

En Wallonie, moins de 10% des personnes âgées de 70 ans et plus résident en maison de repos. La grande majorité des aînés vivent donc à domicile. Mais quand le gâteau d'anniversaire devient trop petit pour le nombre de bougies, les besoins d'aide augmentent pour pouvoir rester dans la (trop) grande maison ou l'appartement de l'immeuble où on ne connaît pas ses voisins.

Comment rester autonome le plus longtemps possible? Comment vieillir et vivre en santé chez soi? C'est l'objectif visé par le réseau Ergo2.0, une ASBL fondée en juin 2019 sur le modèle hollandais du "Buurtzorg" (soins de proximité) présidée par l'économiste Philippe Defeyt, ex-secrétaire fédéral Écolo et ancien président du CPAS de Namur.

Proximité

"Les statistiques sont implacables: si, en Flandre, il y a proportionnellement moins de personnes âgées en maison de repos et de soins qu'en Wallonie et à Bruxelles, c'est parce qu'elles sont beaucoup mieux aidées à domicile, soutient Philippe Defeyt. Les personnes qui avancent en âge veulent d'abord vivre. Leurs besoins fondamentaux sont les mêmes qu'aux autres âges. Mieux elles sont accompagnées et soutenues, plus elles peuvent rester à domicile, à l'aise et confiantes dans leur autonomie."

Médecin généraliste, depuis 20 ans, dans une maison médicale à Schaerbeek, le docteur Lucie Duchatel confirme l'importance d'une approche interdisciplinaire préventive dans des soins de proximité. Ancré dans un quartier du croissant pauvre de Bruxelles, où vivent essentiellement des familles d'origine turque et maghrébine, la maison médicale fonctionne avec six généralistes, trois kinés, une infirmière, une assistante sociale, une accueillante...

Une vision à 360 degrés

"Si les seniors ont des difficultés pour se déplacer, je vais à leur domicile, à vélo, toutes les 4 à 6 semaines", raconte la doctoresse. Une manière d'avoir une vision à 360 degrés de la vie de ces personnes âgées. "Rien qu'en attendant l'ouverture de la porte, on peut déjà se faire une idée de son état. A-t-elle entendu la sonnette? Est-elle seule? Se déplace-t-elle facilement?" Une fois dans la maison, le médecin peut vite évaluer la mobilité de son patient: comment il s'assied dans son fauteuil, s'il parvient facilement à se relever, comment il se nourrit, si son lit est adapté, etc.

Prendre la tension et le poids sont des actes préventifs, insiste-t-elle. "Je regarde aussi comment se fait la prise de médicaments et les outils mis

en place pour ne pas les oublier ou les prendre deux fois." Si c'est trop difficile à gérer, le D^r Duchatel peut envoyer une infirmière, une fois par semaine, pour préparer le pilulier.

Prévenir les risques de chute

Idem pour les difficultés de mobilité. "Si je vois que la personne a du mal à se lever, je proposerai que le kiné passe, pour freiner les raideurs, travailler l'équilibre et prévenir les risques de chute."

Approcher cette intimité et cette fragilité, "c'est beau et délicat", témoigne Lucie Duchatel. "Il y a une relation de confiance qui s'établit pour aborder les déficiences qui arrivent avec l'âge et qui touchent leur dignité et leur fierté", poursuit-elle.

Grâce à ce lien avec les personnes et leur famille et les discussions entre les divers intervenants, sur le suivi et les dégradations qui s'observent, il est possible d'aborder et d'anticiper la suite, peut-être moins heureuse, de manière sereine et constructive.

En réseau

C'est exactement dans cet esprit que travaillent, en réseau, la cinquantaine d'ergothérapeutes d'Ergo2.0 déjà implantés à travers toute la Wallonie et à Bruxelles (et bientôt en Flandre). Au cœur de leur action: la prévention, la promotion de la santé et le renforcement du lien social. Il s'agit de maintenir les capacités fonctionnelles des personnes âgées ou fragiles, de favoriser leur bien-être et l'autonomie au quotidien.

"On veut repenser la santé de manière transversale, en incluant le lieu de vie de la personne, les initiatives présentes dans son quartier, le réseau de professionnels de santé et en axant notre intervention sur la prévention", précise l'administratrice déléguée d'Ergo2.0, Véronique Legrain. Voilà qui bouscule l'approche classique du système de santé, qui intervient souvent trop tard, après la perte d'autonomie.

L'ASBL utilise des outils connectés pour identifier rapidement un signe de fragilité. Inspirée de l'approche ICOPE (soins intégrés pour les personnes âgées) de l'Organisation mondiale de la santé, une application d'autoévaluation permet de cibler les fonctions majeures (troubles cognitifs, visuels, auditifs, malnutrition, soucis de mobilité et symptômes des dépressions). La volonté est de travailler main dans la main avec les communes et associations locales et d'articuler les initiatives qui y sont déjà en cours. C'est le sens de la campagne "Vivre et vieillir en santé" lancée par Ergo2.0 dans les quartiers.

Annick Hovine

Les maisons de repos accueillent des personnes de plus en plus âgées et désorientées

Éclairage Annick Hovine

Si vous me mettez dans un home, vous signez mon arrêt de mort!" La maison de repos fait peur. La perception négative des institutions pour personnes âgées a encore été renforcée pendant la crise du Covid. Les institutions pour aînés ont été décimées, au sens littéral: elles ont perdu 10% de leurs locataires, fauchés par le coronavirus. Cela a réactivé le terme "mouroir" trop souvent (et parfois injustement) accroché à leur fronton. La dénonciation récente de pratiques ignobles (rationnement des repas, seniors laissés dans leurs excréments, résidents malmenés...) au sein du groupe privé Orpea n'a pas surpris dans le secteur. Depuis des années, les associations qui se préoccupent du bien-être des seniors alertent les politiques sur le scandale qui consiste à laisser les aînés les plus vulnérables entre les mains d'entreprises commerciales qui visent, en priorité, à maximiser leurs profits. En vain.

De plus en plus de résidents désorientés

Est-ce défendable, éthiquement, de confier des personnes âgées très fragiles au secteur privé? En 1996, un manifeste des maisons de repos publiques soutenait que les MRS (maisons de repos et de soins) devaient fonctionner dans une logique non commerciale, les plus âgés n'étant pas des marchandises. Cela impliquait que les lits MRS, réservés aux plus dépendants, ne pourraient désormais être ouverts que dans des établissements non lucratifs. "On m'a envoyé balader", se souvient Jean-Marc Rombeaux, économiste et conseiller expert à la Fédération des CPAS de l'Union des villes et des communes de Wallonie et de Brulocalis.

Deux tendances de fond sont pourtant à l'œuvre, souligne-t-il aujourd'hui. Un: l'entrée en maison de repos se fait à un âge toujours plus avancé. Deux: la perte d'autonomie est importante et le nombre de résidents désorientés va croissant. Dans le secteur public des maisons de repos en Wallonie, 43% des seniors ont des troubles cognitifs, perdus dans l'espace et le temps ou avec un diagnostic de type "démence" (comme la maladie d'Alzheimer). Soit 10% de plus qu'il y a vingt ans...

Trois ans en moyenne

Cette évolution est à mettre en perspective. La majorité des aînés (4 octogénaires sur 5 en Wallonie) vivent à domicile et espèrent finir leurs jours chez eux (lire ci-contre). Un souhait légitime qu'il n'est pourtant pas toujours possible de respecter jusqu'au bout. Parce qu'à un moment, la prise en charge devient trop lourde pour le conjoint aidant. Parce que la personne est devenue tellement dépendante qu'elle a besoin de soins continus qui sont compliqués, en termes logistiques, à assurer à

domicile. La mort dans l'âme, les familles n'ont plus d'autre solution que de placer l'aïeul. Les maisons de repos ne vont pas disparaître.

Les chiffres les plus récents, publiés en juillet 2020 dans une étude de Jean-Marc Rombeaux, établissent qu'en 2019, la Wallonie comptait un peu moins de 50 000 lits et 46 652 résidents dans ses maisons de repos (soit un taux d'occupation de 94%). Dans la Région Bruxelles-Capitale, près de 13 000 seniors étaient présents dans les MR/S qui totalisaient près de 15 500 lits (soit un taux d'occupation de 84%). Les seniors y séjournent trois ans en moyenne.

Selon la même étude, à Bruxelles, les maisons de repos à but lucratif sont largement majoritaires, avec 63% des lits, contre 23% au secteur public (les CPAS) et 14% au secteur associatif (ASBL, mutuelles, etc.).

En Région wallonne, où une régulation limite la part du secteur commercial à maximum 50% des lits MR/MRS, 47% des lits sont entre les mains du privé commercial alors que le secteur public en gère 29% et l'économie sociale, 24%.

Des normes d'encadrement trop basses

Les maisons de repos pèsent pas loin de 50 000 emplois en Fédération Wallonie-Bruxelles. Mais ce qui pose question, dans le secteur – et c'était déjà le cas bien avant le Covid – ce sont les normes d'encadrement et de financement, trop basses pour permettre des conditions de vie et de travail de qualité.

Résultat: les résidences doivent engager, pour pouvoir fonctionner, une part importante de personnel sur fonds propres. En 2019, cela représentait 31% de personnel en plus en Wallonie et 40% à Bruxelles.

Mais l'effort de recrutement complémentaire n'est pas uniformément réparti. Les chiffres montrent un différentiel important entre le secteur public (43% de personnel engagé en plus en Wallonie; 61% à Bruxelles) et le privé commercial (21% en Wallonie; 29% à Bruxelles). Soit du simple au double...

À cela s'ajoute la difficulté de recruter des soignants (qui a envie de bosser dans ces conditions?) et les absences pour cause de Covid ou de quarantaine. Témoignage récent: des aides-soignantes se sont retrouvées à... trois un dimanche après-midi pour gérer 130 seniors. Comment s'étonner qu'elles se retrouvent à courir comme des poules sans tête dans la belle résidence privée, sans savoir que Madame X est tombée de son fauteuil, sans pouvoir répondre à l'appel de la chambre 204, oubliant que monsieur Y ne peut pas se rendre seul à 17h30 au restaurant pour le dîner? Sans une seconde de libre pour écouter, parler, échanger, créer du lien. Comment ne pas conclure à une maltraitance institutionnelle à l'égard des aînés?

En Wallonie, un octogénaire sur cinq vit en home.