



Rapport d'activités

■ ■ ■ 2011

INFOR-HOMES BRUXELLES asbl
☎ 02 219 56 88 • Fax: 02 219 13 53
Bd Anspach, 59 • 1000 Bruxelles
inforhomes@misc.irisnet.be
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 de lutte contre la maltraitance des personnes âgées a été longuement sollicité durant l'année écoulée.

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.

Cette année 2011 a été marquée pour Infor-Homes par divers éléments clés dont :

- La création et la diffusion de notre clip '*L'Anniversaire*'. Elaboré avec nos homologues flamands de Bruxelles, comme outil de sensibilisation à la thématique de la maltraitance des personnes âgées, il nous est particulièrement précieux dans les divers modules de formation que nous menons auprès des professionnels sur ce sujet sensible de la maltraitance des personnes âgées.
- La fermeture de plusieurs maisons de repos durant les derniers mois de cette année. Infor-Homes est intervenu pour accompagner les résidents dans le choix de leur nouveau lieu de vie et ce, en étroite collaboration avec les services de tutelle et autres services sociaux sollicités. Nous soulignons combien ces circonstances relèvent d'une épreuve pénible pour les personnes concernées.
- La poursuite de notre travail pour la mise en place d'accords de coopération à intervenir dans les situations d'évacuation de maisons de repos.

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	7
Objectif	8
Services	9
1. Conseil personnalisé pour le choix d'un lieu de vie	9
2. Dispositif de lutte contre la maltraitance des P.A.	9
3. Observatoire	10
Moyens	11

NOS RÉALISATIONS ET ANALYSE DE NOS ACTIVITES EN 2011

1. Conseil personnalisé pour le choix d'un lieu de vie	
1.1. Composition des équipes	14
1.2. Rôles	14
1.2.1. Gestion d'une banque de données spécialisées	14
1.2.2. Information et orientation	15
1.2.3. Activités extérieures	16
1.2.4. Site internet	16
1.3. Analyse des consultations	
1.3.1. Consultations en entretiens individualisés	17
Profil des personnes venues en consultation	17
<i>Graphique</i> - 'Personnes venues en consultation'	18
<i>Graphique</i> - 'Comparaison des 5 dernières années'	18
Profil des personnes pour lesquelles Infor-Homes est consulté	19
<i>Graphique</i> - 'Profil des personnes pour lesquelles Infor-Homes est consulté'	20
<i>Graphique</i> - 'Couples : comparaison des 5 dernières années'	20
<i>Graphique</i> - 'Age de la personne âgée'	21
<i>Graphique</i> - 'Comparaison des 5 dernières années'	21
<i>Graphique</i> - 'Lieu de vie actuel de la personne âgée'	22
<i>Graphique</i> - 'Comparaison des 5 dernières années'	22
<i>Graphique</i> - 'Origine de la personne âgée'	23
<i>Graphique</i> - 'Budget mensuel total envisagé'	24
<i>Graphique</i> - 'Comparaison des 5 dernières années'	24

<i>Graphique</i> - 'Choix de l'orientation'	25
<i>Graphique</i> - 'Comparaison des 5 dernières années'	25
<i>Graphique</i> - 'Types de difficultés rencontrées par la personne âgée'	26
<i>Graphique</i> - 'Raisons du placement'	26
1.3.2. Consultations par téléphone	27
<i>Graphique</i> – 'comparaison consultations particuliers/ professionnels'	28
<i>Graphique</i> – 'Qui appelle ?'	28
1.4. Constats	
1.4.1. Les visites d'institutions	29
1.4.2. Les consultations	30
2. Service d'Ecoute pour Personnes Agées Maltraitées 'SEPAM'	
2.1. Missions et cadre théorique	32
2.1.1 Mandats confiés à Infor-Homes dans le cadre du dispositif de lutte contre la maltraitance des P.A.	32
2.1.2 La maltraitance, une réalité multiforme	33
2.1.3 Objectifs du Sepam	33
2.1.4 Méthode de travail	34
2.1.5 Outils à notre disposition	35
2.2. Analyse des appels reçus en 2011	37
2.3. Analyse des données socio-économiques	39
2.3.1. Par qui avons-nous été appelés ?	
Situations vécues à domicile	39
Situations vécues en institution	40
2.3.2. Provenance des appels	
Situations vécues à domicile	41
Situations vécues en institution	42
2.3.3. Quel est le lien entre l'appelant et la P.A. concernée ?	
Situations vécues à domicile	43
Situations vécues en institution	44
2.3.4. Qui est la personne âgée concernée ?	
Situations vécues à domicile	45
Situations vécues en institution	46
2.3.5. Genre de la personne âgée concernée	
Situations vécues à domicile	47
Situations vécues en institution	48
2.3.6. Age du senior concerné	
Situations vécues à domicile	49
Situations vécues en institution	50
2.3.7. La personne âgée est-elle au courant de l'appel ?	
Situations vécues à domicile	51
Situations vécues en institution	52

2.3.8. Etat de santé physique de la personne âgée	
Situations vécues à domicile	53
Situations vécues en institution	54
2.3.9. Etat de santé psychique de la personne âgée	
Situations vécues à domicile	55
Situations vécues en institution	56
2.3.10. Difficulté relationnelle mise en cause	
Situations vécues à domicile	57
Situations vécues en institution	58
2.3.11. De quel type de maltraitance est-il question ?	
Situations vécues à domicile	59
Situations vécues en institution	60
2.4. Suites données aux appels reçus	61
2.4.1. L'écoute	62
2.4.2. Autres démarches	62
2.5. Promotion, sensibilisation, formation	64

3. Actions 'Extérieures'- Observatoire

3.1. Relais vers le Politique	65
3.2. Relais vers le réseau des professionnels	65
3.3. Présence à l'A.G. de diverses associations	66
3.4. Relais vers les milieux de la formation/éducation permanente	67
3.5. Soutien aux étudiants	67
3.6. Relais vers les médias	67
3.7. Présence dans divers lieux de réflexions	68
3.8. Ouverture de nos frontières	68

NOS OUTILS

1. Fonctionnement interne	70
2. Appui juridique	70
3. La Senior Médiation	71
4. Formation continue des équipes	74

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 gériatrique 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 qualité de vie
de l'adulte âgé"**

Services

1. Conseil personnalisé pour le choix d'un lieu de vie

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

2. Dispositif de lutte contre la maltraitance des personnes âgées

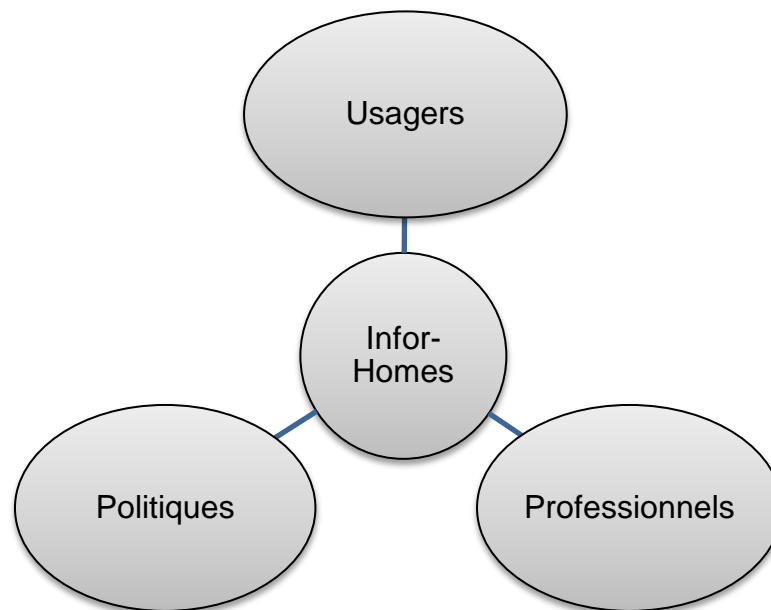
La COCOF a inscrit le service d'aide aux personnes âgées maltraitées dans son décret du 22 mars 2007 relatif à la politique d'hébergement et d'accueil à mener envers les personnes âgées (article 4, 3°) et précisé les modalités et conditions de reconnaissance de ce service par l'arrêté d'exécution 2008/1561 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^{er} janvier 2011.

Infor-Homes et Home Info ont par ailleurs été agréés par la COCOM comme dispositif de lutte contre la maltraitance des personnes âgées dès 2009 également.

Le 27 janvier 2011 une convention passée entre le collège réuni et l'asbl de coordination Infor-Homes / Home Info scelle nos missions en ce domaine.

3. Observatoire

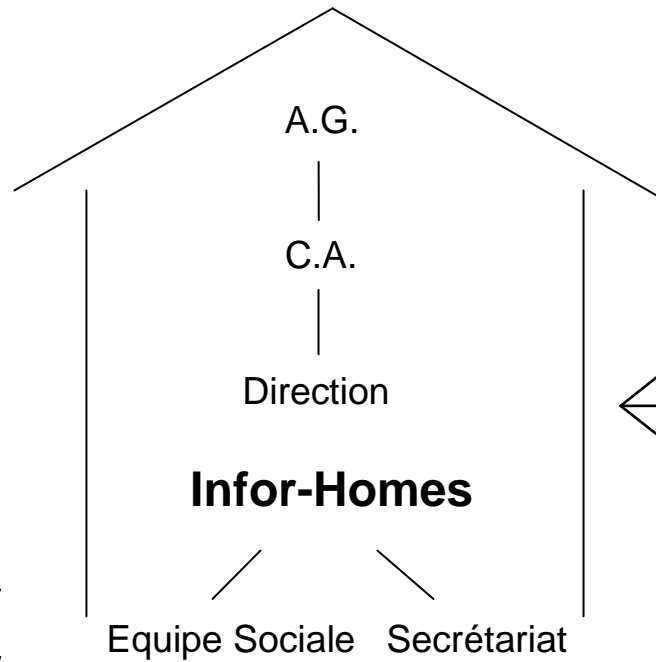


Par son expertise et sa position d'indépendance totale, Infor-Homes se trouve être l'interface entre les usagers des structures d'une part, les professionnels à l'œuvre dans ces structures d'autre part, et enfin les décideurs politiques en charge de ces matières.

MOYENS

OUTILS

- Gestion interne
- Appui juridique
- Senior Médiation
- Banque de données
- Supervisions internes
- Constitution de réseaux
- Formations



SERVICES RENDUS

- Conseils personnalisés pour le choix du lieu de vie
- Dispositif de lutte contre la maltraitance
- Observatoire ; Sensibilisation; Formation.

Composition des équipes

- 2 appointés (=1,6 ETP)
- 6 ACS (= 6 ETP)
- 2 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 activités
2011**

1. CONSEIL PERSONNALISE POUR LE CHOIX DU LIEU DE VIE

1.1. Composition des équipes

En 2011, l'équipe psycho-sociale est composée d'assistants sociaux (2 ETP) et d'une assistante en psychologie (1 ETP).

Elle est soutenue dans sa logistique par l'équipe du secrétariat.

1.2. Rôles

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

1.2.1. 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 2011, Infor-Homes a rencontré 84 directions de MR / MRS Centres de Soins de Jour / Résidences-Services lors de la visite de 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, services 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.

1.2.2. 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 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.

1.2.3. Activités extérieures

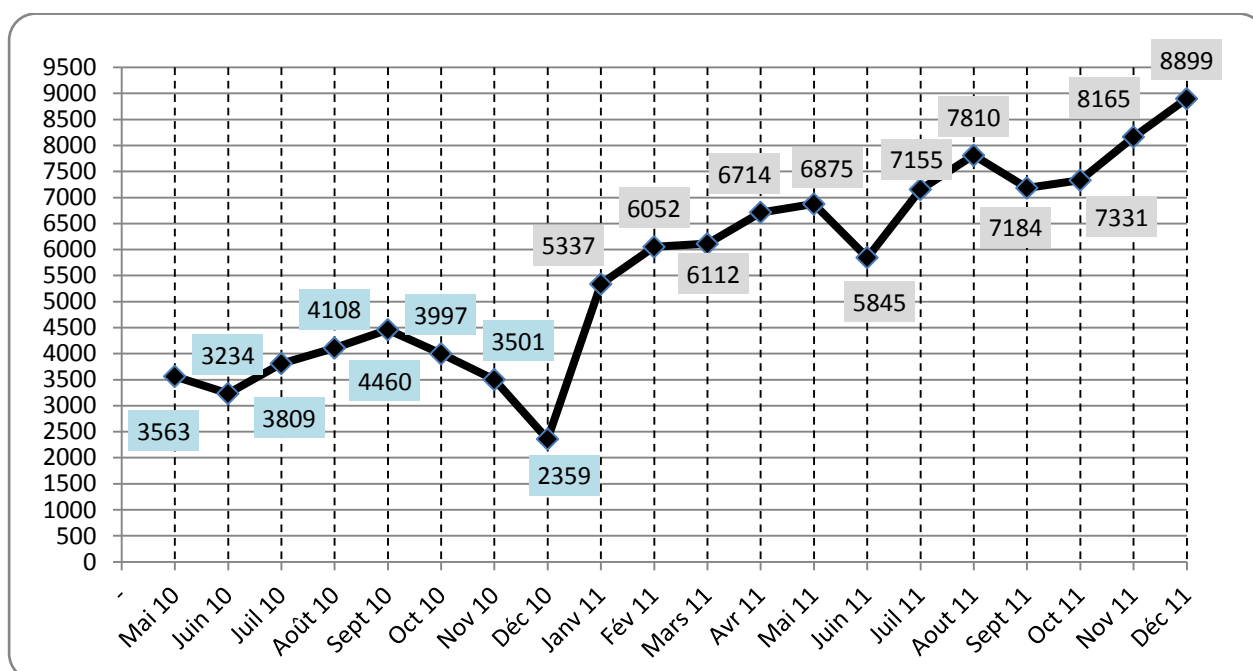
Dans le souci de travailler en réseau, le service psycho-social participe à différentes rencontres régulières (groupes de travail, séminaires, conférences...).

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).

1.2.4. Site internet

Grâce à l'appui de la COCOM, Infor-Homes a mis en ligne son nouveau site internet en mai 2010. Les visites sur ce site sont en augmentation permanente.

En voici le tableau comparatif 2010 et 2011 :



1.3. Analyse des consultations

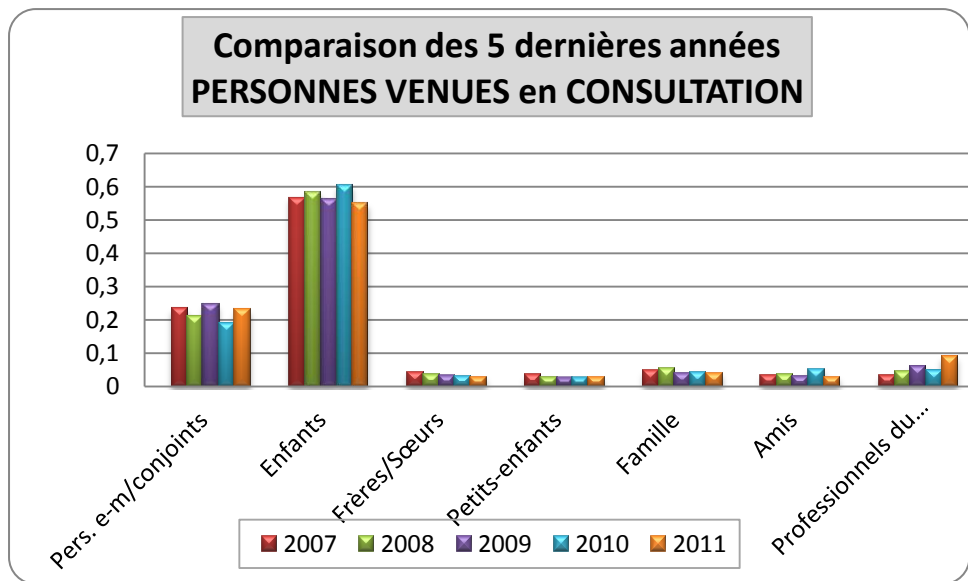
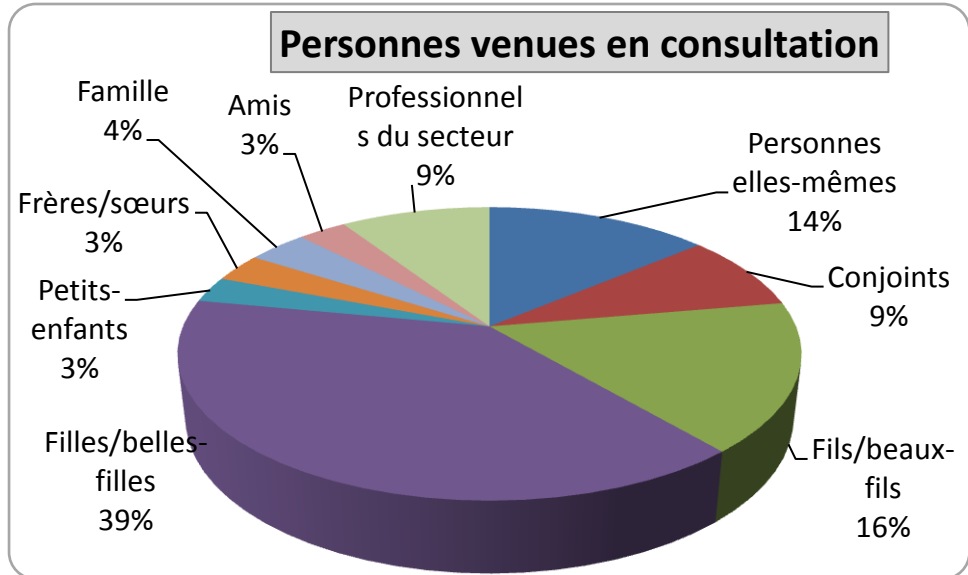
1.3.1. Consultations en entretiens individualisés

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 2011, nous constatons une légère augmentation du nombre de conjoints venus pour leurs compagnons ainsi qu'un plus grand nombre de personnes âgées venues pour elles-mêmes. Cela rejoint notre souci de pouvoir sensibiliser le plus grand nombre de personnes âgées à préparer leur vieillesse afin de rester acteur de leurs choix.

Le nombre de professionnels s'étant rendu dans nos bureaux souvent en accompagnant la personne concernée est également sensiblement plus élevé que l'année passée. Cet élément nous semble important à souligner car il renforce de plus en plus le rôle d'Infor-Homes comme référent concernant des situations propres aux personnes âgées.



Profil des personnes pour lesquelles Infor-Homes est consulté

Comme ces dernières années, en 2011 nous avons été consultés principalement pour des femmes. Cette année encore et contrairement à l'année précédente, nous constatons une légère augmentation de demandes concernant une orientation pour couples. La principale tranche d'âge pour laquelle nous sommes le plus consultés est celles des 80-89 ans. Nous remarquons une légère augmentation des personnes âgées dans les tranches d'âge précédentes à savoir les 60-69 ans et les 70-79 ans. Nous orientons des personnes qui se trouvent encore majoritairement à domicile. Ces deux derniers points nous semblent importants à souligner car ils vont dans le sens du travail de sensibilisation qu'Infor-Homes a à coeur.

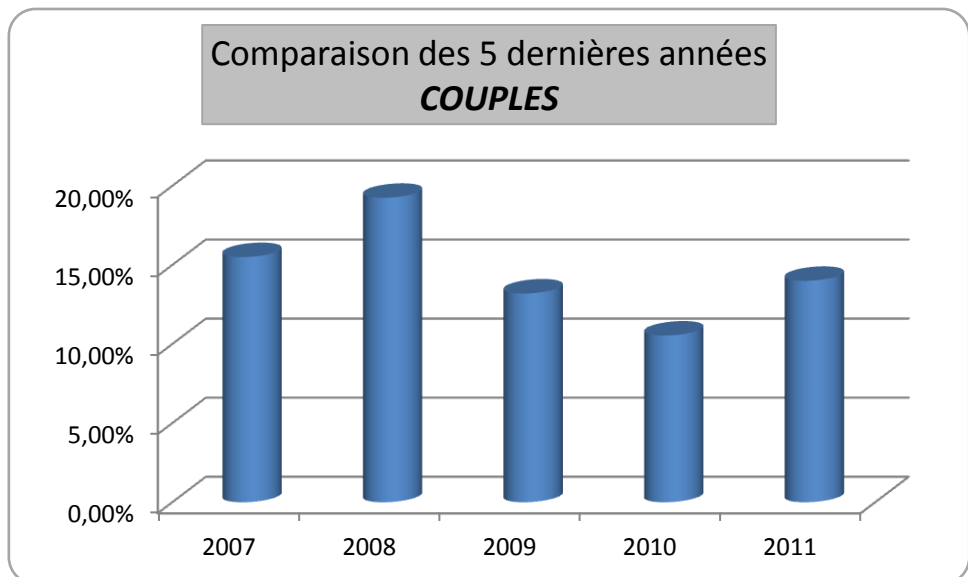
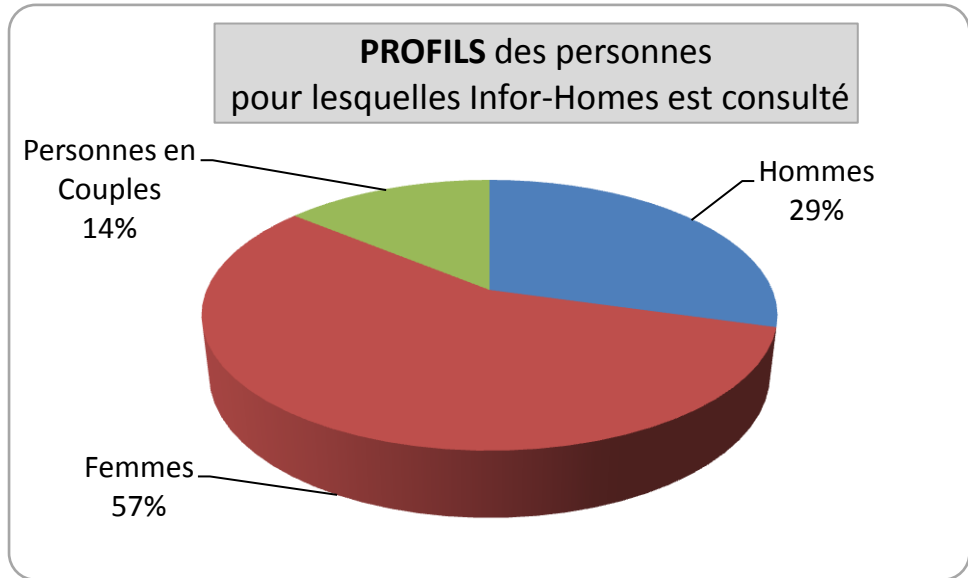
Nous remarquons une légère augmentation de demandes d'orientation pour des personnes en revalidation et/ou en résidence-services au moment de la consultation.

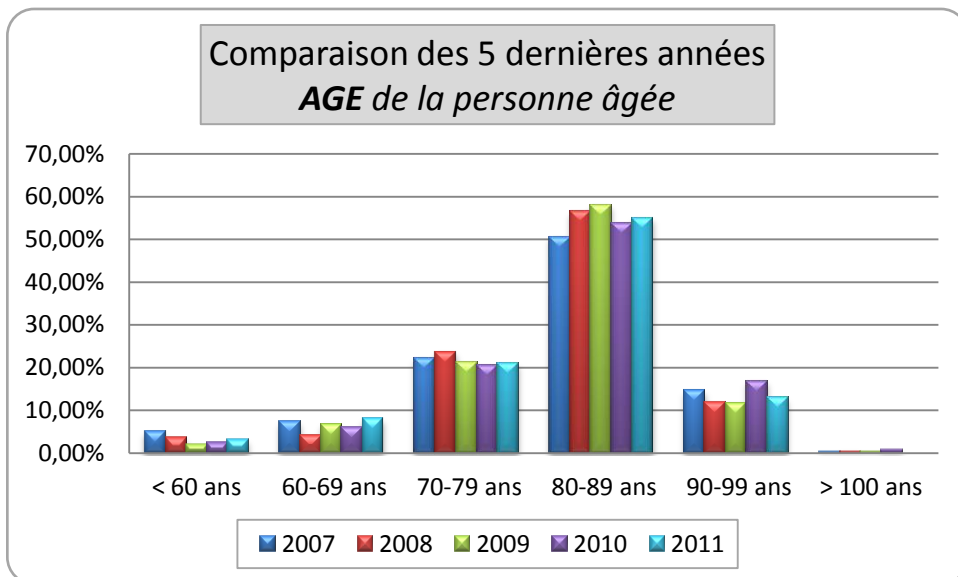
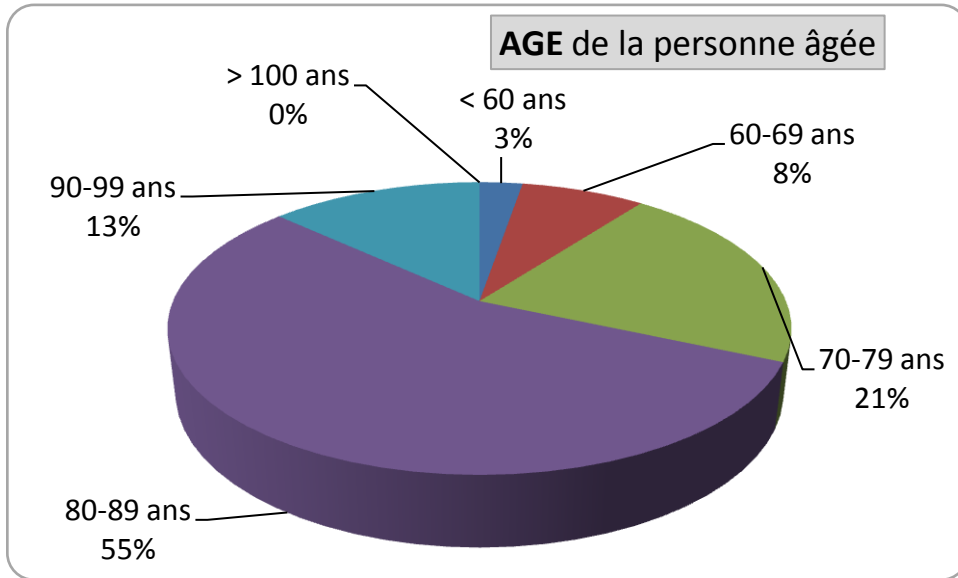
De même qu'en 2010, la demande d'orientation pour des personnes se trouvant déjà en MR-MRS est constante. Nous pouvons nous demander si il s'agit là d'un choix inadapté aux besoins de la personne concernée ou à cause d'une insatisfaction. Il s'agirait, selon nos chiffres, pour les $\frac{3}{4}$ d'une insatisfaction et pour les autres du choix non approprié d'une structure .

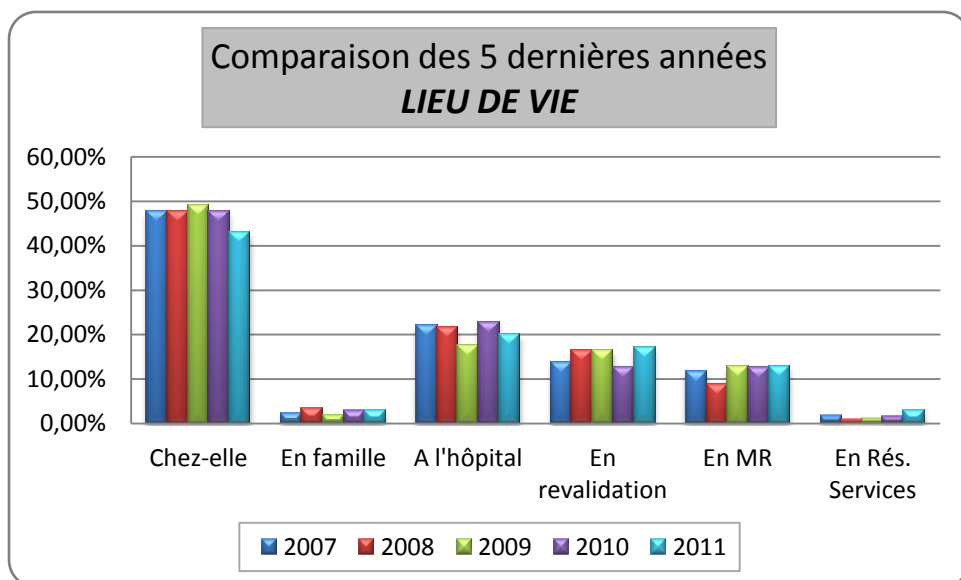
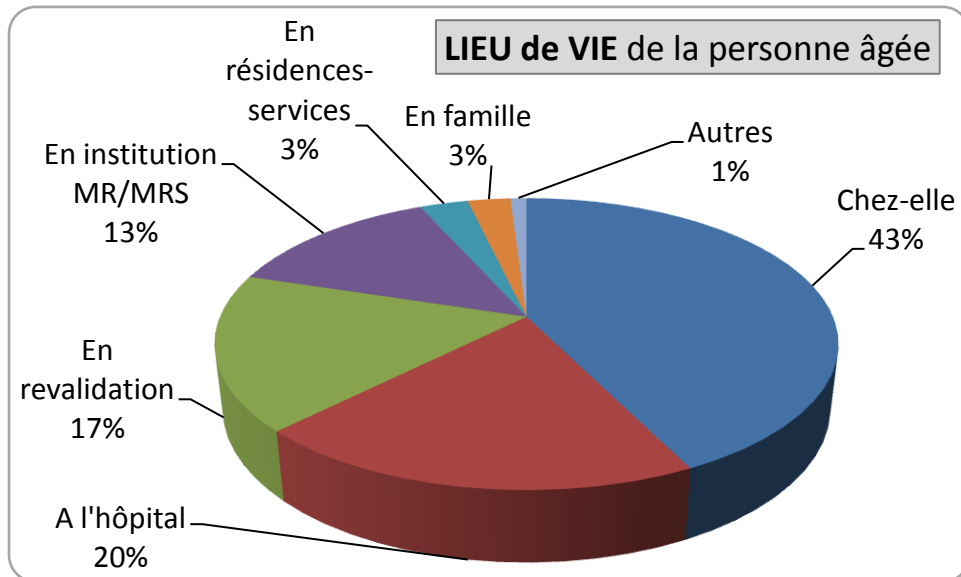
Le budget mensuel moyen envisagé par nos consultants est de 1101-1300 euros, ce qui représente une faiblesse majeure pour le choix d'un établissement. Nous constatons que près de la moitié de nos consultants (49%) envisagent un budget égal ou inférieur à 1500 €.

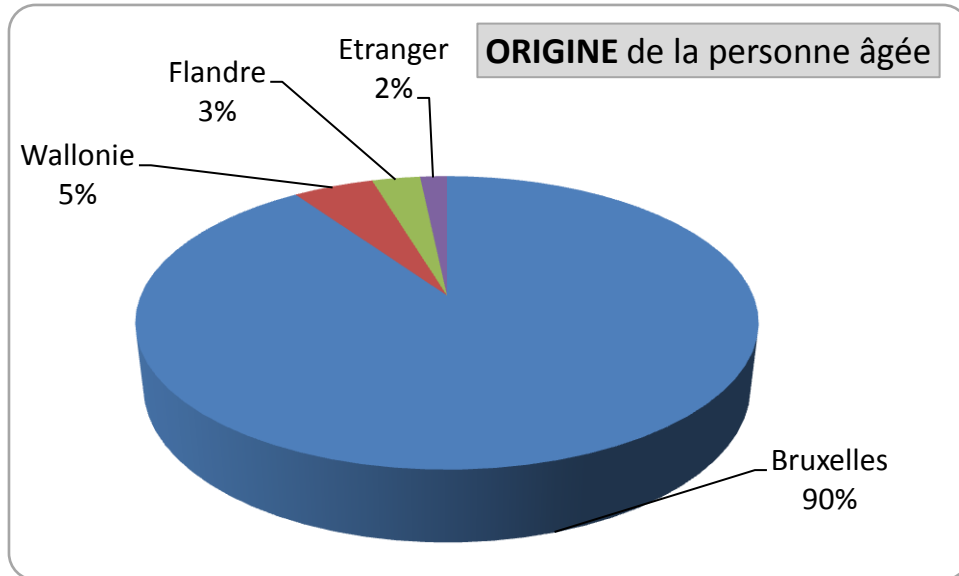
Par ailleurs, le choix principal de nos consultants est orienté vers la MR/MRS (92%) et seuls 8% recherchent un autre type d'hébergement.

Les difficultés rencontrées par les personnes âgées concernées sont principalement des problèmes moteurs ainsi qu'un besoin d'aides aux actes de la vie quotidienne. Nous observons une légère augmentation de cette demande pour la raison que la famille ne peut plus s'en occuper. Cet élément nous semble pertinent à souligner car les familles sont le plus souvent le réseau d'aide autour de la personne âgée et sont donc d'autant plus soumises au risque de 'burn-out' de l'aidant proche.



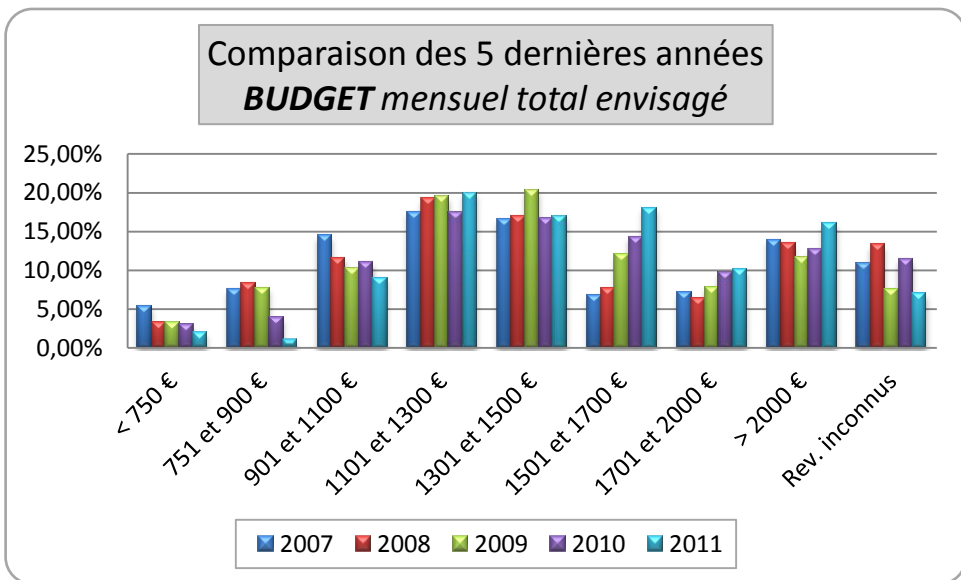
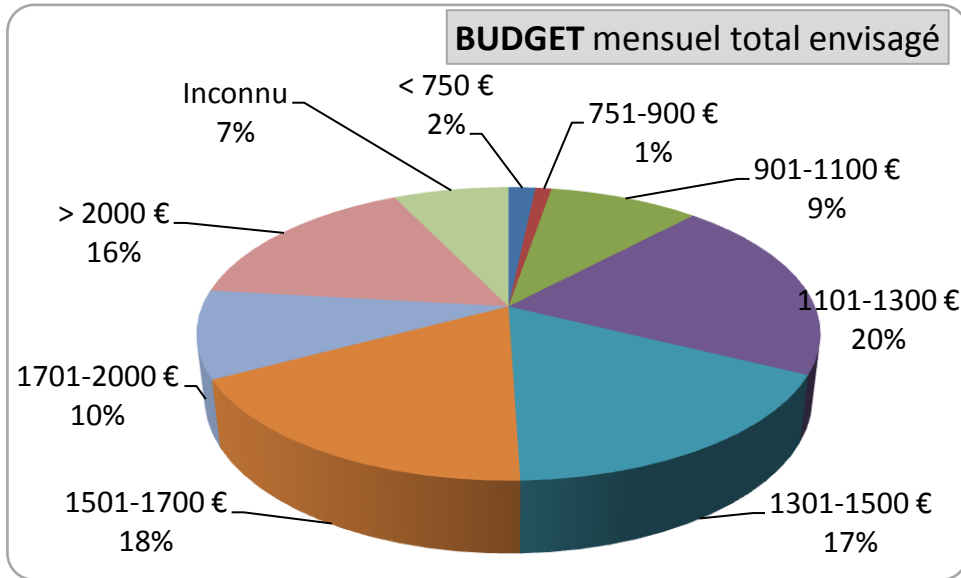


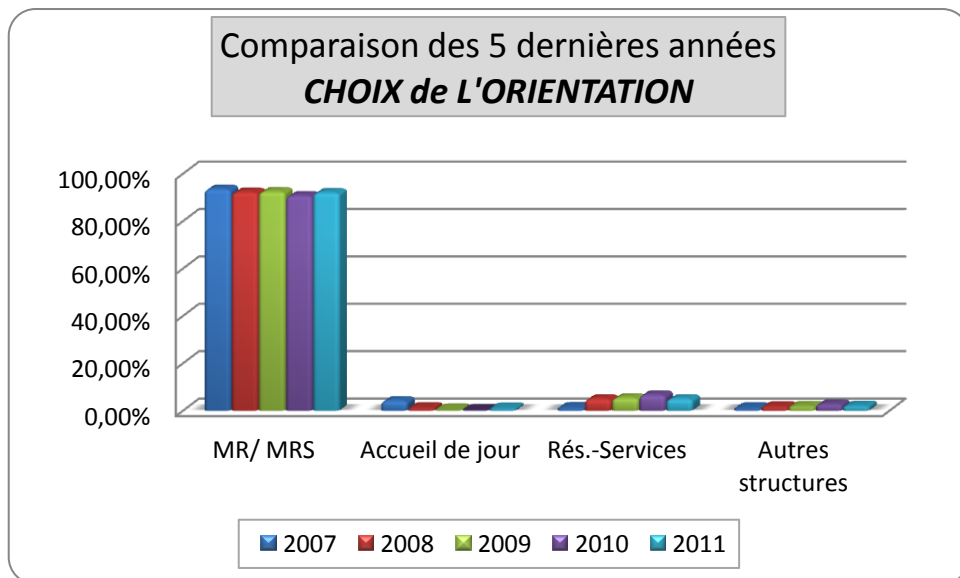
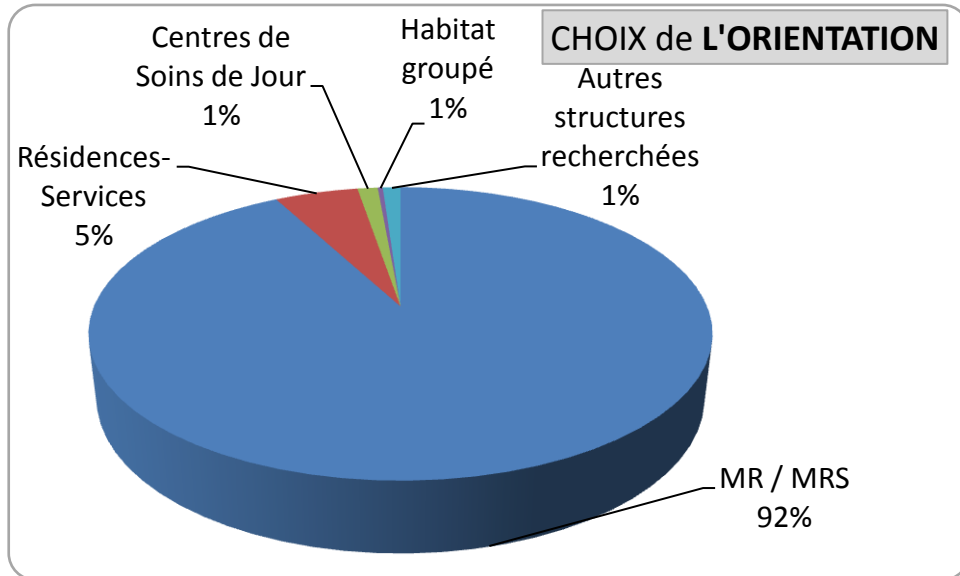


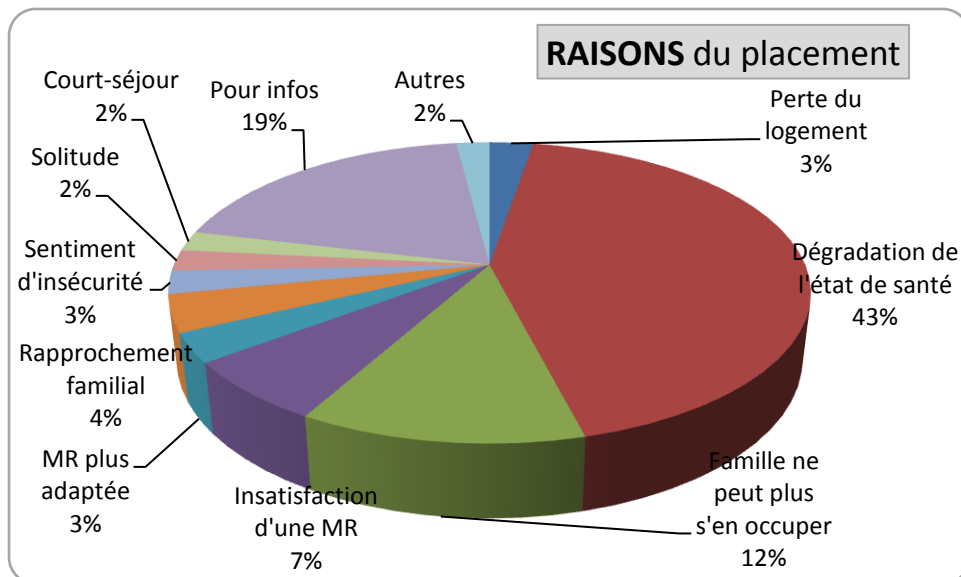
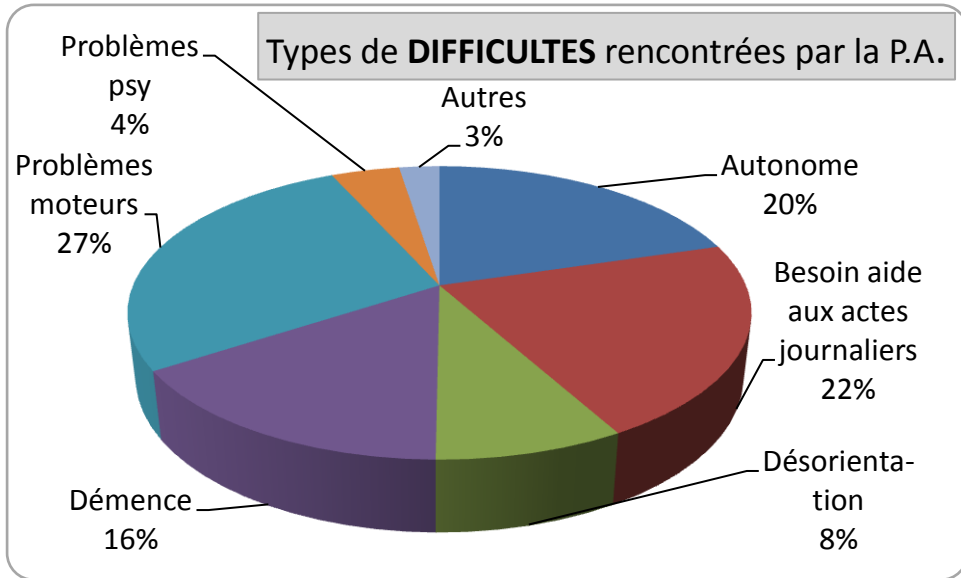


	Habitant Bruxelles ou la Wallonie / Flandre	Venant de son pays d'origine
Origine étrangère européenne <u>TOTAL</u> : 20 personnes	10 à Bruxelles 1 en Wallonie 2 en Flandre 1 ne parle qu'espagnol 1 ne parle que portugais	7
Origine étrangère non-européenne <u>TOTAL</u> : 3 personnes	3 à Bruxelles	0

4 BELGES RÉSIDANT À L'ÉTRANGER SOUHAITENT REVENIR EN MR / MRS À BRUXELLES







1.3.2. 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.

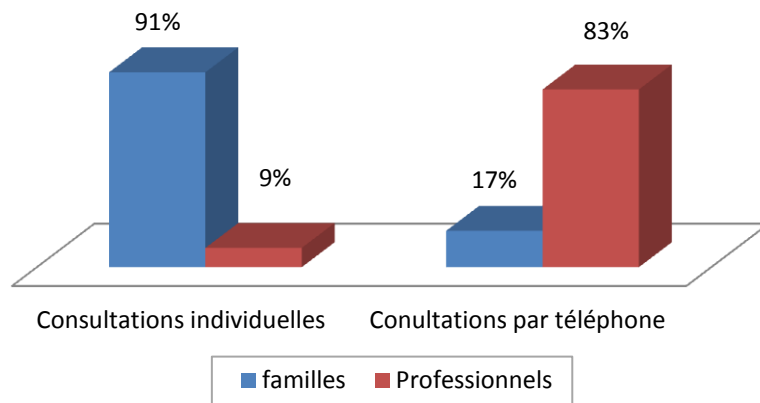
Mais nous pensons qu'une consultation téléphonique n'est pas comparable à une consultation en face à face. La dimension de l'écoute et l'expression des divers malaises inhérents à un changement de lieu de vie sont exprimés différemment.

Aussi, nous tentons de réserver nos consultations par téléphone aux divers professionnels qui collaborent avec nous et ne disposent pas du temps suffisant pour venir en consultation en nos services.

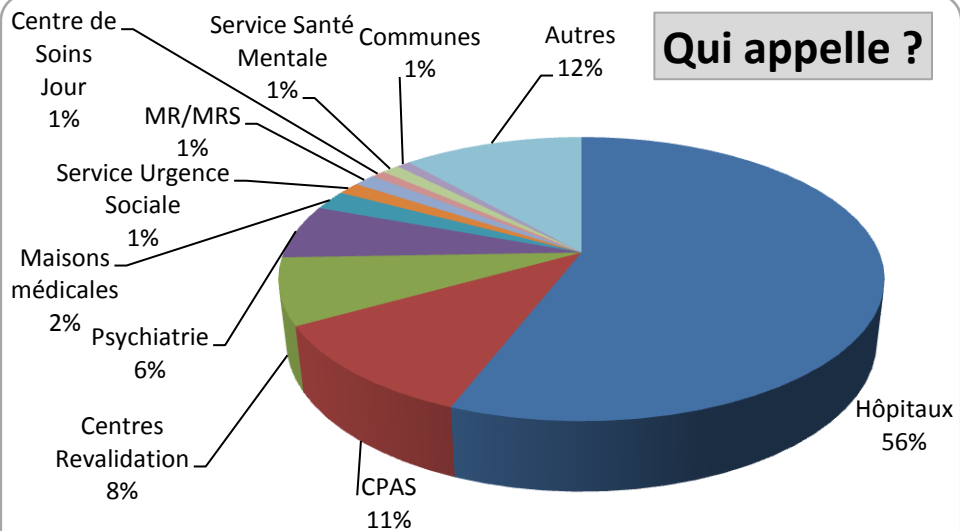
Tout comme en 2010, nous observons une augmentation des appels provenant de ces professionnels, ce qui concorde avec notre souhait d'étendre notre réseau au maximum ainsi que de maintenir des collaborations.

En 2011, nous avons essayé de détailler les divers types de professionnels qui nous contactaient afin de mieux cerner les réseaux vers lesquels il serait pertinent qu'Infor-Homes se fasse connaître de manière plus active.

Comparaison consultations *particuliers/ professionnels*



Qui appelle ?



1.4. Constats

1.4.1. 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. Or nous constatons par ailleurs que pour être garant de qualité, cet encadrement doit sans cesse être réinterrogé.

Différents groupes financiers ont largement investi dans le secteur de l'hébergement pour personnes âgées. Sur le terrain, lors de nos visites, nous constatons que leur arrivée dans la gestion des MR-MRS ou résidences-services est simultanément source d'espoir mais aussi de difficultés ! Certaines structures se dotent ainsi des fonds pour la rénovation de leurs immeubles, d'autres entrevoient un déménagement vers une structure plus adaptée, mais parfois le souhait d'une uniformisation des différentes 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. D'autres de ces gestionnaires par contre trouvent leur salut dans le rachat de leurs lits par ces groupes.

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 l'année 2011, nous avons eu à accompagner la fermeture volontaire de plusieurs établissements. Ceux-ci ne répondant pas aux normes en vigueur se sont vu refuser le renouvellement de leur agrément. Ce type de situation engendre assurément un réel

traumatisme pour les résidents, obligés de retrouver un nouveau lieu de vie endéans un certain délai.

Dans ces situations, Infor-Homes, en collaboration avec les services de tutelle concernés et avec les CPAS compétents, a veillé à la réorientation de ces personnes vers de nouvelles structures pouvant répondre à leurs besoins, quels qu'ils soient, ainsi qu'à leur accompagnement, de même que leurs familles.

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

1.4.2. 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 les années précédentes, 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 partage d'un repas avec les autres résidents, etc.

En 2011, de nombreux rendez-vous en nos services sont encore annulés à la dernière minute par nos consultants. Certains ne se présentent pas à leur entrevue et ce, sans prévenir. 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 à un manque de place et à l'inadéquation de certaines structures à accueillir cette population et ce, d'autant plus que les normes actuelles limitent leur entrée en maison de repos. Cela entraîne de plus en plus l'apparition de 'Structures d'Hébergement Non Agréées' (SHNA) où se retrouvent ces personnes sans aucun regard de l'extérieur. Cette dérive amène parfois à des situations vécues comme maltraitantes.

Une donnée nouvelle apparaît également, à savoir l'hébergement pour des personnes handicapées vieillissantes. Il devient nécessaire de jeter des ponts entre deux secteurs : celui de la personne handicapée et celui de l'hébergement de la personne âgée, afin de pouvoir mettre en place des collaborations menant à une bonne préparation de ces personnes ainsi que des équipes qui les accueilleront.

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 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.



2. Service d'écoute pour personnes âgées maltraitées – 'SEPAM'

2.1. Missions et cadre théorique

2.1.1. Mandats confiés à Infor-Homes dans le cadre du dispositif de lutte contre la maltraitance des personnes âgées.

Le texte des arrêtés de la COCOF et de la COCOM distingue les missions et les actions qui incombent à Infor-Homes dans le cadre de la prévention de la maltraitance. Nous les schématisons ci-dessous.

Missions

- ◆ observation
- ◆ diagnostic
- ◆ intervention

Actions

- ◆ être le référent du grand public pour les appels relatifs à la maltraitance ;
- ◆ coordonner la réponse aux situations de ce type auprès des professionnels ;
- ◆ analyser de manière globale ces situations pour mener un travail en amont.

Ces actions sont parfaitement en harmonie avec l'objectif de base d'Infor-Homes et ses actions menées depuis près de 40 ans dans le domaine du conseil personnalisé pour le choix d'un lieu de vie adapté à la personne âgée.

Le dispositif de lutte contre la maltraitance des personnes âgées s'est ainsi concrétisé en 2011 de la manière suivante :

- ◆ la réponse aux appels reçus en matière de maltraitance de personnes âgées ainsi que l'approche de ces situations concrètes, en lien avec le réseau des professionnels du secteur ;
- ◆ la prévention de la maltraitance : sensibilisation, formation et information de publics divers ;
- ◆ l'analyse des données collectées à partir des situations concrètes qui nous sont confiées.

Ces divers aspects de notre travail sont développés dans la deuxième partie de ce chapitre.

2.1.2. La maltraitance, une réalité multiforme

Suivant la définition qui a été adoptée par le Conseil de l'Europe en 1987, la maltraitance consiste en 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.

On le voit, la maltraitance peut porter atteinte à des valeurs multiples (la vie, l'intégrité physique et psychique, la liberté, le développement de la personnalité, la sécurité financière). Elle peut revêtir diverses formes : elle peut être directe (un acte précis) ou indirecte (une omission), active ou passive, intentionnelle ou non et ce, dans le cadre d'une relation personnelle ou professionnelle avec la personne âgée.

Nous pensons que la maltraitance, quelle qu'en soit la forme, est la traduction d'un lien qui dit sa souffrance. 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 social, dont la personne âgée concernée est un des acteurs, est « grippé ».

2.1.3. Objectifs du SEPAM

En ce qui concerne les appels relatifs aux situations de maltraitance

Face aux perturbations d'un système relationnel, nous cherchons à comprendre le plus finement possible ce qui se vit au cœur de ces relations humaines pour éviter tout simplisme et toute stigmatisation tant de l'auteur de faits qui seraient *inqualifiables* que de la victime à *défendre envers et contre tous*.

Parmi nos objectifs dans l'écoute des personnes qui s'adressent à nous, il s'agit dès lors en premier lieu de privilégier une approche non culpabilisante. Notre souci est bien d'entendre le message véhiculé par le lien maltraitant et de tenter de positionner les acteurs de manière telle que leur relation puisse prendre une autre forme d'expression, loin de la violence, vers plus de respect voire d'harmonie.

En ce qui concerne les activités de sensibilisation et de prévention

Il s'agit de rappeler que toute relation humaine est complexe et nécessite de prendre soin au quotidien de la qualité des contacts noués avec un adulte âgé.

Ainsi, les aidants proches, les personnes intervenant au domicile comme le personnel d'un lieu d'hébergement peuvent être confrontés aux questions, aux émotions, voire à l'agressivité des seniors.

Cette confrontation peut les renvoyer à leurs propres émotions, à leur image de la vieillesse et de la finitude. Il importe que chacun reste attentif à ses propres émotions et veille à ne pas dépasser ses limites physiques et nerveuses, au risque de devenir maltraitant.

Nous privilégions une approche de la maltraitance dans une perspective systémique comme indiqué au point 2.1.5. ci-dessous.

Nous invitons également chacun à ne pas rester seul face à une difficulté, un malaise ou une question liée à une situation de maltraitance d'une personne âgée et à nous contacter pour pouvoir échanger avec un membre de notre équipe.

2.1.4. Méthode de travail

L'écoute

Comme son nom l'indique, le SEPAM est d'abord un service d'écoute, où la ligne téléphonique est privilégiée.

Dans les cas – moins nombreux – où nous sommes alertés par un courrier postal ou électronique, nous invitons l'expéditeur du message à nous recontacter par téléphone. La conversation téléphonique nous paraît plus opportune que l'écrit car elle nous met à l'écoute non seulement *des faits* concernés mais aussi *des émotions* qu'ils suscitent chez la personne qui s'adresse à nous.

L'échange est souvent très riche, parfois remuant par tout ce qui s'y traduit car il y a presque toujours une souffrance exprimée notamment en mots, en silences, en soupirs, en pleurs.

Certaines personnes expriment leur incapacité à dire une souffrance par téléphone et demandent à être reçues ; nous les accueillons alors en nos bureaux. Exceptionnellement un membre de notre équipe s'est déplacé pour se rendre auprès d'un senior, au domicile, à l'hôpital ou en lieu d'hébergement.

Plus qu'une méthode de travail, l'écoute est pour nous un axe premier d'intervention pour que la personne qui s'adresse à nous reste – ou redevienne – acteur de la situation qui la préoccupe. Dans la deuxième partie de ce chapitre, nous illustrons le contenu et le suivi de cette première écoute.

Autres interventions

L'écoute constitue en quelque sorte notre vitrine, derrière laquelle d'autres interventions peuvent être engagées si la personne concernée nous le demande expressément.

Précisons à ce sujet que dans notre approche, nous restons sans cesse soucieux de ne pas désapproprier les appelants des enjeux qui se jouent pour eux. Aussi notre démarche consistera le plus souvent à être aux côtés des personnes concernées, sans intervenir à leur place, sauf si elles nous demandent expressément de prendre contact avec un service ou un professionnel spécifique ou d'assurer les suites requises.

Parmi les suites possibles d'un appel, il peut s'agir d'un service disponible au sein même d'Infor-Homes :

- ◆ un appui juridique ;
- ◆ une senior-médiation ;
- ◆ un conseil personnalisé pour le choix d'un autre lieu de vie ou pour l'adaptation du lieu de vie actuel de l'adulte âgé.

Dans certains cas, nous entreprenons d'autres démarches en contactant le réseau de professionnels actifs auprès de l'adulte âgé, comme nous le détaillons dans la deuxième partie de ce chapitre.

2.1.5. Outils à notre disposition

Le géno-sociogramme

Pour nourrir l'écoute et l'accompagnement des personnes qui nous appellent, il nous semble important d'ouvrir le plus possible une situation afin d'aérer ce qui semble confiné dans le huis-clos familial ou dans le système institutionnel, d'entendre la souffrance de la personne âgée mais également les inquiétudes et la lassitude de ses proches.

Pour nous aider à ouvrir le champ des possibles, nous utilisons le géno-sociogramme. Cet outil permet de situer les divers acteurs impliqués, parmi lesquels la « victime », le ou les « auteur(s) » de maltraitance ainsi que la personne qui nous appelle, dans un contexte plus large : celui de leur environnement social et entourage familial. L'arborescence élaborée par le géno-sociogramme aide en outre à mettre en œuvre le potentiel de ressources existantes aux côtés des acteurs concernés.

Le réseau des acteurs professionnels

Ce réseau constitue un second outil très précieux en tant que relais pour tisser une toile autour des personnes en difficulté. Ainsi, nous suggérons fréquemment à ces dernières de parler de leurs soucis à leur médecin traitant, nous citons l'aide possible des services à domicile pour les soins infirmiers ou la toilette comme pour les tâches ménagères et la distribution des repas.

Lorsqu'un senior ou l'un de ses proches vit – ou semble vivre - une grande souffrance qui nécessite un accompagnement psychologique, nous lui proposons le recours à un professionnel de la santé mentale. Tous ces professionnels peuvent offrir des aides précieuses tant pour la personne âgée que pour ses proches, souvent débordés par la multiplicité des services que cette dernière attend d'eux.

Le Comité de pilotage scientifique

Composé de plusieurs acteurs de terrain de formations et d'expériences professionnelles 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.

Le Comité de pilotage scientifique est actuellement composé d'un médecin traitant, d'une infirmière, d'une psychologue, d'une directrice d'un service d'aide et soins à domicile, du responsable du service social d'un hôpital, d'un commissaire de police et d'un juriste.

Chacun des membres du Comité constitue une personne-ressource que nous contactons pour des questions ponctuelles dans les situations 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 2011.

Les supervisions

Au-delà des réflexions pluridisciplinaires lors de nos réunions hebdomadaires 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.

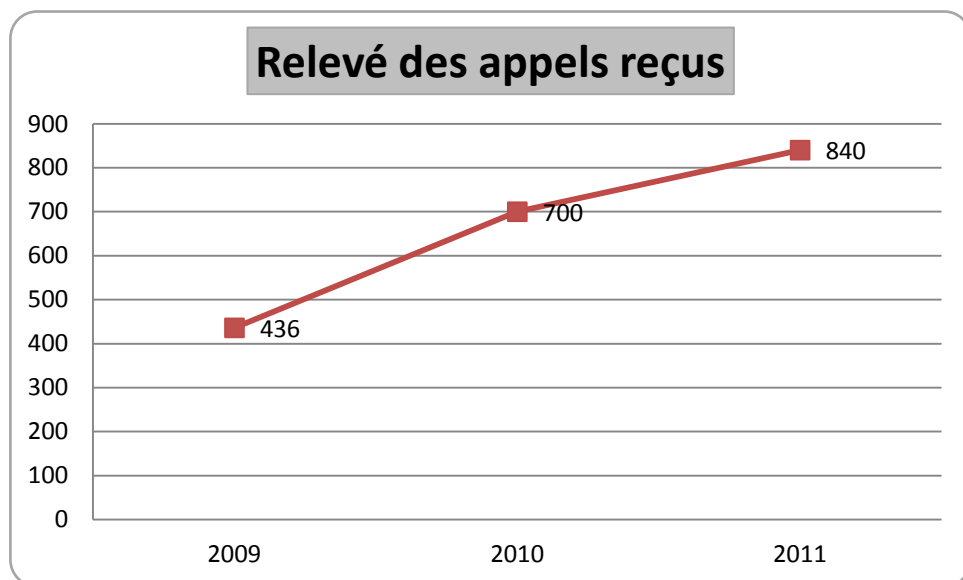
2.2. Analyse des appels reçus en 2011

Quelques données chiffrées

Du 1^{er} janvier au 31 décembre 2011, nous avons reçu quelques 840 appels, ce qui constitue une augmentation de 20% par rapport aux appels enregistrés en 2010.

650 appels ont concerné une situation de maltraitance, 190 ayant trait à des demandes d'information, de rencontres, 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.



Les 650 appels relatifs à une situation de maltraitance nous ont amenés à ouvrir 254 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 (220).

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

Parmi les dossiers ouverts en 2011, 72 concernaient une situation vécue au domicile, soit 28% et 182 une situation en institution (maison de repos, maison de repos et de soins, résidence-service), soit 72%.

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 et en 2010.

Ceci s'explique par le fait que l'image d'Infor-Homes reste étroitement liée au champ institutionnel. Voilà pourquoi, l'action de promotion organisée le 15 juin, à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées a mis le focus sur la maltraitance au domicile. Un clip de sensibilisation réalisé avec Home-Info a été présenté aux professionnels lors d'une conférence de presse bilingue tenue avec les Ministres du bi-communautaire, à l'hôtel de ville de Bruxelles. Il nous appartient de poursuivre ce travail de sensibilisation auprès du grand public quant à l'étendue de notre mission.

Par ailleurs, ces actions de promotion continuent à nous faire mieux connaître puisque sur les 254 dossiers ouverts, 13 constituent des suivis d'appels reçus en 2010, 22 concernent des personnes qui appellent à intervalles assez réguliers année après année alors que 214 soit 84% sont relatifs à des situations nouvelles.

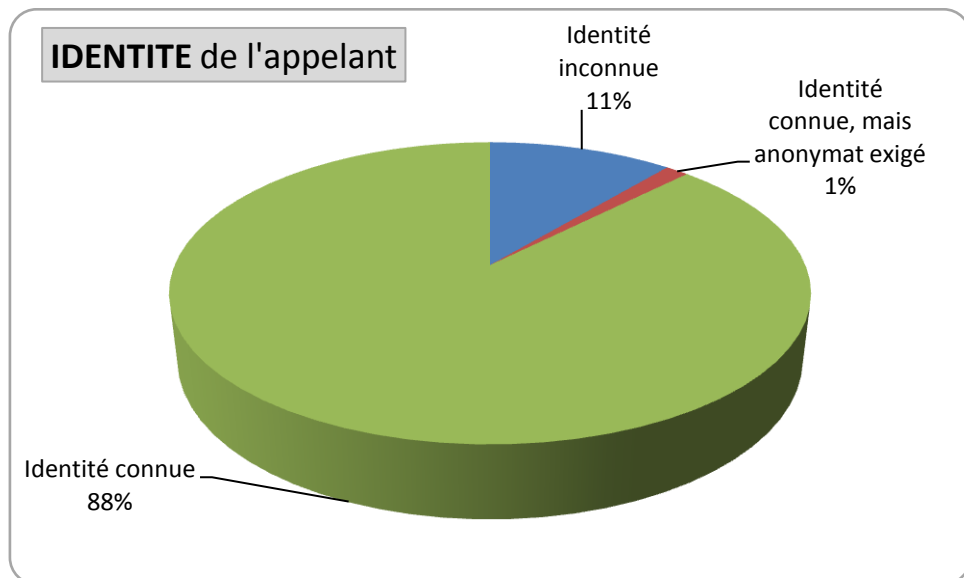
Dans les lignes qui suivent, nous avons choisi de présenter quelques chiffres et analyses relatifs aux dossiers traités en distinguant les situations vécues au domicile de celles qui concernaient une personne en institution. La lecture comparative de ces données chiffrées nous a semblé instructive à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

2.3. Analyse des données socio-économiques

2.3.1. Par qui avons-nous été appelés ?

DOMICILE

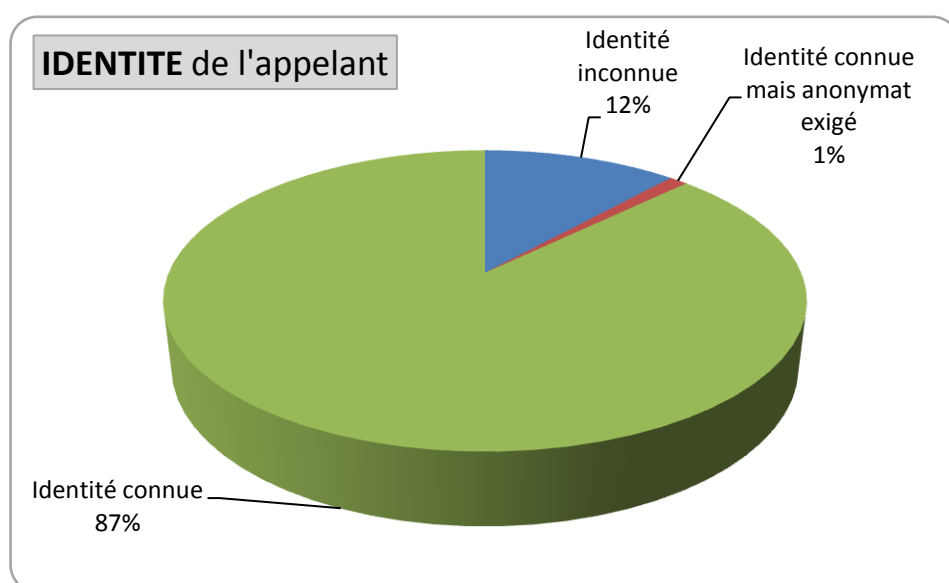
Le graphique suivant révèle que l'identité de l'appelant est connue dans près de 90% des cas même si une infime proportion de nos interlocuteurs (1%) nous demandent ensuite de garantir leur anonymat. Certaines personnes préfèrent ne pas se présenter (11%). Tel est évidemment l'avantage d'une ligne d'écoute : permettre à ceux qui se confient de choisir de décliner ou non leur identité précise.



2.3.1. 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 également connue dans près de 90% des cas. Une faible partie des appelants préfèrent ne pas se présenter (12%) ou nous précisent leurs coordonnées en nous demandant expressément de garantir l'anonymat de leur appel (1%).



La tendance observée en 2009 se confirme en 2011 : la part des appelants qui nous a demandé de préserver leur anonymat est très faible. 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.

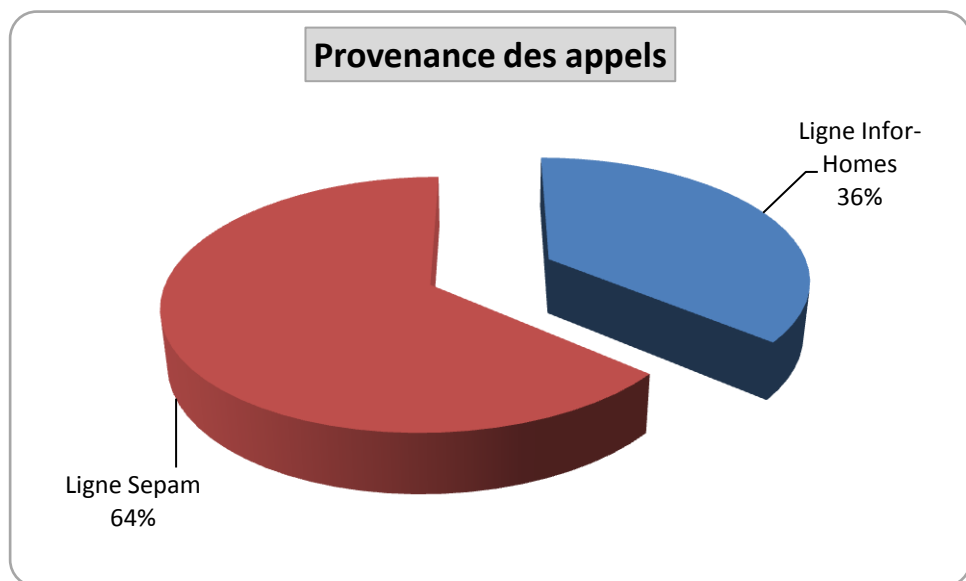
En cas de transmission de leur plainte au service d'inspection, les appelants demandent parfois que l'identité de leur parent ne soit pas révélée d'emblée au lieu d'hébergement concerné. C'est donc au niveau du suivi de leur plainte en dehors de notre service que la demande d'anonymat est exprimée plutôt que lors du premier contact téléphonique ou épistolaire avec nous.

2.3.2 Provenance des appels :

DOMICILE

La majorité (64%) des appels relatifs au domicile nous sont venus par la ligne spécifique du SEPAM alors que 36% 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.

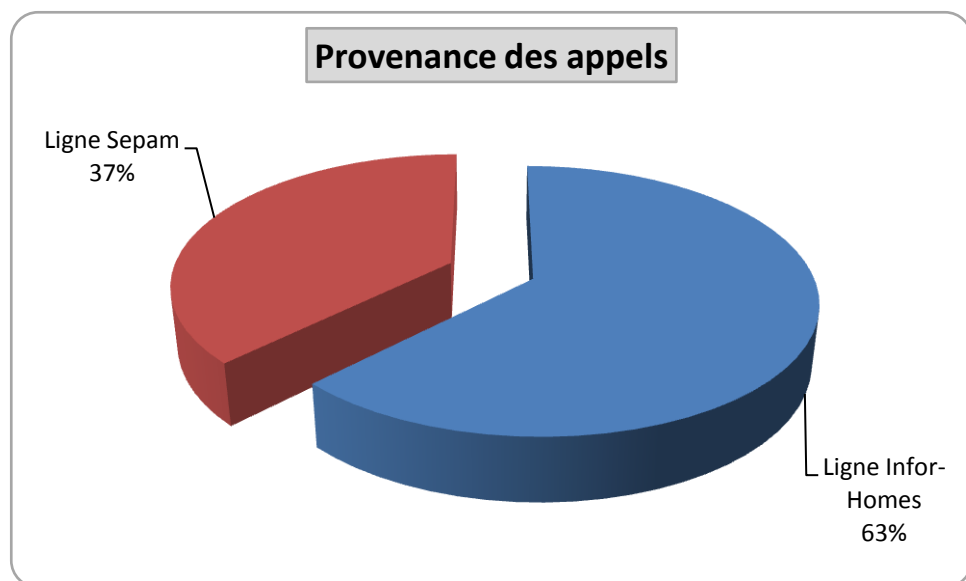
Si la ligne SEPAM semble davantage identifiée comme point de référence pour les appels relatifs au domicile, on observe toutefois un recours significatif à la ligne générale d'Infor-Homes pour de tels appels. Ce recours est d'ailleurs plus fréquent qu'en 2009 où 27% des situations relatives au domicile étaient parvenues sur cette dernière ligne.



2.3.2. 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 demandes de renseignements juridiques. La ligne spécifique SEPAM nous met en contact avec 37% des appelants.



2.3.3. 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

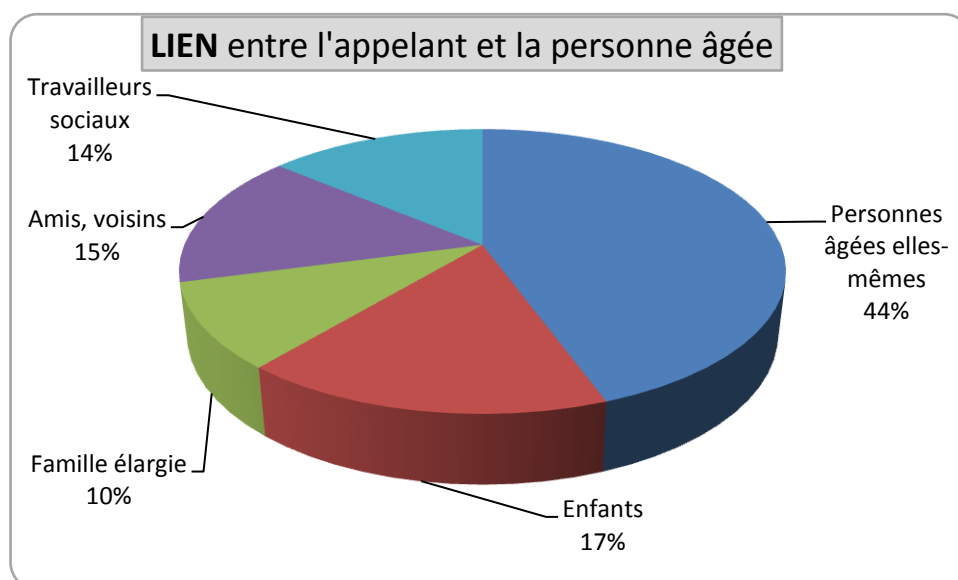
44% des personnes âgées concernées nous a contactés directement. Ceci représente une progression considérable par rapport aux deux années précédentes où les seniors concernés s'étaient manifestés dès le premier appel dans 30% des cas en 2010 et 27% en 2009. Une telle évolution rejoint notre souci de considérer la situation à partir de la position centrale de l'adulte âgé concerné.

Une grande partie des appels (27%) émane de la famille de la personne âgée : enfant (17%) ou autres membres de la famille tels que petits-enfants, neveux (10%). Aucun conjoint d'une personne vivant au domicile ne nous a contactés.

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

Des services sociaux interviennent dans 14% des situations : travailleurs sociaux de services d'aide à domicile, de services communaux, de maison de quartier, d'institutions hospitalières. Aucun médecin traitant ne s'est adressé à nous en 2010.

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.



2.3.3. Quel est le lien entre l'appelant et la personne âgée concernée ?

INSTITUTION

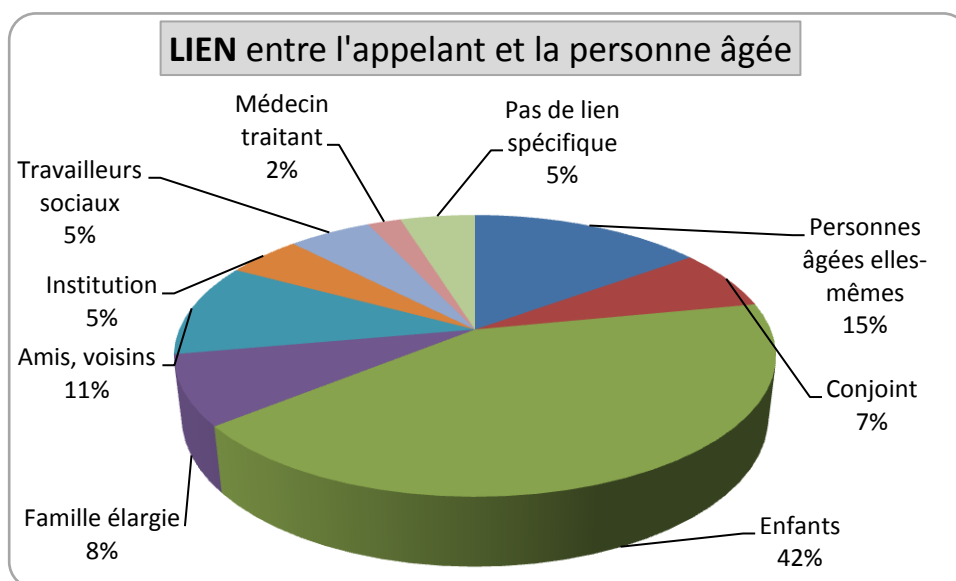
Le premier appel relatif à une situation précise émane dans 15 % des cas de l'adulte âgé lui-même.

Les appels proviennent dans une très grande majorité de la famille de la personne âgée : enfants ou beaux-enfants (dans 42% des cas), conjoint ou compagne/on (7%), autres membres de la famille, tels que neveux, petits-enfants (8%).

Le tissu social de proximité de l'adulte âgé se manifeste également dans de nombreux cas (11%) : nous sommes appelés par des amis, des voisins, visiteurs de malade.

La direction ou un membre du personnel de l'institution nous a contactés dans 5% des cas alors que des travailleurs sociaux extérieurs à l'institution nous ont appelés dans 5% et des médecins traitants dans 2% des situations.

Dans 5% des cas, le lien de l'appelant avec un 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.



La proportion élevée d'appels émanant du tissu familial de l'adulte âgé vivant en institution est en forte augmentation par rapport à 2010 passant de 33% à 42%.

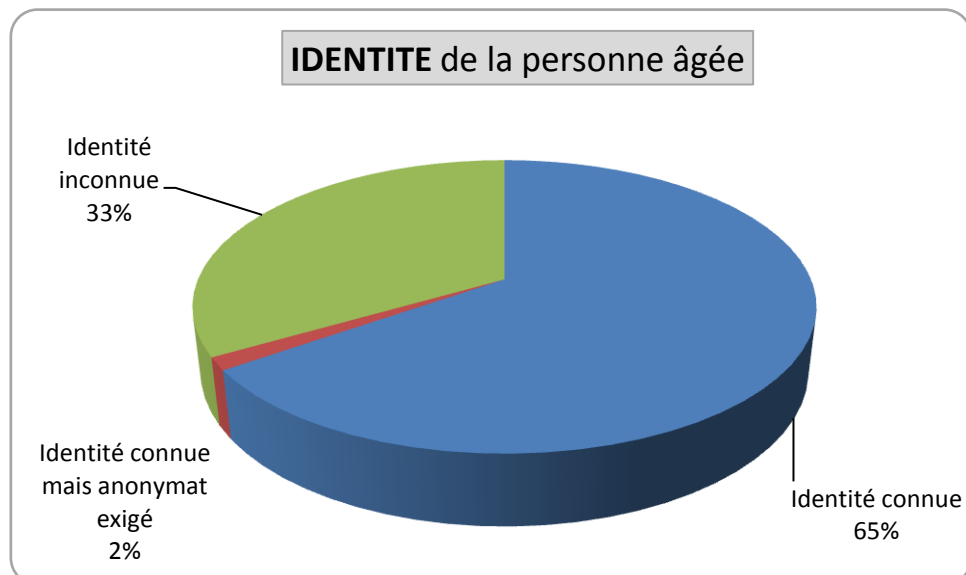
De tels appels nous renvoient, pour une large part, à la difficulté des proches à savoir leur parent loin d'eux : difficulté de voir un senior perdre ses repères habituels en dehors de son domicile privatif, difficulté de constater des manières de soigner autres que celles qui prévalaient au domicile, 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.

2.3.4. Qui est la personne âgée concernée ?

DOMICILE

On le voit ci-dessous, l'identité de la personne âgée est renseignée dans 65% des cas, elle ne l'est pas dans 33% et dans une seule situation (2%), il nous a été demandé de garantir l'anonymat du senior concerné.

S'il y a encore quelque crainte pour l'appelant à dévoiler sa propre identité (voir le graphique ci-dessus page 42), il semble qu'il y ait de moins en moins de retenue pour donner les coordonnées de l'adulte âgé au centre de l'appel.

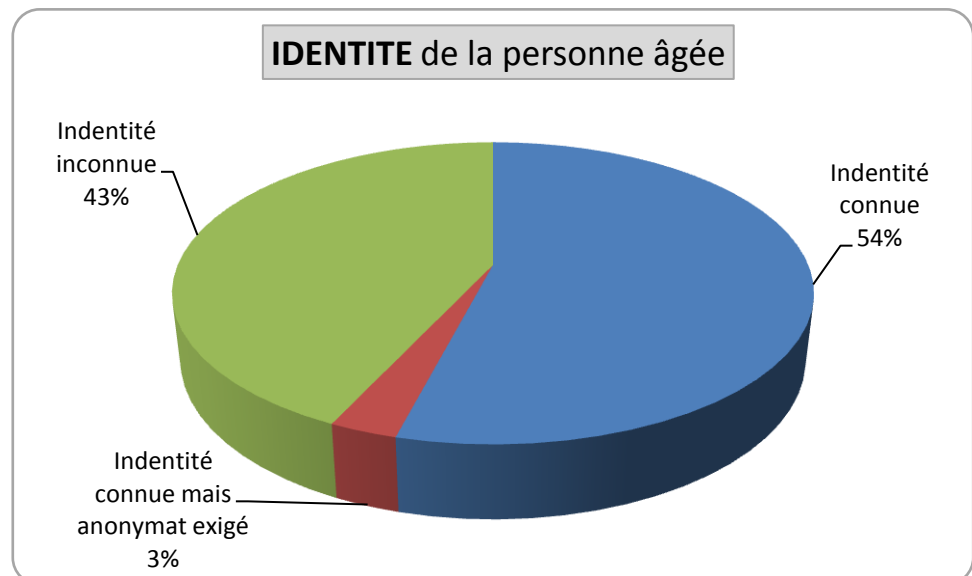


2.3.4. Qui est la personne âgée concernée ?

INSTITUTION

L'identité de la personne âgée ne nous est pas communiquée dans 43 % des cas, elle nous est révélée dans 57% des situations mais il nous est expressément demandé de n'en rien dire pour 3% seulement.

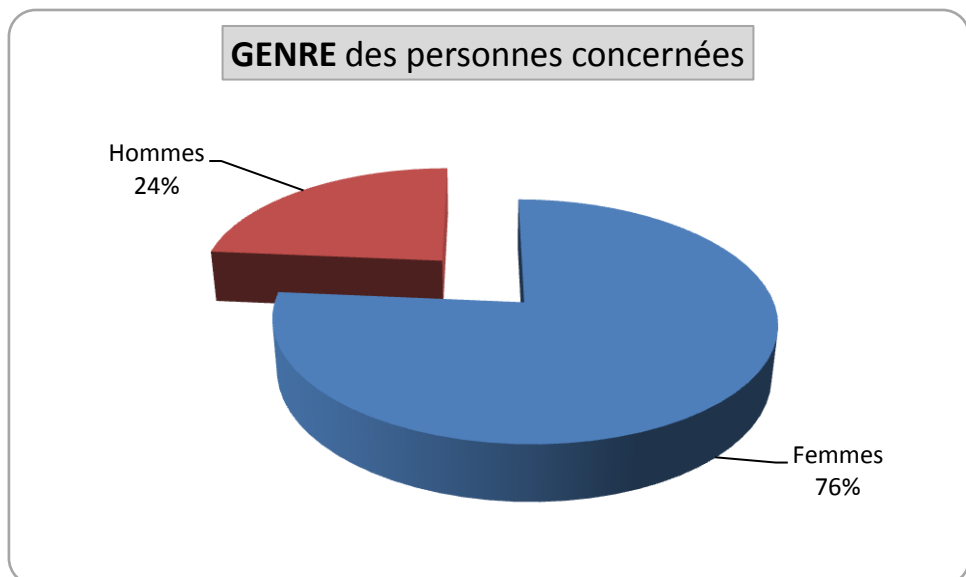
La crainte qu'un appel soit suivi de représailles envers le senior hébergé dans une institution demeure assez présente, dans des proportions même légèrement supérieures par rapport à l'année 2010. Même si une intervention auprès d'une institution s'avère plus difficile lorsque l'identité de la personne concernée ne peut être communiquée, 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.



2.3.5. Genre de la personne âgée concernée

DOMICILE

Plus de trois quarts (76%) des personnes âgées concernées par un appel sont des femmes, 24% des hommes. La part des hommes a doublé par rapport à 2010 où ils ne représentaient que 12% de notre échantillon.

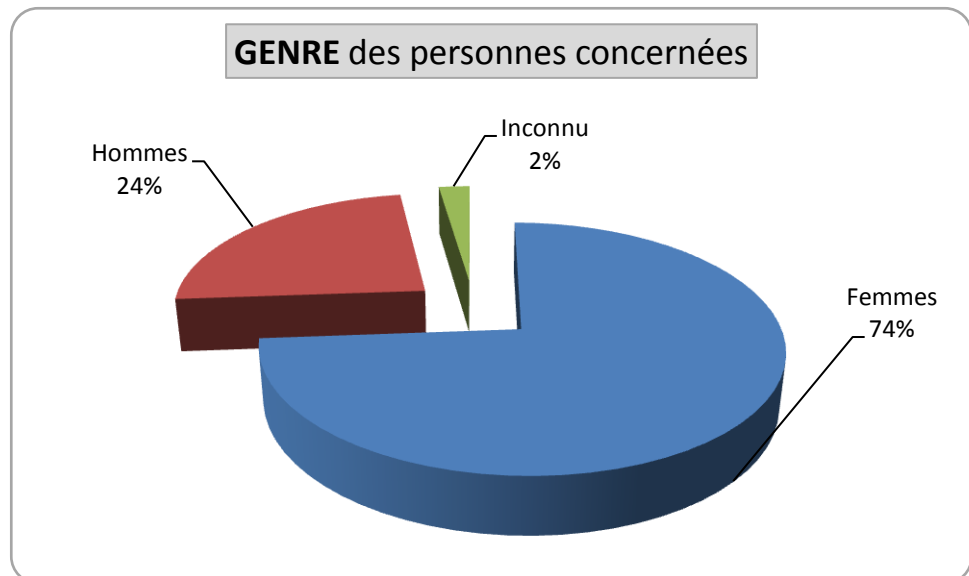


2.3.5. Genre de la personne âgée concernée

INSTITUTION

Près de trois quarts (74%) des personnes âgées concernées par un appel sont des femmes, 24% des hommes. Cela correspond au profil des résidents en institution, majoritairement féminin.

Notons que le sexe du senior ne nous est pas révélé dans 2% des cas, une telle imprécision peut s'expliquer lorsqu'un appel fait part d'observations et exprime des craintes pour l'ensemble des résidents d'une même institution.

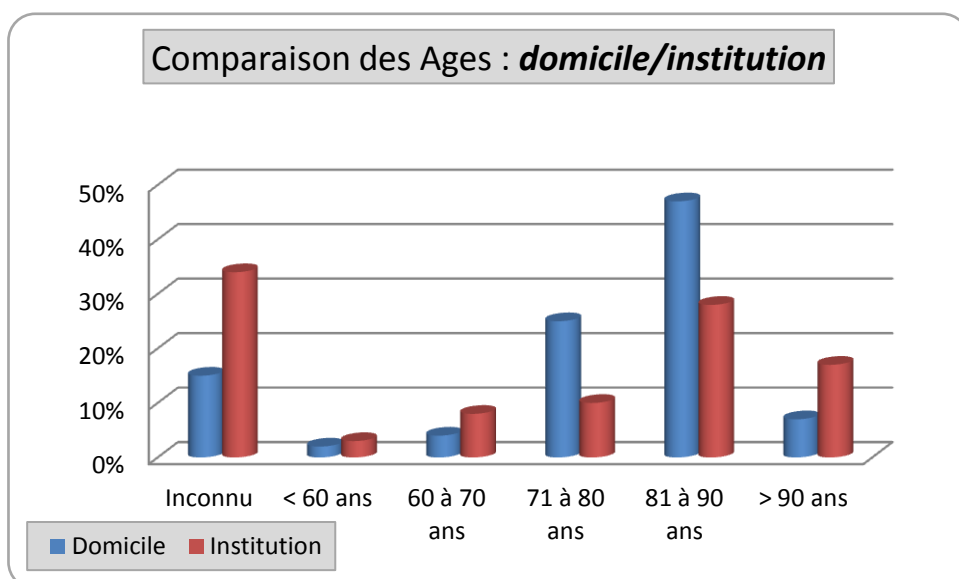
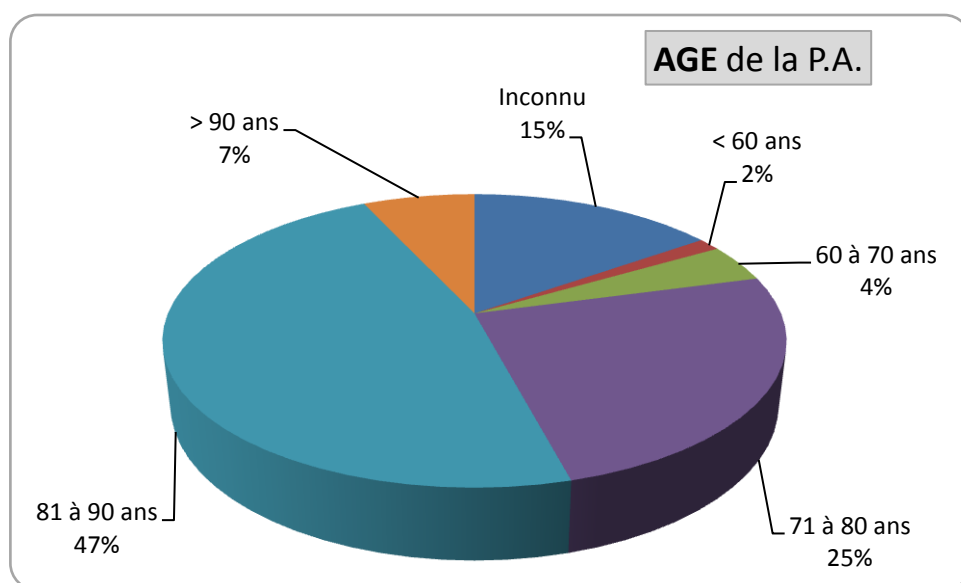


2.3.6. Age du senior concerné

DOMICILE

Contrairement aux années précédentes où la tranche d'âge la plus représentée concernait le groupe des personnes âgées de 80 ans au maximum (46% en 2010), les seniors de 81 ans et plus constituent 54% de notre échantillon relatif au domicile en 2011 (30% en 2010).

Restent de nombreux cas où l'âge ne nous est pas communiqué (15% en 2011, 24% en 2010).



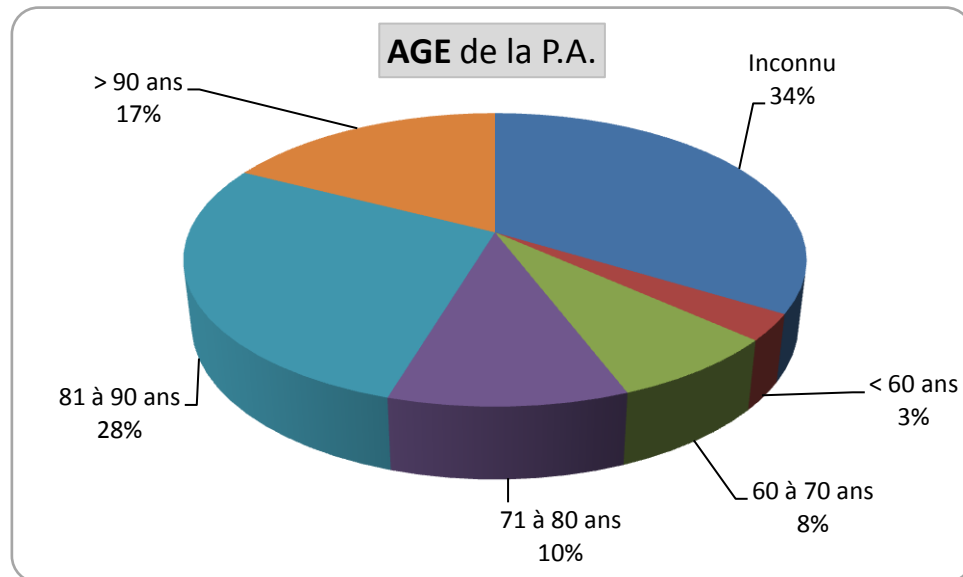
2.3.6. Age du senior concerné

INSTITUTION

En 2011, le groupe des personnes de plus de 80 ans reste majoritaire (45%) pour les appels relatifs à une situation vécue en institution. Ce chiffre est à mettre en lien avec l'âge moyen d'entrée dans une structure d'hébergement, qui est aujourd'hui de 86 ans.

Le tableau comparatif des âges des seniors suivant qu'ils vivent au domicile ou en institution ne marque pas de différences sensibles en 2011, si ce n'est la proportion des cas dans lesquels la précision de l'âge ne nous est pas communiquée.

En institution, cette imprécision se manifeste dans 34% des cas. 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.



2.3.7. La personne âgée est-elle au courant de l'appel ?

DOMICILE

Cette donnée reste assez floue pour nous puisque dans 22% des situations vécues au domicile, nous ne savons pas si la personne concernée est informée du premier appel que nous recevons.

La personne âgée est clairement au courant de l'appel dans une bonne part des cas (49%) or on a vu plus haut (graphique page 46) que 44% 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.

2.3.7. 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 (57%), nous ne savons pas si celle-ci est informée du premier appel que nous recevons.

La personne âgée est clairement au courant de l'appel dans 20% des cas, elle ne l'est assurément pas dans 24% des situations (17% de personnes non informées et 7% d'appels après le décès du senior). Un appel après le décès d'un parent ou d'un ami peut aider à faire le deuil voire constituer un acte de citoyenneté lorsqu'il s'agit de témoigner de violations de droits fondamentaux de la personne humaine.

On a vu plus haut (graphique page 47) que seulement 15% 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 en informerait très rarement 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 de 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.

En outre nous encourageons l'appelant à parler de sa démarche au senior, lorsque cela s'avère possible, afin de laisser à ce dernier la place centrale qui lui revient dans l'évolution de la situation.

2.3.8. Etat de santé de la personne âgée

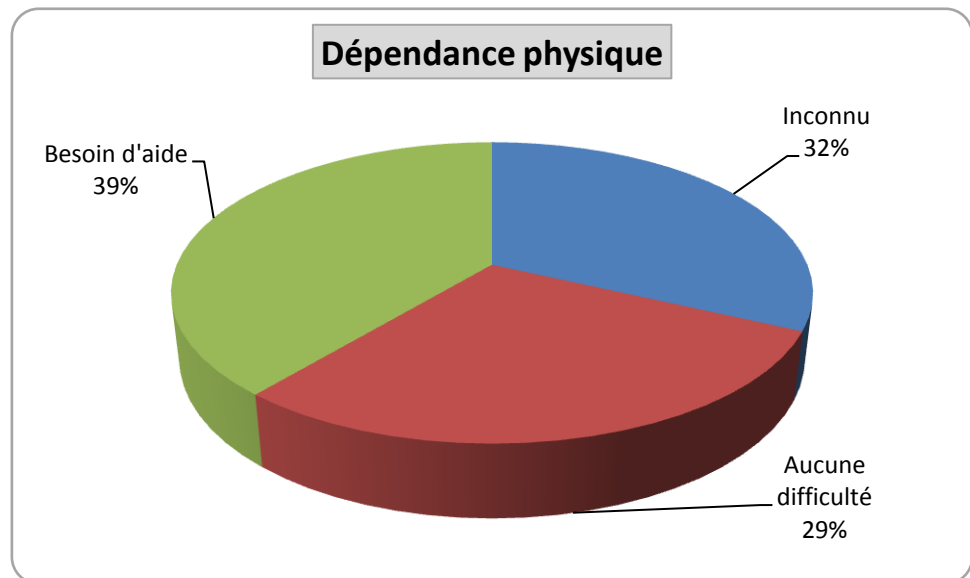
A l'aide de cet item, nous cherchons essentiellement à déceler si la personne âgée vit dans une situation de dépendance physique et/ou psychique. En effet, il est commun de penser que plus le degré de dépendance est grand, plus les risques de maltraitance peuvent être décuplés.

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 32% des cas. Lorsque son état de santé physique nous est décrit, les situations de dépendance apparaissent majoritaires (39%), alors que dans 29% des appels, aucune difficulté de santé n'est relevée, du moins en termes de dépendance physique.

A noter qu'aucune situation relative à un adulte âgé grabataire à domicile ne nous a été signalée en 2011.



2.3.8. Etat de santé de la personne âgée

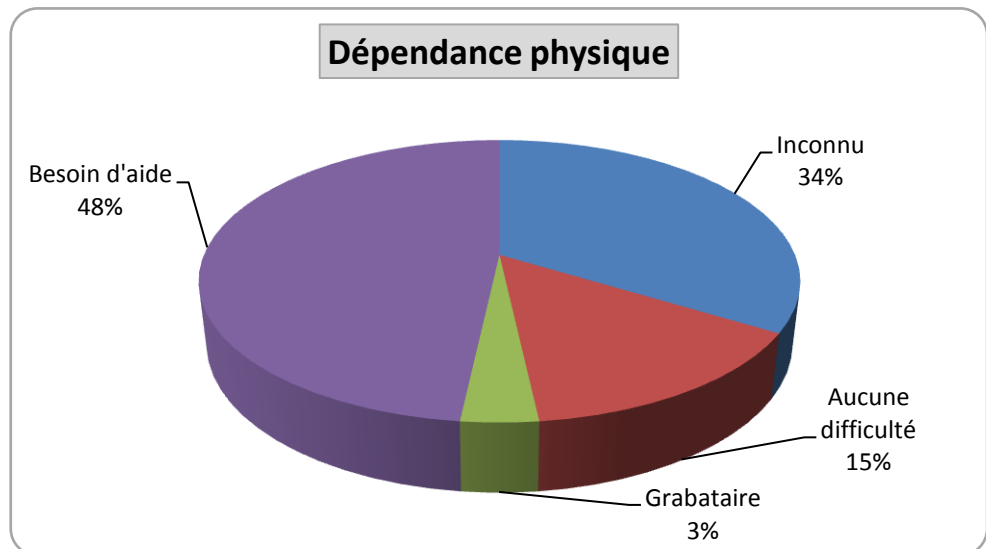
INSTITUTION

Pour les personnes vivant en institution, nous ne connaissons rien non plus de leur état de santé dans 34% des cas.

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 : 51% des seniors concernés alors que le besoin d'aide est signalé dans 39% des situations vécues au domicile.

Signalons enfin que 15% des adultes âgés nous sont décrits comme n'ayant besoin d'aucune aide, alors qu'ils sont près du double (29%) dans une telle situation pour les appels concernant le domicile.

Ces données sont à rapprocher des observations selon lesquelles un grand nombre d'entrée en institution sont liées à une forte dégradation de l'état de santé de la personne âgée concernée.



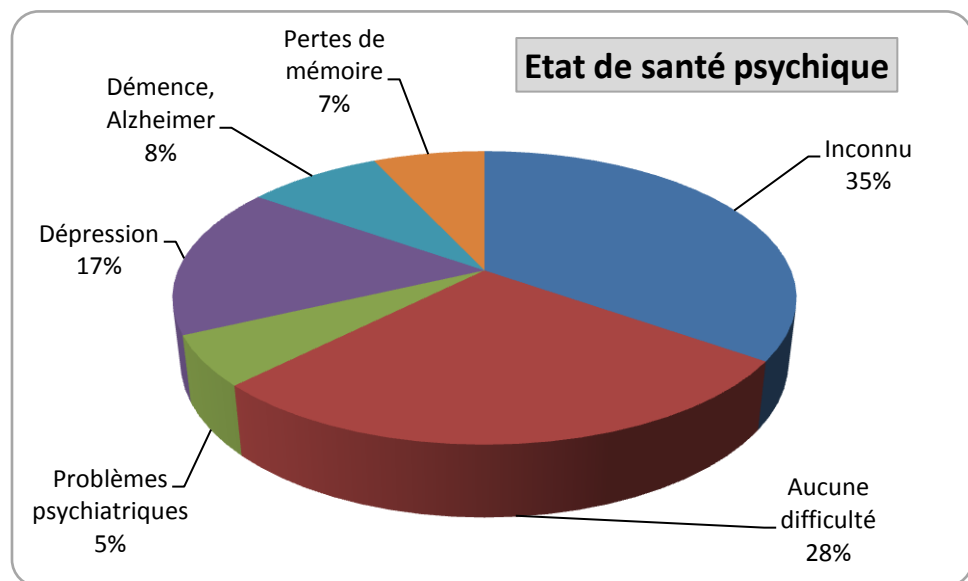
2.3.9. Etat de santé psychique de la personne âgée

Nous distinguons les pertes de mémoire de pathologies plus lourdes telles que la maladie d'Alzheimer ou d'autres formes de démence et nous envisageons aussi la dépression ainsi que des problèmes psychiatriques.

DOMICILE

Dans un bon tiers des appels (35%), l'état de santé psychique du senior ne nous est pas décrit alors que dans 28% des cas, il est renseigné comme ne posant aucune difficulté.

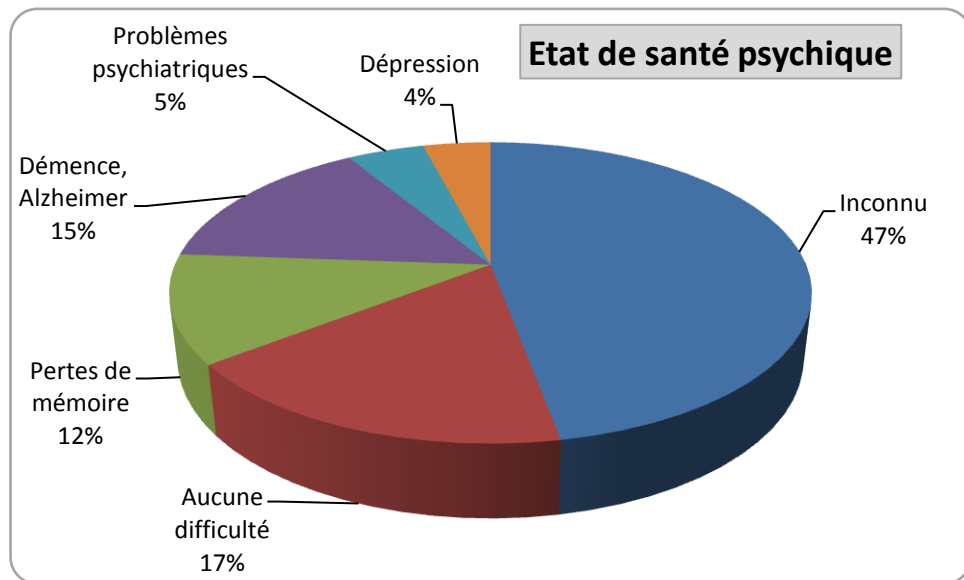
7% des adultes âgés concernés nous sont présentés comme souffrant de pertes de mémoire et 8% seraient affectés de démence, dont la maladie d'Alzheimer. La personne nous est décrite comme souffrant de dépression dans 17% des appels, des problèmes psychiatriques sont mentionnés dans 5% des cas.



2.3.9. Etat de santé psychique de la personne âgée

INSTITUTION

Dans près de 50% des appels (47%), l'état de santé psychique du senior ne nous est pas décrit – ce qui représente un taux nettement plus élevé que pour les appels relatifs au domicile - alors que dans 17% des cas, il est renseigné comme ne posant aucune difficulté. 12% des seniors sont décrits comme présentant des pertes de mémoire et 15% comme souffrant d'un problème de démence (dont la maladie d'Alzheimer). La personne nous est décrite comme souffrant de dépression dans 4% des appels, des problèmes psychiatriques sont mentionnés dans 5% des cas.



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.

2.3.10. 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 un tiers des cas), avec le conjoint, compagnon ou compagne (13%) ou encore avec des parents plus éloignés, tels que petits-enfants ou neveux (10%).

Suivent les relations avec les amis et avec les voisins (11%). 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 16% 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 familiale, télé-vigilance, livraison de repas chauds (6%), voire avec du personnel soignant (1%).

Quelques personnes âgées (10%) 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 également dans 10% des situations et ce, tantôt par un tiers, tantôt par l'adulte âgé qui l'occupe.

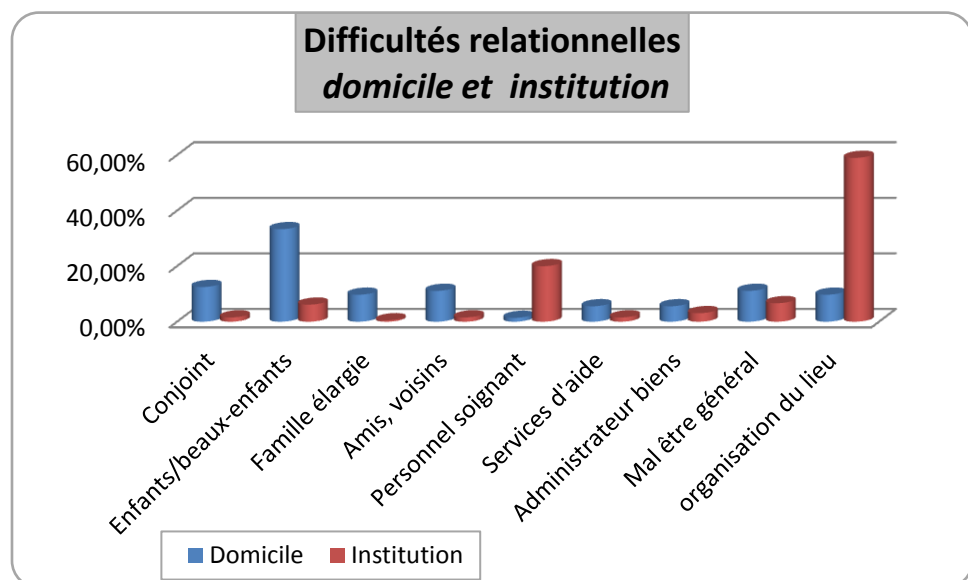
2.3.10. Difficulté relationnelle mise en cause

INSTITUTION

Pour les appels relatifs aux seniors vivant en institution, c'est essentiellement l'organisation de cette dernière qui est mise en cause (59%) quand ce n'est pas un lien direct avec un membre de l'équipe soignante (18%).

Suivent dans des proportions nettement moindres, les relations avec le conjoint, compagne ou compagnon (2%), avec les enfants et beaux-enfants (6%), la famille élargie (1%) ou avec des amis et voisins (1%). Les liens avec l'administrateur de biens sont incriminés dans 3% des cas et avec le médecin traitant dans 2% des appels. La relation avec des services d'aide extérieurs à l'institution n'est mise en cause que dans 1% des situations.

Un mal-être général du senior apparaît également dans 7% des appels, rendant toute relation avec autrui problématique et conflictuelle.



Comme on le voit ci-dessus, 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.

2.3.11. 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 :

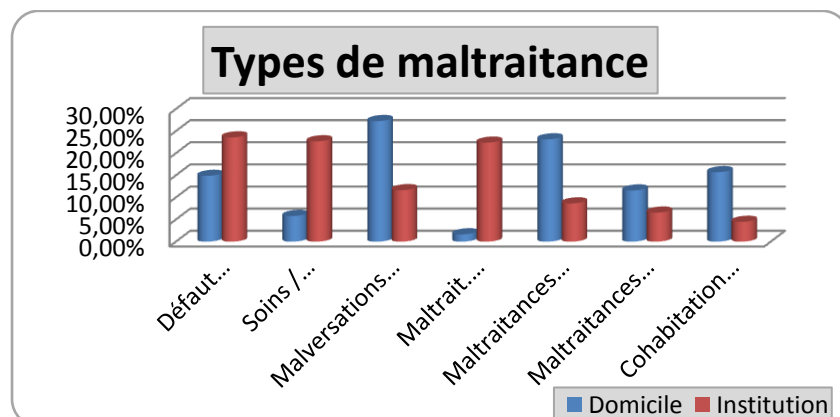
- ◆ les malversations financières (27% des griefs) : vols, détournements d'argent, accompagnés parfois de l'octroi au senior d'une somme modique, à titre d'argent de poche ; propension à faire payer les services rendus à la personne âgée. Les malversations financières autour du logement du senior reviennent dans plusieurs appels : volonté de mettre le parent âgé hors du domicile partagé entre deux voire trois générations, confinement du parent dans un espace réduit à l'intérieur du domicile familial, pressions exercées sur l'adulte âgé en vue de la vente en viager de son logement ;
- ◆ les maltraitements psychiques (23%) : injures, menaces, mépris, envers le senior ; volonté d'un tiers de tout contrôler chez la personne âgée ; non-acceptation par un enfant de la vie amoureuse de son parent âgé ou de tout contact avec ses petits-enfants ;
- ◆ la cohabitation difficile (16%), quelquefois avec des voisins, le plus souvent avec un enfant majeur de l'adulte âgé. La cohabitation difficile se traduit par un manque d'attention à l'égard du parent âgé, un défaut d'alimentation et d'hygiène minimales, du mépris, de l'agressivité, des menaces, des malversations financières, une volonté de tout contrôler, voire même un isolement par rapport aux autres membres de la famille ;
- ◆ le défaut d'attention (15%) : 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 administrateur de biens. Refus de répondre aux appels téléphoniques et courriers voire volonté de distance manifestée par un enfant sont aussi vécus comme un manque d'attention ;
- ◆ les maltraitements physiques (11%) : coups, séquestration à domicile ;
- ◆ l'insuffisance de soins et d'hygiène (6%) : 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 d'un hôpital ou un enfant de la personne âgée ;
- ◆ les maltraitements institutionnels : très rarement invoqués (2%) ; il s'agit de démêlés avec une administration.

2.3.11. 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 (24%) : système d'appel défectueux, temps d'attente très long après appel; manque d'encadrement des résidants, défaut d'aide au moment des repas, personnes confinées dans leur chambre, défaut de prise en compte de la douleur suite à une chute ; lacunes dans la communication avec les familles sur l'état de santé de leur parent ;
- ◆ l'insuffisance de soins et d'hygiène (23%) : erreurs, négligences ou oublis dans l'administration des médicaments ; change trop peu fréquent des personnes incontinentes ; manque de suivi adéquat après une chute ; déshydratation ; chambres sales et mal entretenues ;
- ◆ les maltraitances institutionnelles (22%) sont fréquemment invoquées par les membres de la famille d'un senior hébergé dans un lieu de vie collectif. Outre les lacunes dans l'organisation du fonctionnement, on relève aussi les fermetures d'institutions, très traumatisantes pour les personnes qui y sont hébergées;
- ◆ les malversations financières (12%), quel que soit l'auteur incriminé, proche parent ou institution. Nous rangeons notamment dans cette catégorie les litiges relatifs au contenu des factures de l'établissement, en ce compris les augmentations et indexations des prix de séjour ;
- ◆ les maltraitances psychiques (9%) : personnel ou direction agressif ou autoritaire; activités ou espaces interdits aux résidants devenus plus dépendants ;
- ◆ les maltraitances physiques (6%), qu'elles soient le fait d'un membre de la famille, d'un autre résidant ou du personnel de l'institution; nous citons ici les cas de contention systématique sans avis médical ni consultation de la famille dont nous avons été avisés ;
- ◆ la cohabitation difficile a été citée 15 fois (4%) : cette précision est importante dans la mesure où l'hébergement en institution suppose le plus souvent des formes multiples de cohabitation.

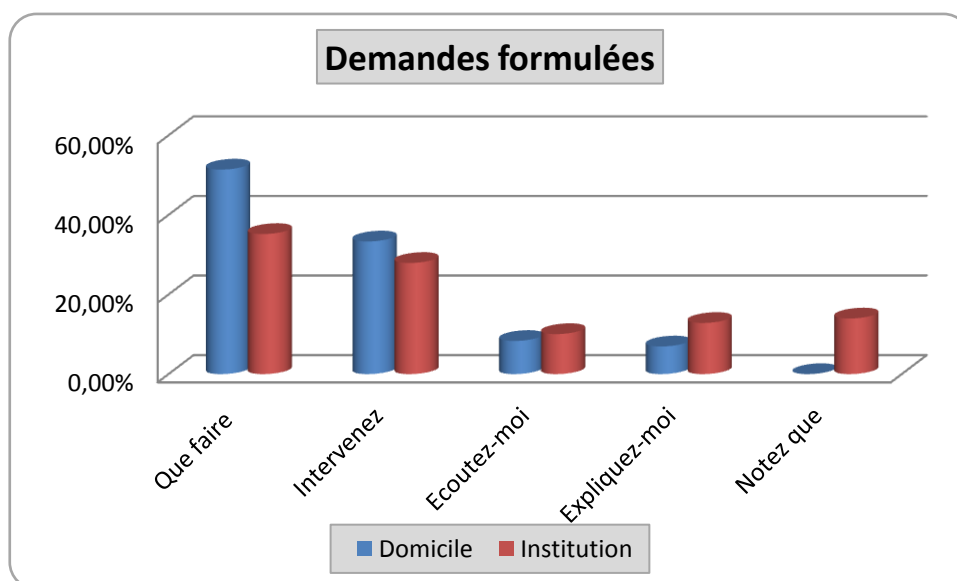


2.4. Suites données aux appels reçus

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, et - fait nouveau en 2011 - davantage à domicile qu'en institution, certaines situations étant ressenties comme particulièrement inquiétantes ;
- ◆ la demande d'enregistrement « veuillez noter que » : absente pour les appels relatifs au domicile ;
- ◆ la demande d'information « expliquez-moi » : nettement plus fréquente en institution qu'au domicile ;
- ◆ la demande d'écoute « écoutez-moi » : rarement formulée expressément, elle est traduite par le *merci de m'avoir écouté* qui s'exprime en fin d'entretien.



2.4.1. L'écoute

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

Derrière les 254 dossiers ouverts au cours de l'année 2011, il y a toujours une écoute et dans une grande proportion de cas – 53% des situations relatives au domicile et 41% 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 approprié à la situation relatée, à savoir : un service d'aide aux victimes, le bureau de police le plus proche, un professionnel de la 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.

2.4.2. Autres démarches

Dans certains cas, la simple orientation ne suffit pas. C'est le cas lorsque la situation s'avère particulièrement délicate ou 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 exprès de l'appelant et de l'adulte âgé concerné – à engager diverses démarches telles que :

- ◆ la recherche d'informations utiles - le cas échéant d'un renseignement juridique - que nous transmettons ultérieurement à l'appelant (voir page 73);
- ◆ une proposition de médiation dans le cadre de notre service de senior-médiation (voir page 74)
- ◆ 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 professionnel de la 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 un membre de 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 les 6 cas de fermeture d'une maison de repos, que nous avons rencontrés, 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 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	TOTAL
Dossiers ouverts	72	182	254
Appels reçus	174	476	650
Interventions complémentaires	138	304	442

2.5. Promotion, sensibilisation, formation

Grâce à l'appui des ministres Huytebroek et Grouwels, en collaboration avec Home-Info, nous avons créé un clip de sensibilisation à la maltraitance '*L'anniversaire*', qui est accessible sur notre site internet. Diffusé le 15 juin 2011, lors d'une conférence de presse tenue avec les Minsitres du bi-communautaire, il souligne le côté le plus souvent fortuit et non-intentionnel de ces petits actes et omissions créateurs de maltraitance. Il constitue pour nous un précieux outil de notre valise pédagogique.

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, du milieu associatif 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 le point 3.4. page 70 pour davantage de précisions à ce sujet.

D'autre part, 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 3.2. page 68.



3. Actions 'EXTERIEURES' - Observatoire

3.1. 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' ;
- ◆ rencontre avec le bureau des Conseils consultatifs institués par la COCOF ;
- ◆ réunions régulières de collaboration avec les services d'inspection COCOM et COCOF ;
- ◆ 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 la santé mentale (Ministres Grouwels et Huytebroeck) .

3.2. 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 (Entr'âge et Assemblage) ;
- ◆ coordination de la fermeture de 6 maisons de repos ;
- ◆ réunions de concertation avec Brux'Aînés ;
- ◆ accord de collaboration avec le CDCS pour la carte sociale digitale ;
- ◆ rencontres-échanges avec les acteurs de la santé mentale dans le but de tisser du réseau autour de ces questions en gérontologie ;
- ◆ collaboration permanente avec Home Info ;
- ◆ collaboration avec le monde académique (ULB – UCL – FUND) via le réseau 'Braises' ;

- ◆ 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 ;
- ◆ rencontres avec les représentants bruxellois de divers grands groupes gestionnaires de maisons de repos à Bruxelles ;
- ◆ rencontre avec diverses formules alternatives d'hébergement de personnes âgées à Bruxelles ;
- ◆ contacts avec Infor-Homes Wallonie ;
- ◆ contacts avec l'asbl 'Gammes' ;
- ◆ rencontre avec diverses initiatives créées à l'initiative du protocole III (lits crises + habitats kangourou) ;
- ◆ participation aux réunions de l'asbl 'aidants proches' ;
- ◆ rencontres avec le SPF 'santé publique' et l'administration de la COCOM afin d'élaborer des procédures de collaboration pour les situations d'évacuation de maison de repos en urgence ;
- ◆ contacts avec la Ligue Braille ;
- ◆ création d'un réseau 'psychologues à domicile' pour les personnes âgées ;
- ◆ contact avec la police zone Bruxelles-Ixelles, dans le cadre de Senior Focus.

3.3. Présence à l'Assemblée Générale de diverses Associations

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

3.4. Relais vers les milieux de la formation / éducation permanente

- ◆ formation dans les institutions d'accueil et de soins pour prévenir la maltraitance des personnes âgées ;
- ◆ intervention à l'ULB, dans le cadre du cycle de formation continuée '*Les samedis de la gériatrie*' ;
- ◆ animation d'une matinée d'information sur l'offre associative aux personnes âgées à Bruxelles, dans une classe d'étudiants en gérontologie à l'ISEI ;
- ◆ accueil en nos bureaux d'étudiants : assistants sociaux, aides-soignantes, communication...
- ◆ formation d'un groupe de visiteurs de malades – *Quelle place pour les visiteurs de malades en maison de repos ?*

3.5. Soutien aux étudiants

- ◆ présentation d'Infor-Homes et de ses services dans diverses écoles ;
- ◆ examen et jury de divers mémoires ;
- ◆ suivi de divers mémoires.

3.6. Relais vers les médias

- ◆ En collaboration avec Home Info, organisation d'une conférence de presse pour présenter notre nouveau clip '*L'anniversaire*', outil de sensibilisation à la maltraitance ;
- ◆ RTBF ;
- ◆ RTL ;
- ◆ Télé Bruxelles ;
- ◆ Vlan ;
- ◆ Info Sud ;
- ◆ Le Soir ;
- ◆ CBCS ;
- ◆ RCF.

3.7. Présence dans divers lieux de réflexions

- ◆ Union des Villes et Communes de Belgique ;
- ◆ ADMR (association des directeurs de maisons de repos CPAS) ;
- ◆ Le Bien Vieillir et Humanitude ;
- ◆ Brux'Aînés (vieillissement des personnes handicapées) ;
- ◆ CDCS – carte sociale digitale ;
- ◆ Cliniques St Luc (permanences d'Infor-Homes + groupe de réflexion) ;
- ◆ Fondation Roi Baudouin ;
- ◆ Coordination 'Personnes Agées' au sein de la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale ;
- ◆ Plate forme bruxelloise des soins palliatifs ;
- ◆ Groupe de travail 'SHNA' (structure d'hébergement non agréées) ;
- ◆ Participation à l'enquête 'Croix-Rouge' sur le bénévolat en maison de repos ;
- ◆ Réflexion sur le 'réfèrent dément' en MRS avec l'HELB-CREA.

3.8. 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) .



Nos outils

1. Fonctionnement Interne

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

2. 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 ;
- ◆ la prise en compte d'une situation de cohabitation par le droit ;
- ◆ ...

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.

3. La Senior Médiation

COMPOSITION DU SERVICE

Le service est composé d'une médiatrice familiale agréée.

Lorsque Infor-Homes est saisi d'une demande de médiation, il fait appel à elle. Le plus souvent, les personnes qui contactent Infor-Homes ne demandent pas directement une médiation mais celle-ci leur est proposée comme un outil, une solution possible à leurs problèmes, que ceux-ci soient évoqués lors d'une consultation pour la recherche d'un lieu de vie ou d'un contact avec le SEPAM.

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. Un accord qui permettra d'améliorer la relation ou, du moins, d'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.

Par rapport à la médiation familiale, la senior-médiation a ses spécificités bien à elle. Elle concerne une personne âgée, ce qui veut très souvent dire que le problème rencontré aujourd'hui plonge ses racines dans un mal très ancien.

Elle concerne une personne âgée qui, fréquemment, a le souci de ne pas faire de vagues autour d'elle et de respecter à tout prix l'équilibre familial tel qu'il existe depuis longtemps maintenant. Elle ne souhaite pas que ses enfants se remettent en cause, se culpabilisent. Elle les respecte. Ou, au contraire, elle

craint que suite à sa démarche, ils ne se détournent d'elle, ne viennent plus la voir. Lorsque la médiation inclut dans ses protagonistes la maison de repos ou la maison de repos et de soins, il y a la crainte souvent partagée tant par la personne âgée que par sa famille qu'il n'y ait des représailles envers elle.

Que ce soit à tort ou à raison importe peu. Le résultat est que la plupart du temps, les consultants se renseignent sur cet outil, discutent de manière informelle, lors des tous premiers contacts avec la médiatrice, du bien fondé d'une telle démarche, y réfléchissent puis décident de ne rien faire pour l'instant ou ne parviennent pas à regrouper les personnes concernées autour d'eux. Cela se reflète très clairement infra dans le détail de nos interventions.

Ceci étant, ce service mis en place par Infor-Homes est un des seuls endroits où le dialogue avec toutes les parties en présence, y compris avec la personne âgée, est promu.

Il y a en effet, peu de lieux dans nos sociétés où la personne âgée et son entourage peuvent s'exprimer et être entendus. Le but d'Infor-Homes est précisément 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 qu'il se pose, un lieu où une solution pratique au conflit qui les oppose pourra être trouvée dans le dialogue ainsi créé.

MÉDIATION

Nos médiations s'organisent soit en nos bureaux soit au domicile de la personne âgée soit encore dans un autre endroit, le principal étant que cela convienne à toutes les personnes concernées.

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

INTERVENTIONS

L'année 2011 a été particulière car elle a connu un changement majeur en la personne de la médiatrice familiale.

Dès lors, le 1^{er} trimestre a consisté en la mise en place d'une nouvelle organisation, elle-même suivie par l'intégration de la médiatrice dans l'équipe et dans le fonctionnement d'Infor-Homes. Ces préalables ont permis le démarrage de la nouvelle collaboration.

Cinq personnes ont contacté le service de médiation proprement dit. Si aucune de ces demandes n'a véritablement débouché sur une médiation, deux ont fait l'objet de plusieurs contacts téléphoniques avec la médiatrice pour tenter notamment d'amener toutes les parties à entamer une médiation.

Deux autres demandes ont été suivies de courriers pour inviter les parties à se rencontrer dans le cadre d'une médiation. Un de ces courriers a été suivi d'une seule rencontre qui n'a pas pu être renouvelée car un de ses protagonistes ne s'est pas présenté et n'a pas réagi. Le dernier courrier sera sans doute suivi d'effet mais ce sera pour 2012, étant vraiment à cheval sur les deux années.

L'impression 'à chaud' de notre nouvelle médiatrice est que ce travail s'avère de longue haleine, voire de fourmi. En effet, les conflits trouvent souvent leurs origines dans un passé si lointain que la décision d'entamer une médiation relève d'un acte héroïque où certains intervenants s'engagent à remonter le long cours d'une existence pas toujours sereine.

Vous avez dit 'difficile' ?

Les conflits soumis à la médiation étaient relatifs :

- ◆ à la bonne entente dans une fratrie importante autour d'un de ses membres souffrant d'Alzheimer ;
- ◆ à des problèmes de violence entre une mère et sa fille ;
- ◆ à des inquiétudes liées à l'état de santé d'un père bientôt nonagénaire qui ne veut pas quitter sa maison ;
- ◆ à l'administration des biens d'une personne âgée ;
- ◆ à l'entrée en maison de repos. Laquelle choisir ?

Pour mener à bien sa mission et parce qu'elle travaille en étroite collaboration avec Infor-Homes, la médiatrice familiale participe aux supervisions qui réunissent l'équipe d'Infor-Homes au complet.

PERSPECTIVE

Infor-Homes ainsi que la médiatrice souhaitent optimiser la connaissance et la bonne information du public concernant cet outil qu'est la médiation.

L'expérience nous a en effet montré que cette méthode reste méconnue du public et fait dès lors l'objet de préjugés ou de résistance injustifiés. Un meilleur éclairage, une meilleure visibilité et une autre articulation sont donc à envisager. Nous y réfléchissons.



4. Formation continue des équipes

THEMES	ORGANISATEURS	DUREE
Le vieillissement des personnes handicapées en région bruxelloise : les défis	COCOF	1 journée <i>2 personnes</i>
Mes comportements vous dérangent ?	Alzheimer Belgique	1/2 journée <i>4 personnes</i>
Colloque international : Lieux de vie d'ici et d'ailleurs : des libertés pour demain	Espace Senior	1 journée <i>3 personnes</i>
Soigner : un surf entre .. acquiescement et résistance ?	Auxad	1/2 journée <i>1 personne</i>
La contention en institutions pour personnes âgées	Le Bien Vieillir	1 journée <i>1 personne</i>
Sexualité et vieillissement : besoins, désirs et tabous	Le Bien Vieillir	1 journée <i>1 personne</i>
Table ronde sur le suicide des personnes âgées	Service public de Wallonie	1 journée <i>2 personnes</i>
Quelles sont les étapes d'une demande d'aide au CPAS jusqu'à la décision ?	Solidarités Nouvelles Bruxelles	½ journée <i>1 personne</i>
La garantie de revenu aux personnes âgées. Quelles sont les conditions d'octroi ?	Solidarités Nouvelles Bruxelles	½ journée <i>1 personne</i>
Accompagnement : en faire trop ou pas assez – entre culpabilité et responsabilités	Sarah	1 journée <i>1 personne</i>
Session d'information sur les défiscalisations	SPF Finances	½ journée <i>1 personne</i>
Institution hospitalière et maison de retraite : quelle place pour la famille du parent âgé ?	Université catholique de Lyon, Institut des Sciences de la Famille	2 journées <i>2 personnes</i>
Quand Alzheimer paraît, c'est toute la famille qui souffre	CPCP (centre d'éducation permanente du CDH)	2 heures <i>2 personnes</i>
Ageing in Dignity : designing effective strategies for tackling elder abuse	Commission Européenne	1 journée <i>1 personne</i>
Senior cherche relation	Echevine du 3ème âge de la ville de Bruxelles et le service d'aide aux familles bruxelloises	½ journée <i>1 personne</i>
L'écoute du corps	Télé Accueil	½ journée <i>1 personne</i>
Inami : modalités de financement en MR / MRS	Infor-Homes en collaboration avec l'union des mutualités libres	½ journée <i>Equipe</i>
Stratégie de la bienveillance	UCL	½ journée <i>1 personne</i>
Symposium BELRAI	SPF Santé Publique	1 journée <i>1 personne</i>
Bonne gouvernance des asbl	Syneco	½ journée <i>1 personne</i>

CONCLUSIONS

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 face aux réalités de chaque partenaire dans le souci permanent de la qualité de vie des personnes âgées.

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

Mais surtout, celles-ci nous ont placés en témoins privilégiés de la souffrance de ces résidents et des familles im mensément démunis face à de telles situations.

C'est pourquoi, nous travaillons à la mise en place de divers accords de coopération pour les fermetures d'urgence.

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 !