

5 octobre 2020



# SENIORS ET LIEUX DE VIE

## *Les habitats de demain*

**Domicile ou maison de repos...  
Quelles alternatives ?**

***L'habitat intermédiaire* est-il une  
solution de remplacement ?**

***Penser plus tôt à plus tard... Anticiper  
son vieillissement pour le maîtriser***

- 1. Vieillir autrement**
- 2. Vieillir chez soi**
- 3. Vieillir ailleurs**
- 4. Bien vieillir... Et puis ?**

# 1. Vieillir autrement

**SUR DIX PERSONNES ÂGÉES DE 65 ANS ET PLUS VIVANT CHEZ ELLES, SEULES 3 ONT DÉJÀ PARLÉ À QUELQU'UN DE LEUR LIEU DE VIE À VENIR.**

« *Le placement ou le déménagement dans une maison de repos n'est pas planifié pour 4 personnes âgées sur dix<sup>1</sup>.* »

Ceux qui choisissent librement leur lieu de vie en sont plus souvent satisfaits que ceux qui se le voient imposé. L'urgence, l'atteinte du *seuil critique*, l'absence de soutien sont autant de facteurs qui impacteront la **qualité de vie** du nouvel entrant.

Il faut alors savoir que, s'ils étaient généralement d'accord avec la décision d'entrer en institution, plus de **40 %** des résidents ne se sont pas, ou peu, sentis impliqués dans celle-ci<sup>2</sup>.



Bien souvent, notre représentation des lieux du vieillissement est dichotomique. Il y a d'un côté le domicile, de l'autre la maison de repos. Le passage du premier à la seconde, dans ce sens et rarement dans l'autre, apparaît comme étant dans **l'ordre des choses**. Exceptée l'admission à l'hôpital des suites d'un accident, il n'y aurait aucune autre issue.

**38 % DES ARRIVÉES EN MAISON DE REPOS FONT SUITE À UNE SORTIE DE L'HÔPITAL<sup>3</sup>.**

La vieillesse est perçue comme une évolution linéaire, alors que le parcours de vie est bien plus complexe : la perte d'autonomie n'est pas une fatalité ; tout le monde ne sera pas, tôt ou tard, *condamné* à la maison de repos.

Il n'y a évidemment pas d'une part les bien portants et d'autre part les dépendants ; il existe plutôt « un continuum de situations incarnées par des pertes de capacités plus ou moins marquées<sup>4</sup> ».



## **Penser plus tôt à plus tard<sup>6</sup>...**

Nous pouvons dire que **bien vieillir** passe par « la mise en place de stratégies anticipatrices ». Ces **stratégies**

supposent une acceptation du vieillissement et la capacité (physique, mentale mais également financière) d'investir dans celui-ci. Cette **anti-cipation** touche aux

domaines de la santé, des relations sociales et affectives, des finances et du logement. Il s'agit de « prévenir les éventuelles pertes d'autonomie<sup>7</sup> » pour éviter d'agir en toute urgence.

De la même manière, l'offre résidentielle destinée aux aînés doit être adaptée pour répondre aux multiples réalités du vieillissement.

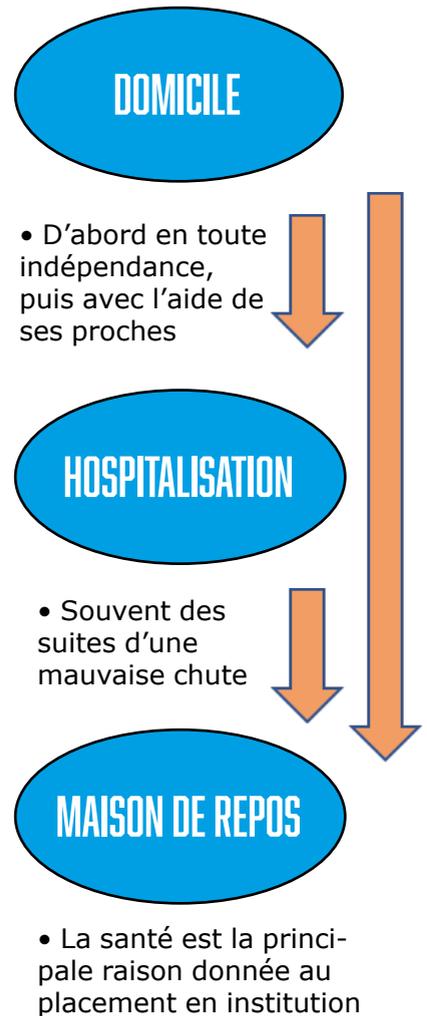
C'est pourquoi un logement doit se présenter comme un **support**, c'est-à-dire qu'il doit comprendre des « opportunités de relations interpersonnelles et/ou des disponibilités spatiales à travers lesquelles l'interdépendance et la préservation de l'autonomie peuvent passer<sup>5</sup> ».

Un logement qui supporte une personne âgée favorise son maintien, que ce soit à domicile ou dans l'habitat de son choix. Le support éloigne de la maison de repos qui, pour beaucoup, reste un futur lieu de vie *insupportable*.

Ce concept de *support* doit être entendu dans un sens large comprenant tout dispositif matériel, social, spatial ou même symbolique qui permet de soutenir l'individu. Il peut donc s'agir aussi bien d'une maison médicale dans le quartier, de visite entre amis ou d'entraide entre voisins que d'une résidence-services tout équipée.

Dans cette analyse, nous aspirons à briser la représentation binaire des lieux du vieillissement : **Quelles sont, dans les Régions wallonne et bruxelloise, les offres résidentielles qui nous permettraient de *bien vieillir* ?**

Représentation linéaire du parcours résidentiel des seniors



Même sans partenaire et dépendants de soins, la majorité des 45-75 ans voudraient continuer à vivre de manière autonome : à domicile, en résidence service, en habitat aménagé. Seuls 21 % pourraient aussi envisager de vieillir en maison de repos<sup>8</sup>.

## 2. Vieillir chez soi

En général, le domicile est le lieu de vie privilégié. Plus qu'un désir individuel, cette tendance est un choix politique et économique. Le vieillissement de la population oblige à développer des **alternatives** au placement en institution pour, sinon le remplacer, le retarder de quelques années afin d'assurer un nombre suffisant de places.

Faire de son domicile un *support*, passe par réfléchir sur ce qui est mis à notre disposition pour nous permettre d'y vivre confortablement : **Que mettre en œuvre pour améliorer ma qualité de vie / assurer mon maintien chez moi ?**



Par exemple, la Province du Brabant Wallon offre une prime allant jusqu'à **3000 euros** pour financer certains travaux d'adaptation du logement.

L'objectif est clair : prolonger autant que possible le maintien à domicile.

**Renseignez-vous sur :**  
[brabantwallon.be/bw/partager/logement/prime-au-maintien-a-domicile-des-personnes-agees/](http://brabantwallon.be/bw/partager/logement/prime-au-maintien-a-domicile-des-personnes-agees/)

### 1

#### Adapter son domicile

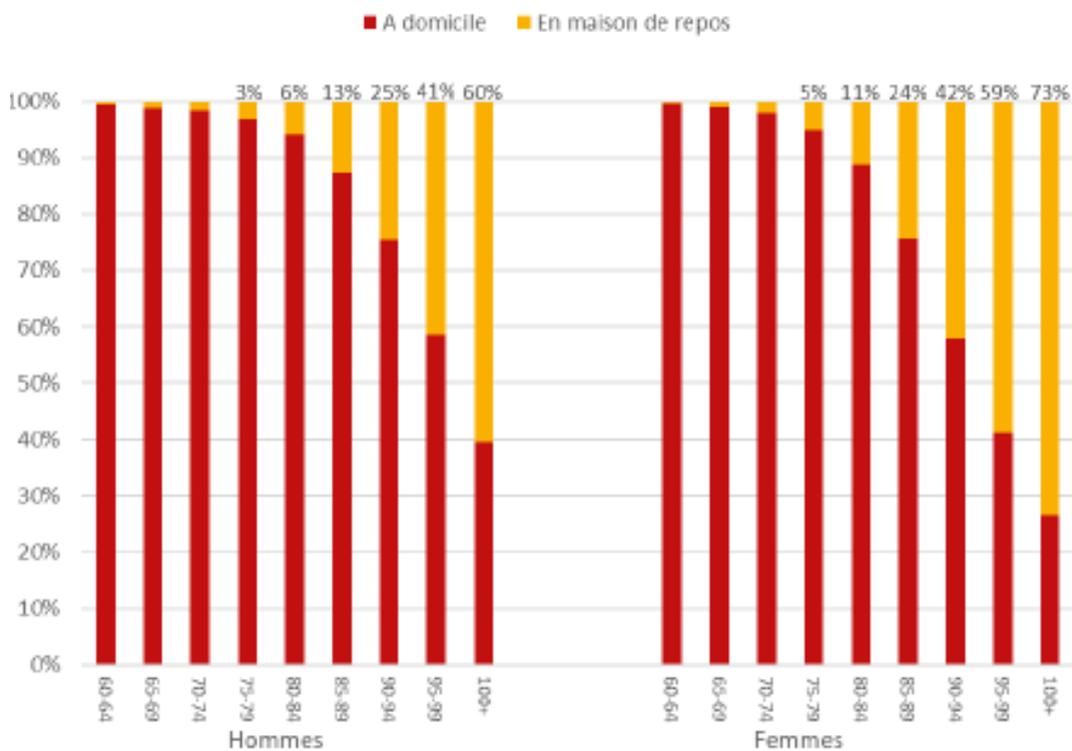
Monte-escaliers, sol antidérapant, éclairage automatique ou encore téléconsultation contribuent à diminuer, du moins partiellement et pendant un certain temps, la dépendance à l'aide extérieure. De petites adaptations – une poignée dans la douche pour rester debout – peuvent devenir de grands supports. Le rôle de l'architecture est de faciliter au quotidien, prévenir les éventuelles chutes, sans que les aménagements du domicile n'apparaissent comme « des intrusions qui viennent abîmer l'image domestique du lieu et

lui donner un caractère hospitalier<sup>9</sup> » ; ils doivent se fondre dans l'environnement, demeurer invisibles pour atténuer la stigmatisation<sup>10</sup>.

Adapter l'habitat selon le cycle de vie requiert d'**anticiper son vieillissement** – donc de l'accepter – et d'**avoir les moyens d'investir**. Cela pourrait néanmoins être rentable : « un report de l'entrée en maison de repos de quelques mois suffit à amortir le coût pour le particulier des travaux d'adaptation ou d'équipement de l'habitation<sup>11</sup>. »

**Renseignez-vous sur :**  
[bienvivrechezsoi.be/](http://bienvivrechezsoi.be/)

Le graphique suivant nous montre comment se répartit, en Wallonie pour l'année 2017, la population par âge et par sexe des résidents de 60 ans et plus selon le lieu de résidence (domicile versus maison de repos)<sup>12</sup>.



Source des données : Enquête 2018, AViQ, Direction des aînés

**ON ENTRE, EN MOYENNE, EN MAISON DE REPOS À L'ÂGE DE 83 ANS.**

Nous le voyons, avec l'âge, la maison de repos devient de plus en plus la solution adoptée.

## 2.1 Aide informelle



- En Belgique, **1 personne sur 10** est un aidant proche. Il s'agit le plus souvent de femmes, comme dans la plupart des activités relevant du **care**, c'est-à-dire celles qui visent à soigner et à prendre soin<sup>13</sup>.

- S'occuper du ménage, aider aux finances ou encore faire les courses, le temps moyen consacré par un aidant à une personne âgée ayant de *faibles limitations* est de **1,5 heure** par jour. Cela peut aller jusqu'à **10,6 heures** lorsqu'il cohabite avec une personne lourdement dépendante avec des troubles du comportement<sup>14</sup>.

- Les activités des aidants proches ont une valeur économique : réalisées par des professionnels, leur coût mensuel peut s'élever jusqu'à **1189 euros**. Et ne sont pas comptabilisés la surveillance ou encore le soutien psychologique, activités non moins essentielles<sup>15</sup>.

Lorsqu'une personne âgée rencontre des difficultés pour certaines tâches, plus ou moins vitales, elle est souvent soutenue par des proches. Outre un support régulier, voire quotidien, ils participent à la « gestion ponctuelle des crises<sup>16</sup> ». La **famille** – en particulier conjoint et enfants – constitue la principale pourvoyeuse d'aidants informels.

Le rôle de l'aidant n'est pas *naturel*, mais relève plutôt de normes sociales. Ces dernières évoluent, si bien qu'il faut interroger « les devoirs d'entraide à l'aune de l'individualisation de la société<sup>17</sup> » : **le bien vieillir des uns ne peut éclipser le projet de vie des autres**. Entre voisins, ou entre amis, on peut observer une certaine « timidité à agir » et une « timidité à demander » de l'aide<sup>18</sup>. Au sein même de la famille, il apparaît de plus en plus normal, dans le discours même des aînés, que tout ne soit pas sacrifié au nom de la *sacro-sainte solidarité*.

« Les personnes âgées qui voient leur santé ou celle de leur conjoint connaître une dégradation importante sont généralement tiraillées entre, d'une part la volonté de ne pas représenter une charge pour leurs enfants, voire respecter leur autonomie personnelle et, d'autre part, la conscience qu'elles ont besoin de leur soutien, voire le souci de perdre ce dernier<sup>19</sup>. »

La désignation, l'inconditionnalité du devoir ou encore l'*obligation morale* tendent alors à s'effacer sous un autre discours, celui de l'**engagement auto-assigné**<sup>20</sup>, qui fait de l'aide moins une contrainte qu'une décision volontaire.

Il faut comprendre que, sur le long terme, « le poids du concret<sup>21</sup> » peut devenir éprouvant pour les aidants familiaux. Lorsque la charge, à la fois physique et mentale, se fait trop lourde au quotidien, au point d'être un *fardeau psychologique*, les proches peuvent faire appel à des **professionnels** et aux « **dispositifs de répit**<sup>22</sup> ».

Ces derniers sont encore faiblement exploités, même lorsque la personne est lourdement dépendante : « au plus, 8% de personnes ont recours à un service de garde-malade, que ce soit ponctuellement ou régulièrement, 14% pour les centres de soins de jours et 10 % pour les séjours temporaires en maison de repos<sup>23</sup>. » Et encore, ils sont plus fréquemment utilisés en Flandre qu'en Région Wallonne.

En revanche, **soutiens formel et informel apparaissent comme complémentaires**. Les professionnels libèrent la famille de certaines tâches régulières ou pénibles<sup>24</sup> : l'aide aux soins corporels peut bien souvent « s'arrêter à l'intime », la toilette étant couverte d'une « charge sociale et symbolique spécifique<sup>25</sup> ».

## 2.2 Aide formelle et répit

### Court-séjour

**2** Les maisons de repos mettent généralement à disposition des lits pour séjour temporaire. Un peu moins de 1 senior sur 10 a recours à ce dispositif chaque année, pour une durée inférieure à 90 jours consécutifs.

**SEULE LA MOITIÉ DES SENIORS HÉBERGÉS EN COURT-SÉJOUR – POUR DES MOTIFS DIVERS TELS QUE LA CONVALESCENCE OU UNE PÉRIODE DE RÉPIT POUR LES PROCHES – RETOURNENT EFFECTIVEMENT CHEZ EUX.**

Pourtant, « c'est la vocation même du court-séjour d'être un soutien au maintien à domicile » et non un lieu de transition<sup>26</sup>.

**Comment faire de ce *dispositif* une alternative efficace au continuum domicile/institution ?**

## Un logement n'est pas une bulle ! L'autonomie passe par la collectivité

### Au-delà du domicile

Il ne faut pas limiter le support au seul logement, mais aussi intégrer **l'environnement** au sein duquel il s'inscrit.

D'une part, au niveau local, **la commune** peut offrir une toute une série de services qui accompagnent les résidents – pour faciliter la mobilité par exemple. Vieillir en plein centre-ville ou dans une zone rurale sont des expériences bien différentes.

D'autre part, **le quartier** peut se révéler être un formidable « filet de sécurité<sup>27</sup> » : il offre un cadre rassurant et intermédiaire entre sa maison et le monde extérieur.

### Le rôle du voisinage...

Les relations entre voisins se distinguent du soutien familial ou de l'aide à domicile par leur caractère **non-obligatoire**. Si les liens vicinaux peuvent évoluer vers plus de familiarité, voire d'intimité, les bons voisins maintiennent une certaine distance.

Les manières de voisiner correspondent à de multiples formes de sociabilité, propres aux « conditions locales d'habitat ». Pour le senior, il s'agit souvent d'un « potentiel de ressources » latent qui se manifeste par des gestes peu coûteux et tire sa richesse de la rareté des services occasionnés.

### Lors de la crise sanitaire

Lorsque survient l'exceptionnel (vol, accident, chute, etc.), apparaissent des « solidarités de voisinage<sup>28</sup> ». Bien que spontanées, ces aides peuvent également déboucher sur un « réseau informel » de bénévoles, permettant d'intégrer les seniors au quartier et, par conséquent, de « lutter contre l'exclusion ».

La crise sanitaire actuelle pourrait-elle alors créer les conditions propices à l'activation « artificielle<sup>29</sup> » de telles solidarités ? La position dans laquelle se trouvent les voisins leur permet d'être présents pour aider **sans transgresser la distanciation sociale...**

Il convient cependant de ne pas exagérer cette aide de proximité, qui participe surtout à tenir compagnie ou à donner des **coups de pouce**.

**POUR LES SOINS PERSONNELS, LES SENIORS ATTENDENT PLUS DES PROFESSIONNELS (74%) QUE DES AMIS (1.7%) OU DES VOISINS (1%)<sup>30</sup>.**



Envie d'apporter de l'aide ou besoin d'un coup de pouce ? Le projet *Donner de la Vie à l'Âge* a pour but de faciliter la solidarité entre seniors.

**Renseignez-vous sur :**  
senoah.be/

Aidants proches et professionnels, ces deux formes d'aide à domicile retardent conjointement l'entrée en maison de repos. On peut estimer que, sans elles, plus de **70.000** personnes habitant en Flandre devraient être admises en institution<sup>31</sup>.

Par conséquent, ils constituent eux aussi un *support* au maintien à domicile ; on comprend alors que **l'isolement social** des seniors puisse influencer sur leur déménagement vers un autre lieu de vie.



- Une étude sur les aidants proches indique que **74 %** de leur échantillon recourent à une aide familiale ou ménagère<sup>32</sup>.
- Parmi les personnes qui ont le statut socio-économique le plus bas,  $\frac{1}{4}$  évoquent des difficultés à payer les soins à domicile<sup>33</sup>.



### 3

#### Centres de jour

Il y en a près de 70 en Région Wallonne (ce compris d'accueil et de soins) ; ils ont accueilli quelques 1600 personnes pour l'année 2017. Il s'agit donc d'une solution de répit encore peu exploitée. Le prix, inférieur à celui demandé en maison de repos ou en résidence-service, est de **19 euros** par jour.

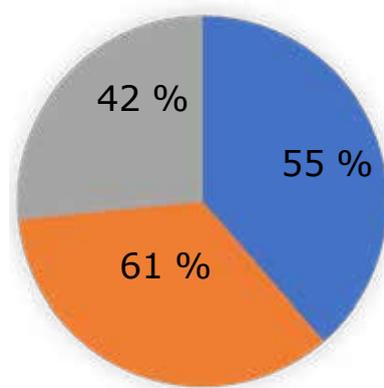
Rappelons que la fréquentation des centres n'est pas quotidienne, mais tourne plutôt autour de 10 fois par mois.

Personnes de 65 + déclarant ne **jamais** se sentir seules<sup>34</sup>

À domicile

En maison de repos

À domicile, mais dépendants de soins



### La Belgique est-elle championne des soins en institution ?

Contrairement à ce que nous pourrions penser, la politique menée par la Belgique ne va pas dans le sens des discours sur le maintien à domicile :

- 3<sup>ÈME</sup> APRÈS LE LUXEMBOURG ET LES PAYS-BAS, LA BELGIQUE DISPOSE DE PRÈS DE 70 PLACES EN INSTITUTION POUR 1000 SENIORS.
- PARMIS CEUX QUI DÉPENDENT DE *SOINS DE LONGUE DURÉE* (ENVIRON 13 % DES 65+), PLUS DE 60 % SONT SOIGNÉS EN INSTITUTION.

Il faut savoir que dans un pays comme la Suède, sur les 16.2 % de seniors dépendants, **3/4** sont soignés à **domicile**<sup>35</sup> !



## Déconstruisons 3 idées reçues sur les maisons de repos

### 1. Une ambiance carcérale

Les résidences pour seniors souffrent généralement de leur image. Elles sont encore représentées comme des « **institutions totales**<sup>36</sup> », c'est-à-dire des lieux clos où les individus sont totalement pris en charge, où la vie est réglementée et réglée depuis la composition des repas jusqu'à l'heure de la toilette. Si les choses évoluent considérablement vers un mieux, la crise sanitaire actuelle renforce, à tort ou à raison, cet **imaginaire collectif**.

Alors que seuls **42 %** des résidents avaient une *image bonne* ou *très bonne* des maisons de repos **avant** d'y entrer, ils sont **85 % après**<sup>37</sup>.

### 2. Un lieu de solitude

La vieillesse s'accompagne bien souvent d'un isolement croissant ; l'entrée institution symbolise alors, aux yeux de certains, une forme de **mort sociale**. Il est exact de dire qu'elle reste peu intégrée au reste de la société. Cependant, il semble que la situation soit plus complexe : comme le montre le graphique de la page précédente, les seniors qui vivent à domicile mais dépendent de soins sont davantage sujets à la solitude. **Les habitats partagés seraient-ils alors un moyen de briser l'isolement social des seniors ?**

### 3. Elles sont plus chères

Il est communément admis que résider en institution serait plus onéreux que de rester chez soi. **82%** des répondants d'une étude sont d'accord avec cette idée et soutiennent qu'il faut alors privilégier le maintien à domicile<sup>38</sup>. Certes, l'hébergement coûte parfois davantage que le revenu de la pension, si bien que la hausse du prix journalier pourrait faire de la maison de repos « un produit de luxe pour les plus précaires<sup>39</sup> ». Cela pèse aussi sur le budget des régions, d'autant plus que le nombre de lits augmente continuellement pour répondre au vieillissement de la population. Ajoutons la conjoncture actuelle incertaine : les répercussions économiques de la **crise sanitaire** et la **dégradation de l'image** des maisons de repos. Dans cette perspective, l'aide à la vieillesse serait un poids, et l'accompagnement une *prise en charge*.

Pourtant, maintenir à domicile n'implique pas les mêmes frais selon que la personne soit, ou non, assistée au quotidien. Lorsque s'accroît la dépendance, les coûts engendrés par les services à domicile s'avèrent bien supérieurs : le placement devient alors plus rentable, tant pour la personne âgée (ou le tiers) que pour la collectivité<sup>40</sup>.

## 2.3 Anticiper le déménagement



Plus l'aidant est proche, plus l'impact négatif sur le corps ou le moral est fréquent. **63 %** des conjoints déclarent ainsi qu'apporter de l'aide a au moins une conséquence sur sa santé<sup>41</sup>, d'autant que c'est généralement au sein du couple que l'on retrouve le principal soutient.

**PLUS LA DÉPENDANCE S'ACCROÎT, PLUS LE SOUHAIT D'ALLER EN MAISON DE REPOS AUGMENTE : CELA CONCERNE 19 % DES PERSONNES VIVANT SEULES ET SOUFFRANT DE DÉFICIENCES COGNITIVES<sup>42</sup>.**



Les aidants proches verront leur statut officiellement reconnu dès le **1er septembre 2020**. La mise en application de cette loi, voté il y a déjà plusieurs années, participera à améliorer leurs conditions, notamment par l'octroi de congé.

**Renseignez-vous sur :**  
aidants-proches.be

Si les différents support visent à soulager l'aîné et ses proches, tous les problèmes ne disparaissent pas pour autant : la relation n'est pas toujours bonne avec les professionnels de la santé, la qualité de la prestation est parfois mauvaise, l'intervention ne correspond pas aux besoins, etc. La coordination des différents professionnels et services (télévigilance, livraison de repas) peut alors devenir véritablement **chronophage**. À cela s'ajoutent la charge financière et la réduction du temps de travail, lorsque celle-ci s'avère nécessaire pour aider son parent.

Il advient parfois un âge où son logement ne peut plus jouer un rôle de support ; le maintien à domicile atteint ses limites. Les espaces de vie se réduisent, d'abord le quartier, puis l'étage en raison des escaliers, puis la chambre.

« *Les vieux ne bougent plus, leurs gestes ont trop de rides, leur monde est trop petit. Du lit à la fenêtre, puis du lit au fauteuil, et puis du lit au lit* », chantait Jacques Brel.

Les aides, quant à elles, se multiplient et deviennent quotidiennes, de jour comme de nuit. Les proches sont exténués, la personne âgée se considère comme une charge. La question du **déménagement** peut alors se poser ; **anticiper son vieillissement permet d'éviter d'agir dans l'urgence.**

### 3. Vieillir ailleurs

Entre le domicile et la maison de repos, nous pouvons trouver en Belgique une série d'**habitats intermédiaires**. Certains sont institutionnalisés ou sont plus simplement encadrés (par une ASBL, par exemple), d'autres relèvent d'initiatives proprement individuelles. La Région Wallonne, et plus généralement la Belgique, veut développer ces solutions de remplacement à travers une politique du *bien vieillir* qui favorise le maintien à domicile le plus longtemps possible afin de temporiser l'entrée en institution.

Nous pouvons dire qu'un habitat est *intermédiaire* s'il satisfait trois critères<sup>43</sup> :

- **Sentiment d'être chez soi** (*aménager sa chambre en maison de repos, selon ses goûts et préférences, suffit-il pour se sentir chez soi ?*)
- **Mise à dispositions de services** (*formels ou non*)
- **Projet collectif** (*espaces partagés, « vivre ensemble »*)

#### 4

#### Résidence-service

Une résidence-service est un ensemble d'habitations pour personnes âgées où chacun occupe un logement individuel adapté, permettant à la fois de vivre de manière autonome et de disposer de certains services collectifs. On en compte en Wallonie 154, hébergeant près de 3000 seniors.

Contrairement aux maisons de repos, « l'intervention de la collectivité » est moins élevée<sup>44</sup>. Leur financement est presque exclusivement à la charge des résidents, ce qui rend leur prix parfois inaccessibles : dans le secteur commercial, certes plus onéreux que dans le public ou

l'associatif, le loyer médian avec charges est de **1550 euros**<sup>45</sup>. À cela doit s'ajouter le prix d'autres services comme les repas ou l'entretien du linge ; ceux-ci sont bien souvent disponibles à la carte.

S'il existe des initiatives publiques, en lien avec le CPAS, pour proposer des **résidences-services sociales** à un prix abordable, elles restent néanmoins peu fréquentes. À Jambes, depuis 2014 le projet Entour'Âge propose une quarantaine de logements. La maison de repos *les Chardonnerets*, à laquelle est attachée la résidence-service, a d'ailleurs été rénovée en mars 2020.

5

## Habitat groupé autogéré – Maison Abbeyfield

Concept né en Angleterre puis importé dans plusieurs autres pays, les maisons Abbeyfield belges auront bientôt vingt ans. On en compte aujourd'hui 9, la dernière ayant ouvert ses portes à Gand en février 2020.

Ce logement allie les avantages, et les travers, de la vie en communauté. D'une taille familiale, l'habitation comprend une dizaine d'appartements individuels et des espaces partagés (living, buanderie, etc.).

Au quotidien, la maison fonctionne sur la participation active des résidents (ainsi que des volontaires de l'ASBL) à partir d'une charte commune.

**Pour qui ?** À la différence d'autres types de logement, intégrer une maison Abbeyfield requiert une procédure d'admission : elle n'est pas comparable à une résidence-services car la gestion du lieu de vie dépend de la **participation de tous**. Par conséquent, le candidat doit montrer qu'il pourra s'adapter à la vie en communauté ainsi qu'au projet associatif partagé par les autres résidents.

**Quel prix ?** Une participation aux frais (PAF) est demandée pour la location. Le montant dépend de la maison, mais il est annoncé « à prix coûtant » : le loyer mensuel se situe **entre 675 et 850** pour l'année 2017. À cela doivent s'ajouter les dépenses et charges individuelles.

**Renseignez-vous sur :**  
[abbeyfield.be/fr/](http://abbeyfield.be/fr/)

L'autonomie est en fait une condition pour vivre dans une maison Abbeyfield. Si on y retrouve une certaine variabilité des âges (à partir de 60 ans), la réponse donnée au vieillissement est « ambivalente » : le principe de solidarité peut devenir difficile à mettre en pratique dès lors que la personne n'arrive plus à participer aux « activités communes, vues comme le ciment des maisons Abbeyfield<sup>46</sup> ».



En raison du choix de ne pas « fournir des soins permanents<sup>47</sup> », cet habitat n'est pas adapté à l'extrême vieillesse. Il s'agit plutôt d'une réponse provisoire et intermédiaire, entre le domicile et la maison de repos, une « solution complémentaire » afin d'élargir l'offre des logements pour seniors<sup>48</sup>.

## 6

## Habitat intergénérationnel

Partager son lieu de vie avec des personnes d'une autre génération permet de rompre avec l'isolement éventuel du domicile sans tomber dans l'*entre-soi* des autres lieux de vie. Il existe plusieurs formes d'habitats intergénérationnels, dont voici deux exemples plus courants en Belgique.

### 1. Logement Kangourou

Il ne s'agit pas tant de *vivre ailleurs*, que chez soi mais *autrement*. Une fois les enfants partis de la maison, celle-ci peut devenir trop grande. Accueillir une personne, un couple ou une famille offre une double sécurité : financière, pour les petites pensions ; de soutien, pour les jours difficiles.

L'ASBL **1Toit2Âges** propose également d'encadrer cette initiative, afin de servir de médiateur pour faciliter les échanges. Le partage se fait ici avec un **étudiant** ; le loyer est

attractif, et bien inférieur à ce que l'on trouve sur le marché. Une formule « service » peut être adoptée, permettant au senior de disposer d'aide pour certaines tâches (5h/semaine).

- IL Y A AUJOURD'HUI 500 LOGEMENTS ACTIFS EN WALLONIE ET À BRUXELLES.
- L'EXPÉRIENCE RÉPOND AUX ATTENTES POUR PLUS DE 90 % DES PARTICIPANTS
- 1/3 DES SENIORS ONT 80+<sup>49</sup>.

**Renseignez-vous sur :**  
[1toit2ages.be/](http://1toit2ages.be/)

### 2. Logement familial

Certains seniors font le choix d'aller vivre en famille, chez leurs enfants par exemple, ou dans un logement à proximité. L'aménagement de la maison peut être soutenu par un **Prêt Intergénérationnel**, initiative wallonne pour aider financièrement au maintien à domicile.

**Renseignez-vous sur :**  
[flw.be/](http://flw.be/)

Pour comprendre la dynamique des habitats intermédiaires, et la manière dont elle contribue à reformer et réformer le continuum domicile/institution, il faut questionner la possibilité d'y **vieillir jusqu'à la fin...**

## 4. Bien vieillir... Et puis ?

Nous le voyons, ces diverses formes d'habitat proposent une solution de remplacement pour satisfaire ceux qui quittent leur domicile (ou y vivent autrement), mais qui ne peuvent se résoudre à la maison de repos. Ces offres alternatives enrichissent le marché et élargissent le choix des possibles. Malheureusement, leur accès est encore limité, leur exploitation sur le territoire wallon reste **marginale** ; et tout le monde ne peut prétendre répondre aux conditions pour y habiter : parmi les raisons, relevons les **difficultés financières** ou celles liées à la **perte progressive de l'autonomie**.

Par conséquent, il faut questionner « la cristallisation de l'échec des "mauvais vieux"<sup>50</sup> », qui stigmatise ceux qui ne sont capables ni de vivre chez eux ni dans un logement alternatif. La politique du bien vieillir doit sans cesse être interrogée, sans cesse être critiquée, en raison de son ambiguïté. Quels que soient les habitats intermédiaires avant la maison de repos, si le vieillissement aboutit à en devenir résident, les deux pôles du *continuum* se retrouvent renforcés. Autrement dit, **le parcours résidentiel des seniors ne demeure pas moins balisé**. Les habitats dits alternatifs ne doivent donc pas se satisfaire de ce label : pour proposer une véritable alternative, il faut faire d'eux une **solution accessible à tous** au même titre que le domicile ou que l'institution.

### 4.1 Un accès encore limité



En Région Wallonne, une résidence-services est *conventionnée* avec une maison de repos à proximité, ce qui permet notamment de *privilégier* l'entrée aux résidents<sup>51</sup>.

Cela assure une sécurité au parcours de vie ; en même temps, le **continuum** se voit renforcé.

La présence de personnel et la capacité de rester relativement autonome font de ces lieux de vie une situation *intermédiaire* entre le domicile et la maison de repos. Les chiffres vont dans ce sens :

**LE PLUS SOUVENT, CEUX QUI ENTRENT DANS UNE RÉSIDENCE-SERVICES VIENNENT DE CHEZ EUX (86 %), CEUX QUI LA QUITTENT VONT EN INSTITUTION (51.3 %). ON Y SÉJOURNE EN MOYENNE 3 ANNÉES<sup>52</sup>.**

Alors que seuls **46 %** des **49.000** lits disponibles sont médicalisés<sup>53</sup>, la Région Wallonne a récemment décidé de convertir **2266** places pour accueillir des personnes dépendantes de grands soins<sup>54</sup>. Cela montre bien la tendance actuelle du maintien à domicile. Cette reconversion permettra de répondre à l'importante demande qui conduit parfois à de longues listes d'attente.

Cette décision politique aura également des répercussions sur la viabilité financière des institutions : leur financement « est directement en lien avec les encadrements en personnel eux-mêmes définis en fonction de la dépendance moyenne » des résidents<sup>55</sup>.

Pourtant, et contrairement à l'idéal du maintien chez soi, il apparaît que « la mixité des profils reste primordiale » afin que les maisons de repos ne soient pas condamnées à n'être que des *mouroirs*, des lieux de fin de vie<sup>56</sup>. Dans une précédente analyse, nous avons souligné qu'une politique qui privilégie le soin à domicile le plus longtemps possible aurait des conséquences sur les maisons de repos<sup>57</sup>.

La question qui se pose à nous est alors la suivante : **les maisons de repos ne deviennent-elles pas de plus en plus des institutions médicalisées ?**

## 4.2 Le futur des maisons de repos



ENCORE 32 % DES RÉSIDENTS EN MAISON DE REPOS SONT DES PROFILS 0 ET A, C'EST-À-DIRE DES PERSONNES DONT LA DÉPENDANCE EST LÉGÈRE VOIRE NULLE<sup>58</sup>.

Aussi paradoxal que cela puisse sembler en raison de leur coût, le principal motif de leur présence a pour nature des **difficultés financières**<sup>59</sup> ! Ils sont en général davantage isolés. Faudrait-il laisser ces lits à ceux qui ont besoin de grands soins ?

« Les directeurs d'établissement ont alors les plus grandes difficultés à faire de leurs maisons des lieux de vie quand les personnes âgées y entrent de plus en plus tardivement, souvent handicapées, après avoir épuisé toutes les ressources du maintien à domicile<sup>60</sup>. »

### 4.3 Lieux de vie de demain

*S'inspirer ailleurs pour s'améliorer ici.* Dans une précédente analyse, nous avons présenté le *Modèle Tubbe*, originaire de Suède et qui est en cours de projet en Belgique<sup>61</sup>.

Un autre exemple intéressant, qui vient d'un pays scandinave également, est celui des maisons de repos danoises. Au **Danemark**, il existe une politique solide de maintien à domicile : moins de **5 %** des 65 + sont en institution ; ils vivent dans des habitations adaptées à leurs besoins.

Sans aborder en profondeur le système de retraite danois, retenons que les seniors sont généralement bien intégrés dans la société. La résidence, financée par la collectivité, n'est pas un lieu clos mais ouvert sur la vie du quartier ; elle présente les avantages à la fois de la résidence-service et de la maison de repos. Plus que de simples chambres dans un couloir, on peut y vivre *normalement*, disposer de services, mais également de soins<sup>62</sup>.



Tout d'abord, l'intégration sociale des seniors ne doit pas se limiter à l'intérieur de sa résidence ; il faut ouvrir celle-ci au **monde extérieur**. Si l'*entre-soi* s'avère nécessaire lors d'une crise sanitaire, les maisons de repos ne pourront rester indéfiniment en marge de la société : il faut les intégrer dans un environnement pour rendre le quotidien davantage *supportable*, les **désinstitutionnaliser**, au sens vu précédemment. Certains espaces pourraient être partagés entre les résidents et d'autres groupes (le réfectoire, un espace culturel), en favorisant l'échange intergénérationnel.

Ensuite, il est important de s'opposer à ce que nos résidences pour seniors se confondent avec des hôpitaux, certes, comme il est important de refuser la médicalisation de la vieillesse ou l'acharnement thérapeutique, mais il semble illusoire de pouvoir agir sans le **secteur du soin**. Faire de l'*habitat intermédiaire* un lieu de vie jusqu'à la mort requiert un véritable dépassement de la dichotomie domicile/institution<sup>63</sup>.

Il faut rompre avec ce *continuum*, avec cette linéarité qui représente la maison de repos comme une fatalité. Lorsque nous penserons une forme d'habitat qui accueille le vieillissement dans ses multiples réalités, qui soit accessible à tous, qui n'intègre pas les uns par la stigmatisation des autres, qui **accompagne l'évolution des besoins**, nous pourrons alors parler d'alternative.

## Ouvrons le débat...

- Les habitats dits intermédiaires, ou « alternatifs » constituent-ils les lieux du vieillissement de demain ? Le domicile et la maison de repos restent encore les deux principales alternatives, si bien que les autres solutions demeurent à la marge et font plutôt figure d'exception... Comment assurer leur accessibilité à tous ?

- Nous avons rappelé l'importance d'inventer des lieux de vie qui accompagnent l'évolution de nos besoins. Comment assurer les soins de personnes dépendantes sans qu'elles ne soient hébergées dans des institutions médicalisées à l'écart de la vie sociale et, à l'inverse, comment faire de la résidence un lieu de vie alors qu'elles doivent assurer les soins de personnes dépendantes ? La mixité des profils est-elle possible/ préférable ?

## Pour aller plus loin...

### À écouter pour le plaisir de s'instruire :

Si vous voulez en apprendre plus sur le système de retraite au Danemark et sa transposabilité dans nos pays :

- Kieffer Aurélie et Grelier Annabelle, « Retraites : doit-on suivre le modèle scandinave ? », Grand Reportage, *FranceCulture*, mis en ligne le 25 octobre 2019.

## Ressources utiles...

### Pour en savoir plus :

Sur les aménagements et services à domicile : **[bienvivrechezsoi.be](http://bienvivrechezsoi.be)**

Sur les lieux de vie et recevoir un accompagnement : **[senoah.be](http://senoah.be)**

Sur le rôle, le statut et les droits des aidants : **[aidants-proches.be](http://aidants-proches.be)**

Sur les maison Abbeyfield : **[abbeyfield.be/fr](http://abbeyfield.be/fr)**

Sur l'accueil d'un étudiant / étudiante chez soi : **[1toit2ages.be](http://1toit2ages.be)**

Sur le prêt intergénérationnel en Région Wallonne : **[flw.be](http://flw.be)**

## Notes bibliographiques

- 1** Ces données proviennent de « Vieillir, mais pas tout seul. Une enquête sur la solitude et l'isolement social des personnes âgées en Belgique ». 2012. *Fondation Roi Baudouin*, 176 pages, p. 129-30.
- 2** Ces données proviennent de Vandenhooft, Annick, et Isabelle Collet. 2010. « Le ressenti des personnes âgées à leur entrée en maison de repos ou en maison de repos et de soins : Facteurs favorisant l'adaptation et leviers pour l'améliorer - Synthèse ». Publications partagées - aperçu. *Observatoire Wallon de la Santé*, 8 pages.
- 3** Ces données proviennent de « Rapport bisannuel des établissements d'hébergement et d'accueil pour Aînés au 31 décembre 2017 ». 2020. *Aviq Santé*, 184 pages, p. 45.
- 4** Nowiq, Laurent. 2014. « Habitats intermédiaires : De quoi parle-t-on ? » In *Vieillir chez soi. Les nouvelles formes du maintien à domicile*, par Laurent Nowiq et Alain Thalineau, 23-46. Le sens social. Presses Universitaires de Rennes, p.24.
- 5** Nous empruntons cette formule à la Fondation Roi Baudouin.
- 6** Leider, Blanche, Jacques Marquet, Alice Tilman, et Myriam Ghilain. 2017. « Chapitre 4. Que signifie le bien vieillir ? Une définition anticipative et participative ». In *Le bien vieillir en Wallonie. Enjeux et prospective*, par Jean-Luc Guyot et Jacques Marquet, 131-80. Presses Universitaires de Namur.
- 7** « Habitat et vieillissement. Inventaire des formes de logements qui supportent l'interdépendance et l'autonomie des seniors ». 2015. *Fondation Roi Baudouin*, 218 pages, p. 32.
- 8** Ces données proviennent de « Enquête Ouderenzorg ». 2016. Vaststellingen en aanbevelingen. *Socialistische Mutualiteiten*, 36 pages, p. 29.
- 9** Cérèse, Fany, et Colette Eynard. 116apr. J.-C. « Domicile, habitats intermédiaires, EHPAD : Quelles mutations à opérer pour soutenir l'autonomie dans le parcours résidentiel ? » In *Vieillir chez soi. Les nouvelles formes du maintien à domicile*, par Laurent Nowiq et Alain Thalineau, 2014. Le Lien social. Presses Universitaires de Rennes, p. 103.
- 10** Fondation Roi Baudouin, 2015.
- 11** Dagnies, Jeremy. 2016. « Adapter l'habitat pour favoriser la qualité de vie des seniors. La démarche "ABCD" ». Étude. *Cepess*, 78 pages, p. 48.
- 12** Aviq Santé, 2020, p. 40.
- 13** Nous vous renvoyons à notre précédente analyse, « Seniors et maisons de repos : Les oubliés du confinement ? ».
- 14** Cès, Sophie, Déborah Flusin, Olivier Schmitz, Anne-Sophie Lambert, Nathalie Pauwen, et Jean Macq. 2016. « Les aidants proches des personnes âgées qui vivent à domicile en Belgique : un rôle essentiel et complexe. » Étude de données. *Fondation Roi Baudouin*, 138 pages, p. 105.
- 15** Fondation Roi Baudouin, 2016, p. 53.
- 16** Leider, Blanche. 2014. « Le vieillissement actif, une invitation à penser l'implication sociale des aînés dans la famille ». In *Le vieillissement actif dans tous ses éclats*, par Thibault Moulaert, Sylvie Carbonnelle, et Laurent Nisen, 141-50. Presses Universitaires de Louvain, p. 144.
- 17** Leider, Blanche et al., 2017, p. 137.
- 18** Vermij, Lotte. 2016. « Kleine gebaren. Het belang van dorpsgenoten voor ouderen op het platteland ». *Sociaal en Cultureel Planbureau*, 52 pages, p. 33.
- 19** Masotti, Barbara, et Valérie Hugentobler. 2020. « La réception de l'aide informelle au grand âge : entre solidarité et ambivalence ». *Gérontologie et Société* 42 (1): 71-86, p. 81.

- 20** Leider, Blanche et *al.*, 2017, p. 140.
- 21** Gaucher, Jacques, et Gérard Ribes. 2007. « Les modes de réponse de la famille à la dépendance d'un âgé ». In *Exclusion, maladie d'Alzheimer et troubles apparentés: le vécu des aidants*, par Philippe Pitaud, 65-86. Pratiques du champ social. ERES, p. 68.
- 22** Campéon, Arnaud, et Céline Rothé. 2017. « Modes de recours aux dispositifs de répit par les aidants familiaux de proches atteints de la maladie d'Alzheimer ». *Enfances Familles Générations* 28.
- 23** Roi Baudouin, 2016, p. 92.
- 24** Leider, Blanche et *al.*, 2017.
- 25** Voléry, Ingrid, et Virginie Vinel. 2016. « La toilette des personnes âgées : les liens familiaux aux frontières de l'intime ». *Gérontologie et Société* 38 (2): 73-86.
- 26** Aviq Santé 2020, p. 56.
- 27** Raeymaekers, Peter, Alain Denis, Lut Mergaert, et Caroline Guffens. 2017. « Soutenir les personnes âgées fragilisées chez elles. Unir les forces locales ». *Fondation Roi Baudouin*, 108 pages.
- 28** Clément, Serge, Jean Mantovani, et Monique Membrado. 2010. « Du bon voisinage aux solidarités de proximité ». In *Solitude et isolement des personnes âgées*, par Philippe Pitaud, 105-38. Pratiques du champ social. ERES.
- 29** Hermand, Michèle, Nathalie Pauchet, Christine Astruc, Naïs Slimani, et Myriam Boyer. 2010. « Solidarités de voisinage ; ce que nous enseigne le terrain ». In *Solitude et isolement des personnes âgées*, par Philippe Pitaud, 207-20. Pratiques du champ social. ERES, p. 219.
- 30** Ces données proviennent de Socialistische Mutualiteiten, 2016, p. 11.
- 31** *Ibid.*, p. 8.
- 32** Ces données proviennent de Fondation Roi Baudouin, 2016, p. 56.
- 33** Ces données proviennent de Socialistische Mutualiteiten, 2016, p. 27.
- 34** Ces données proviennent de Fondation Roi Baudouin, 2012, p. 137.
- 35** Ces données proviennent de « Health at a Glance 2019 ». 2019. *OECD*, 240 pages. <https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>. <https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>. Les données pour la Belgique ne sont pas complètes, mais ont été estimées à partir de celles de « Performance of the Belgian health system – report 2019 ». 2019. *KCE Report 313*, p. 447-453.
- 36** Goffman, Erving. 1968. *Asiles. Études sur la condition sociale des malades mentaux*. Le sens commun. Les Éditions de Minuit, 452 pages.
- 37** Ces données proviennent de Vandenhooft, Annick, et Isabelle Collet, 2010.
- 38** Ces données proviennent de Socialistische Mutualiteiten, 2016, p. 30.
- 39** Rombeaux, Jean-Marc. 2019. « Évolution des prix en maison de repos en Wallonie. Essai d'analyse 1998-2018 ». *Etude CPAS*, 14 pages, p. 9.
- 40** « Coût de la prise en charge d'une personne âgée. Analyse comparative des alternatives institutionnelles et domiciliaires : incidences financières individuelles et collectives ». 2017. *Femarbel*, 112 pages.
- 41** Besnard, Xavier, Mathieu Brunel, Nadège Couvert, et Delphine Roy. 2019. « Les proches aidants des seniors et leur ressenti sur l'aide apportée ». Les dossiers de la DREES n°45. *Drees*, 38 pages, p. 33.
- 42** Ces données proviennent de Fondation Roi Baudouin, 2016, p. 83.
- 43** Nowiq, 2014, p. 37-38.
- 44** Femarbel, 2017.

- 45** Aviq Santé, 2020.
- 46** Van Durme, Thérèse, Carole Walker, Sophie Thunus, Hilde Lauwers, et Chantal Van Audenhove. 2019. « Outils pour vivre ensemble dans une Maison Abbeyfield.. Une étude participative réalisée à Bruxelles ». *Institut de Recherche Santé et Société*, 84 pages, p. 57.
- 47** Voir la FAQ du site officiel <https://www.abbeyfield.be/fr/>, Consulté le 18 Août 2020.
- 48** Propos tenus par Nicolas CORDIER dans Fontaine, Sébastien. 2016. « Focus sur une Maison « Abbeyfield » publique ». In *Habitat des seniors. Vers des formules adaptées aux besoins de chacun*, 7-8. Les Échos du Logement, Numéro 2-2016.
- 49** Rapport Annuel de l'ASBL *1toit2âges*, 22 pages.
- 50** Rosenfelder, Cécile. 2016. « L'habitat groupé autogéré pour personnes âgées. Les ambiguïtés du « pouvoir d'être vieux » ». In *Habitat des seniors. Vers des formules adaptées aux besoins de chacun*, 16-18. Les Échos du Logement, Numéro 2-2016.
- 51** « Le marché des résidences-services : description, facteurs de succès et analyse comparative ». *ING et Probis*, 111 pages, p. 16.
- 52** Aviq Santé, 2020, p. 143-44.
- 53** *Ibid.*, p. 23.
- 54** Defoy, Carl. 2020. « La Wallonie comptera bientôt 2266 lits médicalisés en plus en maisons de repos ». *RTBF*, 15 janvier 2020. <https://www.rtbef.be/>, Consulté le 18 août 2020.
- 55** « Maisons de repos : tendances et indicateurs ». 2018. *ING et Probis*, 98 pages, p. 39.
- 56** Carbonelle, Sylvie. 2018. « Les profils des résidents O et A\* en maison de repos pour personnes âgées (MRPA) en Région de Bruxelles-Capitale. Parcours, logiques d'orientation, d'accueil et alternatives ». *Organisme financeur COCOM*, p. 52.
- 57** Nous vous renvoyons à notre précédente analyse, « Seniors et maisons de repos : Les oubliés du confinement ? ».
- 58** Aviq Santé, 2020, p. 51.
- 59** « 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. » 2016. Les notes de l'Observatoire 3. *Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale*, 44 pages.
- 60** Mallon, Isabelle. 2005. *Vivre en maison de retraite. Le dernier chez-soi. Le sens social*. Presses universitaires de Rennes, 288 pages, p. 260.
- 61** Nous vous renvoyons à notre précédente analyse, « Seniors et maisons de repos : Les oubliés du confinement ? ».
- 62** Kieffer Aurélie et Grelier Annabelle, « Retraites : doit-on suivre le modèle scandinave ? », Grand Reportage, *FranceCulture*, mis en ligne le 25 octobre 2019.
- 63** Argoud, Dominique. 2014. « Les nouvelles formes d'habitat pour personnes âgées : approche socio-historique d'une innovation ». In *Vieillir chez soi. Les nouvelles formes du maintien à domicile*, par Laurent Nowiq et Alain Thalineau, 47-60. Le sens social. Presses Universitaires de Rennes.



Âgo

**Rue de Livourne, 25- 1050 Bruxelles**

**Pour nous suivre :**

<https://www.ago-asbl.be/> et également sur Facebook

**Pour nous contacter :**

Téléphone : 02/ 538 10 48

Courriel : [info@ago-asbl.be](mailto:info@ago-asbl.be)

**Analyse rédigée et mise en page par : Marin Buyse**

**Avec le soutien de :**

