



# Rapport d'activités

■ ■ ■ 2010

**INFOR-HOMES BRUXELLES** asbl  
☎ 02 219 56 88 • Fax: 02 219 13 53  
Bd Anspach, 59 • 1000 Bruxelles  
[inforhomes@misc.irisnet.be](mailto:inforhomes@misc.irisnet.be)  
[www.inforhomes-asbl.be](http://www.inforhomes-asbl.be)

Le présent rapport se veut une présentation d'Infor-Homes.

Nous vous y déclinons très schématiquement, dans la première partie, notre identité en termes d'organisation institutionnelle, de valeurs sous-tendant notre travail, d'objectif, de services et de moyens.

La seconde partie de notre rapport reprend la description de nos activités et l'analyse de certains paramètres. Ceux-ci nous offrent la possibilité d'examiner certaines données que nous relevons au cours de l'exercice de nos missions.

Notre souci est de cette manière, de tenter d'observer l'évolution des besoins et des demandes de notre public.

Ceci correspond à notre volonté de relayer ces constats vers les professionnels et les décideurs politiques en phase avec la problématique que nous traitons.

Après son démarrage en 2009, notre service d'écoute contre la maltraitance des personnes âgées a été longuement sollicité durant l'année 2010.

Notre approche de ce phénomène a retenu beaucoup de notre attention.

Simultanément, nos équipes sont restées attentives à la question du choix d'un nouveau lieu de vie pour l'adulte vieillissant ne pouvant plus rester à son domicile.

L'ensemble de ces entretiens et consultations nous fournissent des indications précieuses. C'est sur la base de celles-ci que nous vous proposons les pages qui suivent.

Nous souhaitons au lecteur du présent rapport d'y trouver des indications pertinentes et restons à sa disposition pour plus ample éclairage.

# TABLE DES MATIERES

## QUI SOMMES-NOUS ?

---

Infor-Homes Bruxelles	6
Objectifs	7
Services	8
Moyens	10

## NOS RÉALISATIONS ET ANALYSE DES CONSULTATIONS EN 2010

---

### ■ Service psycho-social

1. Service social : composition	13
2. Rôles	13
2.1. Gestion d'une banque de données spécialisées	13
2.2. Information et orientation	14
2.3. Activités extérieures	15
2.4. Site internet	15
3. Analyse des consultations	15
3.1. Consultations en entretiens individualisés	15
<b>Profil des personnes venues en consultation</b>	15
<i>Graphique</i> - 'Personnes venues en consultation'	16
<i>Graphique</i> - 'Comparaison des 5 dernières années'	16
<b>Profil des personnes pour lesquelles Infor-Homes est consulté</b>	17
<i>Graphique</i> - 'Profil des personnes pour lesquelles Infor-Homes est consulté'	18
<i>Graphique</i> - 'Couples : comparaison des 5 dernières années'	18
<i>Graphique</i> - 'Age de la personne âgée'	19
<i>Graphique</i> - 'Comparaison des 5 dernières années'	19
<i>Graphique</i> - 'Lieu de vie actuel de la personne âgée'	20
<i>Graphique</i> - 'Comparaison des 5 dernières années'	20
<i>Graphique</i> - 'Origine de la personne âgée'	21
<i>Graphique</i> - 'Budget mensuel total envisagé'	22
<i>Graphique</i> - 'Comparaison des 4 dernières années'	22
<i>Graphique</i> - 'Choix de l'orientation'	23
<i>Graphique</i> - 'Comparaison des 5 dernières années'	23
<i>Graphique</i> - 'Types de difficultés rencontrées par la personne âgée'	24
<i>Graphique</i> - 'Raisons du placement'	24

3.2. Consultations par téléphone	25
<i>Graphique – ‘comparaison consultations particuliers/ professionnels</i>	25
<i>Graphique – ‘Qui appelle ?’</i>	26
<i>Graphique – ‘Pourquoi ?’</i>	26
4. Constats	
4.1. Les visites d’institutions	27
4.2. Les consultations	28
<b>■ Le Sepam</b>	31
1. Relevé des appels reçus	32
2. Réponse aux appels reçus pour une situation spécifique de maltraitance	33
- Quelques données chiffrées	
- Analyse des données socio-économiques	
a) Par qui avons-nous été appelés ?	
Situations vécues à domicile	34
Situations vécues en institution	35
b) Provenance des appels	
Situations vécues à domicile	36
Situations vécues en institution	37
c) Quel est le lien entre l’appelant et la P.A. concernée ?	
Situations vécues à domicile	38
Situations vécues en institution	39
d) Qui est la personne âgée concernée ?	
Situations vécues à domicile	40
Situations vécues en institution	41
e) Genre de la personne âgée concernée	
Situations vécues à domicile	42
Situations vécues en institution	43
f) Age du senior concerné	
Situations vécues à domicile	44
Situations vécues en institution	45
g) La personne âgée est-elle au courant de l’appel ?	
Situations vécues à domicile	46
Situations vécues en institution	47
h) Etat de santé de la personne âgée	
Situations vécues à domicile	48
Situations vécues en institution	49
i) Sur le plan de la santé psychique	
Situations vécues à domicile	50
Situations vécues en institution	51
j) Difficulté relationnelle mise en cause	
Situations vécues à domicile	52
Situations vécues en institution	53

k)	De quel type de maltraitance est-il question ?	
	Situations vécues à domicile	54
	Situations vécues en institution	55
l)	Suites données aux appels reçus ?	56
	L'écoute	57
	Autres démarches	57
m)	Outils d'intervention	59
3.	Appui juridique	61
4.	La Senior Médiation	62
5.	Promotion, sensibilisation, formation	65

## **ACTIONS EXTÉRIEURES**

---

1.	Relais vers le politique	67
2.	Relais vers le réseau des professionnels	68
3.	Présence à l'Assemblée Générale de diverses associations	69
4.	Relais vers les milieux de la formation / éducation permanente	69
5.	Soutien aux étudiants	69
6.	Relai vers les médias	70
7.	Présence dans divers lieux de réflexions	70
8.	Ouverture de nos frontières	70

## **FONCTIONNEMENT INTERNE**

---

1.	Centre de documentation interne	72
2.	Fonctionnement interne	72
3.	Formation continue des équipes	73

## **CONCLUSION**

---

**Qui sommes-nous ?**

## **Introduction**

L'ensemble de nos actions et réflexions s'inscrit dans une culture de travail co-construite par tous les membres de nos équipes avec le soutien du Conseil d'Administration.

Notre philosophie de travail prend appui sur des valeurs déterminantes pour nous :

- ◆ Souci d'une approche gérontologique mettant la personne âgée au centre de toutes nos réflexions ;
- ◆ approche globale (tentant entre autres de rompre la dualité domicile/ institution) et systémique de la personne âgée (prenant en compte cette personne mais aussi l'environnement dans lequel elle évolue) ;
- ◆ importance du réseau ;
- ◆ pluridisciplinarité.

## **Identité institutionnelle**

- ◆ Asbl bruxelloise (couvre l'ensemble du secteur bruxellois) ;
- ◆ Infor-Homes + Home Info (étroite synergie entre ces 2 asbl) ;
- ◆ indépendante (aucun lien avec quelque pouvoir organisateur d'institution d'accueil ou d'hébergement de personnes âgées) ;
- ◆ pluraliste (pluralité idéologique) ;
- ◆ subventionnée partiellement par la . COCOM  
. COCOF

## **Déontologie**

- ◆ Autonomie totale pour garantir une marge de manœuvre maximale ;
- ◆ objectivité, entre autres par la multiplicité de nos sources de renseignements ;
- ◆ confidentialité garantie à tout un chacun ;
- ◆ respect total et non- jugement ;
- ◆ responsabilisation : nous sommes aux côtés et non à la place de nos consultants et tentons de leur permettre de rester acteur des situations pour lesquelles ils nous consultent ;
- ◆ professionnalisme maximal (formation continue de l'ensemble des collaborateurs, travail permanent d'adaptation et d'évolution des pratiques).



## **OBJECTIF**

**«PROMOUVOIR LA QUALITE DE VIE DE L'ADULTE AGE»**



# SERVICES

## **Conseil personnalisé pour le choix d'un lieu de vie**

- ◆ Banque de données spécialisées sur tous lieux d'accueil et d'hébergement pour personnes âgées à Bruxelles ;
- ◆ consultations individualisées pour chacun de nos consultants à la recherche d'une orientation dans le choix d'un lieu de vie adapté à leur situation.

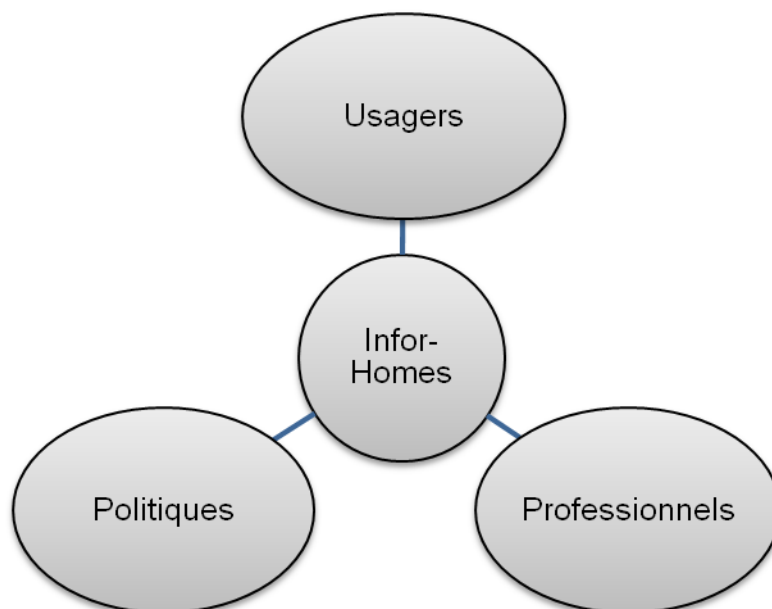
## **Dispositif de lutte contre la maltraitance des personnes âgées**

Aujourd'hui, Infor-Homes bénéficie, avec Home-Info, d'un arrêté de subvention annuel de la COCOM pour ses activités de prévention de la maltraitance des personnes âgées.

Quant à la COCOF, elle a inscrit le service d'aide aux personnes âgées maltraitées dans son décret du 22 mars 2007 relatif à la politique d'hébergement et d'accueil à mener envers les personnes âgées (article 4, 3°) et précisé les modalités et conditions de reconnaissance de ce service par l'arrêté d'exécution 2008/1561 du 2 avril 2009 (articles 186 à 192).

Un agrément provisoire a été accordé au SEPAM pour l'année 2010. Un agrément de 6 ans nous a été octroyé à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2011.

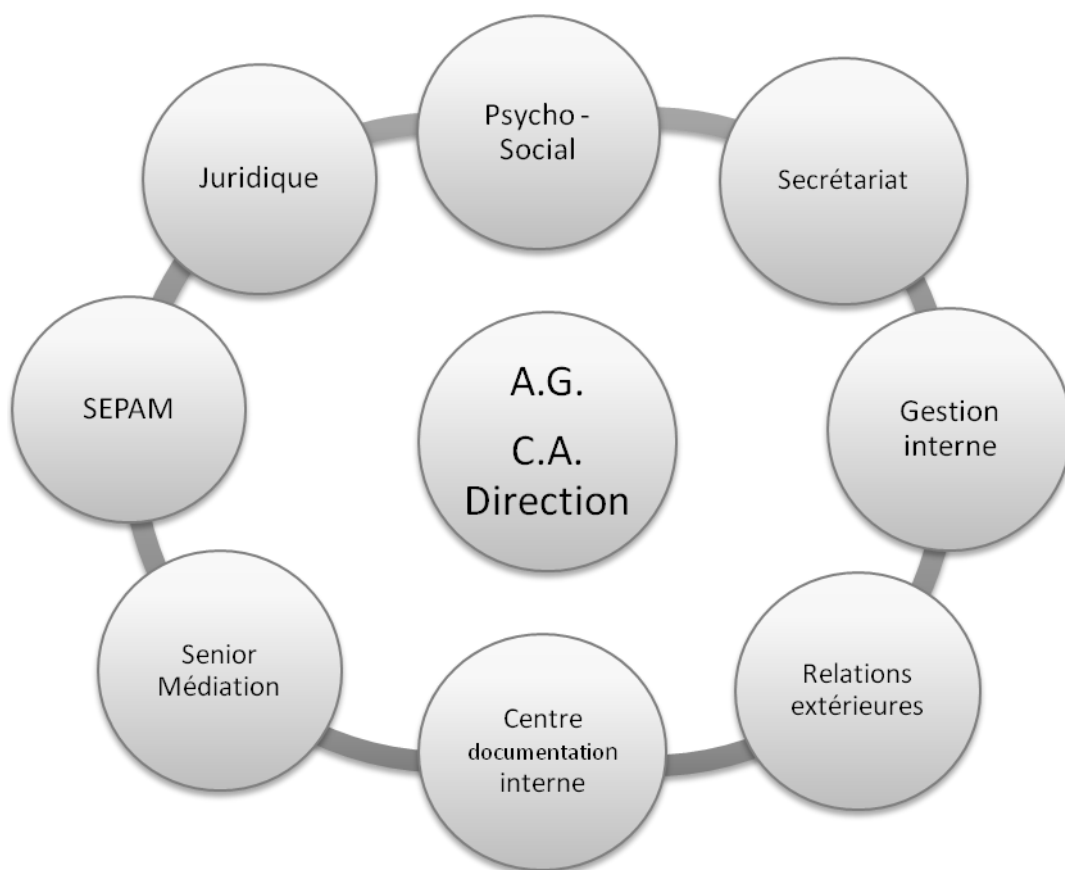
## Observatoire



Par son expertise et sa position d'indépendance totale, Infor-Homes se trouve être l'interface entre les usagers des structures d'une part, les professionnels à l'œuvre dans ces structures d'autre part, et enfin les décideurs politiques en charge de ces matières.

# MOYENS

## Structure de l'asbl



Nos divers services s'articulent les uns aux autres autour de notre objectif commun, sous l'encadrement de la direction et du Conseil d'Administration.

### **Equipe**

- ◆ 2 appointées (1,6 ETP)
- ◆ 6 postes ACS (6 ETP)
- ◆ 4 bénévoles

### **Formation permanente**

- ◆ Réunions hebdomadaires de l'équipe ;
- ◆ formations collectives avec intervention de professionnels extérieurs ;
- ◆ formations individuelles diverses.

### **Finances**

- ◆ Subside COCOM & COCOF;
- ◆ intervention Actiris;
- ◆ participation de nos consultants.

**Nos réalisations  
et analyse  
des consultations 2010**

# Service psycho-social

## 1. Service psycho-social : composition

En 2010, l'équipe est composée d'assistants sociaux (2 ETP) et d'une assistante en psychologie (1ETP).

## 2. Rôles

Ce service a pour objectif d'informer et d'orienter au mieux toute personne à la recherche d'une solution d'accueil et d'hébergement pour une personne âgée.

Pour ce faire, il se base sur une banque de données regroupant un maximum d'informations concernant l'accueil, l'hébergement et le maintien à domicile.

### 2.1. Gestion d'une banque de données spécialisées

Le service social récolte des informations via différentes sources:

- ◆ toutes les institutions pour personnes âgées sont visitées régulièrement par Infor-Homes en suivant un canevas élaboré en interne : cette visite a 2 objectifs :
  - mieux cerner la philosophie de travail et l'ambiance de l'établissement ainsi que les services offerts à l'utilisateur ;
  - établir un dialogue avec les responsables de l'institution sur la qualité de vie dans leur établissement ;

En 2010, Infor-Homes a rencontré 100 directions de MR / MRS / Centres de Soins de Jour / Résidences Services et a visité ces établissements ;

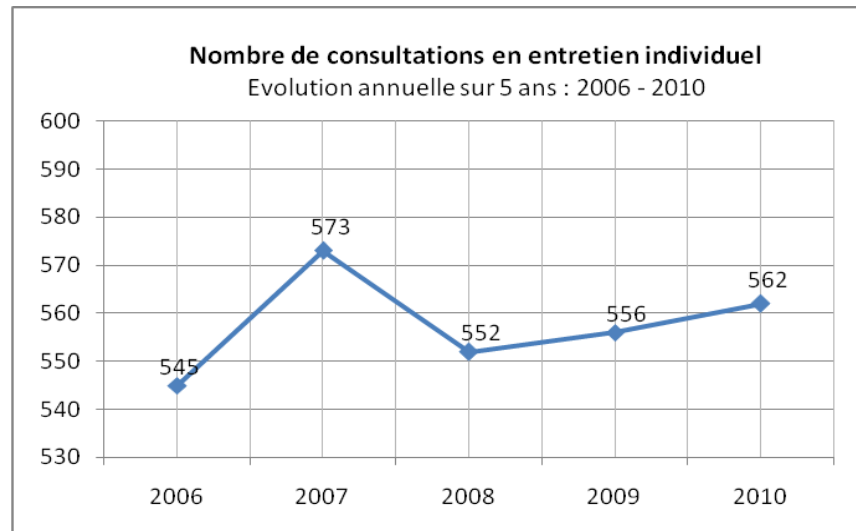
- ◆ nos équipes ont des rencontres régulières avec les services d'inspection durant lesquelles ils échangent des informations sur les maisons de repos ;
- ◆ différents professionnels du secteur (services sociaux d'hôpitaux, maisons médicales, plannings familiaux, CPAS, centres de santé mentale....) échangent régulièrement leurs points de vue avec les travailleurs sociaux d'Infor-Homes sur leurs visions du secteur et sur des situations rencontrées ;
- ◆ les familles de personnes hébergées dans des établissements pour personnes âgées contactent le service social afin de donner leurs impressions et leurs vécus relatifs aux établissements.

Toutes ces informations ainsi récoltées sont rassemblées dans notre banque de données informatisée, revue et mise à jour quotidiennement en fonction des nouvelles informations recueillies.

## 2.2. Information et orientation

L'information et l'orientation de nos consultants se basent sur l'écoute et l'utilisation appropriée de notre banque de données. L'orientation individuelle est organisée selon la demande :

- ◆ lors d'un entretien individuel : Infor-Homes essaye le plus possible de proposer une rencontre et une discussion entre l'un de nos travailleurs sociaux et le consultant. Chaque entretien dure environ 1 heure. Il permet au consultant (souvent un membre de la famille) de pouvoir exprimer son vécu, ses difficultés, ses craintes, ses angoisses sur la situation de son parent. Lors de cet entretien, le collaborateur de l'équipe oriente le consultant vers les structures d'accueil qui semblent le mieux correspondre à ses attentes et à ses besoins;



- ◆ par téléphone et par courrier : lorsque le consultant ou le travailleur social extérieur (d'hôpital, par exemple) ne peut se rendre en nos bureaux, nous essayons d'analyser au mieux la demande et d'y répondre directement par téléphone ou par courrier ;
- ◆ Infor-Homes assure en outre une permanence au sein des cliniques universitaires St Luc à raison de 2 x ½ jour par mois.

### **2.3. Activités extérieures**

Dans le souci de travailler en réseau, le service psycho-social participe à différentes rencontres régulières (groupes de travail, séminaires, conférences...).

Dans un souci de rester informés sur le secteur du troisième âge, les travailleurs sociaux participent régulièrement à différentes formations, séminaires, colloques ... (voir plus loin).

### **2.4. Site internet**

En mai 2010, Infor-Homes a mis en ligne son nouveau site internet ([www.inforhomes-asbl.be](http://www.inforhomes-asbl.be)) en collaboration avec Home Info, et ce grâce au soutien de la COCOM. En 8 mois, ce site reçut 29.031 visites (soit une moyenne d'environ de 3.600 visites / mois et 120 visites / jour).

## **3. Analyse des consultations**

### **3.1. Consultations en entretiens individualisés**

Lors de ces entretiens, l'approfondissement des situations vécues par chaque personne âgée est essentiel. Il permet au consultant de s'exprimer librement sur le vécu émotionnel du moment et d'obtenir des informations nettement affinées et adaptées à leur situation particulière.

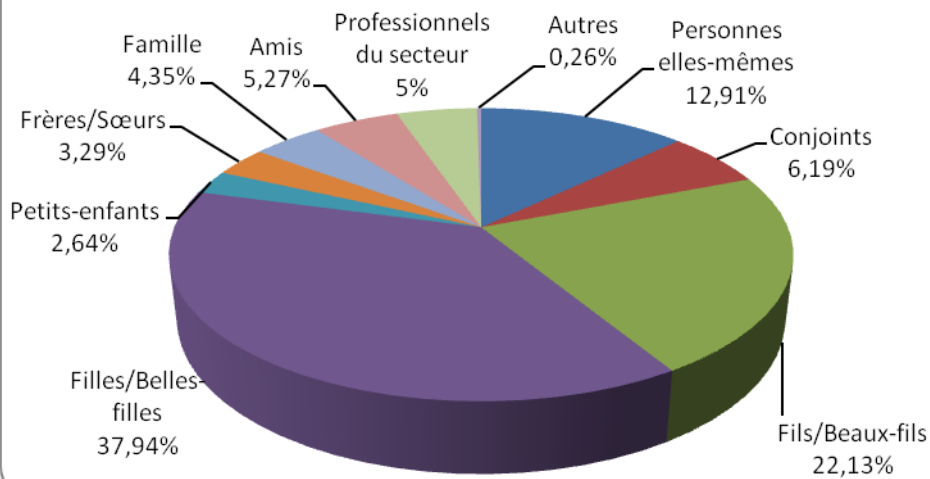
#### ***Profil des personnes venues en consultations***

Pour 2010, nous constatons une augmentation du nombre d'enfants venus pour leurs parents et une baisse du nombre de personnes âgées venues pour elles-mêmes ou pour leur conjoint. Cet élément nous semble important à souligner car ces personnes constituent le plus souvent le réseau d'aide autour de la personne âgée. Il est essentiel de pouvoir soutenir ces aidants proches face aux difficultés qu'ils rencontrent mais également de pouvoir les écouter dans leur vécu parfois difficile au niveau émotionnel.

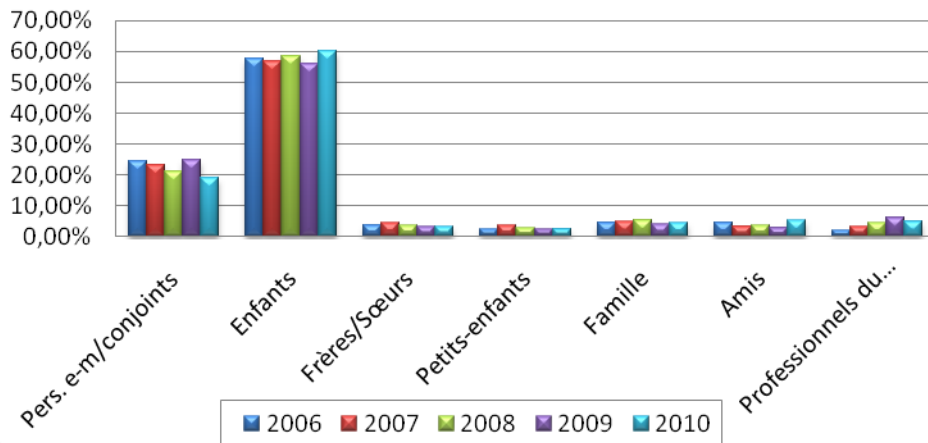
C'est pourquoi Infor-Homes participe au groupe de travail initié par l'asbl 'aidants proches' cherchant à octroyer à ceux-ci un statut officiel spécifique.



### Personnes venues en consultation



### Comparaison des 5 dernières années PERSONNES VENUES en CONSULTATION



## Profil des personnes pour lesquelles Infor-Homes est consulté

Comme ces dernières années, en 2010 nous avons été consultés principalement pour des femmes. Cette année encore, nous notons une baisse de demande concernant une orientation pour couple mais également une augmentation des demandes concernant les hommes. Nous remarquons une légère augmentation des personnes âgées dans la tranche d'âge 90 ans et plus, ce qui va dans le sens du rallongement de l'espérance de vie mais également du vieillissement de la population âgée en institution et de l'alourdissement de leur prise en charge. Nous orientons des personnes qui se trouvent encore majoritairement à domicile. Cela nous semble un point positif à souligner car Infor-Homes travaille dans le sens de la sensibilisation des aînés à préparer leur avenir. Nous remarquons une légère augmentation de demande d'orientation pour personnes hospitalisées au moment de la consultation. Cela peut que nous renforcer dans l'idée de sensibiliser les personnes âgées à se renseigner préventivement afin d'éviter les situations d'urgence qui sont peu souvent bonnes conseillères. De même qu'en 2009, la demande d'orientation pour des personnes se trouvant déjà en MR-MRS est constante. Nous pouvons nous demander si il s'agit là d'un choix inadapté aux besoins de la personne concernée ou à cause d'une insatisfaction.

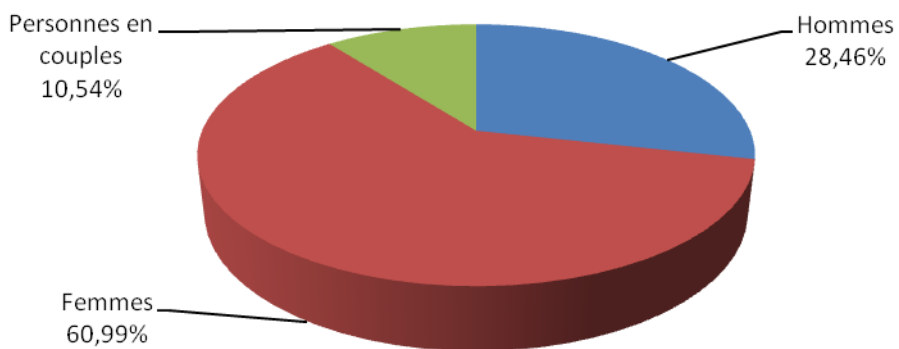
Notons que près de 52% de nos consultants disposent d'un budget < à 1500 € par mois, ce qui représente une faiblesse majeure pour le choix d'un établissement. De plus en plus souvent, lors de nos consultations, nous n'arrivons pas à connaître le budget envisagé pour une structure d'hébergement. Est-ce par méconnaissance ou par pudeur de ne pas pouvoir envisager un budget suffisant ?

Nous observons une légère hausse des demandes d'orientation concernant des résidences-services ainsi que les autres structures d'hébergement alternatives à une institutionnalisation.

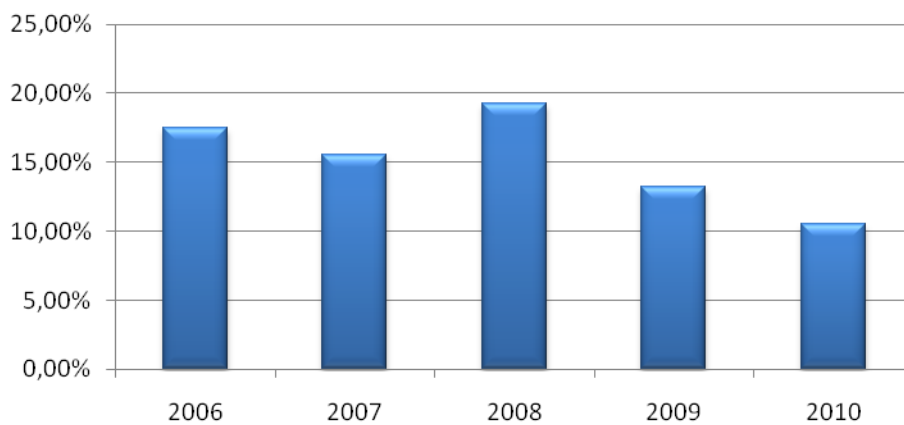
La raison principale d'une demande d'orientation en MR-MRS reste la dégradation de l'état de santé. Notons toutefois une légère augmentation de cette demande pour cause d'un « sentiment d'insécurité » et pour un « rapprochement familial ».

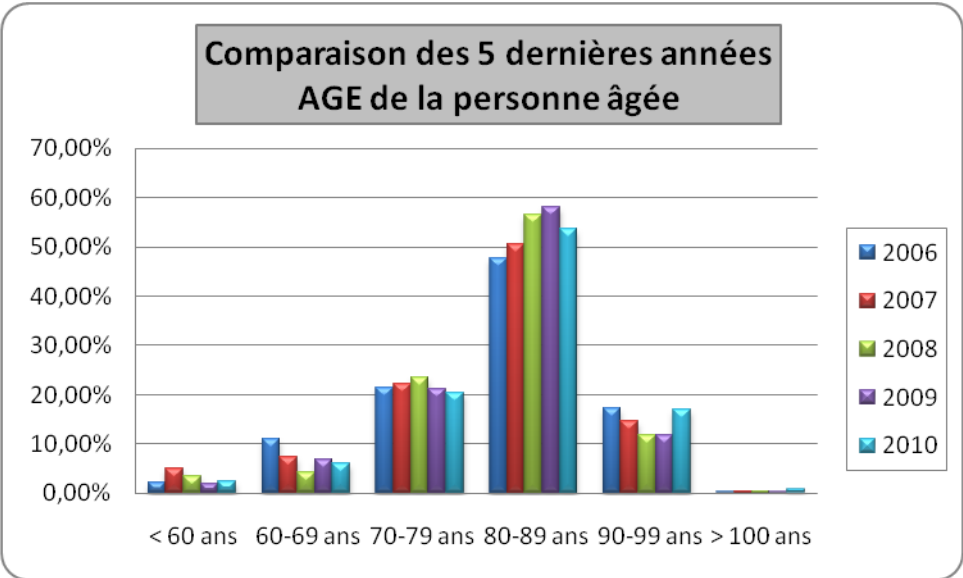
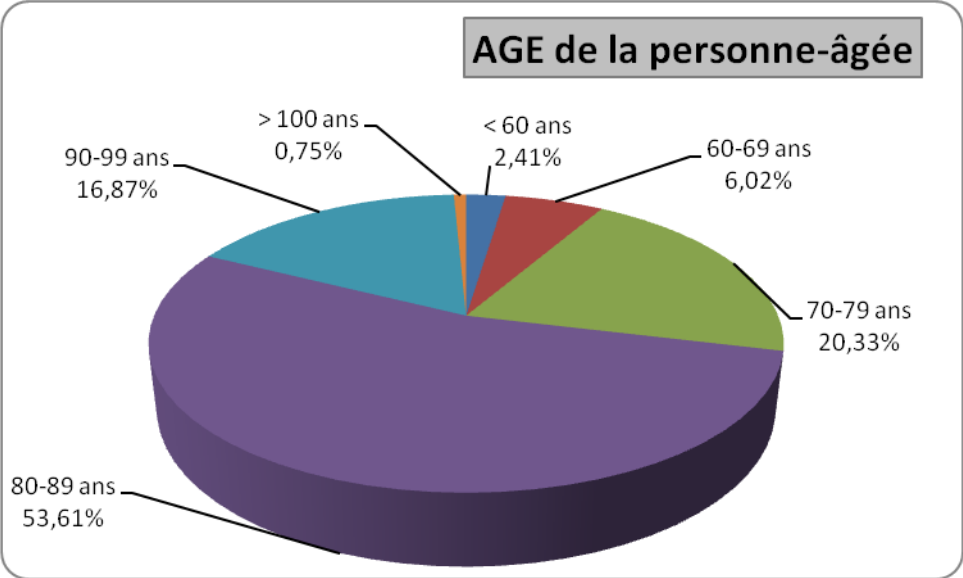
De même, nous observons une légère augmentation de la demande suite à une « insatisfaction » d'une MR-MRS ce qui rejoint notre supposition quant à expliquer l'augmentation des demandes d'orientations pour des personnes se trouvant déjà en MR-MRS.

### PROFILS des personnes pour lesquelles Infor-Homes est consulté

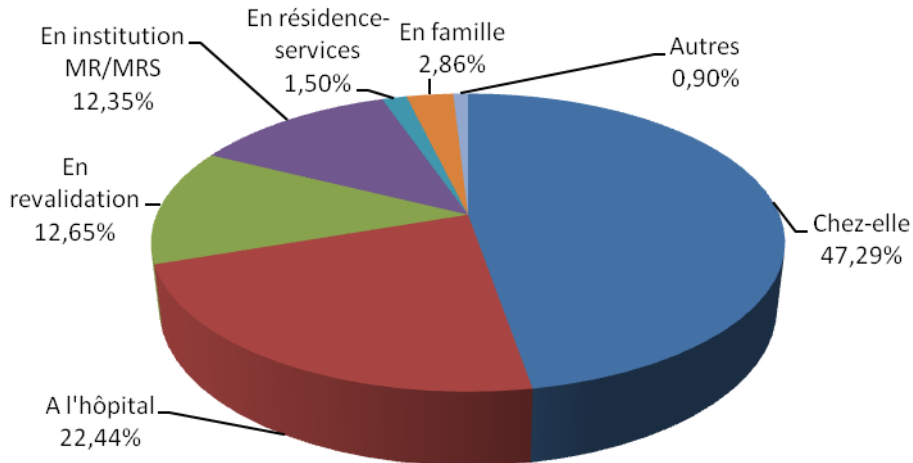


### Comparaison des 5 dernières années COUPLES

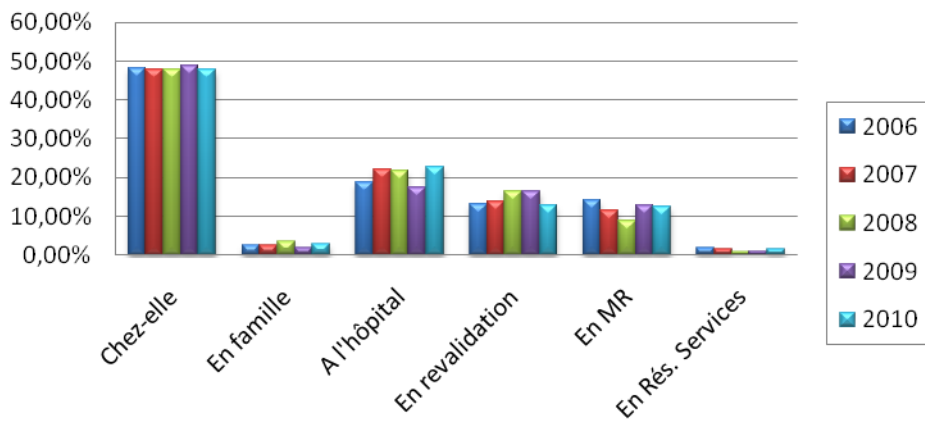


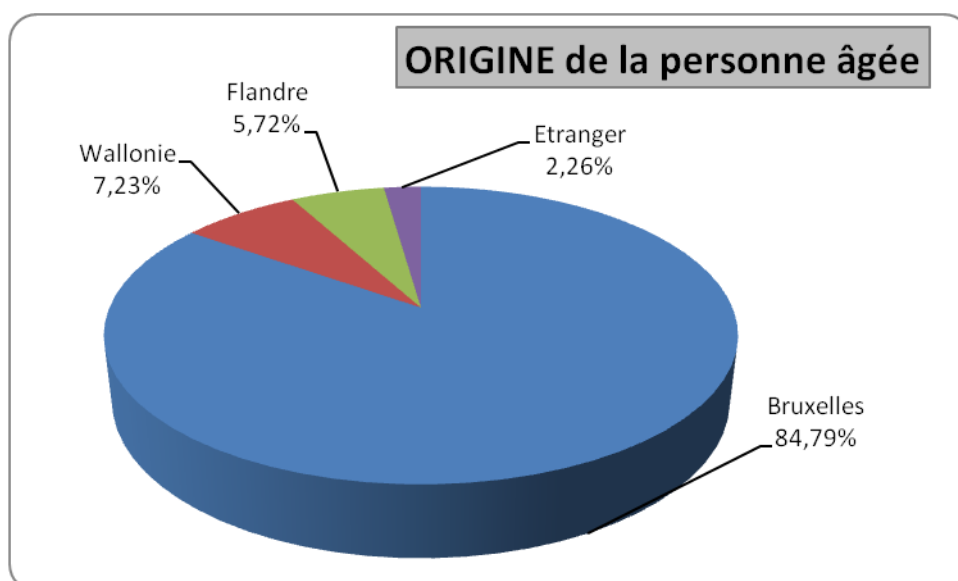


### LIEU de VIE actuel de la personne-âgée

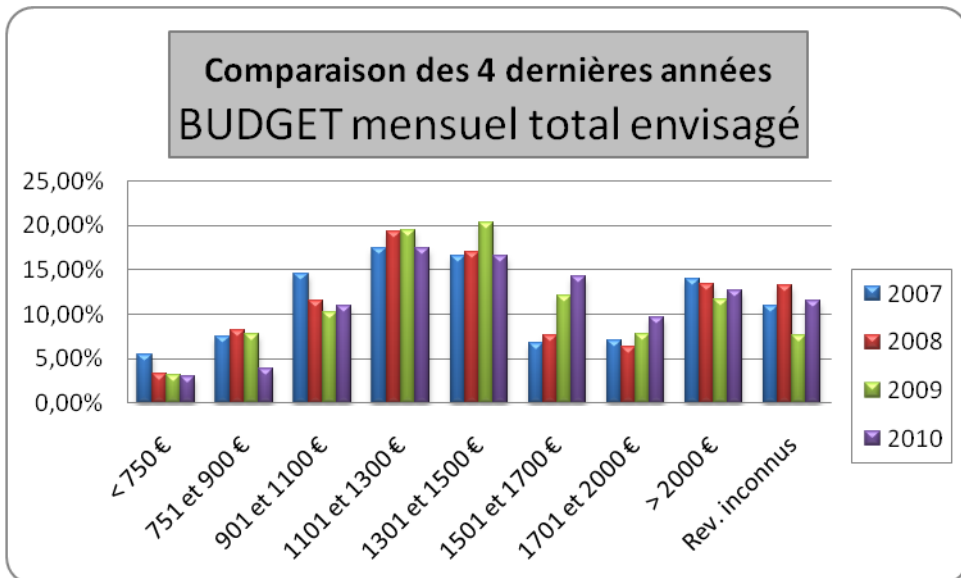
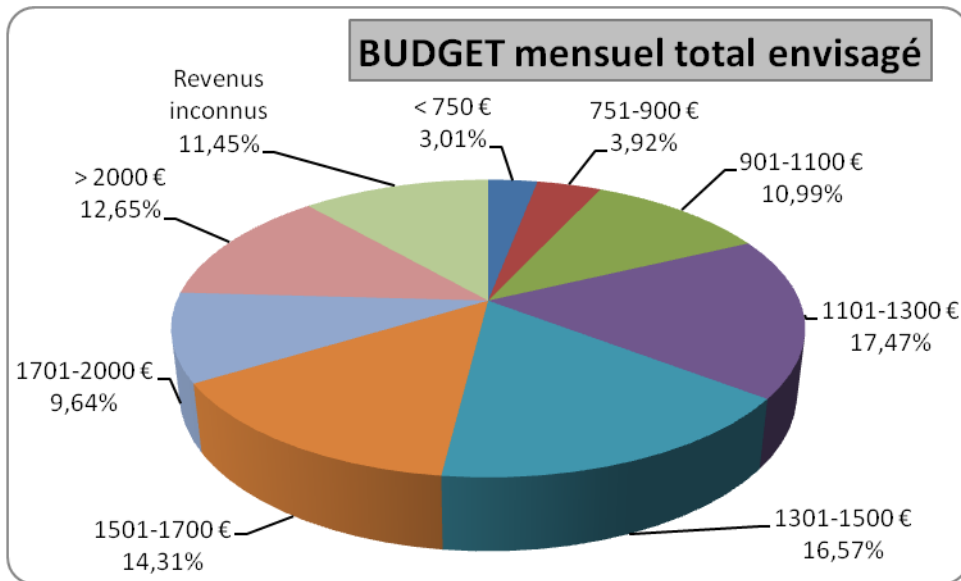


### Comparaison des 5 dernières années LIEU DE VIE

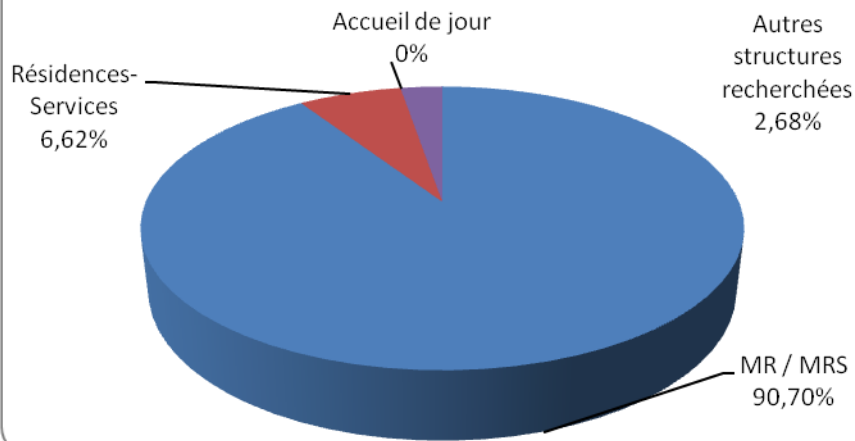




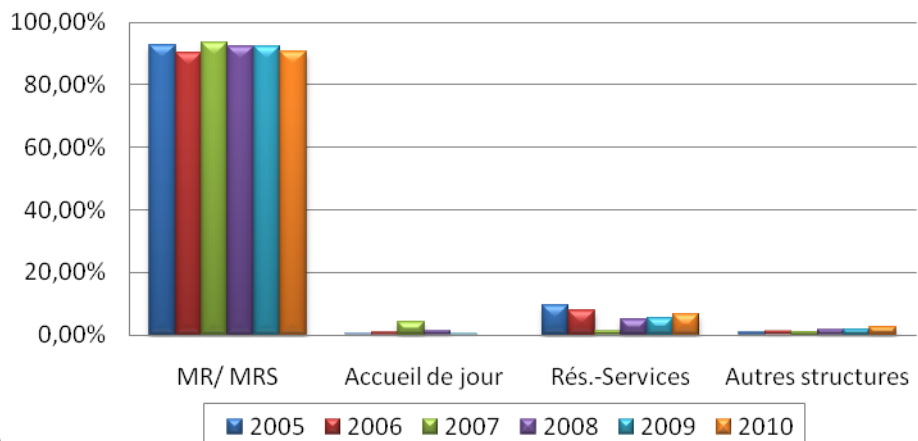
	Habitant Bruxelles ou la Wallonie / Flandre	Venant de son pays d'origine
Origine étrangère européenne  <i>TOTAL</i> : 22 personnes	12 à Bruxelles 1 en Flandre 1 ne parle que turc 1 ne parle que arabe	9 1 ne parle qu'italien 1 ne parle qu'espagnol
Origine étrangère non-européenne  <i>TOTAL</i> : 7 personnes	2 en Wallonie 5 à Bruxelles 1 ne parle que swahili	0
<b>4 BELGES RÉSIDANT À L'ÉTRANGER SOUHAITENT REVENIR EN MR / MRS À BRUXELLES</b>		



### CHOIX de l'ORIENTATION

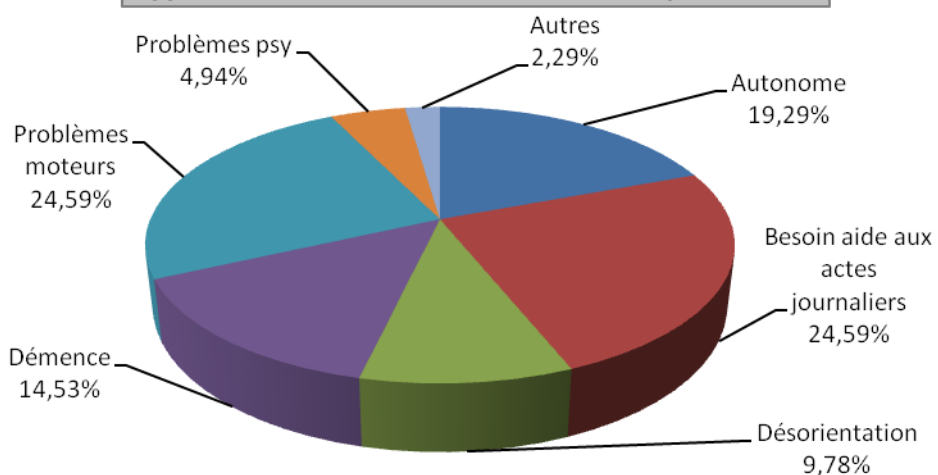


### Comparaison des 5 dernières années CHOIX de l'ORIENTATION

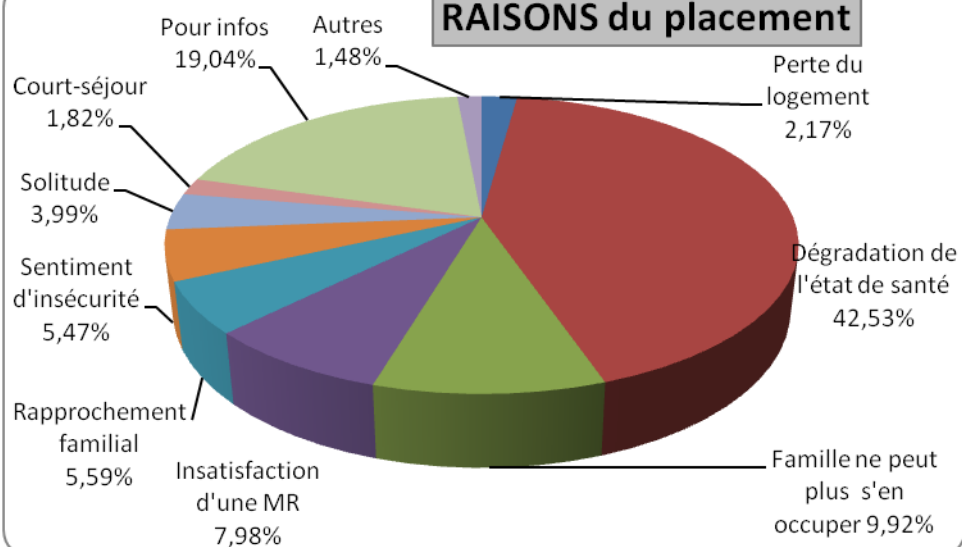




### Types de DIFFICULTES rencontrées par la P.A.



### RAISONS du placement



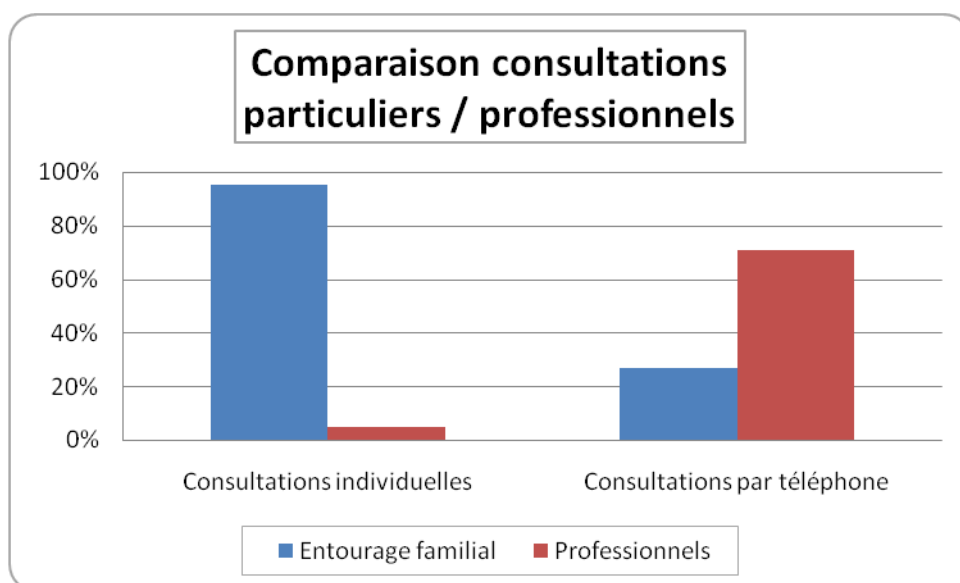
### 3.2. Consultations par téléphone

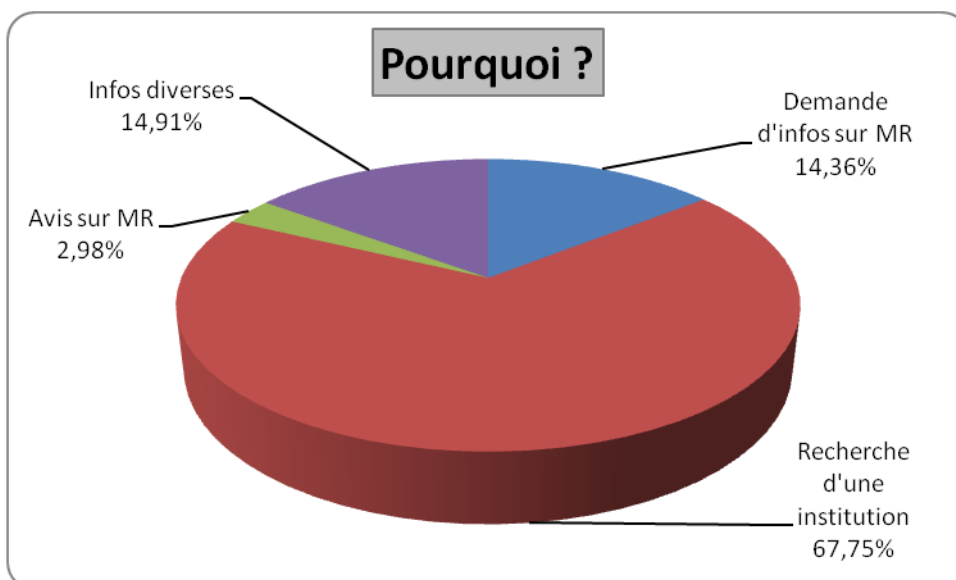
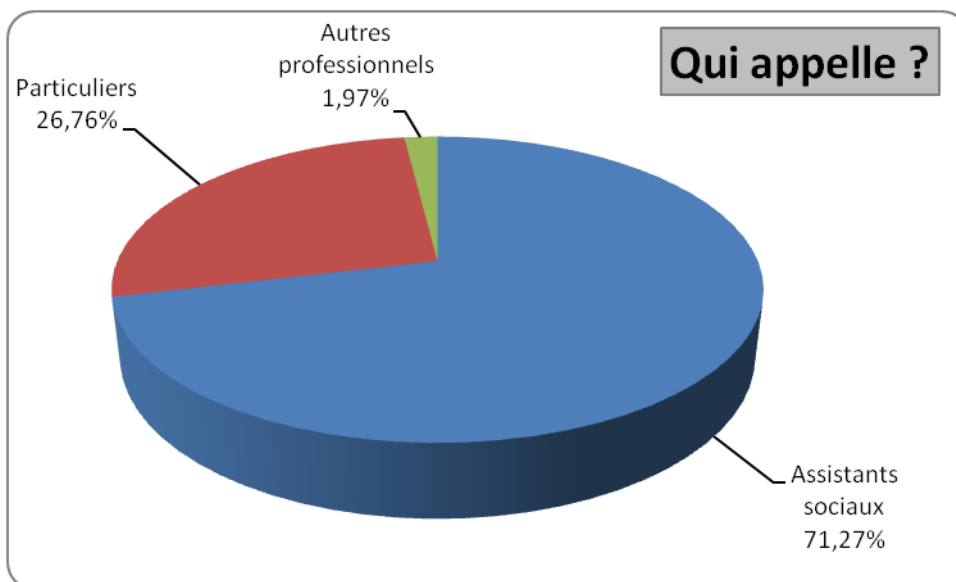
Beaucoup de nos appelants ne peuvent ou ne veulent pas accepter un entretien individuel en nos bureaux.

Nous tentons alors d'orienter individuellement l'appelant par téléphone.

Mais nous pensons qu'une consultation téléphonique n'est pas comparable à une consultation en face à face. La dimension de l'écoute et l'expression des divers malaises inhérents à un changement de lieu de vie sont exprimés différemment.

Tout comme en 2009, nous observons une augmentation des appels provenant d'assistants sociaux ou autres professionnels, ce qui concorde avec notre souhait d'étendre notre réseau au maximum ainsi que de maintenir des collaborations.





## **4. Constats**

### **4.1. Les visites d'institutions**

Notre méthodologie de visite permet un échange ainsi qu'un dialogue souvent fructueux avec les différentes structures.

Notre expérience nous permet de discerner les différentes philosophies de travail et les projets d'établissements mais également de faire la part des choses entre les discours bien rodés de certains directeurs et nos observations concrètes lors de la visite. C'est ainsi qu'encore aujourd'hui nous sommes témoins de certaines ambivalences surtout lorsque nous remarquons que, malgré des efforts considérables pour améliorer le quotidien de nos aînés, les personnes âgées ne reçoivent pas toujours l'encadrement adéquat qu'elles sont en droit de se voir offrir. Nous constatons ainsi que certaines structures stagnent et restent sur leurs acquis.

Les différents groupes financiers qui apparaissent dans le secteur de l'hébergement pour personnes âgées estiment avoir investi de manière rentable. Mais sur le terrain, lors de nos visites, nous constatons que leur arrivée dans la gestion des MR-MRS, résidences-services ou autres seniories est simultanément source d'espoir mais aussi de difficultés ! Certaines structures se voient octroyer des fonds pour la rénovation de leurs immeubles, d'autres entrevoient un déménagement vers une structure plus adaptée ou autres avantages, mais parfois le souhait d'une uniformisation des différents institutions d'un même groupe efface les particularités qui faisaient qu'une maison était unique et différente d'une autre.

Ces groupes affichent en outre des ambitions majeures en termes de centralisation maximale de nombre de lits à Bruxelles et dans les autres régions du pays. Ce phénomène inquiète les directions et gestionnaires de structures plus modestes qui envisagent leur avenir avec crainte.

De fait, nous constatons petit à petit la disparition de petites structures au fonctionnement indépendant, qu'il s'agisse d'une fermeture volontaire ou d'une centralisation. Nous continuons d'observer l'apparition de ces groupes et leurs effets sur les différentes structures ainsi que sur leurs résidents et entourage.

De manière générale, nous constatons que la grande majorité des structures d'hébergement pour personnes âgées fournissent beaucoup d'efforts afin de répondre aux nouvelles normes en vigueur. De ce fait, le paysage des MR-MRS est quelque peu bousculé par des travaux parfois lourds mais positifs pour le bien-être des résidents.

Le secteur continue à être fortement en mouvance avec des fermetures volontaires ou faillites mais également l'apparition de nouvelles structures ou des agrandissements de structures existantes.

Au cours de ces dernières années, nous avons eu à déplorer la fermeture en urgence de plusieurs établissements. Ceux-ci se sont retrouvés dans l'incapacité de mener à bien l'exploitation de leur société et ce, sans anticipation aucune. Ce type de situation engendre un réel traumatisme pour les résidents, obligés de vivre une évacuation dans de très pénibles conditions.

Dans ces situations, Infor-Homes en collaboration avec les services de tutelle concernés, avec les CPAS et Service de Santé Mentale a veillé au transfert de ces personnes, à leur accompagnement et suivi.

L'apparition de nouvelles alternatives à l'hébergement institutionnel des personnes âgées, tels les habitats groupés, prend de l'essor et ouvre le panel des possibilités du choix d'un nouveau lieu de vie qui s'offre à une personne âgée.

## **4.2. Les consultations**

Nous continuons à offrir une écoute que nous souhaitons être de qualité et empreinte de respect vis-à-vis des personnes que nous recevons en consultation dans nos bureaux. Nous entendons et reconnaissons la souffrance que ces personnes viennent partager face à une situation tellement particulière.

Nous poursuivons notre réflexion avec l'aide de professionnels, lors de formations spécifiques, notamment en travaillant le géosociogramme. Cet outil supplémentaire nous permet plus de pertinence dans la compréhension des situations que nous entendons.

Comme l'année précédente, nous restons inquiets quant à la diminution du nombre de places libres ainsi qu'à la longueur des listes d'attente pour entrer dans la maison de repos souhaitée.

Nous sommes encore confrontés à des situations de placement dans l'urgence, délaissant ainsi des critères de recherche primordiaux pour le bien-être des personnes âgées. En effet, les démarches précédant l'entrée en structure communautaire constituent un point essentiel que nous soulignons en consultation. Nous sommes convaincus qu'une bonne adaptation au nouveau domicile passe par une préparation

préalable comprenant, si possible, diverses visites, un aménagement de la chambre avec la présence d'éléments personnels (photos, tableaux, petit mobilier, etc.), participation à des activités ou repas avec les autres résidents, etc.

De nombreux rendez-vous en nos services sont encore annulés à la dernière minute par nos consultants (19%). Certains ne se présentent pas à leur entrevue (8%). Nous entendons par là que pousser la porte d'un service comme le nôtre marque une étape que certaines personnes ne sont pas prêtes à franchir. Venir chez nous confronte les familles ou les personnes âgées elles-mêmes à une vision du futur marquée de deuils (domicile, vie autonome,...) et de changements dans les habitudes de vie. Il nous importe de rester attentif à cette réelle difficulté.

La recherche d'un hébergement pour les moins de 60 ans reste une demande réelle qui nous renvoie de plus en plus le manque de place et l'inadéquation de certaines structures à accueillir cette population et ce, d'autant plus que les nouvelles normes limitent d'avantage leur entrée en maison de repos.

Une donnée apparaît de manière plus prononcée cette année : c'est l'augmentation de manière croissante de recherche d'un lieu de vie pour des personnes âgées de 90 ans et plus. Cet élément nous amène à nous poser la question des limites du domicile et du « maintien à tout prix » à la maison pour différentes raisons comme un rejet total de la maison de repos ou un isolement social ou encore un manque de moyens financiers.

Nous ne pouvons que constater le clivage de plus en plus important concernant les moyens financiers des personnes qui nous consultent et le prix moyen demandé par les institutions. Ce sujet est par ailleurs souvent tabou et il nous est difficile d'approfondir cette question sans heurter la sensibilité de nos consultants.

Nous portons une attention toute particulière aux aidants proches et leur « statut » souvent peu reconnu. Nous tenons autant que possible à leur proposer et les informer sur les aides et les alternatives qui pourront les soutenir dans l'accompagnement de leurs parents âgés et ce, dans un souci de prévention mais également de reconnaissance de leurs limites de « soignants » non-professionnels. Nous participons d'ailleurs à un groupe de réflexion sur ce sujet, créé à l'initiative de l'asbl 'aidants proches'.

Nous constatons également que le réseau de professionnels qui nous entoure et avec qui nous essayons d'entretenir des contacts réguliers, voire de l'élargir, fait de plus en plus appel à nos services, que ce soit pour une orientation vers une structure d'hébergement, un renseignement spécifique à la personne âgée ou encore un conseil par rapport à une problématique concernant un aîné. Infor-Homes se retrouve de plus en plus référent concernant des situations propres aux personnes âgées.

Etant donné la diversité et la complexité des situations auxquelles nous sommes confrontés dans nos pratiques quotidiennes, nous privilégions des temps de réflexion collective avec l'équipe d'Infor-Homes, et ce, via des moments d'échanges, de supervision et de formation continue.

# Le Sepam

Après le lancement officiel de notre nouveau service début 2009 et après une première année de fonctionnement, le SEPAM a poursuivi en 2010 la réalisation des objectifs qui lui ont été assignés.

Durant l'année écoulée, notre dispositif de lutte contre la maltraitance des personnes âgées a travaillé au renforcement des liens avec les autres acteurs régionaux mis en place pour affronter cette problématique. Des rencontres organisées au fédéral par le Secrétaire d'Etat chargé de la Famille nous ont permis de porter à ce niveau les valeurs que nous défendons dans notre travail quotidien au niveau des régions.

Pour s'assurer d'une harmonie de nos pratiques, nous avons, à diverses reprises, rencontré nos homologues wallons et flamands afin de parfaire nos modes de collaboration. Ces échanges sont toujours en cours et destinés à se poursuivre dans le temps.

Au cœur de ces échanges et réunions de travail, nous cherchons à aborder la problématique de la maltraitance par le biais des acteurs qui en sont le centre. Les personnes – adultes âgés et proches de ceux-ci, quel que soit leur lieu de vie – sont avant tout des êtres humains avec des caractéristiques qui traversent les temps et les lieux.

Dans la deuxième partie du présent rapport, nous tentons de livrer quelques unes de nos observations à cet égard.

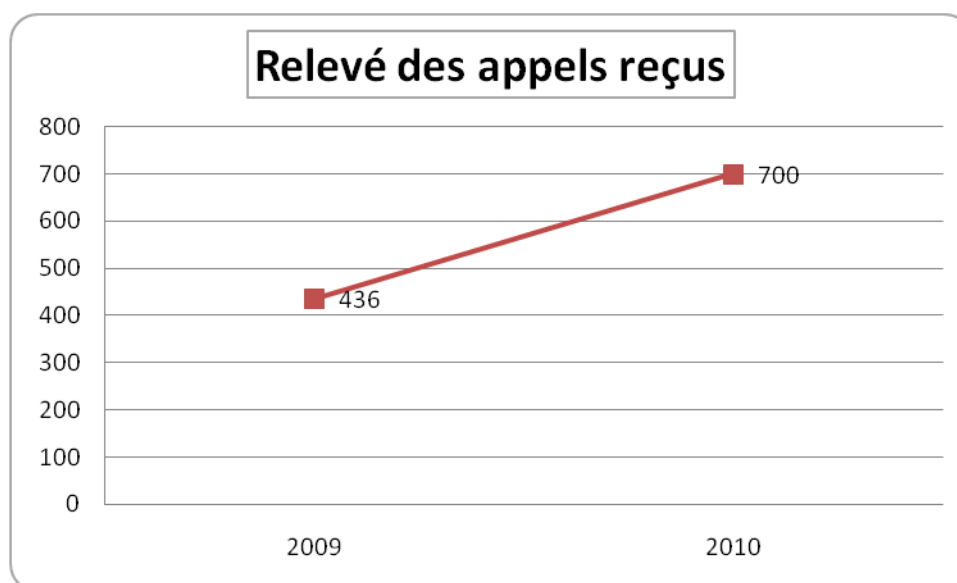


## 1. Relevé des appels reçus

Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2010, nous avons reçu quelques 700 appels, à comparer aux 436 appels relevés au cours de l'année 2009.

570 appels ont concerné une situation de maltraitance, 130 ayant trait à des demandes d'information, d'intervention auprès d'un public spécifique ou d'envoi de dépliants et d'affiches.

Ces appels nous sont parvenus sur la ligne téléphonique spécifique du SEPAM mais également sur la ligne générale d'Infor-Homes, de même que par courrier électronique adressé au SEPAM ou à Infor-Homes. Quelques appels ont été formulés par courrier postal.



## **2. Réponse aux appels reçus pour une situation spécifique de maltraitance**

### **QUELQUES DONNÉES CHIFFRÉES**

Les 570 appels relatifs à une situation de maltraitance nous ont amenés à ouvrir 220 dossiers, des appels multiples ayant été reçus dans plusieurs dossiers.

A noter que le nombre de dossiers ouverts est en progression par rapport à l'année précédente (139).

Précisons que l'ouverture d'un dossier n'implique pas que la plainte pour maltraitance soit avérée. Elle signifie que la plainte pour maltraitance a été accueillie par un membre de notre équipe et qu'un travail a été mené à ce sujet.

Parmi les dossiers ouverts en 2010, 64 concernaient une situation vécue au domicile, soit 29 % et 156 une situation en institution (maison de repos, maison de repos et de soins, maison d'accueil), soit 71 %.

Cette proportion entre les deux types de lieu de vie des adultes âgés concernés est restée sensiblement identique à celle qui a été observée en 2009. Ceci s'explique par le fait que l'image d'Infor-Homes reste étroitement liée au champ institutionnel. Il nous appartient dès lors d'intensifier notre travail de sensibilisation auprès du grand public quant à l'étendue de notre mission.

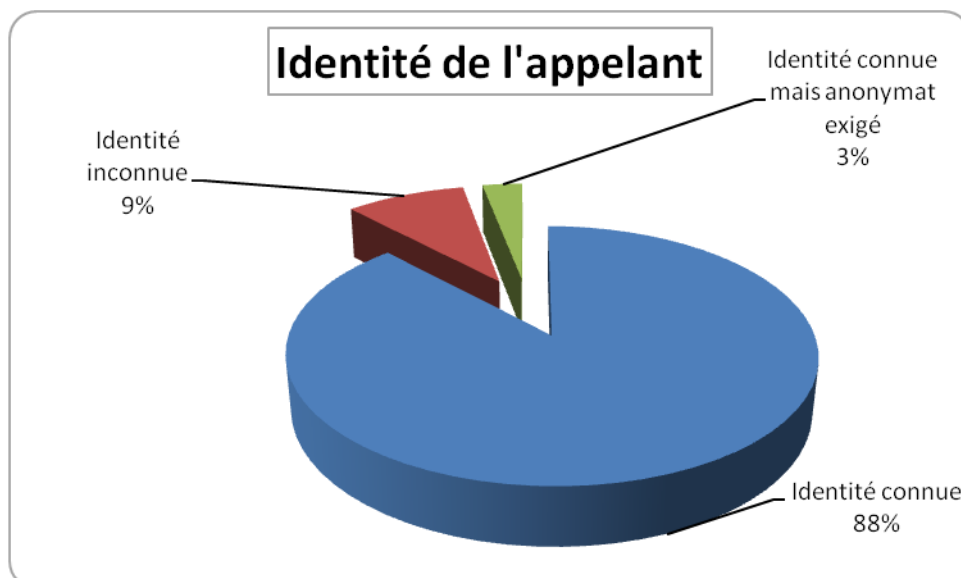
Dans les lignes qui suivent, nous avons choisi de présenter quelques chiffres et analyses relatifs aux dossiers traités en distinguant les situations vécues au domicile de celles qui concernaient une personne en institution. La lecture comparative de ces données chiffrées nous a semblé instructive à plus d'un titre, comme nous le soulignerons.

## ANALYSE DES DONNÉES SOCIO-ÉCONOMIQUES

### **a) Par qui avons-nous été appelés ?**

#### **DOMICILE**

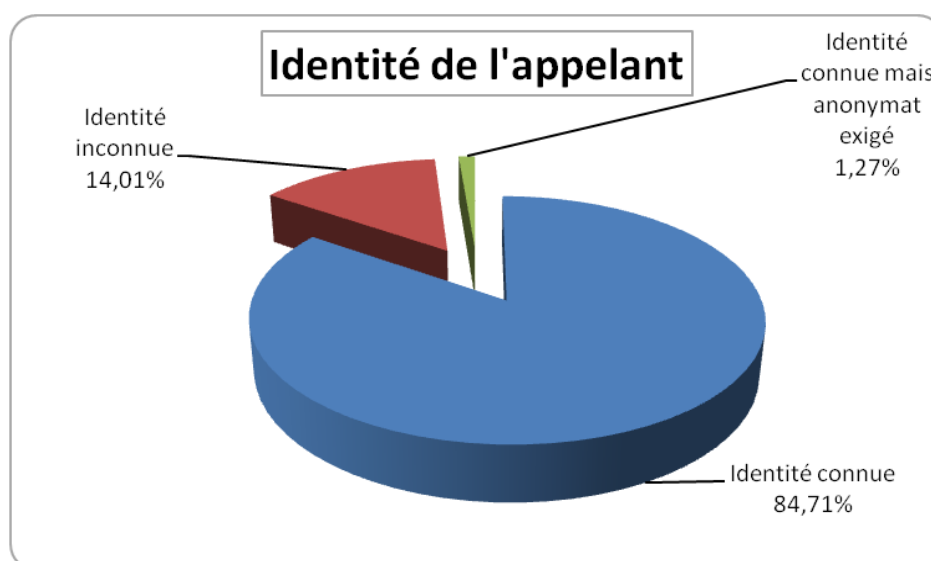
Le graphique suivant révèle que l'identité de l'appelant est connue dans 91% des cas même si une infime proportion de nos interlocuteurs (3%) nous demandent ensuite de garantir leur anonymat. Certaines personnes préfèrent ne pas se présenter (9%). Tel est évidemment l'avantage d'une ligne d'écoute : permettre à ceux qui se confient de choisir de décliner ou non leur identité précise.



## **a) Par qui avons-nous été appelés ?**

### **INSTITUTION**

En ce qui concerne les appels relatifs aux situations vécues en institution, l'identité de l'appelant est connue dans près de 86% des cas. Une partie des appelants préfèrent ne pas se présenter (14%) ou nous précisent leurs coordonnées en nous demandant expressément de garantir l'anonymat de leur appel (1,27%).



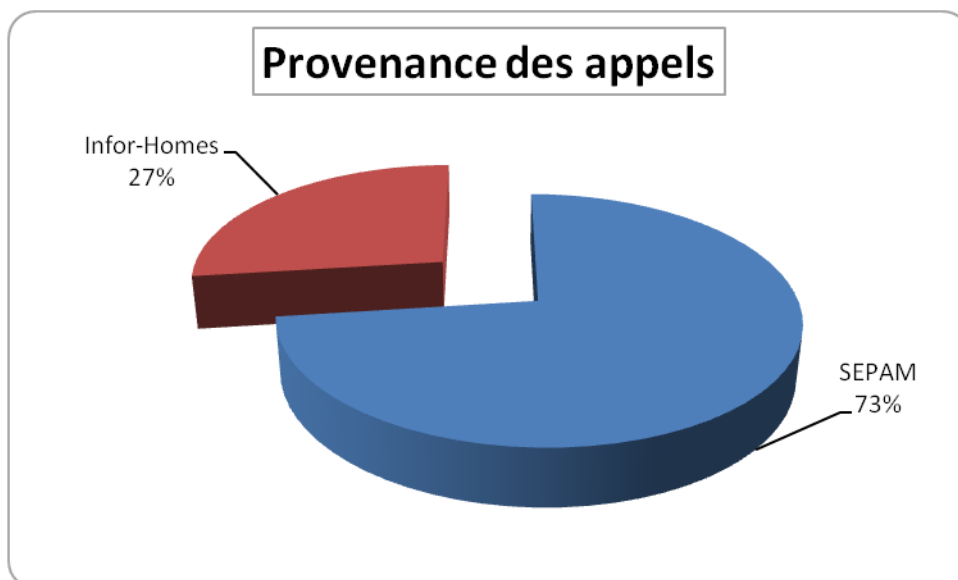
La part des appelants qui nous a demandé de préserver leur anonymat a fortement diminué par rapport à l'année 2009 passant de 11,40% à 1,27%. Dans plusieurs situations, les personnes qui nous contactent souhaitent en effet que nous intervenions, par un contact avec la direction de l'institution ou par un transfert de leur plainte au service d'inspection compétent et elles attendent que nous leur communiquions ensuite un écho de notre intervention. En cas de transmission de leur plainte au service d'inspection, les appelants demandent parfois que l'identité de leur parent ne soit pas révélée d'emblée au lieu d'hébergement concerné. C'est donc au niveau du suivi de leur plainte en dehors de notre service que la demande d'anonymat est exprimée plutôt que lors du premier contact téléphonique ou épistolaire avec nous.

## **b) Provenance des appels :**

### **DOMICILE**

La majorité (73%) des appels relatifs au domicile nous sont venus par la ligne spécifique du SEPAM alors que 27% des situations ont été signalées par la ligne générale d'Infor-Homes ou au détour d'une consultation sur le choix d'une structure d'hébergement.

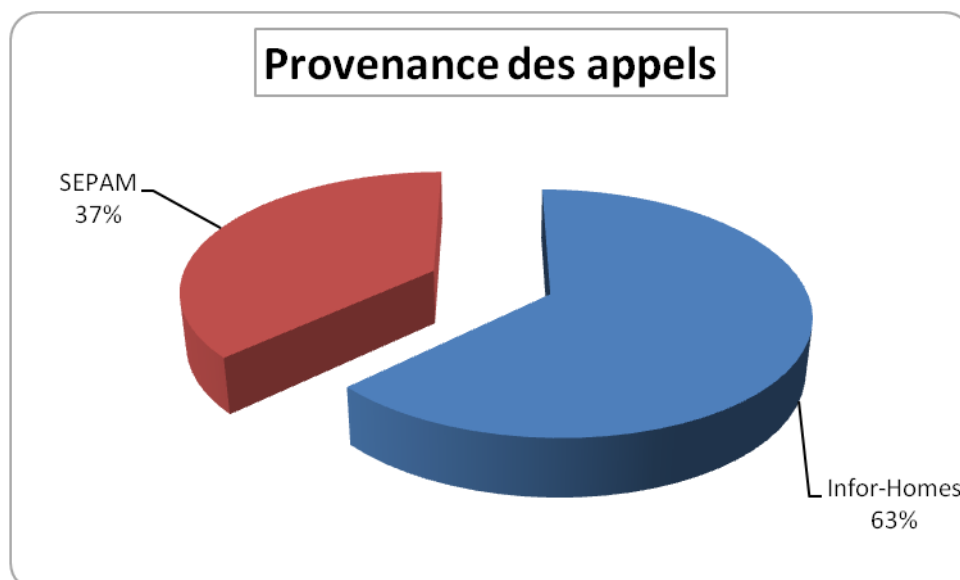
La ligne SEPAM semble davantage identifiée comme point de référence pour les appels relatifs au domicile dans la mesure où elle a été utilisée de manière accrue par rapport à l'année 2009 où 69 % des appels y avaient été enregistrés.



## **b) Provenance des appels :**

### **INSTITUTION**

Les appels relatifs aux situations de maltraitance en institution pour lesquels nous avons ouvert un dossier nous viennent davantage (63%) par les diverses portes d'entrée d'Infor-Homes : ligne téléphonique de base, consultations sociales ou juridiques. La ligne spécifique SEPAM nous met en contact avec 37% des appelants pour ce type de situation, ce qui constitue une proportion semblable à celle qui était observée en 2009.



### c) Quel est le lien entre l'appelant et la personne âgée concernée ?

Nous cherchons à identifier ici l'auteur du premier appel relatif à une situation spécifique.

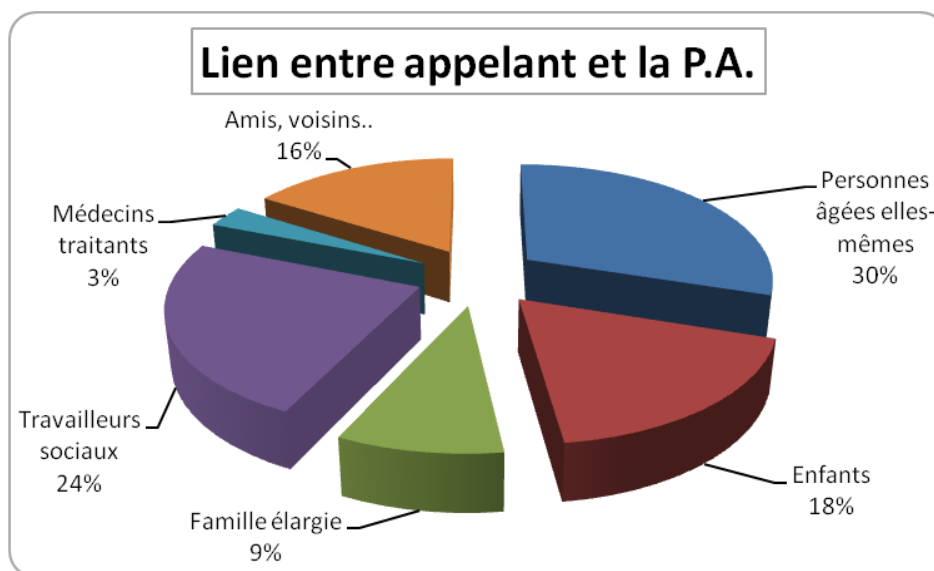
#### DOMICILE

30% des personnes âgées concernées nous a contactés directement. Ceci représente une progression par rapport à l'année 2009 où 27,27% des appels provenaient des seniors concernés.

Une grande partie des appels (27%) émane de la famille de la personne âgée : enfant (18%) ou autres membres de la famille tels que petits-enfants, neveux (9%) Aucun conjoint d'une personne vivant au domicile ne nous a contactés.

Des services sociaux interviennent dans 24% des situations : travailleurs sociaux de services d'aide à domicile, de CPAS, de centres de santé mentale, d'institutions hospitalières, alors que les médecins traitants nous appellent dans un peu plus de 3% des cas.

Le réseau social de proximité de l'adulte âgé se manifeste également dans de nombreux cas (16%) : nous sommes contactés par des amis, des voisins, des visiteurs de malades.



Les appels de divers professionnels actifs auprès de l'adulte âgé concerné nous permettent d'échanger avec un maximum de sérénité sur les situations qui les préoccupent. La réflexion que nous menons avec les appelants invite le plus souvent à proposer de pistes de travail en réseau. Il est d'ailleurs à noter que la proportion d'appels émanant des services sociaux a augmenté, passant de 15,91% en 2009 à 24% en 2010.

### c) Quel est le lien entre l'appelant et la personne âgée concernée ?

#### INSTITUTION

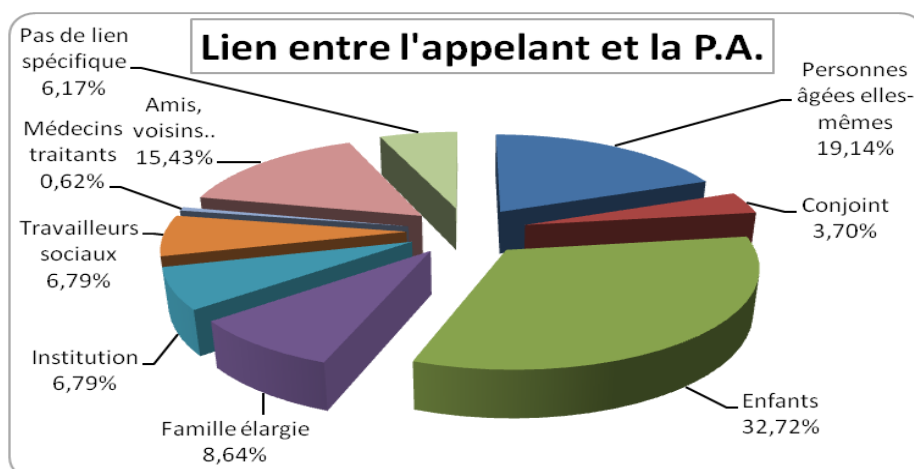
Le premier appel relatif à une situation précise émane dans 19,14 % des cas de l'adulte âgé lui-même. Ceci représente une légère augmentation par rapport aux chiffres de 2009.

Les appels proviennent majoritairement de la famille de la personne âgée : enfants ou beaux-enfants (dans 32,72% des cas), conjoint ou compagne/on (3,7%), autres membres de la famille, tels que neveux, petits-enfants (8,64%).

Le réseau social de proximité de l'adulte âgé se manifeste également dans de nombreux cas (15,43%) : nous sommes appelés par des amis, des voisins, visiteurs de malade.

La direction ou un membre du personnel de l'institution nous a constatés dans 6,79% des cas, proportion plus grande qu'en 2009. Des travailleurs sociaux extérieurs à l'institution nous ont appelés dans 6,79% des situations.

Dans 6,17% des cas, le lien de l'appelant avec l'adulte âgé concerné ne nous est pas précisé ; il s'agit surtout d'appels relatifs à la situation générale observée ou appréhendée dans une institution donnée.



Le nombre élevé d'appels émanant du tissu familial de l'adulte âgé concerné par un séjour en institution nous renvoie sans doute, pour une large part, à la difficulté des proches à savoir leur parent loin d'eux : difficulté de voir un senior perdre ses repères habituels en dehors de son domicile privatif, difficulté de constater des manières de soigner autres que celles qui prévalaient au domicile, deuil de l'image du parent en bonne santé, culpabilité pour certains de ne plus pouvoir assumer la présence vigilante auprès de l'être aimé. Cette considération ne peut toutefois éluder la question de la qualité des services offerts en institution, au risque de minimiser le contenu des témoignages que nous recevons sur ces aspects.

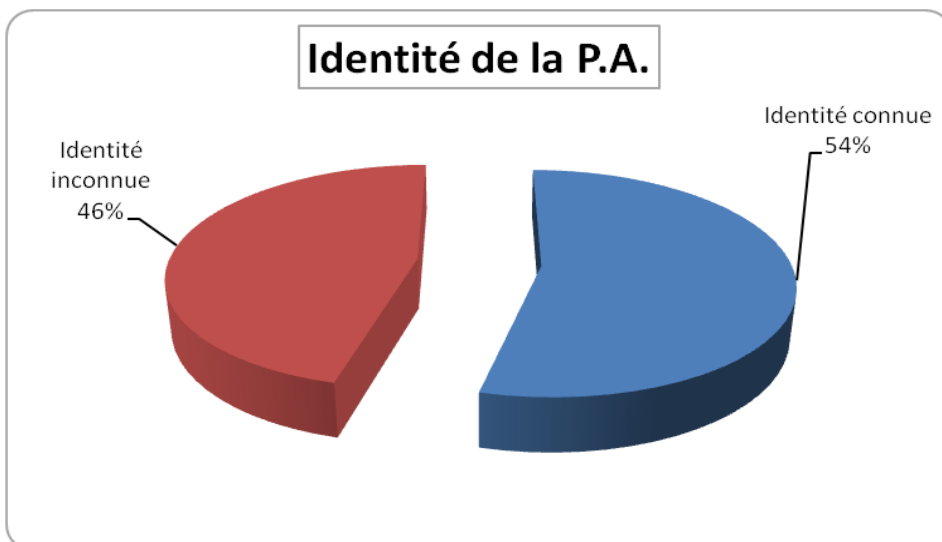


#### **d) Qui est la personne âgée concernée ?**

##### **DOMICILE**

On le voit ci-dessous, l'identité de la personne âgée est renseignée dans 54% des cas, elle ne l'est pas dans 46%.

S'il y a encore quelque crainte pour l'appelant à dévoiler sa propre identité (voir le graphique ci-dessus page 42), par rapport à 2009, il semble qu'il y ait moins de retenue pour donner les coordonnées de l'adulte âgé concerné et on n'a enregistré cette année aucune demande de garantir l'anonymat de celui-ci.

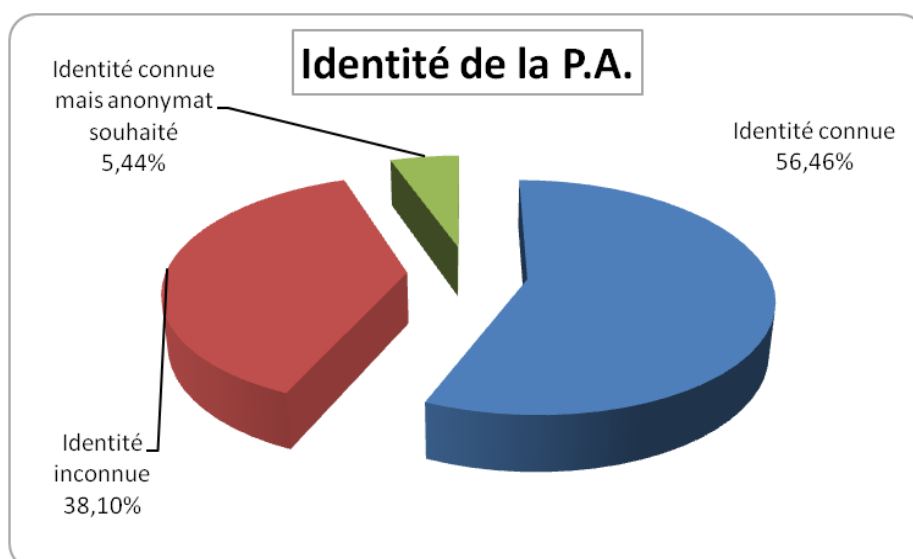


## **d) Qui est la personne âgée concernée ?**

### **INSTITUTION**

L'identité de la personne âgée ne nous est pas communiquée dans 38,10% des cas, elle nous est révélée dans près de 62% (61,9%) des situations mais il nous est expressément demandé de n'en rien dire pour un peu plus de 5,44% des seniors concernés.

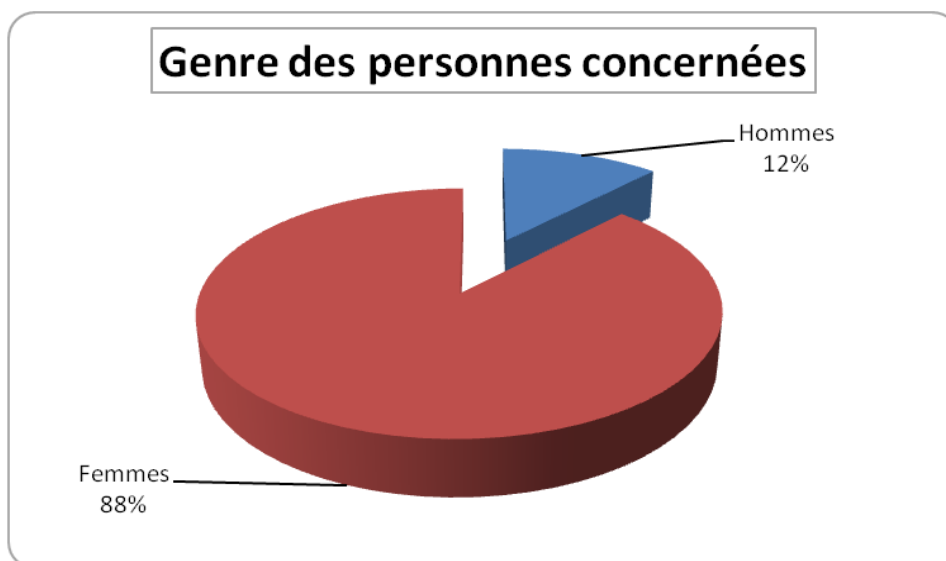
La crainte qu'un appel ne soit suivi de représailles envers le senior hébergé dans une institution demeure, dans des proportions moindres qu'en 2009 mais elle ne fait pas obstacle à ce que le nom de celui-ci nous soit communiqué. Nous expliquons toujours à l'appelant que la garantie de l'anonymat constitue un droit de l'adulte âgé, que nous avons à cœur de respecter.



### e) Genre de la personne âgée concernée

#### DOMICILE

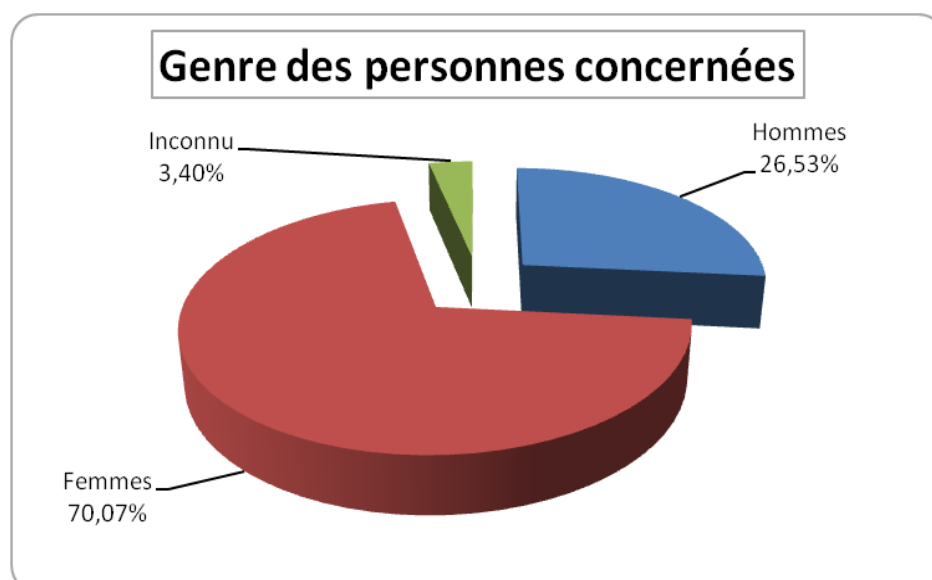
88% des personnes âgées concernées par un appel sont des femmes, 12% des hommes. La part des femmes a augmenté par rapport à 2009 où elles représentaient près de 69% de notre échantillon.



### e) Genre de la personne âgée concernée

#### INSTITUTION

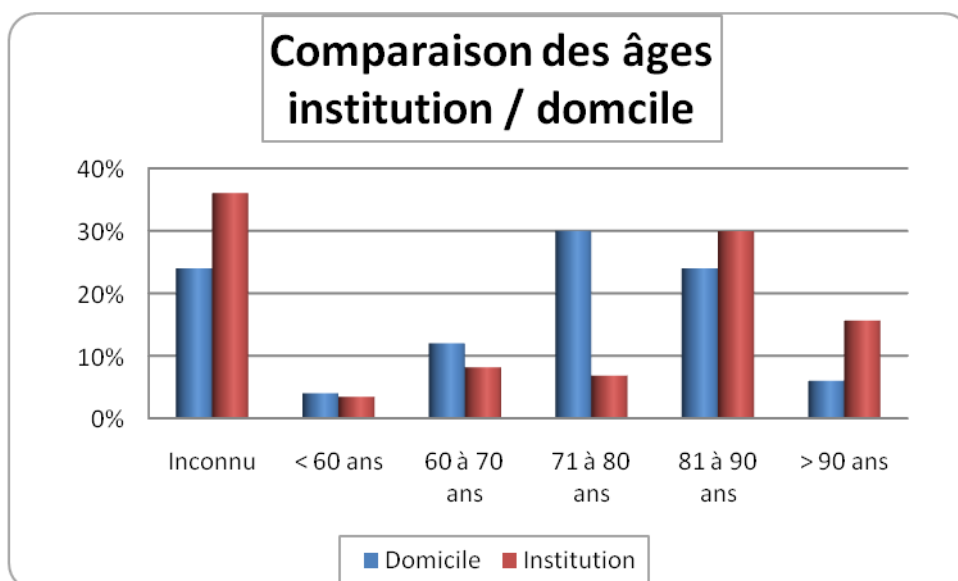
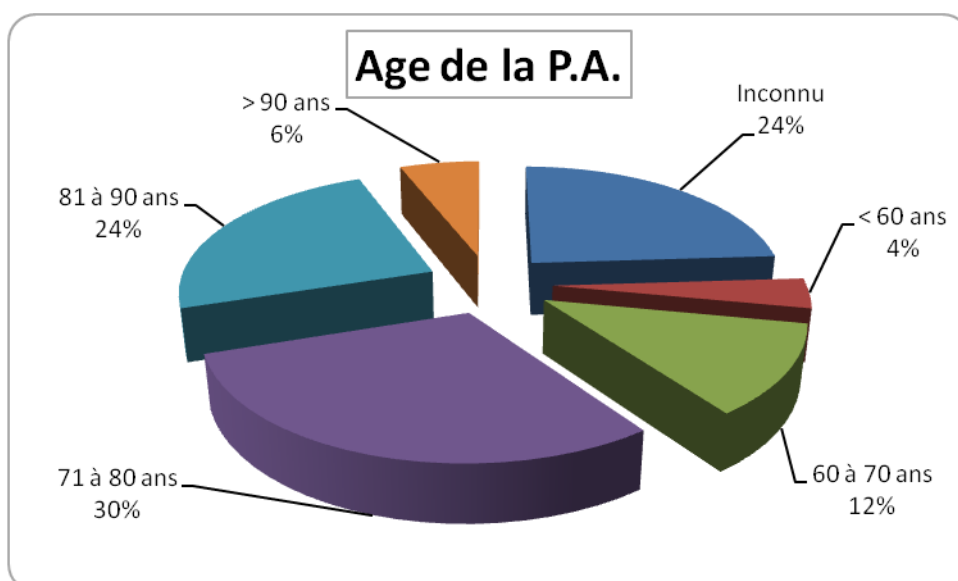
Près de 70,07% des personnes âgées concernées par un appel sont des femmes, 26,53% des hommes. Cela correspond au profil des résidents en institution, majoritairement féminin. Notons que le sexe du senior ne nous est pas révélé dans 3,40% des cas, une telle précision pouvant paraître de moindre importance pour l'appelant, voire pour le collègue qui reçoit l'appel ou étant irrelevante lorsqu'il s'agit de situations collectives.



## f) Age du senior concerné

### DOMICILE

Comme en 2009, il est intéressant de remarquer que la tranche d'âge la plus représentée concerne le groupe des personnes âgées de 80 ans au maximum (près de 49%), alors que pour les appels relatifs à des situations vécues en institution, les personnes de plus de 80 ans sont largement dominantes (près de 50%).

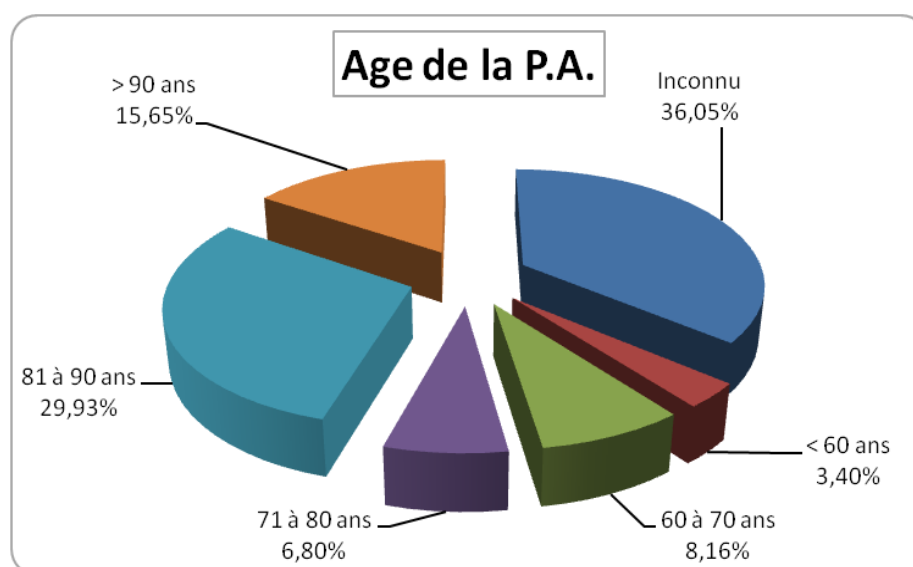


## f) Age du senior concerné

### INSTITUTION

L'importance du groupe des plus de 80 ans est à mettre en lien avec l'âge moyen d'entrée dans une structure d'hébergement, qui est aujourd'hui de 86 ans

A noter que l'âge des seniors hébergés dans une institution ne nous est pas communiqué dans 36,05% des appels. Ceci peut être lié aux appels relatifs à la situation générale constatée dans telle structure d'hébergement, sans concerner directement une personne précise. Un lieu de vie collectif induirait des signalements ou des inquiétudes portant sur la qualité de vie de l'ensemble des résidents. Rappelons que l'ouverture d'un dossier n'implique pas qu'il y ait maltraitance avérée des personnes âgées concernées.



### **g) La personne âgée est-elle au courant de l'appel ?**

#### **DOMICILE**

Cette donnée reste assez floue pour nous puisque dans 33% des situations vécues au domicile, nous ne savons pas si la personne concernée est informée de l'appel que nous recevons.

La personne âgée est clairement au courant de l'appel dans une bonne part des cas (34%) or on a vu plus haut (graphique page 46) que 30% des appels émanent du senior lui-même. Cela signifierait que lorsqu'un tiers nous contacte à propos d'une personne âgée en danger de maltraitance, il n'en informerait pas souvent cette dernière, préalablement en tout cas. Si la maltraitance reste un tabou, en parler s'avère difficile et de nombreuses personnes hésiteraient ou se refuseraient à prévenir le senior concerné de leur démarche.

## **g) La personne âgée est-elle au courant de l'appel ?**

### **INSTITUTION**

Cette donnée s'avère encore plus imprécise dans les appels concernant une personne âgée vivant en institution : en effet, dans plus de la moitié des situations (51,70%), nous ne savons pas si celle-ci est informée de l'appel que nous recevons.

La personne âgée est clairement au courant de l'appel dans à peine 25% des cas (25,17%), elle ne l'est assurément pas dans 23,17% des situations. On a vu plus haut qu'un peu plus de 19% (19,14%, graphique page 47) des appels émanent du senior lui-même.

Cela signifierait que lorsqu'un tiers nous contacte à propos d'une personne âgée en danger de maltraitance en institution, il n'en informerait pas souvent cette dernière, préalablement en tout cas. De nombreux appelants expriment leur crainte – fondée ou non – de représailles envers l'adulte âgé concerné si le contact qu'ils établissent avec nous sortait du colloque singulier.

Ceci pourrait-il expliquer une retenue envers le senior lui-même ?

Certains appels semblent traduire un très grand désarroi du tiers qui nous contacte. Nous pensons en particulier aux membres de la famille qui peuvent vivre très difficilement la situation vieillissante de leur parent, de même qu'aux amis de la même génération que le senior, très impressionnés parfois face à l'état physique ou mental de ce dernier.

Nous nous informons en tout cas régulièrement sur la perception de la situation par l'adulte âgé concerné pour tenter de faire la part des choses entre le ressenti de celui-ci et le vécu du tiers qui nous appelle.



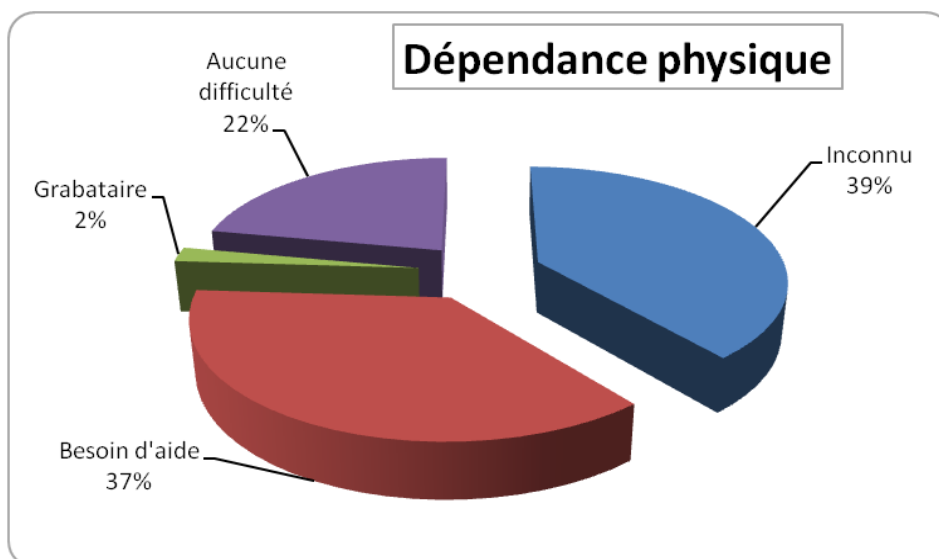
## **h) Etat de santé de la personne âgée**

A l'aide de cet item, nous cherchons essentiellement à déceler si la personne âgée vit dans une situation de dépendance physique et/ou psychique. En effet, il est commun de penser que plus le degré de dépendance est grand, plus les risques de maltraitance peuvent être décuplés.

**Sur le plan de la santé physique**, nous distinguons ainsi l'état de grabataire (dépendance totale), le besoin d'aide (quelle qu'elle soit : aide pour se déplacer, pour s'alimenter ou pour faire sa toilette) et l'autonomie totale (besoin d'aucune aide).

### **DOMICILE**

Nous ne savons rien de l'état de santé de la personne âgée vivant à domicile dans 39% des cas. Lorsque son état de santé physique nous est décrit, les situations de dépendance apparaissent majoritaires (39%), alors que dans 22% des appels, aucune difficulté de santé n'est relevée, du moins en termes de dépendance physique.



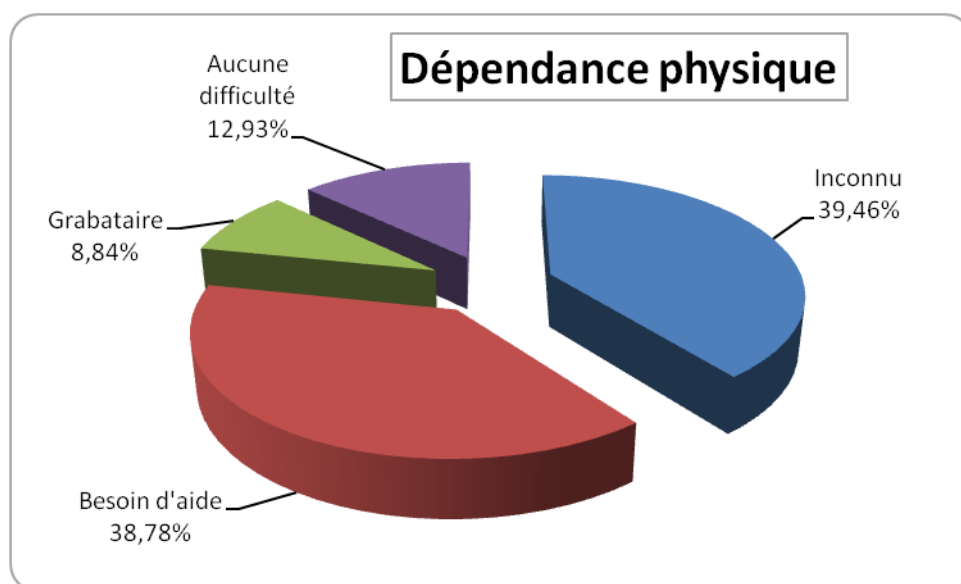
## **h) Etat de santé de la personne âgée**

### **INSTITUTION**

Pour les personnes vivant en institution, nous ne connaissons rien non plus de leur état de santé dans un peu plus de 39% des cas (39,46%).

Lorsque leur état de santé physique nous est communiqué, les situations de dépendance apparaissent largement majoritaires et ce, dans des proportions plus élevées que pour les appels relatifs au domicile : 47,62% des seniors concernés alors que le besoin d'aide - en ce compris pour une personne grabataire - est signalé dans 39% des situations vécues au domicile.

Signalons enfin que 12,93% des adultes âgés nous sont décrits comme n'ayant besoin d'aucune aide, alors qu'ils sont 22% dans une telle situation pour les appels concernant le domicile.

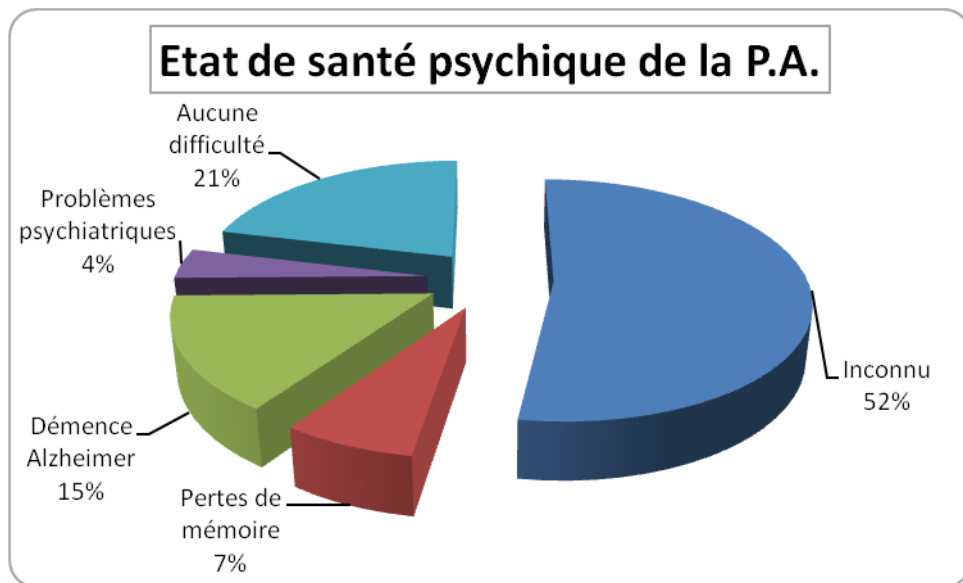


**i) Sur le plan de la santé psychique,**

nous distinguons les pertes de mémoire de pathologies plus lourdes telles que la maladie d'Alzheimer ou apparentées, d'une part et de problèmes psychiatriques, d'autre part.

**DOMICILE**

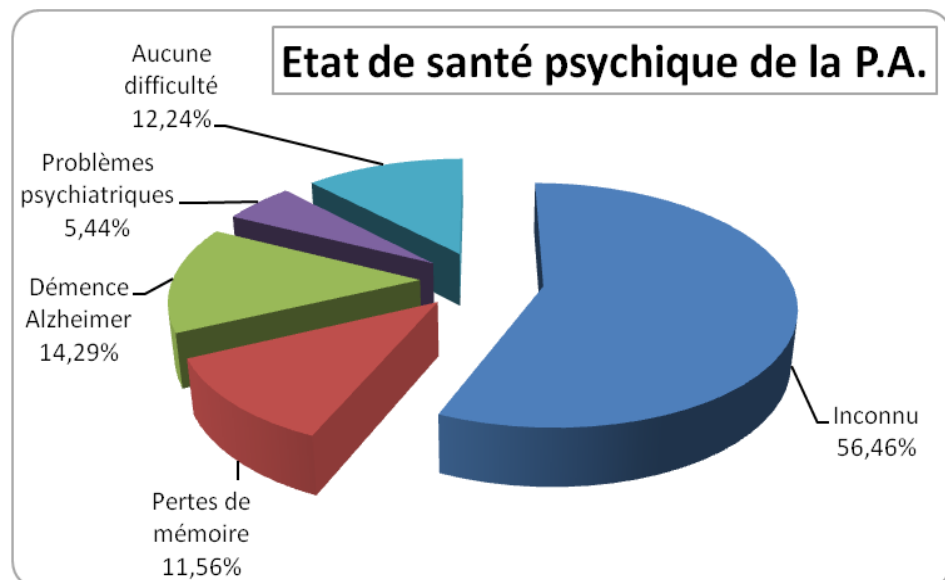
Dans plus de la moitié des appels (52%), l'état de santé psychique du senior ne nous est pas décrit – ce qui, notons-le, représente un taux particulièrement élevé - alors que dans 21% des cas, il est renseigné comme ne posant aucune difficulté. 7% des adultes âgés concernés nous sont présentés comme souffrant de pertes de mémoire et 15% seraient affectés de démence, dont la maladie d'Alzheimer. Des problèmes psychiatriques sont mentionnés dans 4% des appels.



## **i) Sur le plan de la santé psychique**

### **INSTITUTION**

Dans plus de 50% des appels (56,46%), l'état de santé psychique du senior ne nous est pas décrit – ce qui représente un taux encore plus élevé que pour les appels relatifs au domicile - alors que dans 12,24% des cas, il est renseigné comme ne posant aucune difficulté. 11,56% des seniors sont décrits comme présentant des pertes de mémoire et 14,29% comme souffrant d'un problème de démence (dont la maladie d'Alzheimer), ce qui représente un taux de dépendance psychique plus élevé qu'au domicile.



Précisons que sur la question de la santé psychique, nous restons très réservés quant à la pertinence des informations communiquées : outre le grand taux d'inconnues sur ce point, ces précisions n'émanent le plus souvent pas de personnes qualifiées pour en juger et peuvent en outre s'avérer très difficiles à objectiver.

## **j) Difficulté relationnelle mise en cause,**

Pour élucider quelque peu la difficulté rencontrée par l'adulte âgé au cœur des appels, nous avons choisi de ne pas utiliser les termes de « victime/auteur » de maltraitance.

Pour nous, en effet, la maltraitance, quelle qu'en soit la forme – psychique, financière, physique, ... - est la traduction d'un lien qui dit sa souffrance de manière inappropriée. La violence est une forme extrême d'expression du lien en difficulté. Si la relation avec les proches est tendue et conflictuelle, c'est souvent parce que le système familial et/ou social, dont la personne âgée concernée est un des acteurs, est « grippé ».

Nous nous sommes dès lors attachés à mettre en lumière le lien incriminé dans les appels que nous avons reçus.

### **DOMICILE**

Au domicile, ce sont essentiellement les relations avec la famille qui sont décrites comme difficiles et maltraitantes, en particulier le lien avec les enfants et beaux-enfants (dans 37% des cas), avec le conjoint, compagnon ou compagne (9%) ou encore avec des parents plus éloignés, tels que petits-enfants ou neveux (9%).

Suivent les relations avec les amis et avec les voisins (18%). Comme les relations avec la famille, les soucis avec les voisins immédiats traduisent souvent les difficultés liées à la cohabitation qui, on le verra plus loin, reviennent dans 13% des appels relatifs au domicile.

Viennent enfin les relations avec l'administrateur de biens incriminées dans 6% des cas, avec les services d'aide extérieurs - aide ménagère à domicile, travailleurs sociaux de CPAS, etc...- (4%), voire avec du personnel soignant (2%) ou avec un service administratif pour une question étrangère au vécu à domicile (1%).

Quelques personnes âgées (9%) expriment un mal-être général, incriminant toute relation tissée autour d'elles. Ici aussi, l'écoute est particulièrement importante.

Enfin, l'inadéquation du lieu de vie est soulignée dans 3% des situations et ce, toujours par un appelant autre que l'adulte âgé qui l'occupe.

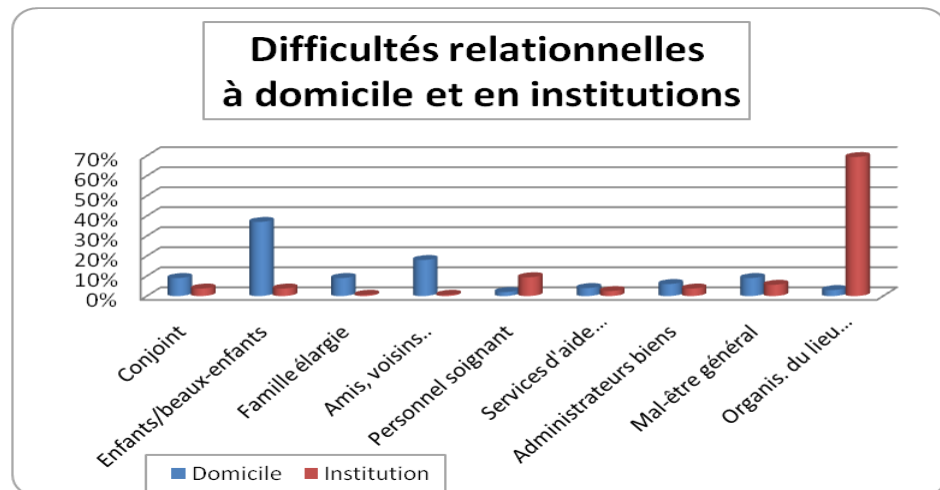
## **j) Difficulté relationnelle mise en cause**

### **INSTITUTION**

Pour les appels relatifs aux seniors vivant en institution, c'est essentiellement l'organisation de cette dernière qui est mise en cause (69,38%) quand ce n'est pas un lien direct avec un membre de l'équipe soignante (9,38%).

Suivent dans des proportions nettement moindres, les relations avec le conjoint, compagne ou compagnon (3,75%), avec les enfants et beaux-enfants (3,75%), la famille élargie (0,63%) ou avec des amis et voisins (0,63%). Les liens avec l'administrateur de biens sont incriminés dans 3,75% des cas et avec des services d'aide extérieurs à l'institution dans 2,50% des appels. La relation avec le médecin traitant n'est mise en cause que dans une situation (0,63%).

Un mal-être général du senior apparaît également dans 5,63% des appels, rendant toute relation avec autrui problématique et conflictuelle.



On le voit ci-dessus, que les relations avec les personnes les plus proches physiquement de l'adulte âgé apparaissent comme les plus problématiques : la famille pour celui qui est à domicile, l'institution d'hébergement pour celui qui y vit. La proximité ne serait pas nécessairement un gage de qualité relationnelle. Ceci nous invite à rechercher ce qui, dans les diverses relations nouées avec un senior est constitutif de maltraitance afin de soigner la qualité de ces relations. La question est exigeante, car elle s'adresse à l'ensemble de la société : comment rendre nos relations avec un adulte âgé plus respectueuse de son humanité ?

Il s'agit également d'un signal pour éviter de stigmatiser tant les proches au domicile que les membres du personnel des institutions et pour offrir à ces personnes des espaces de réflexion sur leur quotidien, souvent très difficile.

### **k) De quel type de maltraitance est-il question ?**

Nous nous référons ici à la définition de la maltraitance adoptée en 1987 par le Conseil de l'Europe : « tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique ou à la liberté d'une personne ou qui compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière ». Cette définition a le mérite d'englober différentes formes de maltraitance.

Nous nous attachons ci-dessous à l'ensemble des griefs exprimés par les appelants. Un même appel ayant pu faire état de multiples formes de maltraitance, nous avons choisi de ne privilégier aucun des griefs exprimés, d'où les descriptifs établis par ordre de fréquence décroissant.

Rappelons enfin que nous livrons ici des informations brutes c'est-à-dire que nous reflétons le vécu des situations par les personnes qui nous ont appelés, sans prétendre que dans chacune de celles-ci il y a eu maltraitance avérée.

#### **DOMICILE**

Pour les appels relatifs au domicile, nous relevons :

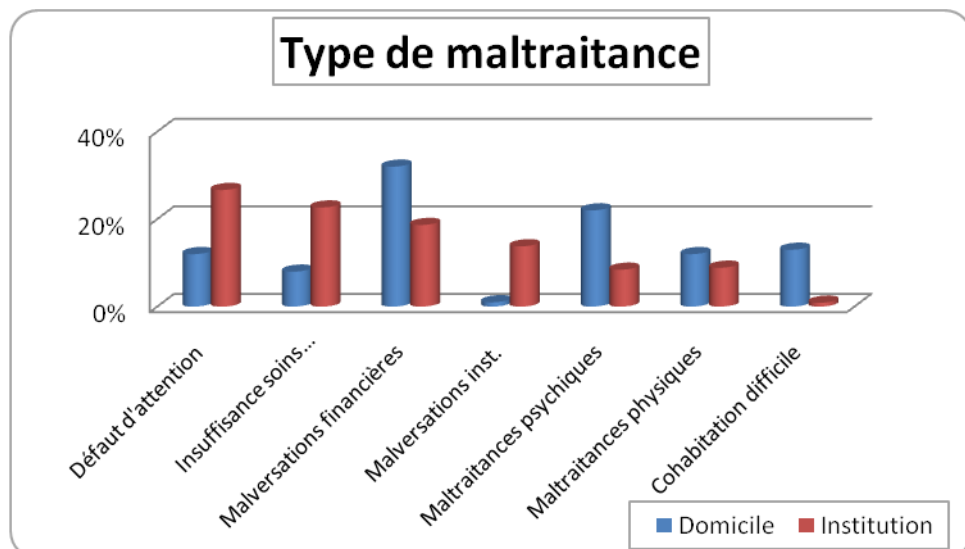
- ◆ les malversations financières (32% des griefs) : vols, détournements d'argent accompagnés parfois de l'octroi au senior d'une somme modique, à titre d'argent de poche ;
- ◆ les maltraitements psychiques (22%) : injures, menaces, mépris, envers le senior ;
- ◆ la cohabitation difficile (13%), quelque fois avec des voisins, le plus souvent avec un enfant majeur de l'adulte âgé ; dans certains cas, l'enfant majeur est accompagné d'enfants mineurs, d'un conjoint, compagnon ou compagne. La cohabitation difficile se traduit par un manque d'attention à l'égard du parent âgé, du mépris, des menaces, des malversations financières voire même un isolement par rapport aux autres membres de la famille ;
- ◆ les maltraitements physiques (12%) : coups, séquestration à domicile ;
- ◆ le défaut d'attention (12%) : non-consultation de l'adulte âgé dans la prise de décisions importantes à son sujet telles que le choix d'un autre lieu de vie, la demande de désignation d'un administration de biens. Refus de répondre aux appels téléphoniques ou courrier sont aussi vécus comme un manque d'attention ;
- ◆ l'insuffisance de soins et d'hygiène (8%) : cette forme de maltraitance est généralement exprimée par un tiers, inquiet de l'état de santé et du cadre de vie d'un senior, le plus souvent un travailleur social d'un service d'aide extérieur ou un enfant de la personne âgée ;
- ◆ les maltraitements institutionnels : très rarement invoqués (1%) ; il s'agit de démêlés avec une administration.

### **k) De quel type de maltraitance est-il question ?**

#### **INSTITUTION**

Pour les appels décrivant des situations vécues en institution, l'ordre est quelque peu différent :

- ◆ le défaut d'attention (26,67%) ;
- ◆ l'insuffisance de soins et d'hygiène (22,67%) ;
- ◆ les malversations financières (18,67%), quel que soit l'auteur incriminé, proche parent ou institution. Nous rangeons notamment dans cette catégorie les litiges importants relatifs au contenu des factures de l'établissement ;
- ◆ les maltraitements institutionnelles (13,78%) sont fréquemment invoquées par les membres de la famille d'un senior hébergé dans un lieu de vie collectif ;
- ◆ les maltraitements physiques (8,89%) ;
- ◆ les maltraitements psychiques (8,44%) ;
- ◆ la cohabitation difficile a été citée deux fois (0,89%) : cette précision est importante dans la mesure où l'hébergement en institution suppose le plus souvent des formes multiples de cohabitation.



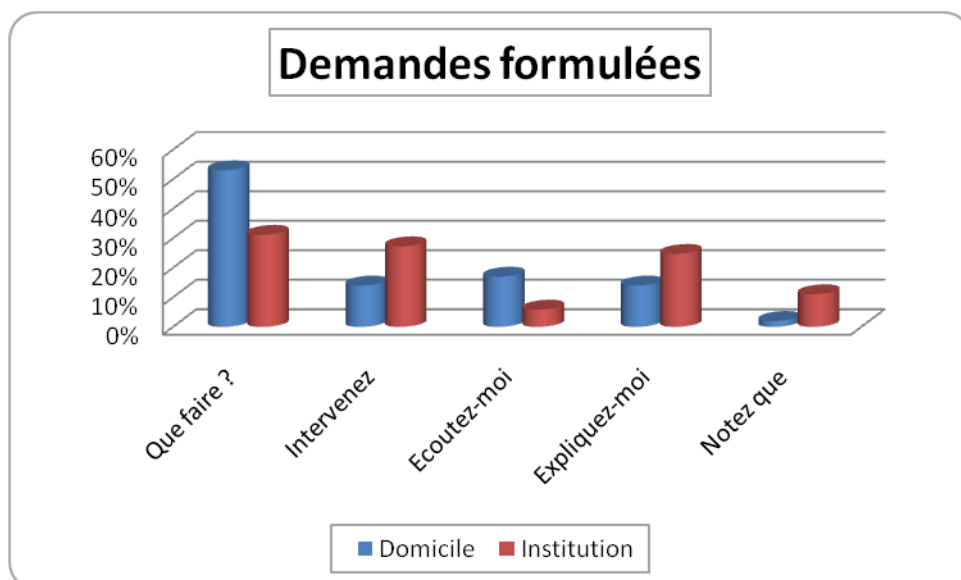


## **I) Suites données aux appels reçus**

Pour éviter la redondance, nous abordons cette question pour l'ensemble des appels reçus, que l'adulte âgé vive au domicile ou en institution, en prenant soin de distinguer les deux cas de figure lorsque cela s'avère intéressant.

Dans le tableau suivant, nous identifions dans un premier temps le type de demande formulée par les appelants, en distinguant :

- ◆ la demande de conseil et d'avis « que dois-je faire ? » : elle est largement majoritaire, spécialement pour les appels relatifs au domicile ;
- ◆ la demande d'intervention « intervenez » : très fréquente, davantage en institution qu'à domicile, Infor-Homes étant perçu comme particulièrement introduit dans le champ institutionnel ;
- ◆ la demande d'écoute « écoutez-moi » : nettement plus fréquente au domicile qu'en institution ;
- ◆ la demande d'information « expliquez-moi » : nettement plus fréquente en institution qu'au domicile ;
- ◆ la demande d'enregistrement « veuillez noter que » : pratiquement absente pour les appels relatifs au domicile.



## L'écoute

Face à ces divers types de demande, nous avons toujours et en premier lieu procédé à une écoute.

Derrière les 220 dossiers ouverts au cours de l'année 2010, il y a toujours une écoute et dans plus de 50% des cas - 67% des situations relatives au domicile et 43% de celles qui concernent une personne vivant en institution -, la seule écoute suffit à clarifier une situation, à ouvrir une ou des piste(s) que l'appelant choisira ensuite d'explorer, à confirmer une personne dans l'opportunité de la démarche envisagée, à dédramatiser une situation par le simple fait qu'elle n'est plus cachée de tous.

Cette écoute peut s'accompagner :

- ◆ d'un conseil, comme le demandent le plus souvent nos appelants (voir le tableau ci-dessus) ;
- ◆ d'une explication simple ;
- ◆ d'une proposition d'orientation vers un service plus compétent que le nôtre, à savoir : un service d'aide aux victimes, le bureau de police le plus proche, un centre de santé mentale, le juge de paix, le service d'inspection compétent pour l'institution concernée, nos homologues régionaux – Home-Info à Bruxelles, Infor-Homes Wallonie et Respect Seniors en Région wallonne de langue française. Nous cherchons en effet davantage à mobiliser la personne qui s'adresse à nous qu'à « faire à sa place ».

L'écoute s'accompagne toujours d'un enregistrement d'informations, à la fois pour améliorer notre connaissance du secteur et à la fois pour remplir notre mission d'observatoire et d'analyse de la maltraitance des personnes âgées à Bruxelles.

## Autres démarches

Dans certains cas, la simple orientation ne suffit pas, soit que la situation s'avère particulièrement délicate, soit que la personne concernée voire celle qui nous appelle ne peut pas se mobiliser seule. Nous sommes alors amenés à proposer et – avec l'accord express de l'appelant et de l'adulte âgé concerné – à engager diverses démarches telles que :

- ◆ la recherche d'informations utiles - le cas échéant avec l'appui de notre service juridique - que nous transmettons ultérieurement à l'appelant (voir point 3 ci-après, page 69);
- ◆ une proposition de médiation dans le cadre de notre service de senior-médiation (voir point 4 ci-après, page 70)
- ◆ une information propre à permettre un changement de lieu de vie ;
- ◆ un contact avec un autre intervenant social : un service social, un médecin, un administrateur de biens, un centre de santé mentale, un service d'aide aux victimes, une coordination de soins à domicile, un juge de paix ... ;
- ◆ un contact avec les services d'inspection compétents pour l'institution concernée par la situation ;
- ◆ un contact immédiat avec la direction du lieu d'hébergement du senior ou ultérieurement lors d'une visite de ce lieu par notre équipe sociale ;
- ◆ des contacts réguliers avec l'appelant ou avec la famille de la personne âgée concernée, lorsque la situation est complexe et ne peut se dénouer aisément ;
- ◆ un contact direct avec le senior concerné lorsqu'un tiers nous a alertés à son sujet, et ce, avec l'accord de l'appelant – rappelons-le.

Dans le cas particulier de fermeture d'urgence d'une maison de repos, que nous avons rencontré, le SEPAM a joué un rôle de coordination entre divers intervenants. Nous avons également fait appel à un service de santé mentale pour permettre d'assurer un soutien psychologique aux résidents et à leur famille confrontés à une situation particulièrement difficile. Nous avons apporté notre expertise pour la réorientation des personnes âgées vers d'autres structures d'accueil. Après la fermeture, en collaboration avec les services sociaux et les centres de santé mentale concernés, nous avons assuré un suivi en rendant rapidement visite aux seniors relogés dans d'autres lieux d'hébergement.

On le perçoit clairement : une même situation peut donner lieu à plusieurs appels adressés à notre service et à diverses actions de notre part comme l'illustre le tableau ci-dessous.

	Domicile	Institution
Dossiers ouverts	64	156
Appels reçus	142	428
Interventions complémentaires	65	221

### **m) Outils d'intervention**

Au-delà des réflexions pluridisciplinaires en interne, il nous semble capital d'élargir et aérer notre regard pour une compréhension plus large et plus fine des situations de vie dont nous sommes témoins.

*Des supervisions* avec des intervenants extérieurs nous aident à travailler dans trois axes :

- ◆ la distance suffisante par rapport à une souffrance ;
- ◆ la qualité de nos procédures ;
- ◆ le questionnement éthique.

#### **Le comité de pilotage scientifique**

Composé de plusieurs acteurs de terrain de formations diverses, le comité de pilotage scientifique constitue un atout important pour soutenir notre démarche tant au niveau du travail de terrain qu'en termes de réflexion sur ce travail. Sa composition pluridisciplinaire lui donne une richesse supplémentaire.

Les membres actuels du Comité sont :

- ◆ Catherine Ballant, directrice de *Soins chez soi*, une coordination d'aides et de soins à domicile ;
- ◆ Pierre-Thomas Collignon, commissaire de police, directeur division Molenbeek Saint Jean ;
- ◆ Jean Desbeek, responsable du service social aux Cliniques Saint Luc ;
- ◆ Albert Evrard, juriste, chargé de recherches aux FUNDP ;
- ◆ Docteur Evelyne Lenoir, médecin généraliste à Schaerbeek, membre actif de la société scientifique des médecins généralistes ;
- ◆ Véra Likaj, psychologue au Centre de Santé mentale Champ de la Couronne ;
- ◆ Andrée Poquet, professeur à la Haute Ecole Ilya Prigogine, Ecole d'infirmières.

Chacun des membres du Comité constitue une personne-ressource que nous pouvons contacter pour une question ponctuelle dans une situation dont nous avons la charge.

En outre, nous réunissons le Comité pour lui soumettre l'une ou l'autre situation rencontrée afin de bénéficier des éclairages des regards croisés de ces diverses disciplines représentées autour de la table.

Le Comité de pilotage s'est réuni deux fois au cours de l'année 2010.

\*\*\*\*\*

Dans le prolongement de nos consultations pour le choix d'un lieu de vie approprié à un adulte âgé et de la réponse aux appels relatifs à des situations inquiétantes en termes de maltraitance, Infor-Homes a offert un appui juridique et un service de senior-médiation.

Nous les abordons aux points 3 et 4 ci-dessous.

### 3. Appui juridique

De nombreux appels téléphoniques sont expressément dictés par une demande d'informations ou de conseils juridiques. Il nous a ainsi été demandé de clarifier des questions diverses telles que :

- ◆ Les libertés fondamentales de la personne âgée : choix de son médecin traitant en maison de repos, secret du courrier, droit d'aller et venir ;
- ◆ la désignation d'un administrateur de biens : procédure, conséquences, limites du pouvoir de l'administrateur de biens ;
- ◆ l'argent de poche pour les seniors dont les frais d'hébergement sont pris en charge par un CPAS ;
- ◆ la facturation établie par une maison de repos, les augmentations de prix du séjour et la redistribution aux résidents des ristournes consenties par la pharmacie ;
- ◆ la spoliation d'un adulte âgé à son domicile ou en institution ;
- ◆ la durée du préavis à observer en cas de changement de maison de repos ;
- ◆ la responsabilité de la structure d'hébergement envers un résident qui constate la disparition ou le vol d'un de ses biens : limites et conditions ;
- ◆ l'assurance en responsabilité civile conseillée à toute personne vivant dans une maison de repos ;
- ◆ la convention d'hébergement signée par le résident et l'institution qui l'héberge ;
- ◆ les liens d'affection et les liens de sang au regard du droit civil (adoption, succession)
- ◆ ...

Au-delà des renseignements et recherches juridiques fournis, nous décelons la plupart du temps une inquiétude ou une difficulté d'un autre ordre que l'appelant révèle en filigrane. Les appels juridiques cachent en effet souvent un malaise voir un mal – être qu'il nous faut écouter, sans quoi le droit reste désincarné et appréhendé sans aucun lien avec les personnes concernées.

A Infor-Homes, les juristes ne sont pas des magiciens mais des personnes soucieuses de la part d'humanité attendue de chaque consultant en quête d'un conseil juridique.

## **4. La Senior Médiation**

### COMPOSITION DU SERVICE

Le service est composé d'une médiatrice familiale agréée. Elle est membre du service juridique et effectue les médiations à la demande principalement au domicile de la personne âgée.

### SENIOR MÉDIATION

Ce service a été créé début 2005 est une innovation dans le secteur de la personne âgée.

Il s'agit d'un processus qui réunit dans une démarche de dialogue les personnes en conflit (une personne âgée et son entourage) et qui vise à restaurer la communication, à prévenir ou à gérer ce conflit.

La médiation est un mode alternatif de gestion des conflits où l'intervention d'un médiateur, d'un tiers neutre, favorise la communication entre les différentes personnes, suscite leurs capacités de négociation, et peut aider à prévenir l'émergence de conflits ultérieurs. Le climat de neutralité et de respect aide à réduire les tensions en évitant les batailles déchirantes, les silences lourds, les accusations gratuites et les conséquences qui en découlent ...

La médiation n'est pas la solution-miracle à toutes les situations. Elle suppose que la porte soit ouverte - ou entr'ouverte - à une certaine coopération malgré l'existence du conflit.

Cette démarche a pour but d'aider les parties à trouver ensemble et avec l'aide du médiateur une entente sur mesure, c'est à dire un accord qui se révèle juste, viable, durable et mutuellement acceptable par chacune des parties qui permettra de trouver un accord, à améliorer la relation ou, du moins, éviter sa détérioration.

Il s'agit ici de rendre aux personnes la pleine possession de leur conflit et le choix des solutions à y apporter.

Il y a peu de lieux dans nos sociétés où la personne âgée et son entourage peuvent s'exprimer et être entendus. Le but de la médiation est de proposer un lieu de communication entre la personne âgée et son entourage où chacun pourra exprimer son point de vue et pourra être entendu par les autres parties, quelles que soient les difficultés et les questions que chacun se pose, un lieu où une solution pratique au conflit qui les oppose pourra être trouvée dans le dialogue ainsi créé.

Nous avons pris le parti du dialogue, de la discussion pour trouver une solution dans un conflit avec la personne âgée ; le parti de la médiation.

Et ce service mis en place par Infor-Homes est un des seuls endroits où le dialogue avec toutes les parties en présence est promu, toutes les personnes, cela signifie aussi la personne âgée, qui souvent est évincée de la résolution des conflits qui la concerne.

### MÉDIATION

Les médiations s'organisent soit en nos bureaux soit au domicile de la personne âgée.

Ces consultations sont tarifées à 10€ par intervenant (+frais de déplacement éventuels).

Ces dossiers nécessitent de 1 à 10 interventions.

### INTERVENTIONS

L'année 2010 est encore une année qui a servi à davantage faire connaître le service auprès du secteur.

Nous avons répondu à diverses demandes de renseignements avec cadrage du service, demandes de renseignements de la part de médiateurs, ou futurs médiateurs intéressés par cette démarche dans le cadre de la médiation.

Nous avons eu huit nouveaux dossiers de médiation, majorés d'une vingtaine de dossiers d'aide à la mise en place par les parties de processus de remise sur pied de dialogue.

De nombreuses demandes ont été initiées suite à des propositions faites par des services sociaux (hôpitaux, service d'aide aux victimes, services sociaux des communes, association Alzheimer Belgique ...), outre le suivi des dossiers antérieurs

Ces dossiers ont entraînés 10 réunions, rencontres, entretiens.

Les conflits soumis à la médiation étaient relatifs :

- ◆ à des problèmes financiers (intervention financière dans les frais d'hébergement -suspicion de vol-vente du logement-gestion du patrimoine) ;
- ◆ à l'emménagement dans une maison de repos/choix de celle-ci ;
- ◆ aux décisions à prendre ;
- ◆ au choix des soins à prodiguer ;
- ◆ aux biens de la personne âgée ;
- ◆ aux relations avec les voisins ;
- ◆ à l'organisation des soins à domicile.

Une bonne partie de l'activité du service a également porté sur l'information, sur le cadrage du service, sur la promotion du dialogue dans les conflits entre une personne âgée et son entourage, ainsi, le service fut présenté lors des journées, colloques



- ◆ formations : gestion des conflits et géno-sociogramme dans le cadre de formations organisées par Infor-Homes ;
- ◆ supervisions de médiation organisées tous les mois avec un groupe de médiateurs.

### PERSPECTIVE

Il y a lieu pour l'année prochaine de s'interroger sur la pertinence de la continuité d'un service qui prend plus de temps en réunion de concertation et formation que en réunions de médiations, continuer à promouvoir le service par une meilleure visibilité, par une présence dans les réunions des professionnels du terrain en insistant sur la base de notre travail : le dialogue.

### UN PETIT BILAN ...

De cette année d'existence, nous pouvons tirer quelques enseignements :

- ◆ une très bonne collaboration avec les différents services d'Infor-Homes ;
- ◆ le travail fourni par le service semble susciter de la part des professionnels un grand intérêt.  
Les services sociaux semblent intéressés par la médiation, les directions de maisons de repos voient dans ce service une nouvelle possibilité de rentrer en contact avec leurs résidents et familles, les familles y voient l'occasion de recréer un espace de dialogue...
- ◆ il est parfois difficile de passer le cap de la plainte vers une volonté de conciliation, ou de la prise de pouvoir vers le partage de la décision. Le temps entre le premier contact et la première réunion est souvent assez long.
- ◆ les situations où une médiation a pu être organisée ont permis une mise en commun des vécus des divers intervenants dans une perspective d'avenir, ces réunions ont permis de trouver des solutions ou des ouvertures vers des solutions et un dialogue renoué.
- ◆ les situations où une médiation n'a pas pu être organisée ont cependant ouvert l'espace de dialogue : un dialogue est possible...

## **5. Promotion, sensibilisation, formation**

Dans cette rubrique, nous reprenons diverses actions d'information, de sensibilisation et de formations à destination de publics variés, de même que les rencontres avec divers professionnels du secteur.

Outre les envois de dépliants et affiches qui nous ont été demandés par l'un ou l'autre appelant, nous avons mené des activités de sensibilisation et de formation auprès d'étudiants de divers niveaux et auprès de professionnels du domicile, du milieu hospitalier, de CASG et de maisons de repos.

En particulier dans les maisons de repos et les hôpitaux, plusieurs séances de formation ont été assurées pour soutenir la vigilance du personnel à des questions telles que :

- ◆ comment prévenir les faits de maltraitance envers les personnes âgées ?
- ◆ comment rester attentif aux petits gestes et réflexions du quotidien aux côtés d'un adulte âgé ?

Nous proposons au lecteur du présent rapport de parcourir les points 4 et 5 page 79 (chapitre 'actions extérieures') ... pour davantage de précisions à ce sujet.

Enfin, pour mener à bien sa tâche de coordination des interventions des divers professionnels confrontés à des situations de maltraitance de personnes âgées, Infor-Homes s'applique à créer et entretenir des liens avec le réseau social. Plus précisément, il s'agit :

- ◆ en amont, de connaître plus clairement le rôle de chacun des acteurs. Nous cherchons à découvrir ce que propose tel service et, réciproquement, quel point d'accroche s'ouvre pour le SEPAM ;
- ◆ dans le travail autour d'une situation de maltraitance spécifique, d'identifier plus aisément les possibilités, limites et atouts de tel intervenant.

La liste de ces divers contacts est reprise au point 2 page 77 (dans activités extérieures )

# **Actions extérieures**

## 1. Relais vers le Politique

- ◆ compte rendu de nos activités et observations au comité d'accompagnement composé de représentants des ministres de l'aide aux personnes et de la santé de la Commission Communautaire Commune de Bruxelles Capitale ;
- ◆ contacts réguliers avec les divers cabinets ministériels et divers parlementaires ou groupes politiques ;
- ◆ participation active et permanente aux Conseils Consultatifs Bruxellois :
  - COCOF, section 'hébergement'
  - COCOM, section 'personnes âgées'
- ◆ interventions dans des Conseils Consultatifs d'aînés au niveau communal ;
- ◆ rencontre avec le Conseil consultatif des services ambulatoires institué par la COCOF
- ◆ réunions régulières de collaboration avec les services d'inspection COCOM et COCOF ;
- ◆ participation à des groupes de travail sur la maltraitance des personnes âgées à l'initiative du Ministre Fédéral, Monsieur Wathelet ;
- ◆ participation à une recherche sur le vieillissement des personnes handicapées, menée par l'Observatoire du Handicap (COCOF) ;
- ◆ participation à l'organisation d'une table ronde sur le suicide des personnes âgées (Région wallonne + COCOF) ;
- ◆ participation à l'organisation d'une table ronde sur la santé mentale (Ministres Grouwels et Huytebroeck) ;
- ◆ mise en lien avec un pouvoir local d'un groupe d'aînés soucieux de créer un habitat groupé.

## **2. Relais vers le réseau des professionnels**

- ◆ contacts réguliers avec les associations de seniors ;
- ◆ contacts divers avec les mutuelles ;
- ◆ rencontres avec les services travaillant au domicile ;
- ◆ rencontres avec les services sociaux hospitaliers ;
- ◆ rencontre avec une coordination sociale de divers services au sein d'une commune
- ◆ rencontres avec les associations travaillant l'intergénérationnel ;
- ◆ collaboration avec la Fondation Roi Baudouin, notamment autour de la publication de diverses brochures d'information ;
  - ◆ coordination de la fermeture d'une maison de repos ;
  - ◆ réunions de concertation avec Brux'Aînés - organisation d'une rencontre entre ces professionnels et le secteur MR ;
  - ◆ accord de collaboration avec le CDCS pour la carte sociale digitale ;
  - ◆ rencontres-échanges avec les acteurs de la santé mentale ;
  - ◆ collaboration permanente avec Home Info ;
  - ◆ collaboration avec le monde académique (ULB – UCL – FUND) via le réseau 'Braises' ;
  - ◆ intervention lors d'un séminaire gérontologique organisé par l'ERAP, en collaboration avec l'ULB ;
  - ◆ contacts avec l'agence wallonne de lutte contre la maltraitance des personnes âgées (Respect Seniors) ;
  - ◆ participation au Comité ressources de l'antenne Brabant Wallon de Respect Seniors ;
  - ◆ contacts avec l'asbl 'Cantous' ;
  - ◆ intervention dans le cadre d'un 'Midi de Espace social Télé-Service'
  - ◆ rencontres avec les représentants bruxellois de divers grands groupes gestionnaires de maisons de repos à Bruxelles ;
  - ◆ intervention au colloque organisé par 'Respect Seniors' à Liège sur la maltraitance des personnes âgées ;
  - ◆ rencontre avec diverses formules alternatives d'hébergement de personnes âgées à Bruxelles ;
  - ◆ rencontre avec l'asbl Garance, active dans la défense des personnes victimes de violences.

### **3. Présence à l'Assemblée Générale de diverses Associations**

- ◆ Conseil bruxellois de coordination sociale ;
- ◆ Entr'âge ;
- ◆ Espace Social Télé Services ;
- ◆ Fédération des Centres de Services Social ;
- ◆ Senior Services à Anderlecht ;
- ◆ Soins chez Soi ;
- ◆ Alzheimer Belgique ;
- ◆ Le Bien Vieillir ;
- ◆ Coordination des Associations de Seniors (CAS).

### **4. Relais vers les milieux de la formation / éducation permanente**

- ◆ rencontres avec des enseignants désireux de s'outiller pour la préparation de leurs cours;
- ◆ animation dans une classe de 6<sup>ème</sup> technique de qualification sociale et participation au jury du travail de fin d'étude de deux étudiantes de cette classe ;
- ◆ accueil en nos bureaux de groupes d'élèves dont une classe d'étudiants d'un CEFA (centre de formation en alternance) option 'aides soignants'.
- ◆ formation dans les institutions d'accueil et de soins pour prévenir la maltraitance des personnes âgées (voir ci-dessus, page 73).

### **5. Soutien aux étudiants**

- ◆ présentation d'Infor-Homes et de ses services ;
- ◆ comparaison Infor-Homes Bruxelles et Infor-Homes Wallonie ;
- ◆ questions sur l'hébergement des plus jeunes en MR / MRS et sur le fonctionnement des MR / MRS en général ;
- ◆ recherche d'institutions particulières pour un étudiant en photographie ;
- ◆ information s/ l'hébergement des personnes âgées en Belgique ;
- ◆ présentation générale du secteur MR / MRS
- ◆ quel rôle une future assistante sociale peut-elle avoir au sein d'une MR / MRS.

## **6. Relais vers les médias**

- ◆ En collaboration avec Home Info, organisation d'une conférence de presse pour présenter notre nouveau site internet ;
- ◆ RTBF; RTL ; Télé Bruxelles ;
- ◆ Vlan ; Info Sud ; Le Soir ; Le Ligueur ; Télé Moustique ;
- ◆ CBCS.

## **7. Présence dans divers lieux de réflexions**

- ◆ Union des Villes et Communes de Belgique ;
- ◆ ADMR ;
- ◆ Le Bien Vieillir et Humanitude ;
- ◆ Brux'Aînés (vieillessement des personnes handicapées) ;
- ◆ CDCS – carte sociale digitale ;
- ◆ Cliniques St Luc (permanences d'Infor-Homes + groupe de réflexion) ;
- ◆ Fondation Roi Baudouin ;
- ◆ Ligue de Santé Mentale (groupe personnes âgées) ;
- ◆ Plate forme bruxelloise des soins palliatifs ;
- ◆ Seniorinnovation ;
- ◆ Empowerment ;
- ◆ SHNA (structure d'hébergement non agréées) ;
- ◆ Réunions préparation table ronde sur le suicide des personnes âgées ;
- ◆ Réunion exploratoire 'les kots intergénérationnels'.

## **8. Ouverture de nos frontières**

- ◆ Participation à un séminaire pour médiateurs familiaux à Lyon (Faculté des Sciences de la Famille à l'Université Catholique de Lyon) ;
- ◆ accueil d'un groupe de directeurs d'instituts gérontologiques de France – présentation du contexte belge ;
- ◆ présence au Parlement Européen lors de la présentation de la charte européenne pour le droit des personnes âgées.
- ◆ Participation au 4<sup>ème</sup> colloque sur les âges de la vie : 'Pour vieillir autrement ... et mieux'.

**Fonctionnement interne**



## 1. Centre de documentation interne

◆ Ouvrages entrés	28
◆ Périodiques entrés et dépouillés	30
◆ Rédaction de fiches	68
◆ Extraits de presse	10

## 2. Fonctionnement Interne

- ◆ 1 Assemblée Générale ;
- ◆ 1 Conseil d'Administration par mois ;
- ◆ Réunions d'équipe hebdomadaires ;
- ◆ Supervision collective bimensuelle avec l'intervention d'un animateur extérieur – travail du géno-sociogramme ;
- ◆ Supervision collective avec l'intervention d'un animateur extérieur - redéfinition des missions d'Infor-Homes ;
- ◆ Collaboration avec Home Info :
  - Réunions en asbl de coordination
  - Collaborations permanentes de terrain.

### 3. Formation continue des équipes

THEMES	ORGANISATEURS	DUREE
Vieillir dans le respect : un choix... une évidence	Respect Seniors	1 journée
Soutenir les aidants proches : une nécessité absolue	Espace Senior	1 journée
Formation informatique 'accès'	EPFC	9 soirées
Symposium psychogériatrique : au carrefour de la communication 'quels chemins emprunter ?'	ISOSL	1 journée
L'Adret et la place de l'humain	Service de Santé Mentale 'l'Adret'	1 journée
Symposium, soins narratifs	Ouderenteam CGCZ Brussel	½ journée
La fête entre voisins	Infor-Homes	Le temps de midi
Prévention plaies et escarres	Jolimont Formation	1 journée
Confusion, démence, ne pas confondre	Jolimont Formation	1 journée
Comment préserver l'autonomie de la personne âgée ?	Question Santé	½ journée
Pauvreté et vieillissement	Fondation Roi Baudouin	1 journée
4 <sup>ème</sup> colloque sur les âges de la vie... 'Pour vieillir autrement et mieux'	La Cause des Aînés	2 journées
Communiquer avec les personnes âgées atteintes d'une démence	Le Bien Vieillir	1 journée
Mieux négocier et prévenir les conflits	La Ligue de l'enseignement et de l'éducation permanente	2 journées
La validation selon Naomi Feil, communiquer avec des personnes désorientées et démentes	ACN	2 journées
Rédiger un règlement d'ordre intérieur	Boutique de Gestion	½ journée
Formation à l'écoute	CEFEC	4 journées
Une rencontre en deux temps	Service Santé Mentale	1 soirée
Quelle autonomie pour la personne âgée ?	Charleroi – ISC	1 journée
Débat public sur les SHNA	Parlement bruxellois	½ journée
EUSTACEA, conférence finale du projet	AGE platform Europe	½ journée
La maltraitance des personnes handicapées	La Braise + Senior Services Anderlecht	1 matinée
Le vécu et les ressources des soignants	Hospichild - CDCS	1 journée
Le burn-out	ACN	1 journée
Démence et euthanasie	SPF Santé Publique	1 journée

# Conclusion

Comme de coutume, Infor-Homes reste soucieuse de poser le regard le plus objectif qui soit sur le secteur que nous couvrons.

C'est pourquoi il nous paraît important d'être présent aux réalités de chaque partenaire dans le souci permanent de qualité de vie des personnes âgées.

Les fermetures de maisons de repos que nous avons accompagnées en 2009 et 2010 ont largement donné à voir la complexité de ces matières.

Mais surtout, celle-ci nous ont placés en témoins privilégiés de la souffrance de ces résidents immensément démunis face à de telles situations.

C'est pourquoi durant l'année 2010, nous avons travaillé à l'élaboration d'un projet de vade mecum pour les fermetures d'urgences.

Infor-Homes a établi, à ce propos, divers contacts dans le but d'officialiser une procédure commune à Bruxelles pour ce type de situation.

La personne âgée et son entourage restent bien sûr au centre de notre regard et de nos objectifs.

Nous voyons ce que représente ce tournant de vie lorsqu'il s'agit de trouver un autre lieu pour y mener une vie que l'âge modifie sévèrement.

Par ailleurs, comprendre les réalités des professionnels à l'œuvre auprès de ce public est pour nous une priorité également.

Comprendre ne signifie pas avaliser. C'est ainsi que nos contacts avec ces professionnels tentent à soutenir leurs efforts de qualité, mais en pointant aussi les améliorations à y apporter.

Enfin, nous remercions les décideurs politiques pour leur confiance et leur souci de collaboration avec notre expertise.

La tâche de promouvoir de la qualité auprès des personnes âgées n'a pas de fin. Elle est cependant porteuse d'espoir et nous nous y attelons quotidiennement avec une motivation indéfectible !