans des conditions financières difficiles<sup>6</sup>.

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

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

## 1.5 Situation de logement

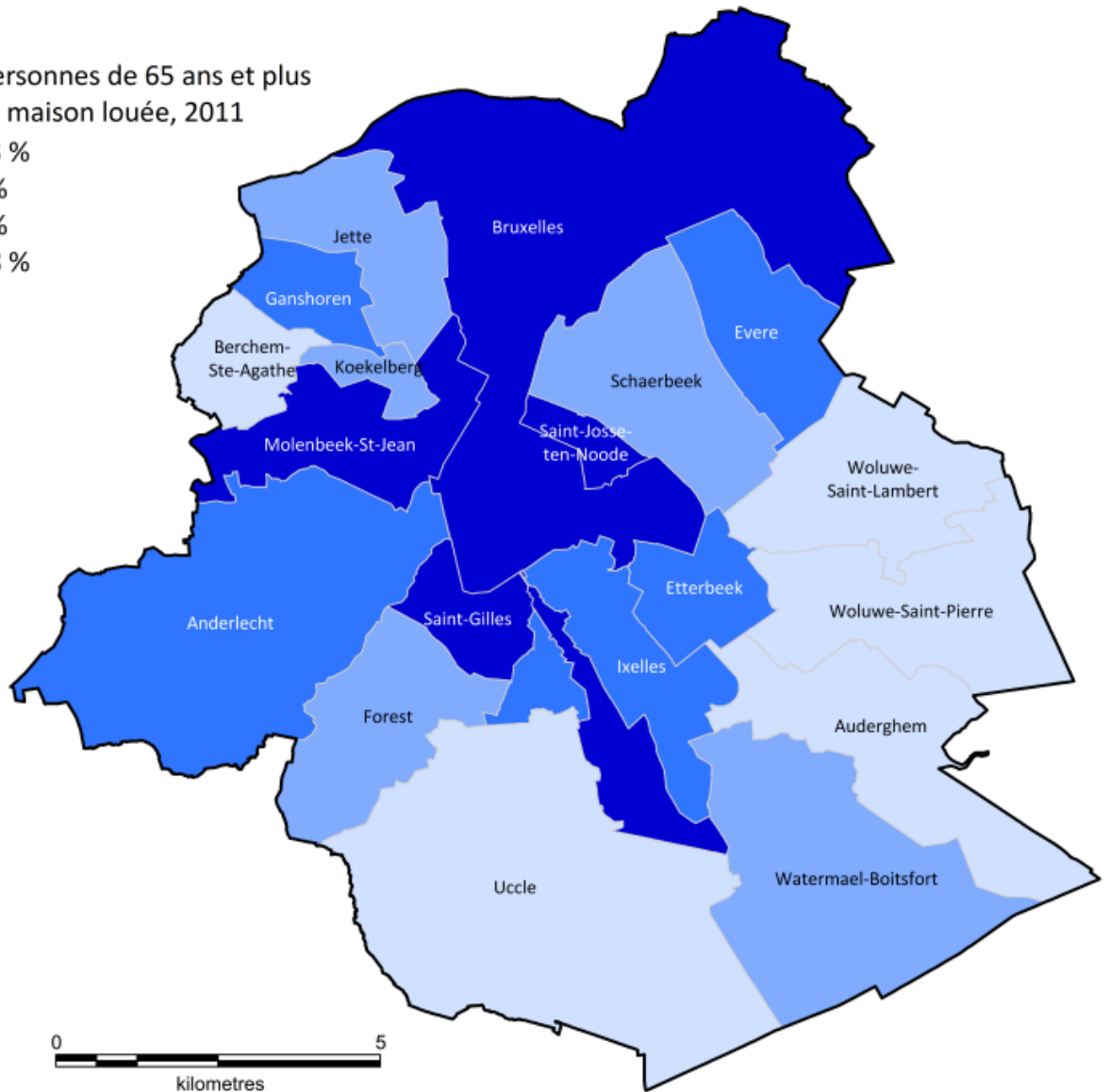
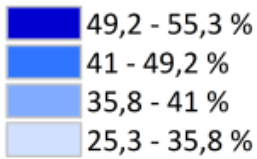
La propriété d'un ou plusieurs biens immobiliers est la forme la plus fréquente de constitution d'un certain capital financier, d'autant que les locataires sont fortement tributaires de la hausse constante des loyers. En 2011, 41 % des personnes de 65 ans et plus sont locataires de leur logement (recensement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

<b>TABLEAU 5: Population de 65 ans et plus selon le type de situation immobilière, par sexe, Région bruxelloise, 2011</b>				
	Proportion de la population dans une maison occupée par le propriétaire (%)	Proportion de la population dans une maison en location (%)	Proportion de la population dans un habitat collectif ou apparenté <sup>(1)</sup> (%)	Proportion de la population dont la situation n'est pas connue (%)
Homme	58,1	38,6	2,6	0,7
Femme	51,5	41,8	6,0	0,7
<b>Total</b>	<b>54,1</b>	<b>40,5</b>	<b>4,7</b>	<b>0,7</b>
Source: SPF Economie, Statistics Belgium, recensement 2011				
Note: <sup>(1)</sup> La proportion de personnes vivant dans un habitat collectif (le plus souvent une maison de repos) est inférieure à la proportion de personnes dans une maison de repos selon les chiffres de l'IMA. Il est possible qu'une partie des résidents en maisons de repos soit encore domiciliée dans sa maison (qu'il soit locataire ou propriétaire).				

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

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

Proportion de personnes de 65 ans et plus qui habitent une maison louée, 2011



Source: SPF Economie, Statistics Belgium, recensement 2011

La part des personnes âgées vivant dans un logement social est de 8 % parmi les personnes âgées de 61 à 70 ans en 2015 et de 9 % parmi les personnes âgées de 71 ans et plus<sup>7</sup>.

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

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

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

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

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

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

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

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

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



## 2.1 Le nombre de places dans les structures (semi-) résidentielles

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

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

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

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

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

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

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

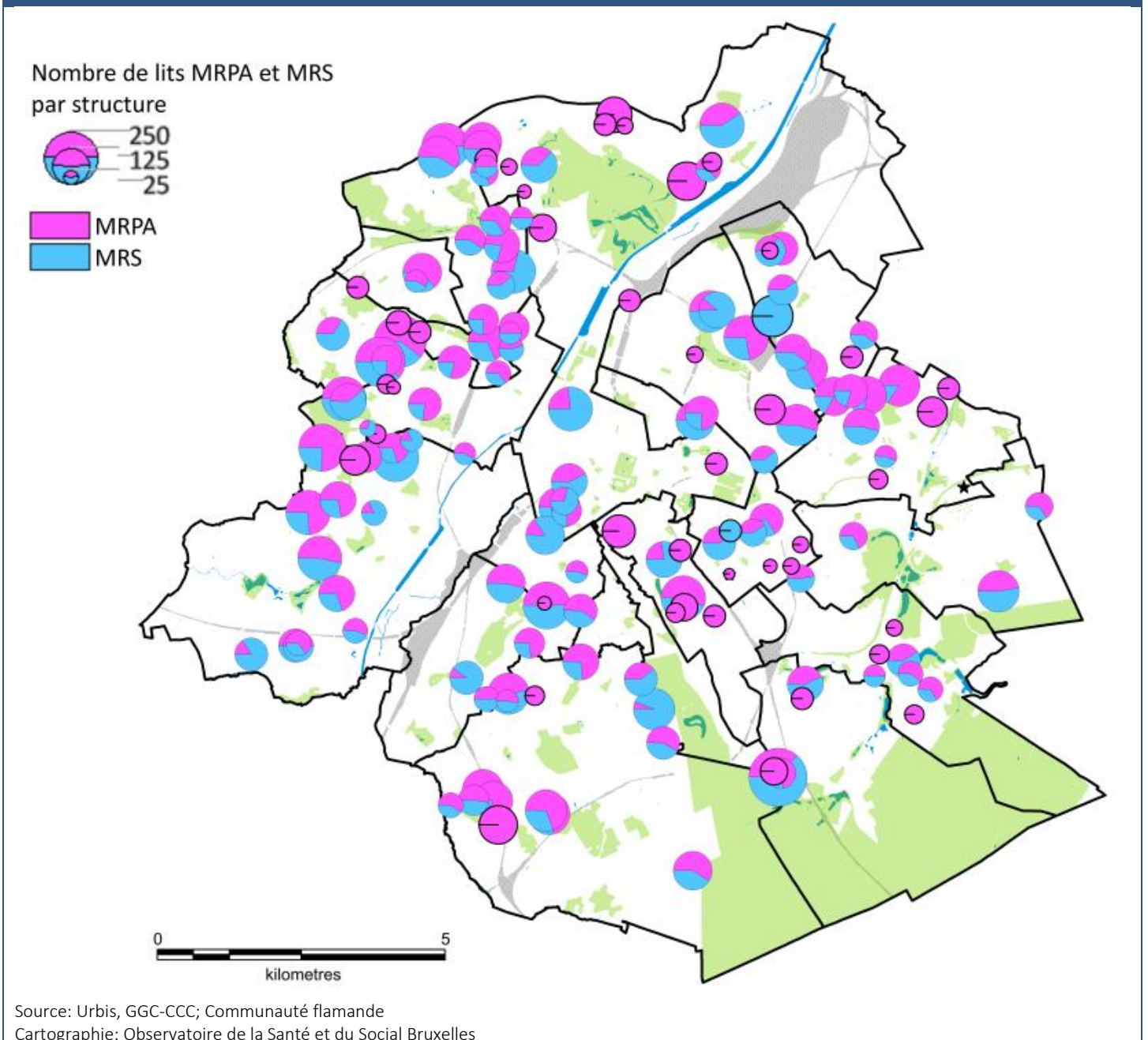
Type de structure	Nombre de structures	Nombre de lits/places/appartements
Maison de repos pour personnes âgées (MRPA)	42	2 478
Maison de repos et de soins (MRS)	2	228
MRPA et MRS	109	7 281 lits MRPA 6 008 lits MRS
Court-séjour	4	49
Résidence-services	32	1 779
Centre de jour	3	77
Centre de soins de jour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

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

## 2.2 Répartition de l'offre au sein de la Région bruxelloise

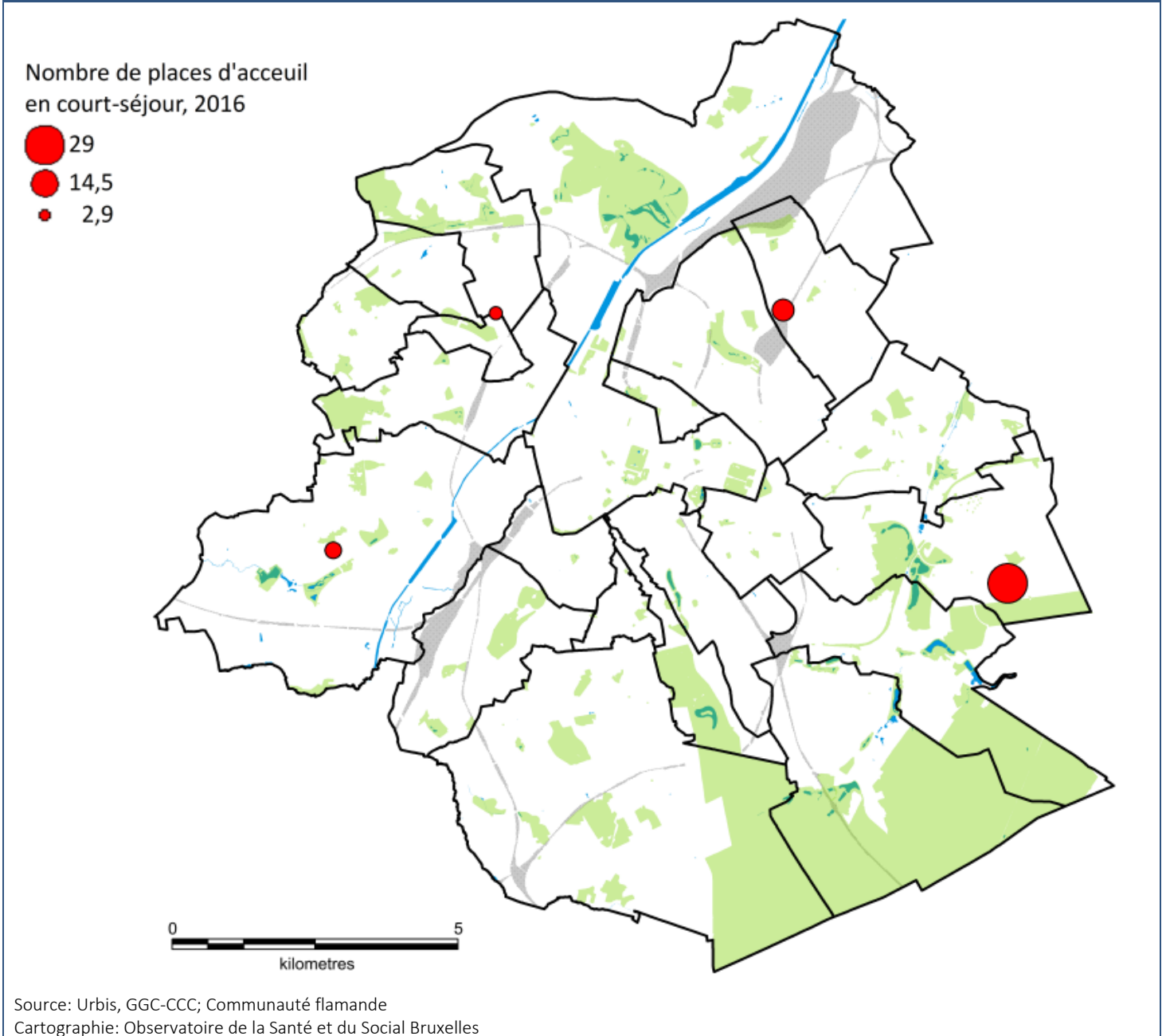
La carte 5 montre que les lits MRPA/MRS sont répartis sur tout le territoire de la Région bruxelloise.

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



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

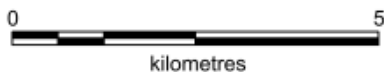
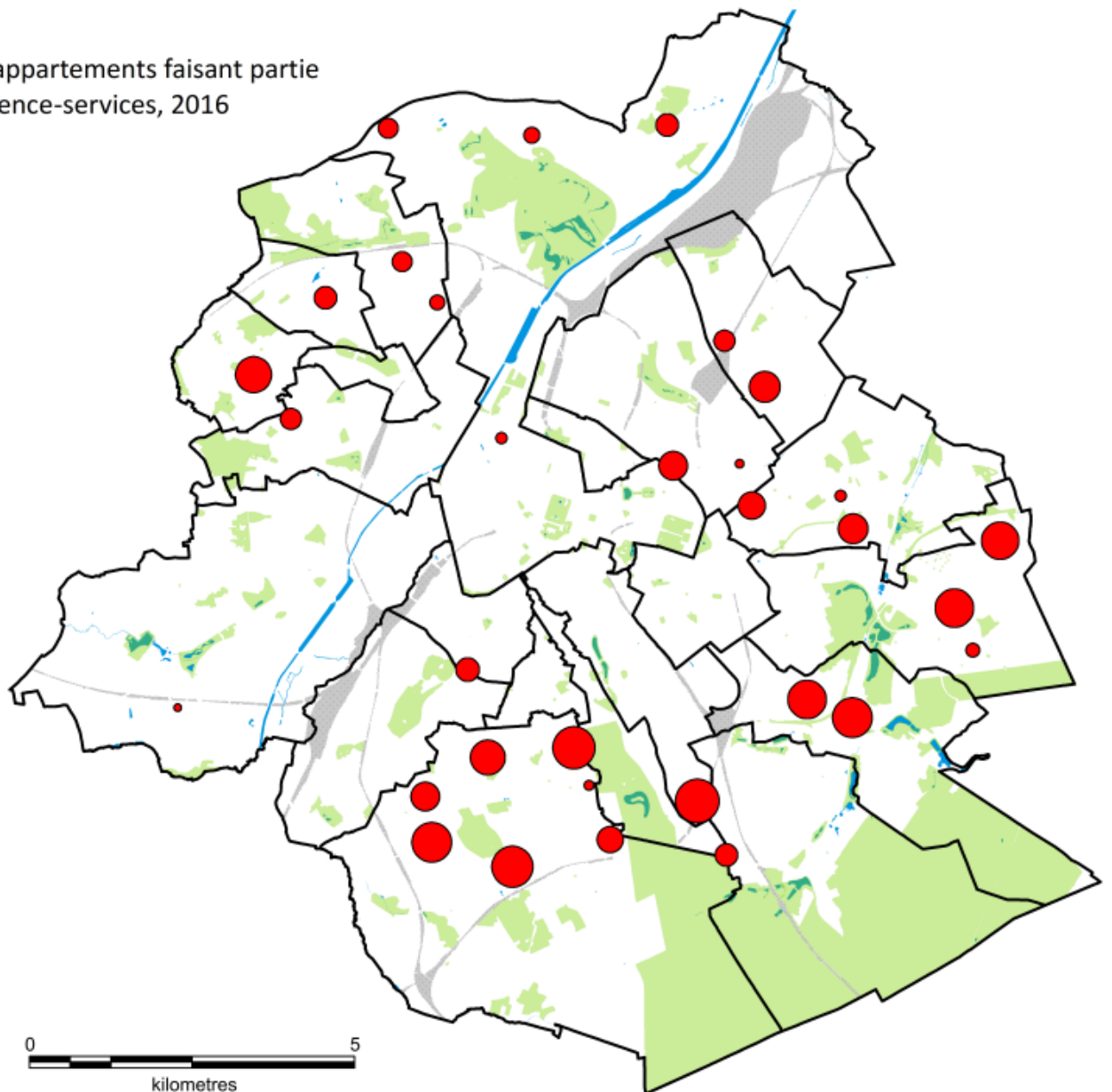
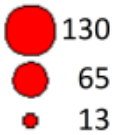
**CARTE 6:** Situation des places d'accueil en court-séjour, au 01/06/2016



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

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

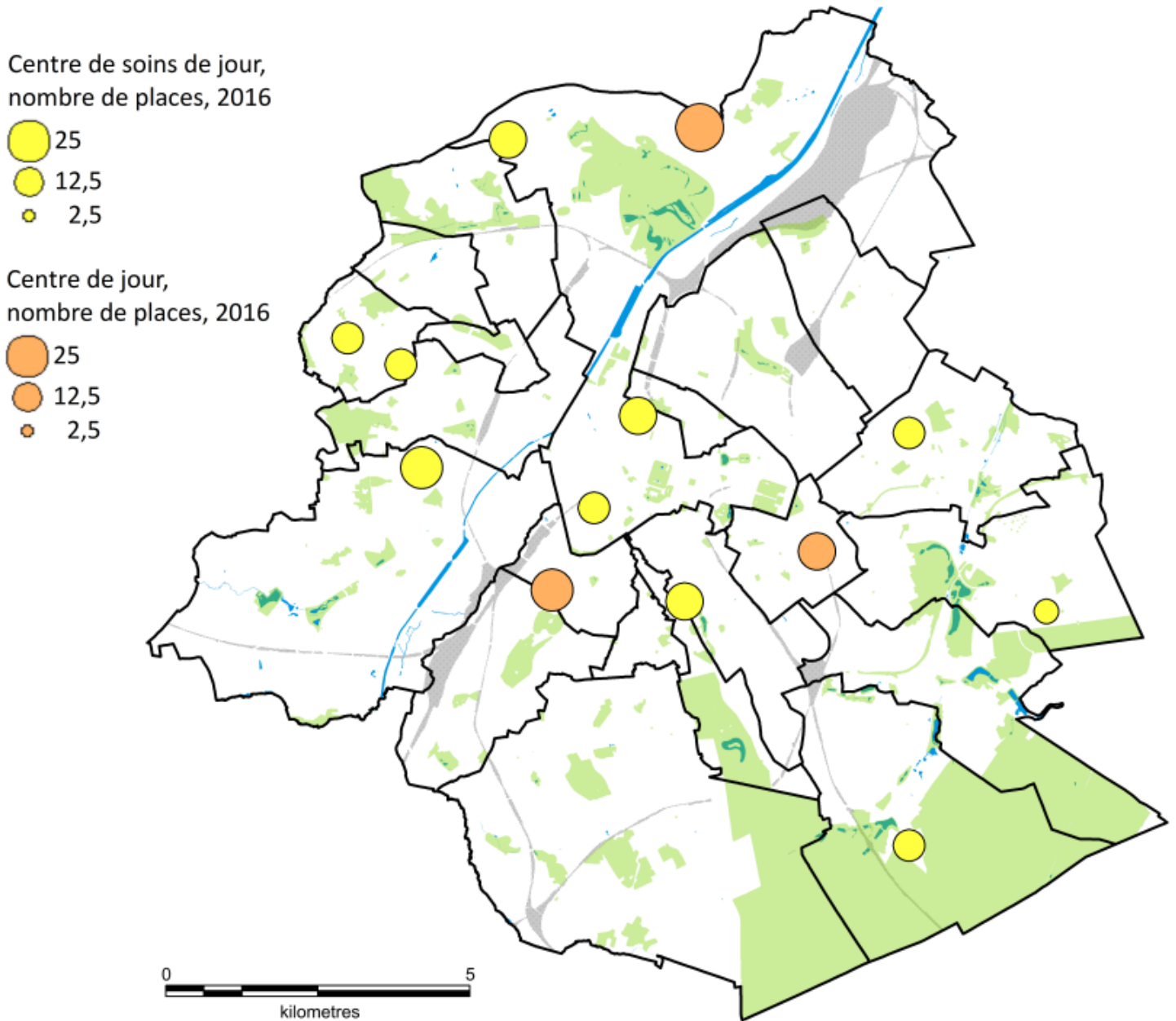
Nombre d'appartements faisant partie d'une résidence-services, 2016



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

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

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



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

## 2.3 Taux de couverture des places résidentielles (MRPA/MRS)

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

Toutes les communes bruxelloises possèdent une offre de lits MRPA/MRS mais le taux de couverture diverge: le taux de couverture pour les personnes âgées de 75 ans et plus est le plus élevé à Evere et le plus bas à Woluwe-Saint-Pierre (tableau 7).

<b>TABLEAU 7: Nombre de lits MRPA et MRS et nombre de lits (MRPA ou MRS) pour 100 habitants de 65 ans et plus et de 75 ans et plus, par commune, 2016</b>					
	Nombre de lits MRPA	Nombre de lits MRS	Total MRPA/MRS	Nombre total de lits par 100 habitants de 65 ans et plus	Nombre total de lits par 100 habitants de 75 ans et plus
Anderlecht	961	782	1743	11,5	21,9
Bruxelles	1 532	927	2459	12,6	26,5
Ixelles	489	180	669	7,1	15,4
Etterbeek	263	217	480	9,2	18,8
Evere	708	500	1208	18,9	34,5
Ganshoren	189	80	269	6,1	11,4
Jette	561	426	987	12,8	24,6
Koekelberg	201	70	271	10,4	20,7
Auderghem	289	144	433	8,0	15,3
Schaerbeek	648	379	1 027	7,9	16,7
Berchem-Sainte-Agathe	247	166	413	10,9	21,2
Saint-Gilles	220	170	390	8,5	19,7
Molenbeek-Saint-Jean	968	557	1 525	13,5	26,7
Saint-Josse-ten-Noode	77	70	147	6,8	16,5
Woluwe-Saint-Lambert	558	142	700	7,5	14,4
Woluwe-Saint-Pierre	227	185	412	5,2	9,1
Uccle	1 067	641	1 708	10,9	20,4
Forest (Bruxelles-Capitale)	270	310	580	7,7	15,7
Watermael-Boitsfort	284	290	574	11,6	23,3
<b>Région bruxelloise</b>	<b>9 759</b>	<b>6 236</b>	<b>15 995</b>	<b>10,2</b>	<b>20,3</b>

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

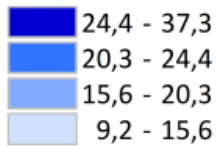
<sup>8</sup> Source: GGC-CCC, SPF Économie – Statistics Belgium.

<sup>9</sup> Source: Agentschap Zorg en Gezondheid.

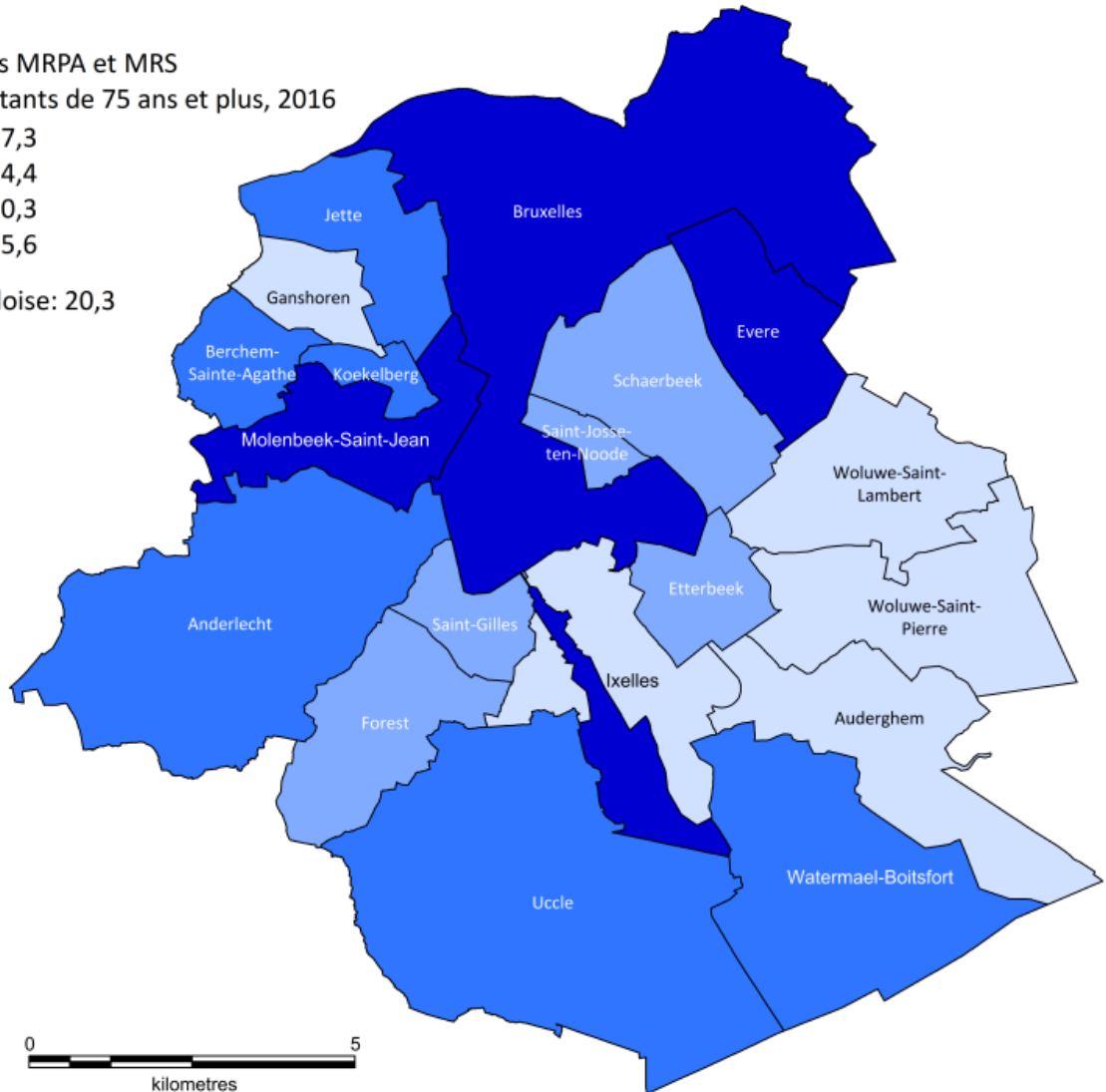
La carte 9 montre que le taux de couverture est le plus bas dans les communes de l'est de la Région bruxelloise et à Ganshoren.

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

Nombre de lits MRPA et MRS  
pour 100 habitants de 75 ans et plus, 2016



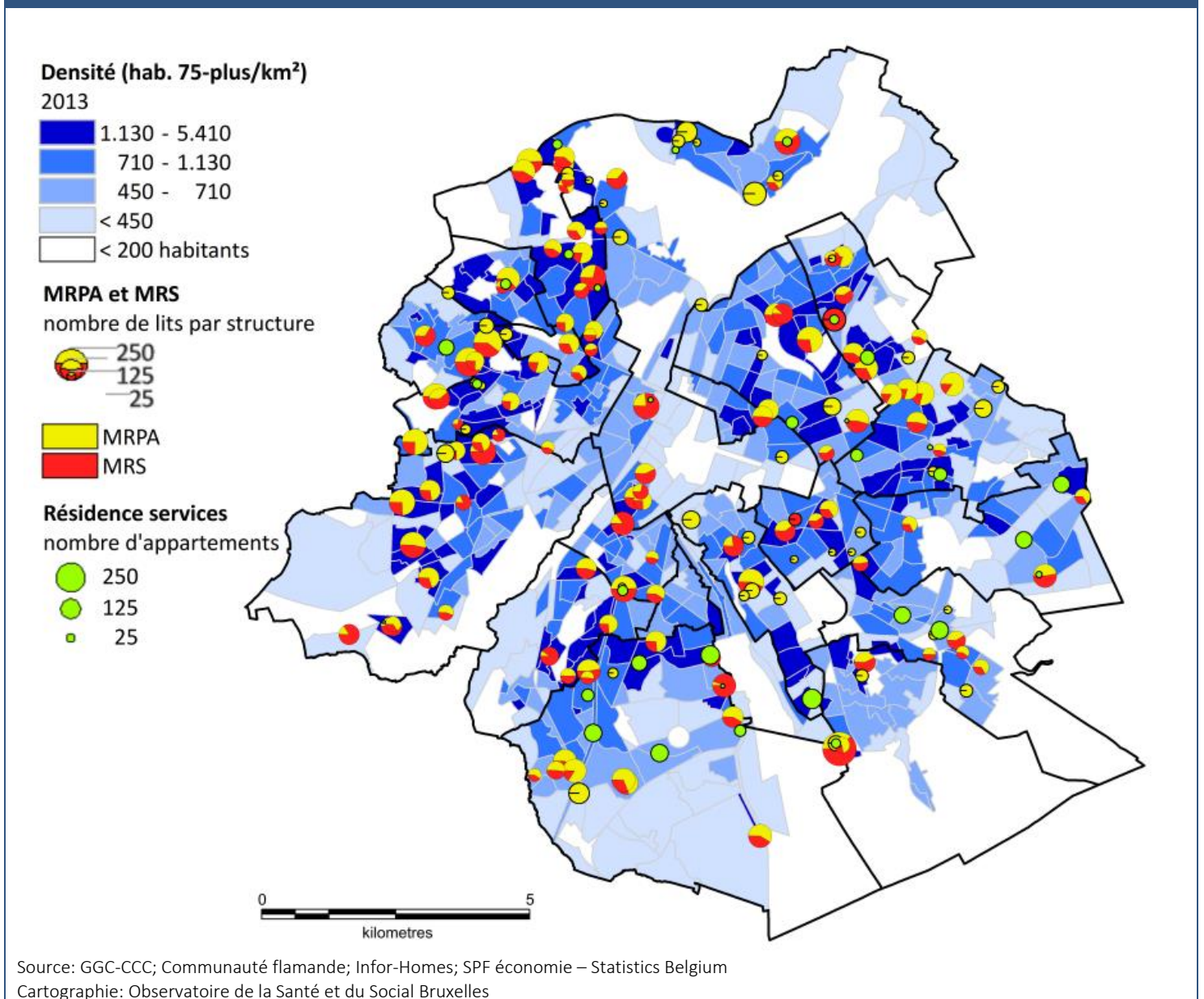
Région bruxelloise: 20,3



Source: GGC-CCC, Communauté flamande, SPF économie – Statistics Belgium  
Cartographie: Observatoire de la Santé et du Social Bruxelles

En se basant sur la densité des personnes âgées (nombre de personnes de 75 ans et plus par km<sup>2</sup>, par secteur statistique), l'implantation des maisons de repos ne correspond pas tout à fait à la répartition réelle des personnes âgées (carte 10). Pour savoir exactement combien de personnes ont accès à une maison de repos à proximité de l'endroit où elles vivent (et comment cette proximité peut être définie), il faudrait réaliser des études complémentaires. De plus, l'implantation des maisons de repos n'est pas uniquement déterminée en fonction de la présence de personnes âgées. D'autres facteurs comme la disponibilité de bâtiments ou terrains à bâtir adéquats, l'accessibilité par la route ou en transports publics, l'histoire, ... jouent également un rôle important dans ce choix.

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





## 2.4 Cadre institutionnel et administratif

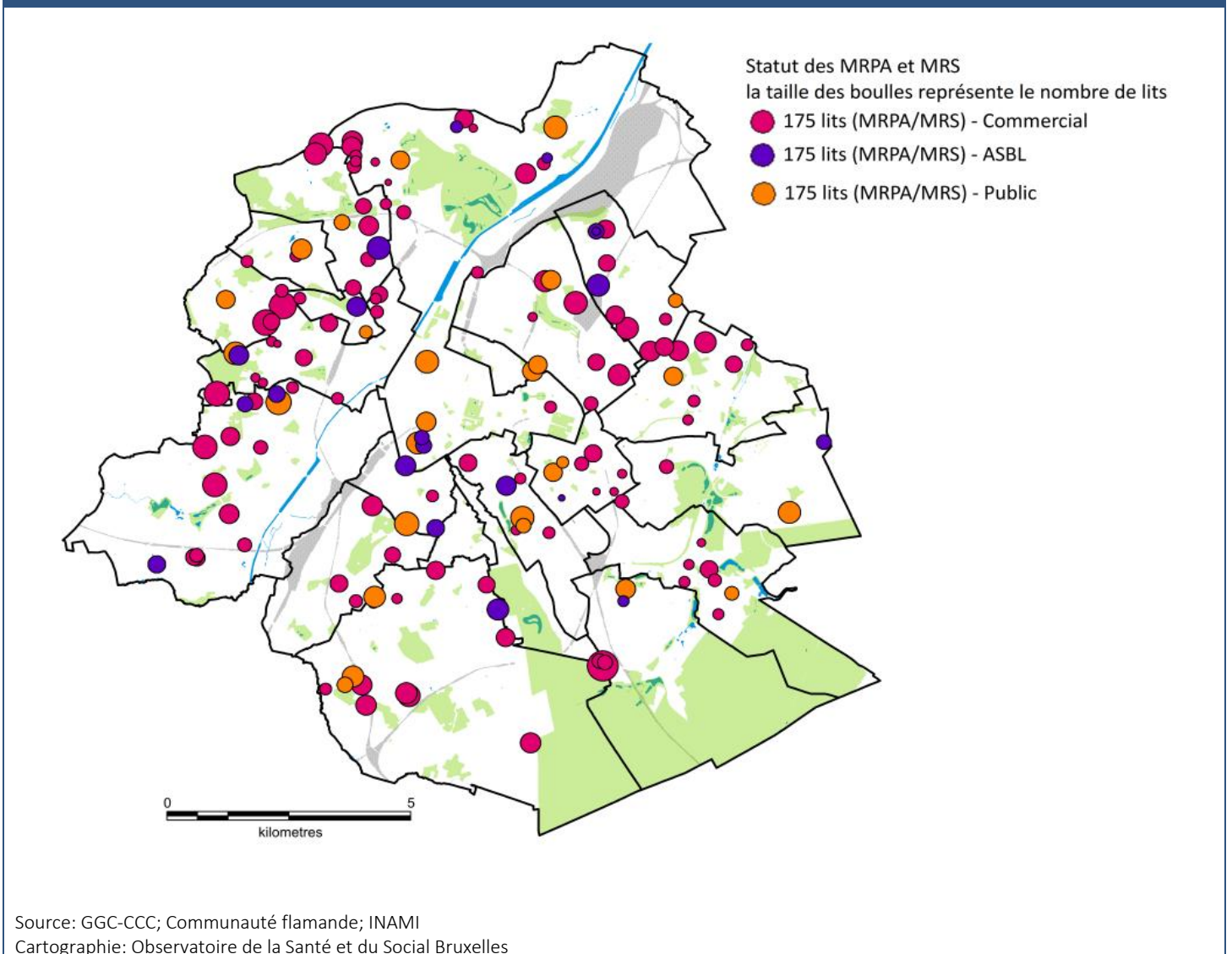
La grande majorité des structures résidentielles pour personnes âgées relèvent du secteur privé (82 %), et 15 % de ces structures privées sont gérées par une ASBL (tableau 8).

<b>TABLEAU 8: Nombre de structures et nombre de lits par statut (commercial, ASBL ou public), 2016</b>						
	Nombre			% du nombre total de structures		
	public	ASBL	commercial	public	ASBL	commercial
Maison de repos pour personnes âgées (MRPA)	1	3	38	2,4	7,1	90,5
Maison de repos et de soins (MRS)	1	1	0	50,0	50,0	0,0
MRPA et MRS	25	15	69	13,8	13,8	63,3
				% du nombre total de lits		
Lits MRPA	1 756	816	7 187	73,6	8,4	18,0
Lits MRS	1 929	1 264	3 043	48,8	20,3	30,9
				% du nombre total de structures		
Résidences-services	5	12	15	15,6	37,5	46,9
				% du nombre d'appartements		
Appartements dans une résidence-services	148	721	910	8,3	40,5	51,1

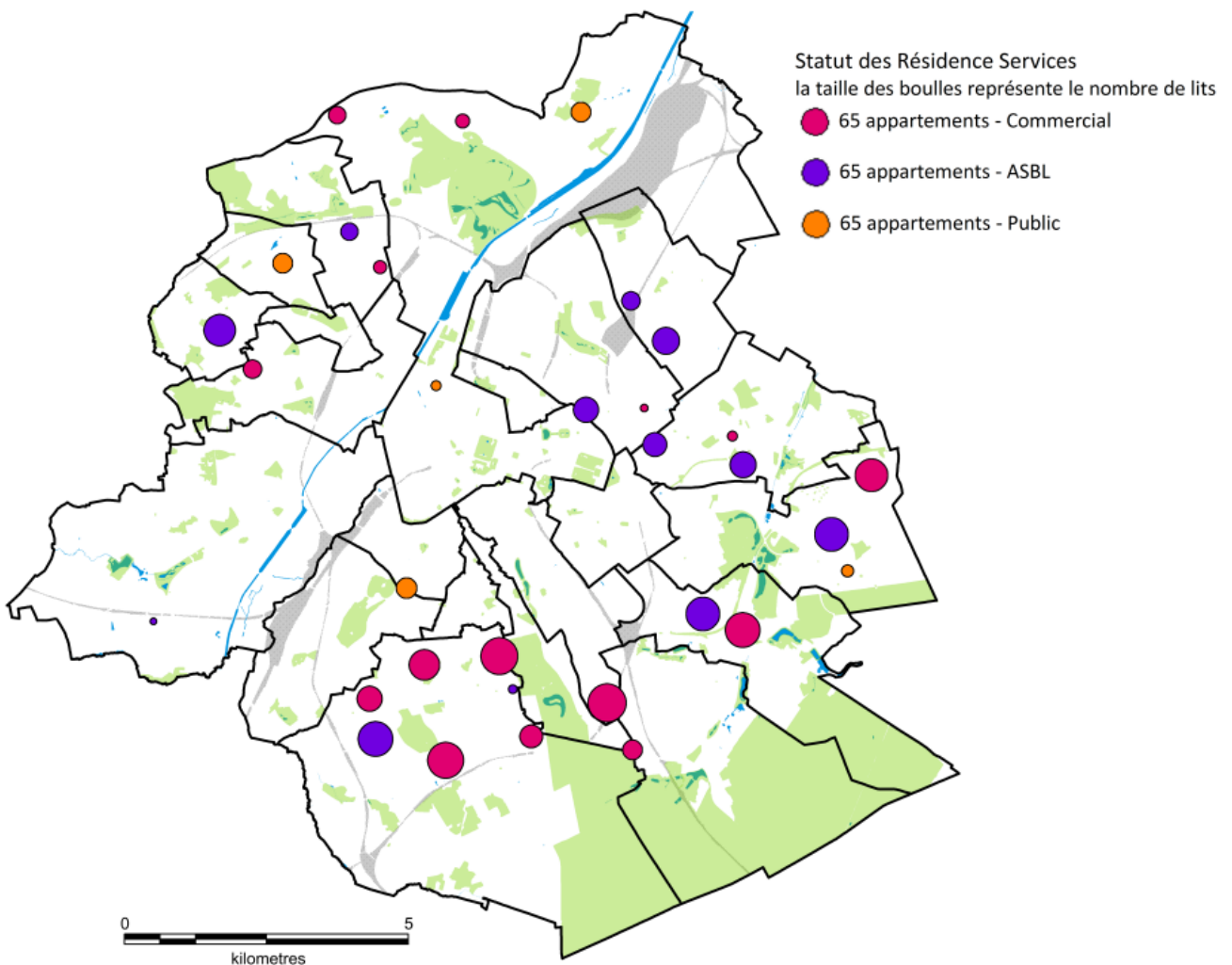
Source: GGC-CCC, Communauté flamande; Infor-Homes

La carte 11 présente la répartition géographique des maisons de repos et de soins par statut. Tous les types sont disséminés dans toute la Région. La carte 12 reflète le statut des résidences-services. Contrairement aux maisons de repos et de soins, il existe ici une différence au niveau de la localisation des structures en fonction de leur statut. Une concentration plus importante de résidences-services commerciales est observée dans le sud et le sud-est de la Région, en particulier dans la commune d'Uccle, tandis que les ASBL se trouvent pour la plupart dans l'est et le nord-est.

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



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



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

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

**TABLEAU 9: Nombre de lits MRPA et MRS et nombre de lits (MRPA ou MRS) pour 100 habitants de 65 ans et plus et de 75 ans et plus, par commune, 2016**

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

Source: GGC-CCC, Communauté flamande

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

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

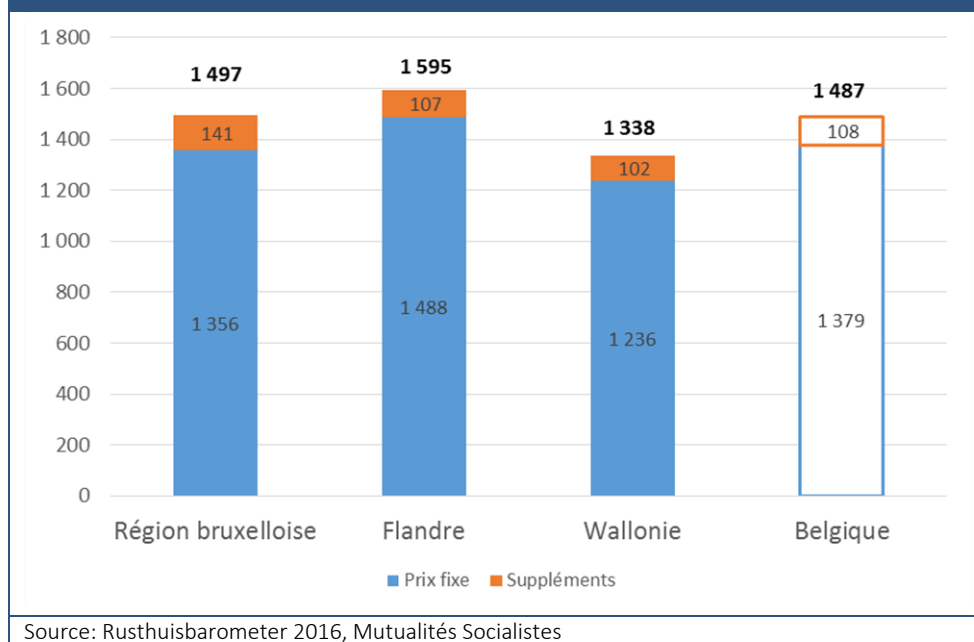
	Nombre				% du total			
	GGC-CCC	COCOF	CF	aucun	GGC-CCC	COCOF	CF	aucun
Nombre de résidences-services	16	3	3	10	50	9,4	9,4	32,2
Nombre d'appartements	655	124	152	848	36,8	7,0	8,5	47,7

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

## 2.5 Prix des séjours

Le prix mensuel fixe couvre uniquement les frais du séjour, du logement et des soins; les services additionnels doivent être payés en supplément. Ce prix mensuel s'élève en moyenne à 1 356 € en Région bruxelloise et atteint 1 497 € si l'on y ajoute les frais additionnels, ce qui est inférieur aux prix qui ont cours en Flandre et supérieur à ceux pratiqués en Wallonie (figure 5).

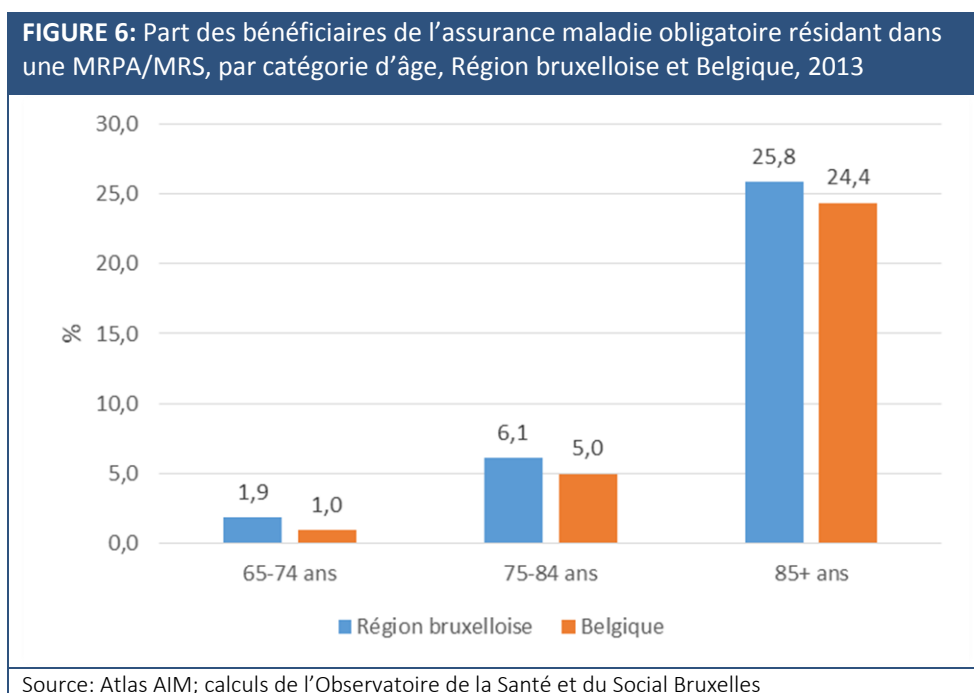
**FIGURE 5:** Coût moyen d'un séjour en maison de repos, Belgique et Régions, 2014



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

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

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



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

<sup>10</sup> Source: Infor-Homes (2015), Situation de l'offre d'hébergement pour personnes âgées en maisons de repos bruxelloises 2015, Infor-Homes Bruxelles, Bruxelles.

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

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

## 4. CONCLUSION

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

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

L'offre de maisons de repos est relativement importante en Région bruxelloise en comparaison du reste de la Belgique, même si le secteur évolue: on voit notamment disparaître un nombre croissant de petites maisons de repos au profit de structures plus grandes (notamment par le biais de fusions). Les maisons de repos et de soins sont relativement bien réparties sur le territoire de sorte que beaucoup de personnes âgées peuvent être accueillies dans une maison de repos et de soins de leur commune. En juin 2016, on recense 12 995 lits MRPA/MRS agréés mais il n'existe pas de chiffres centralisés concernant la capacité totale et le taux d'occupation. Il n'existe aucune programmation Régionale pour le nombre de lits MRPA/MRS.

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

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

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

---

## II.

# Résidents des maisons de repos bruxelloises présentant une dépendance légère

---

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

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

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

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

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

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

---

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

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

## 1.1 Nombre de résidents de maisons de repos ayant un profil O/A et leur évolution

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

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

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

Source: Agence Intermutualiste AIM-IMA, 2016

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

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

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

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

Source: Agence Intermutualiste AIM-IMA, 2016

<sup>15</sup> Il s'agit uniquement des bénéficiaires de l'assurance maladie-invalidité.

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



## 1.2 Part des profils O et A selon le statut de MRPA

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

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

## 2. DESCRIPTION DES RÉSIDENTS EN MAISONS DE REPOS AVEC PROFIL O/A

### 2.1 Synthèse des principaux constats

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

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

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

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

### 2.2 Caractéristiques sociodémographiques des profils O et A

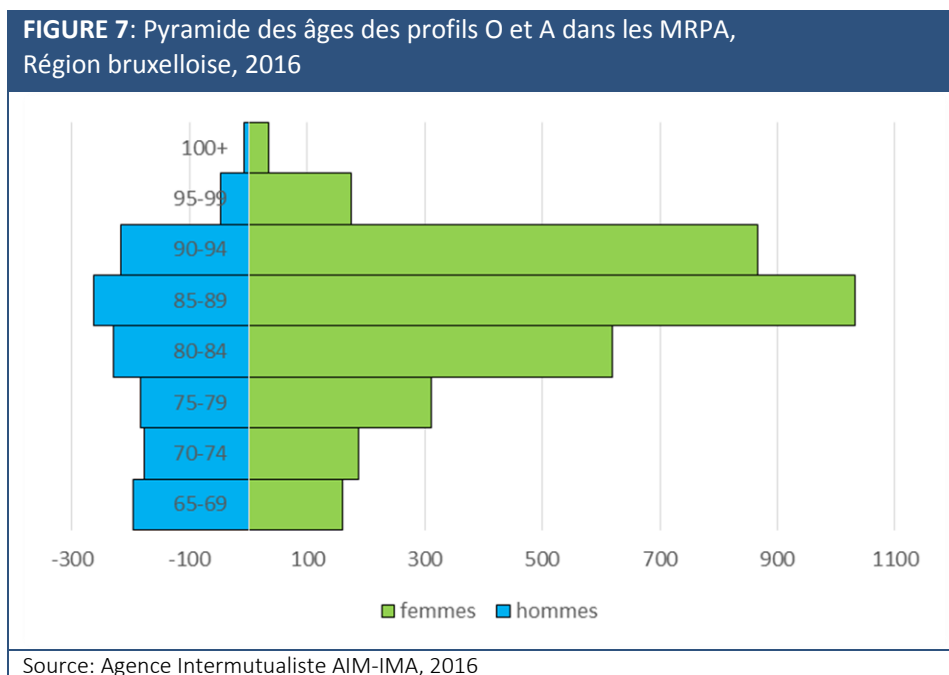
Les caractéristiques des résidents O/A sont ici décrites plus en détail, et si possible comparées à la population bruxelloise de cette tranche d'âge. Les annexes 1 et 2 synthétisent les principaux constats en deux tableaux.

---

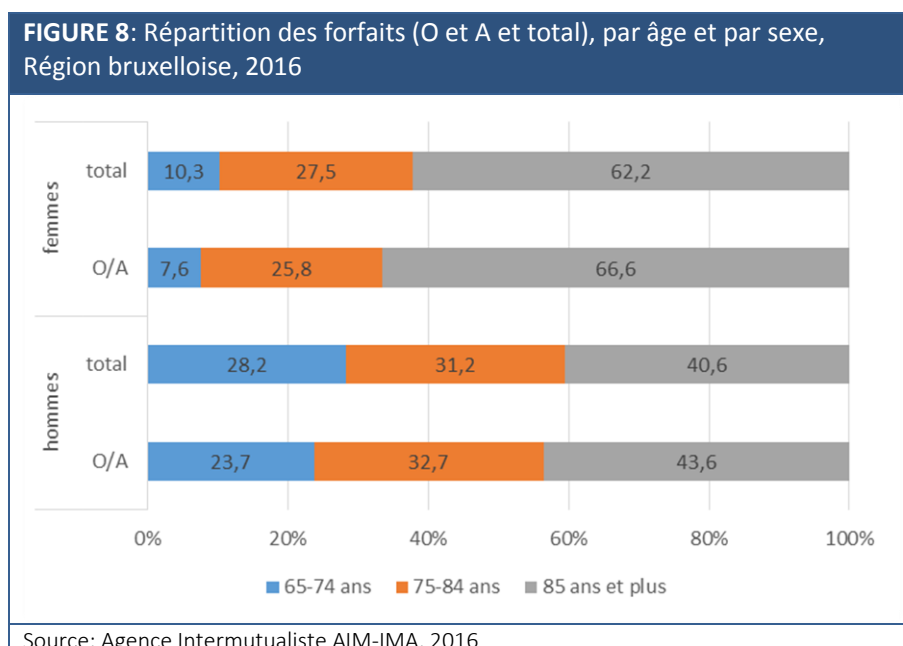
<sup>17</sup> Source: GGC-CCC; situation au 01/01/2016

## ➔ Âge et sexe

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



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



## ➔ Composition de ménage

La plupart des résidents O/A sont des personnes isolées (93,6 %). Proportionnellement, on recense davantage de personnes isolées parmi les 64-79 ans que parmi les personnes de 80 ans et plus<sup>18</sup>.

## ➔ Revenus

Une grande part des résidents O/A doivent vivre avec un revenu limité. Cet indicateur ne peut être calculé que de manière indirecte. La part des résidents ayant droit à l'intervention majorée pour l'assurance soins de santé (BIM), laquelle est notamment accordée à certaines personnes avec un revenu limité, est de 40,1 %. Ce pourcentage est plus élevé pour les personnes âgées de 65 à 79 ans (57,3 %) et légèrement inférieur pour les personnes de 80 ans et plus (35,8 %). Pour les deux catégories d'âge, cette part est nettement plus importante qu'à l'échelle de la population bruxelloise totale de 65 ans et plus (30,2 % en 2016 – voir plus haut).

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

Un troisième indicateur permettant d'estimer les personnes à bas revenus est le nombre de personnes bénéficiant d'un revenu de remplacement (GRAPA ou IRR) ou d'une allocation d'aide sociale (AI). Les montants de ces allocations sont en effet souvent proches du seuil de pauvreté, voire inférieurs<sup>19</sup>. La part des bénéficiaires de la garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA) est accordée à 12,0 % des résidents. À nouveau, elle est plus importante parmi les personnes âgées de 65 à 79 ans et plus réduite parmi les personnes de 80 ans et plus. Ce pourcentage est légèrement plus élevé parmi les résidents que parmi la population bruxelloise totale de 65 ans et plus (10,4 %, voir plus haut). De nombreuses personnes âgées perçoivent des allocations pour personnes handicapées. Il en existe de deux types: l'allocation de remplacement de revenus (IRR) et l'allocation d'intégration (AI). Un cinquième des personnes avec un profil O/A ont droit à une IRR. Ce pourcentage augmente jusqu'à un résident sur trois lorsque l'on considère uniquement les personnes âgées de 65 à 79 ans. Les bénéficiaires d'une allocation d'intégration (AI) sont moins nombreux parmi les résidents (3 %), mais la différence entre le groupe des 65-79 ans et celui des 80 ans et plus est très importante: respectivement 9,8 % et 0,6 %.

À côté de cela, 13,4 % des résidents perçoivent une allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA). Contrairement aux autres allocations et revenus de remplacement, le pourcentage est ici plus élevé parmi les personnes de 80 ans et plus (14,0 %).

Au total, 33,4 % des résidents perçoivent donc une IRR/AI ou une APA, une part légèrement supérieure à celle observée parmi la population bruxelloise totale de 65 ans et plus (30,2 %, voir plus haut).

---

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

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

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

## 2.3 Consommation de soins

### ➤ Frais médicaux

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

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

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

### ➤ Hospitalisation

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

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

---

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

## 2.4 Mortalité

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

## 2.5 Personnes âgées au profil O/A originaires de Flandre et de Wallonie résidant dans des MRPA/MRS bruxelloises

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

---

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

### 3. CONCLUSION

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

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

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

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

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

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

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

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

# ABRÉVIATIONS

**MRPA** Maison de repos pour personnes âgées

**MRS** Maison de repos et de soins

**O** La catégorie O selon l'échelle de Katz se compose de personnes qui sont entièrement autonomes d'un point de vue physique et ne sont pas atteintes de démence.

**A** La catégorie A selon l'échelle de Katz se compose de personnes qui sont dépendantes d'un point de vue physique (pour se laver et/ou s'habiller) ou de personnes qui sont dépendantes d'un point de vue psychique (elles sont désorientées dans le temps et dans l'espace mais entièrement autonomes d'un point de vue physique).

**CAW** Centrum Algemeen Welzijnswerk

**CASG** Centre d'Action Sociale Globale

**CPAS** Centre Public d'Action Sociale

**INAMI** Institut national d'assurance maladie-invalidité

**AIM** Agence Intermutualiste

**IBSA** Institut bruxellois de Statistique et d'Analyse

**CCC** Commission communautaire commune

**MAF** Maximum à facturer

**BIM** Bénéficiaire de l'intervention majorée pour l'assurance soins de santé

**GRAPA** Garantie de revenus aux personnes âgées



## BIBLIOGRAPHIE

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

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

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

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

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

Socialistische mutualiteiten (2016) Rusthuisbarometer. Analyse bewonersfacturen in woonzorgcentra. Socialistische mutualiteiten.

# ANNEXES

## Annexe I

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

	65-79 ans (n=1215)			80+ ans (n=3490)			Total (n=4705)		
	n	%	Total	n	%	Total	n	%	Total
<b>Sexe</b>									
Hommes	556	45,8		765	21,9		<b>1 321</b>	<b>28,1</b>	
Femmes	659	54,2		2 725	78,1		<b>3 384</b>	<b>71,9</b>	
<b>Âge</b>									
65-79 ans							<b>1 215</b>	<b>25,8</b>	
80+ ans							<b>3 490</b>	<b>74,2</b>	
<b>BIM</b>	695	57,3	<b>1 213</b>	1 247	35,8	<b>3 488</b>	<b>1 942</b>	<b>41,3</b>	<b>4 701</b>
<b>Allocation intégration personnes handicapées</b>	119	9,8	<b>1 215</b>	22	0,6	<b>3 490</b>	<b>141</b>	<b>3,0</b>	<b>4 705</b>
<b>Allocation aide personnes âgées</b>	141	11,6	<b>1 215</b>	490	14,0	<b>3 490</b>	<b>631</b>	<b>13,4</b>	<b>4 705</b>
<b>Minimum 120 jours d'hospitalisation en 2 ans</b>	79	6,5	<b>1 215</b>	90	2,6	<b>3 490</b>	<b>169</b>	<b>3,6</b>	<b>4 705</b>
<b>Minimum 6 hospitalisations en 2 ans</b>	51	4,2	<b>1 215</b>	90	2,6	<b>3 490</b>	<b>141</b>	<b>3,0</b>	<b>4 705</b>
<b>Décès en 2013</b>	25	2,1	<b>1 215</b>	98	2,8	<b>3 490</b>	<b>123</b>	<b>2,6</b>	<b>4 705</b>
<b>Droit allocations personnes handicapées</b>	411	33,8	<b>1 215</b>	560	16,0	<b>3 490</b>	<b>971</b>	<b>20,6</b>	<b>4 705</b>
<b>Remboursement et plafond ménage</b>									
Aucun remboursement	890	73,3		2 572	73,7		<b>3 462</b>	<b>73,6</b>	
Plafond de 450 (ou 350*)	216	17,8		503	14,4		<b>719</b>	<b>15,3</b>	
Plafond de 650 (ou 550*)	88	7,2		303	8,7		<b>391</b>	<b>8,3</b>	
Plafond de 1000 (ou 900*)	18	1,5		64	1,8		<b>82</b>	<b>1,7</b>	
Plafond de 1400 (ou 1300*)	1	0,1		19	0,5		<b>20</b>	<b>0,4</b>	
Plafond de 1800 (ou 1700*)	2	0,2		29	0,8		<b>31</b>	<b>0,7</b>	
<b>Droit ménage MAF</b>									
MAF social	663	54,6		1 202	34,4		<b>1 865</b>	<b>39,6</b>	
Revenus MAF	552	45,4		2 288	65,6		<b>2 840</b>	<b>60,4</b>	
<b>Droit revenu garanti et revenu personnes âgées</b>	253	20,8	<b>1 215</b>	312	8,9	<b>3 490</b>	<b>565</b>	<b>12,0</b>	<b>4 705</b>
<b>Nombre de bénéficiaires au sein du ménage MAF</b>									
1	1 137	93,6		3 133	89,8		<b>4 270</b>	<b>90,8</b>	
2	75	6,2		340	9,7		<b>415</b>	<b>8,8</b>	
3	3	0,2		17	0,5		<b>20</b>	<b>0,4</b>	
<b>Statut malade chronique (2014)</b>	1 013	91,6	<b>1 106</b>	2 559	87,9	<b>2 910</b>	<b>3 572</b>	<b>88,9</b>	<b>4 016</b>

Source: Agence Intermutualiste AIM-IMA, 2016

\*dans le cas de Droit MAF maladies chroniques

## Annexe II

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

	Patients en MRPA/MRS à Bruxelles avec forfait O/A, 65+ ans, 2013									Population bruxelloise, 65+ ans, 2014								
	65-79 ans			80+ ans			Total			65-79 ans			80+ ans			Total		
	n	%	Total	n	%	Total	n	%	Total	n	%	Total	n	%	Total	n	%	Total
<b>Sexe</b>																		
Hommes	556	45,8		765	21,9		<b>1 321</b>	<b>28,1</b>		44 563	43,6		17 379	32,7		<b>61 942</b>	<b>39,9</b>	
Femmes	659	54,2		2 725	78,1		<b>3 384</b>	<b>71,9</b>		57 546	56,4		35 817	67,3		<b>93 363</b>	<b>60,1</b>	
<b>Âge</b>																		
65-79 ans							<b>1 215</b>	<b>25,8</b>								<b>102 109</b>	<b>65,7</b>	
80+ ans							<b>3 490</b>	<b>74,2</b>								<b>53 196</b>	<b>34,3</b>	
<b>Âge moyen</b>																		
Hommes			<b>72</b>			<b>88</b>						<b>71</b>			<b>85</b>			
Femmes			<b>73</b>			<b>88</b>						<b>71</b>			<b>86</b>			
<b>BIM</b>	695	57,3	<b>1 213</b>	1 247	35,8	<b>3 488</b>	<b>1 942</b>	<b>41,3</b>	<b>4 701</b>	32 620	31,9	<b>102 109</b>	16 230	30,5	<b>53 196</b>	<b>48 850</b>	<b>31,5</b>	<b>155 305</b>
<b>Allocation intégration handicapés</b>	119	9,8	<b>1 215</b>	22	0,6	<b>3 490</b>	<b>141</b>	<b>3,0</b>	<b>4 705</b>	1 685	1,7	<b>102 109</b>	192	0,4	<b>53 196</b>	<b>1 877</b>	<b>1,2</b>	<b>155 305</b>
<b>Allocation aide personnes âgées</b>	141	11,6	<b>1 215</b>	490	14,0	<b>3 490</b>	<b>631</b>	<b>13,4</b>	<b>4 705</b>	2 150	2,1	<b>102 109</b>	4 586	8,6	<b>53 196</b>	<b>6 736</b>	<b>4,3</b>	<b>155 305</b>
<b>Hospitalisation d'au moins 120 jours en 2 ans</b>	79	6,5	<b>1 215</b>	90	2,6	<b>3 490</b>	<b>169</b>	<b>3,6</b>	<b>4 705</b>	1 111	1,1	<b>102 109</b>	997	1,9	<b>53 196</b>	<b>2 108</b>	<b>1,4</b>	<b>155 305</b>
<b>Hospitalisation au moins 6 fois en 2 ans</b>	51	4,2	<b>1 215</b>	90	2,6	<b>3 490</b>	<b>141</b>	<b>3,0</b>	<b>4 705</b>	2 804	2,7	<b>102 109</b>	1 415	2,7	<b>53 196</b>	<b>4 219</b>	<b>2,7</b>	<b>155 305</b>

Source: Agence Intermutualiste AIM-IMA, 2016

# COLOPHON

## AUTEURS

Sarah LUYTEN  
Melody YANNART  
Murielle DEGUERRY

## REMERCIEMENTS

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

## POUR PLUS D'INFORMATIONS

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

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

## VEUILLEZ CITER CETTE PUBLICATION DE LA FACON SUIVANTE

Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale, Les personnes âgées et les maisons de repos et de soins en Région bruxelloise. Aperçu en 2016 et focus sur les résidents avec profil O ou A, Les notes de l'Observatoire, 3. Commission communautaire commune, Bruxelles, 2016

## CETTE PUBLICATION EST EGALEMENT DISPONIBLE EN NEERLANDAIS

### **Cette publication is ook in het Nederlands beschikbaar onder de titel:**

«De nota's van het Observatorium nr3 – Ouderen en de rust-en verzorgingstehuizen in het Brussels Gewest. Een stand van zaken in 2016 met een focus op de rusthuisbewoners met profiel O of A. December 2016»