



# RAPPORT D'ACTIVITES

■ ■ ■ **2012**

**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.

L'année 2012 a été marquée à Infor-Homes par divers événements clés en interne (modification des équipes) et en externe.

Citons parmi ces derniers :

- l'organisation avec nos homologues de Home Info de notre colloque '*Quelle bientraitance lorsque la dépendance s'installe*' à l'occasion de la journée de lutte contre la maltraitance.

Les intervenants ont conquis le public venu en nombre (300 participants) par leurs exposés basés sur les réalités très 'pluridisciplinaires'.

Ceci fut réalisable grâce à l'appui des instances COCOM et COCOF.

- la fermeture de deux maisons de repos a capté beaucoup de nos énergies. Plus de 150 heures de travail ont été consacrées à ces deux épisodes particulièrement pénibles. Ces réalités nous amènent d'ailleurs à poursuivre avec les autorités de tutelle des maisons de repos un laborieux travail de construction de procédures spécifiques pour de telles circonstances

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	9
Objectif	10
Services	11
1. Conseil personnalisé pour le choix d'un lieu de vie	11
2. Dispositif de lutte contre la maltraitance des P.A.	11
3. Observatoire	12
Moyens	13

## NOS RÉALISATIONS ET ANALYSE DE NOS ACTIVITES EN 2012

Tableaux récapitulatifs : données chiffrées de nos services	17
<b>1. Conseil personnalisé pour le choix d'un lieu de vie</b>	
1.1. Composition des équipes	18
1.2. Rôles	18
1.2.1. Gestion d'une banque de données spécialisées	18
1.2.2. Information et orientation	21
1.2.3. Activités extérieures	21
1.2.4. Site internet	22
1.3. Analyse des consultations	
1.3.1. Consultations en entretiens individualisés	22
<b>Profil des personnes venues en consultation</b>	23
<i>Graphique</i> - 'Personnes venues en consultation'	23
<i>Graphique</i> - 'Comparaison des 5 dernières années'	23
<b>Profil des personnes pour lesquelles Infor-Homes est consulté</b>	24
<i>Graphique</i> - 'Profil des personnes pour lesquelles Infor-Homes est consulté'	25
<i>Graphique</i> - 'Couples : comparaison des 5 dernières années'	25
<i>Graphique</i> - 'Age de la personne âgée'	26
<i>Graphique</i> - 'Comparaison des 5 dernières années'	26
<i>Graphique</i> - 'Lieu de vie actuel de la personne âgée'	27
<i>Graphique</i> - 'Comparaison des 5 dernières années'	27
<i>Graphique</i> - 'Origine de la personne âgée'	28
<i>Graphique</i> - 'Budget mensuel total envisagé'	29
<i>Graphique</i> - 'Comparaison des 5 dernières années'	29

<i>Graphique</i> - 'Choix de l'orientation'	30
<i>Graphique</i> - 'Comparaison des 5 dernières années'	30
<i>Graphique</i> - 'Types de difficultés rencontrées par la personne âgée'	31
<i>Graphique</i> - 'Raisons du placement'	31
1.3.2. Consultations par téléphone	32
<i>Graphique</i> – 'Qui appelle ?'	32
1.4. Constats	
1.4.1. Les visites d'institutions	33
1.4.2. Fermeture de maisons de repos	34
1.4.3. Les consultations	35
1.4.4. Permanences à l'antenne St Luc	37

## **2. Service d'Ecoute pour Personnes Agées 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 P.A.	38
2.1.2. La maltraitance, une réalité multiforme	39
2.1.3. Objectifs du Sepam	39
2.1.4. Méthode de travail	41
2.1.5. Outils à notre disposition	42
2.2. Analyse des appels reçus en 2012	44
2.3. Analyse des données socio-économiques	
2.3.1. Par qui avons-nous été appelés ?	46
Situations vécues à domicile	46
Situations vécues en institution	47
2.3.2. Provenance des appels	
Situations vécues à domicile	48
Situations vécues en institution	49
2.3.3. Quel est le lien entre l'appelant et la P.A. concernée ?	
Situations vécues à domicile	50
Situations vécues en institution	51
2.3.4. Qui est la personne âgée concernée ?	
Situations vécues à domicile	52
Situations vécues en institution	53
2.3.5. Genre de la personne âgée concernée	
Situations vécues à domicile	54
Situations vécues en institution	55
2.3.6. Age du senior concerné	
Situations vécues à domicile	56
Situations vécues en institution	57
2.3.7. La personne âgée est-elle au courant de l'appel ?	
Situations vécues à domicile	58
Situations vécues en institution	59
2.3.8. Etat de santé physique de la personne âgée	
Situations vécues à domicile	60
Situations vécues en institution	61

2.3.9. Etat de santé psychique de la personne âgée	
Situations vécues à domicile	62
Situations vécues en institution	63
2.3.10. Difficulté relationnelle mise en cause	
Situations vécues à domicile	64
Situations vécues en institution	65
2.3.11. De quel type de maltraitance est-il question ?	
Situations vécues à domicile	66
Situations vécues en institution	67
2.4. Suites données aux appels reçus	68
2.4.1. L'écoute	69
2.4.2. Autres démarches	69
2.5. Promotion, sensibilisation, formation	71
<b>3. Actions 'Extérieures'- Observatoire</b>	
3.1. Relais vers le Politique	72
3.2. Relais vers le réseau des professionnels	72
3.3. Présence à l'A.G. de diverses associations	73
3.4. Soutien aux étudiants	73
3.5. Relais vers les médias	74
3.6. Présence dans divers lieux de réflexions	74
3.7. Ouverture de nos frontières	75
3.8. Formations et animations assurées par Infor-Homes	75
<b><u>NOS OUTILS</u></b>	
1. Fonctionnement interne	79
2. Appui juridique	79
3. La Senior Médiation	80
4. Formation continue des équipes	83
<b><u>CONCLUSION</u></b>	87



Qui sommes-nous ?





# ***INFOR-HOMES***

## **BRUXELLES**

### **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 QUALITE DE VIE DE L'ADULTE AGE»**

# 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**

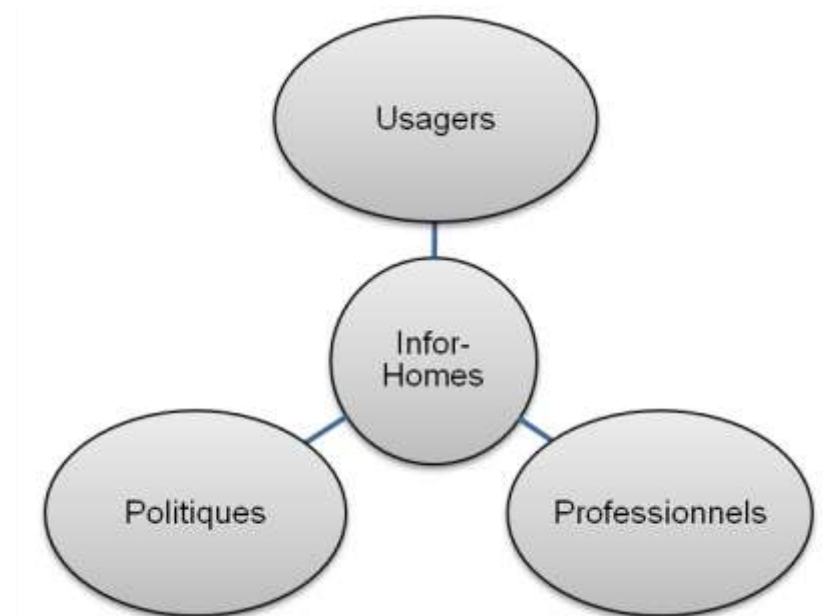
La COCOF a inscrit le service d'aide aux personnes âgées maltraitées dans son décret du 22 mars 2007 relatif à la politique d'hébergement et d'accueil à mener envers les personnes âgées (article 4, 3°) et précisé les modalités et conditions de reconnaissance de ce service par l'arrêté d'exécution 2008/1561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

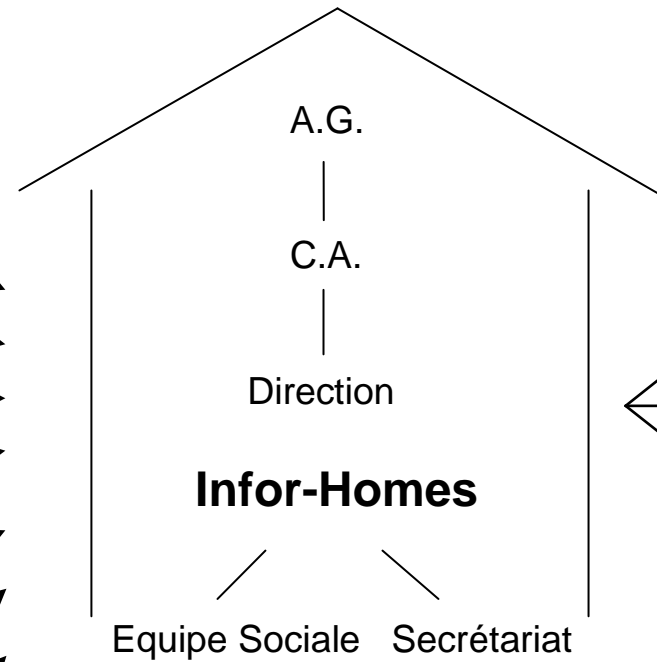


Par son expertise et sa position d'indépendance totale, Infor-Homes se trouve être l'interface entre les usagers des structures d'une part, les professionnels à l'œuvre dans ces structures d'autre part, et enfin les décideurs politiques en charge de ces matières.

# MOYENS

## OUTILS

- Gestion interne
- Banque de données
- Appui juridique
- Senior Médiation
- Constitution de réseaux
- Supervisions internes
- 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)
- 1 appointé mi-temps (de janvier à septembre)
- 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 2012**





Avant de détailler nos divers volets d'activités, voici en tableaux récapitulatifs, quelques données chiffrées reprenant la globalité de nos services.

### Consultations + courrier

Années	Conseils pour le choix d'un lieu de vie					SEPAM			TOTALX
	RV Fixés pour choix de lieu de vie	Venus en consultation pr choix de lieu de vie	RV non honorés	Courrier	Consult.par téléphone	Appels SEPAM	Courriers SEPAM	Dossiers SEPAM	
2010	769	562	207	189		700	584	220	2035
2011	740	495	245	259	431	840	600	254	2625
2012	764	513	251	337	540	924	870	255	3184

### Appels téléphoniques

Appels téléphoniques		Visites du site web Infor-Homes	
Années	Totaux	Années	Totaux
2010	4.491	2010	29.031
2011	3.787	2011	83.479
2012	3.831	2012	157.569

Dans les pages suivantes, nous vous proposons l'analyse de ces données pour chacun de nos services.

## **1. CONSEIL PERSONNALISE POUR LE CHOIX DU LIEU DE VIE**

### **1.1. Composition des équipes**

En 2012, l'équipe psycho-sociale est composée d'assistants sociaux (2 ETP) et d'une assistante en psychologie (1 ETP) jusqu'au mois de juin. En remplacement de cette dernière, une ergothérapeute a été engagée fin octobre.

L'équipe sociale 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 2012, Infor-Homes a rencontré 77 directions de MR / MRS lors de la visite de ces établissements. Les rapports de visites constituent la base de notre banque de données ;
- ◆ notre équipe psycho-sociale a des rencontres régulières avec les services d'inspection durant lesquelles sont échangées 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.

En 2012, notre banque de données a subi une réfection complète, sur base d'un nouveau programme de gestion des données.

Une des missions que s'est donnée Infor-Homes est d'offrir rapidement à toute personne en recherche d'une solution d'accueil et/ou d'hébergement pour personne âgée, l'information la plus actualisée et complète possible.

Pour mener à bien cet objectif, Infor-Homes dispose d'une banque de données regroupant une multitude d'informations telles que les noms et coordonnées des différents établissements concernés, les directions, les types de chambres proposés, les prix d'hébergement, les capacités d'accueil, diverses informations sur l'organisation interne de ces établissements, leur agrément, ... provenant de différentes sources (visites d'établissement, rencontres avec les services d'inspection, relais d'autres services sociaux, ...).

Ce dispositif informatisé nous permet donc de stocker de très nombreux renseignements et d'en soustraire des informations utiles pour nos consultants mais également pour nous-mêmes.

Face au constat

- de la diversification des demandes des usagers,
- du nombre croissant d'informations à collecter et à traiter,
- de la complexité des données à fusionner

et de la lourdeur que cela représente pour notre banque de données actuelle (qui, rappelons-le, nous sert activement depuis plus de 15 ans) occasionnant lenteur et pannes, le choix de la modernisation s'est imposé comme une évidence si nous voulions préserver la qualité et l'efficacité des services que nous offrons aux personnes qui viennent nous consulter.

Dans cette optique, la fin 2011 et 2012 ont été, pour toute l'équipe d'Infor-Homes, les points de départ d'un nouveau défi : la création d'une nouvelle banque de données.

Cela a donc été l'occasion de faire ensemble un tour d'horizon des forces et faiblesses de la banque de données existante, de réfléchir à l'optimisation des informations récoltées, de s'interroger sur nos besoins présents tout en essayant de prévoir ce qui pourrait être utile mais n'existe pas encore, de déterminer des formats, des modes de saisies, des possibilités de restitution des données et tenter d'offrir des réponses au plus proche de ce qui nous est et sera demandé ... Bref, ce fut un travail de longue haleine, un immense puzzle complexe et fastidieux à assembler et surtout à

"caser" dans des emplois du temps bien chargés (réunir au même moment, dans un même local, une équipe - débordée - comme la nôtre et réussir dans un laps de temps parfois restreint à conjuguer une certaine forme d'informatique en plusieurs temps avec traduction simultanée d'un langage qui semblait parfois venir d'une galaxie lointaine.

Une société spécialisée a été chargée de nous concocter une jeune banque de données, riche et très prometteuse dans laquelle, techniquement parlant, nous retrouvons le résultat des nombreux souhaits, qu'au départ, chacun de nous a griffonnés sur un coin de son bureau.

Fin 2012 et début 2013 sont et seront consacrés à des périodes de formation, de découverte, de test et d'améliorations éventuelles avant le grand saut prévu pour la fin du premier trimestre 2013 ... Affaire à suivre donc !

Cette fin 2012 a également été l'occasion pour Infor-Homes de continuer sur le chemin de la modernisation informatique. Après analyse et réflexion et suite aux nombreux problèmes rencontrés qui nous immobilisaient souvent et nous empêchaient d'être aussi opérationnels que nous l'aurions souhaité, tout en tenant compte de certaines exigences matérielles et logicielles dont la nouvelle banque de données aurait besoin pour fonctionner de manière optimale, nous avons été contraints de remplacer une partie de nos ordinateurs et de mettre à jour ou remplacer les différents programmes utilisés.

La volonté d'Infor-Homes d'informer et d'orienter, de la façon la plus complète et efficace possible, les personnes âgées ou leur entourage, reste une priorité que nous essayons d'améliorer d'année en année ... Pour y arriver, l'informatique est évidemment un outil incontournable mais qui évolue très rapidement.

Nous avons donc une fois de plus défié la technique et le temps avec brio : fin 2011, nous rêvions de bâtir, en 2012 les premières pierres ont été posées et cimentées et 2013 verra les finitions et témoignera du grand changement.

Il va sans dire que notre impatience est à la hauteur de notre enthousiasme : vivement 2013 !

### **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. (voir page 37)

### **1.2.3. Activités extérieures**

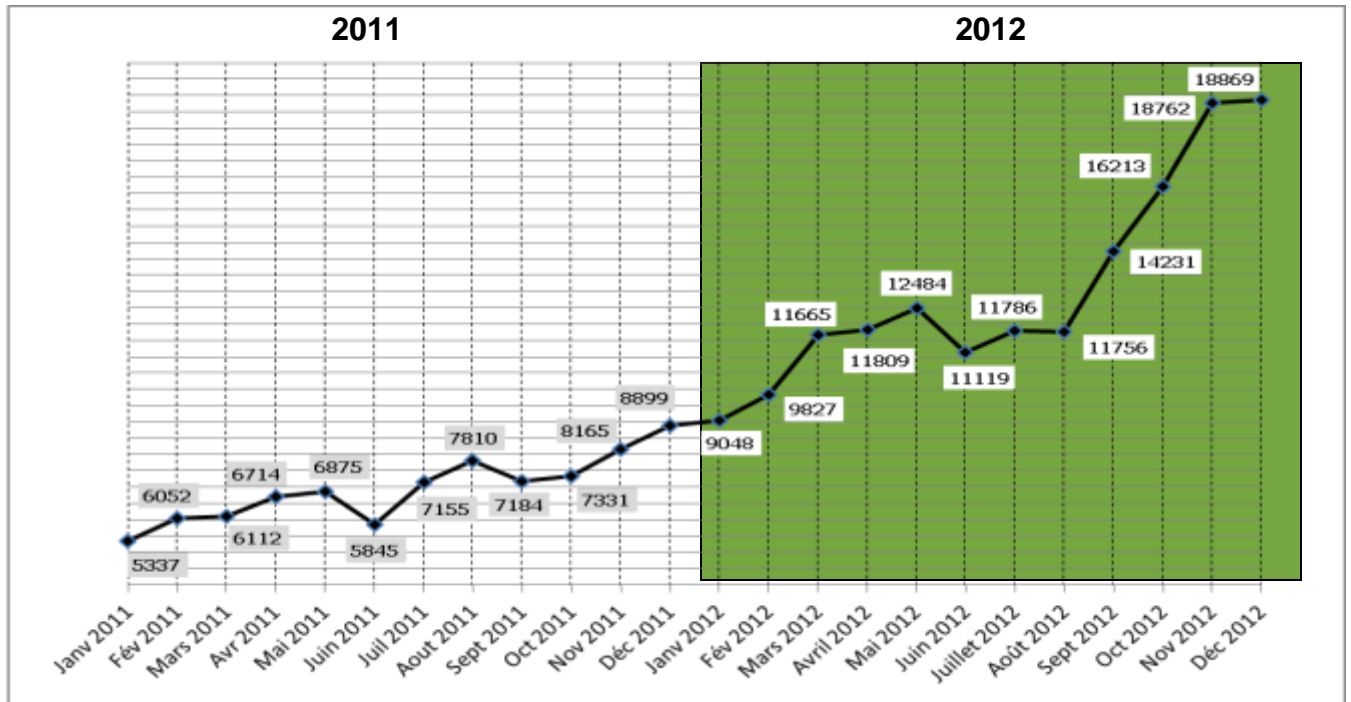
Dans le souci de travailler en réseau, le service psycho-social participe à différentes rencontres régulières (groupes de travail, séminaires, conférences...).

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

### 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 2011 et 2012 :



## 1.3. Analyse des consultations

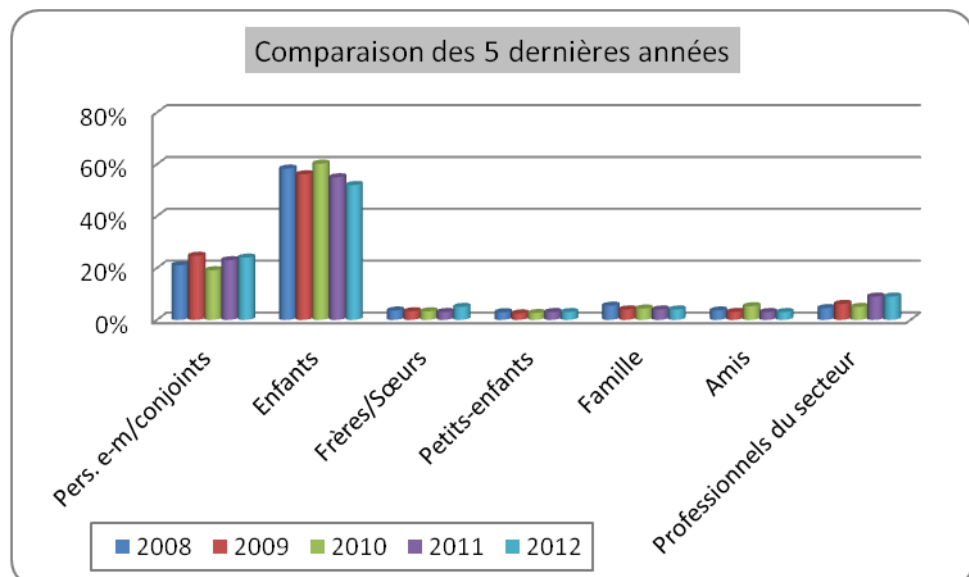
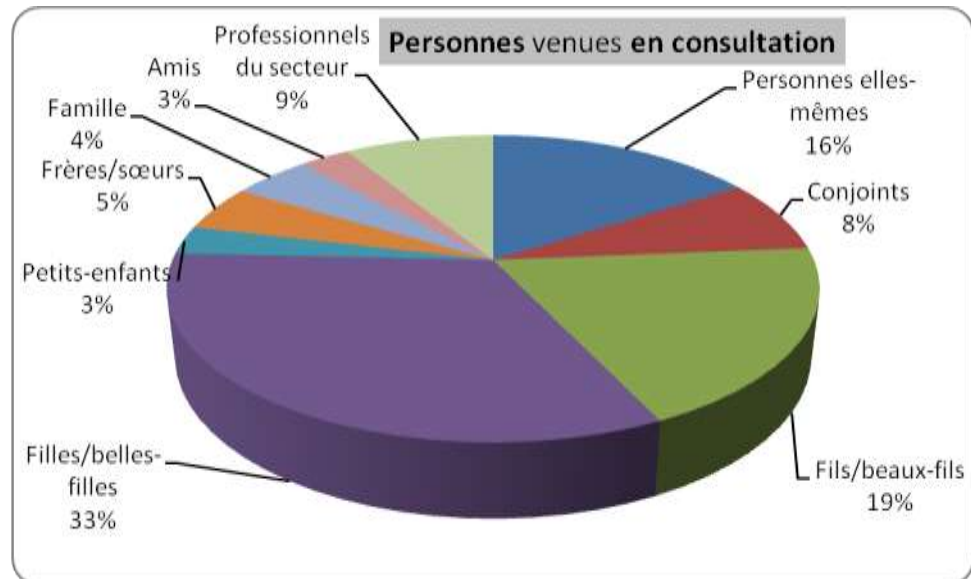
### 1.3.1. Consultations en entretiens individualisés

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 la situation particulière.

Nous portons une attention toute particulière aux aidants proches et à leur 'statut' souvent peu reconnu. Nous tenons autant que possible à leur proposer et à 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.

### Profil des personnes venues en consultations

En comparaison à 2011, nous constatons que le nombre des différentes catégories de personnes venues en consultation reste constant. En effet, les enfants des personnes concernées constituent toujours la majorité de nos consultants. A souligner toutefois, une légère augmentation de personnes âgées venues pour elles-mêmes.





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

Comme ces dernières années, en 2012 nous avons été consultés principalement pour des femmes. La principale tranche d'âge pour laquelle nous sommes le plus consultés est celles des 80-89 ans. Nous remarquons une nette augmentation des personnes de plus de 90 ans.

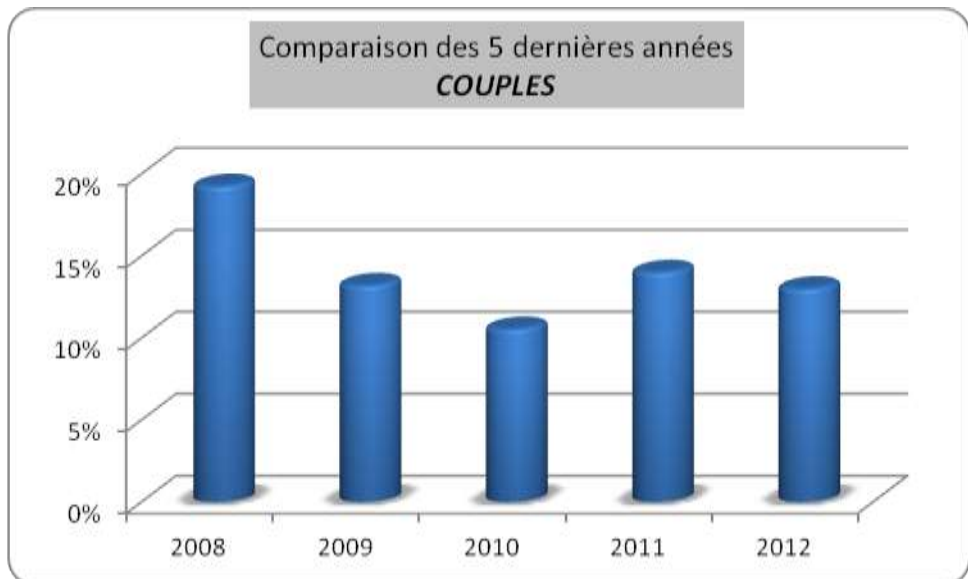
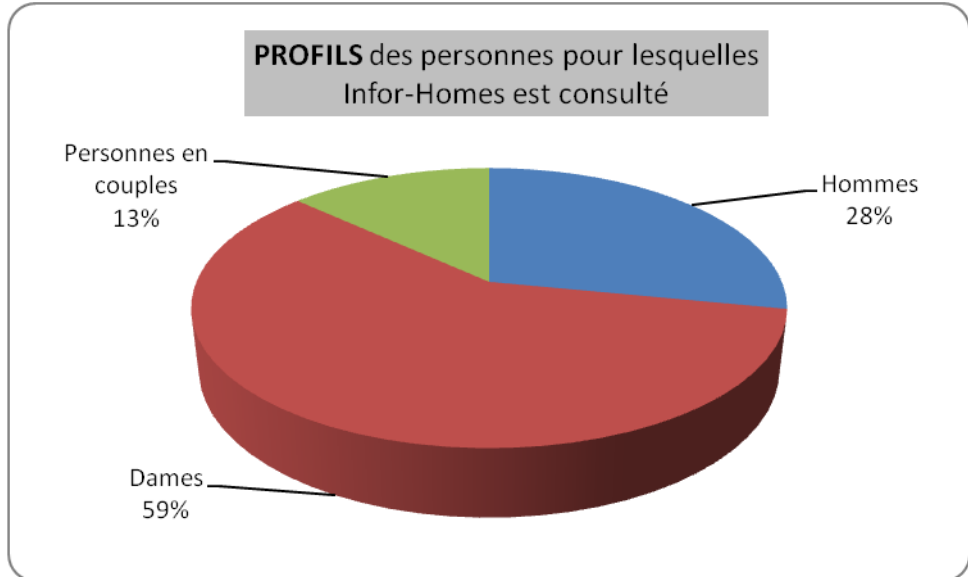
Nous orientons des personnes qui se trouvent encore majoritairement à domicile. Nous remarquons une proportion plus ou moins égale des consultations concernant des personnes provenant de service de revalidation, d'hôpitaux ou d'autres institutions (MR/MRS ou résidences-services).

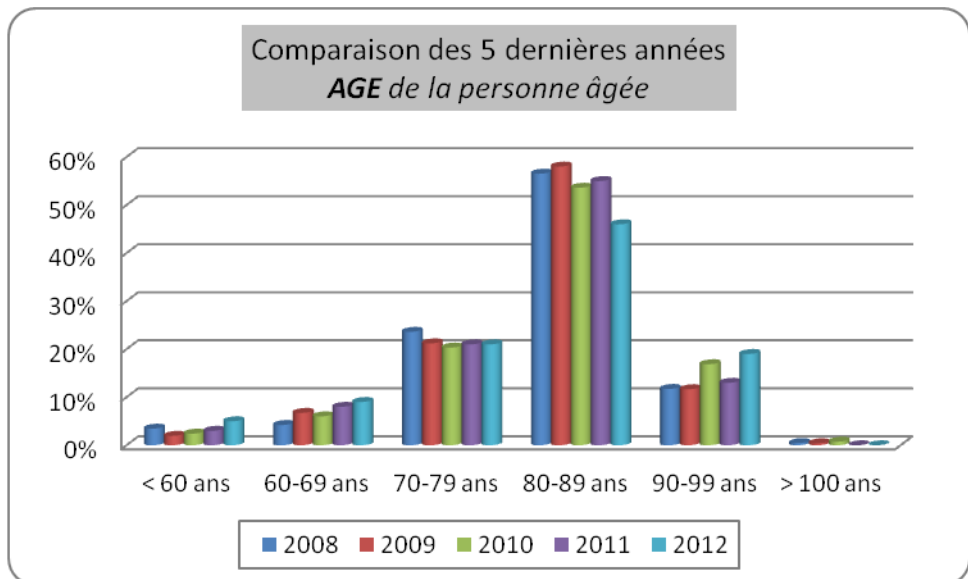
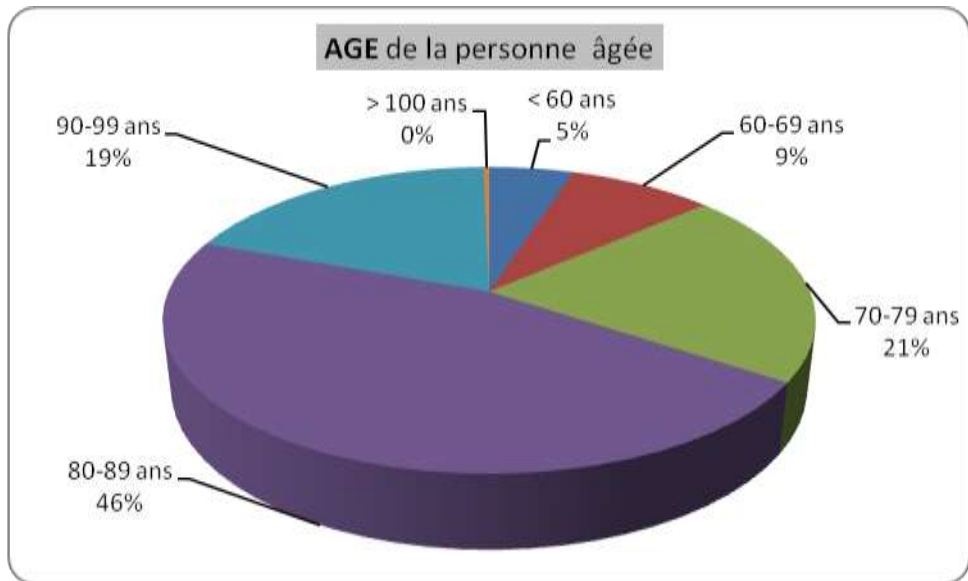
De même qu'en 2011, la demande de ré-orientation pour des personnes se trouvant déjà en MR / MRS est constante. Nous pouvons nous demander si il s'agit là d'un premier choix inadapté aux besoins de la personne concernée ou d'une insatisfaction.

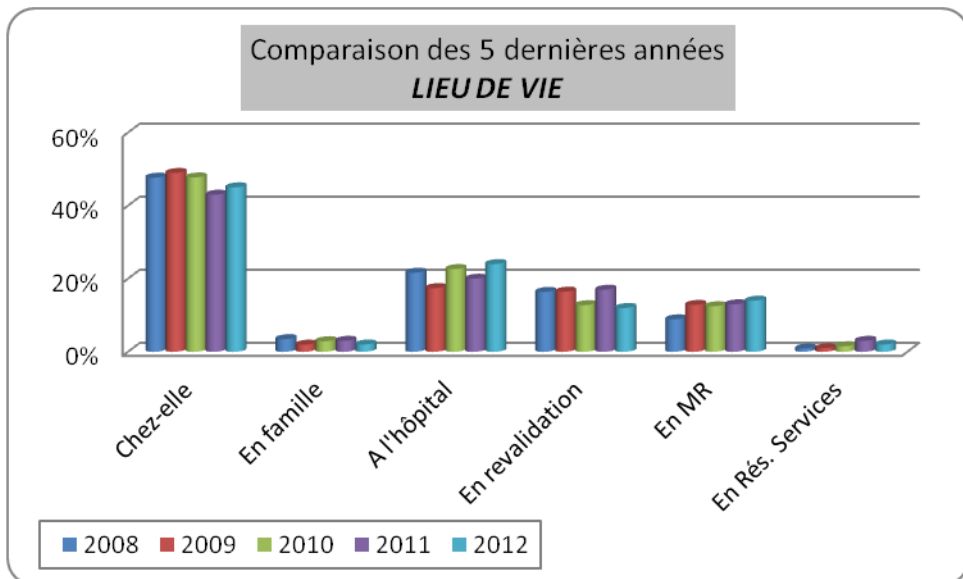
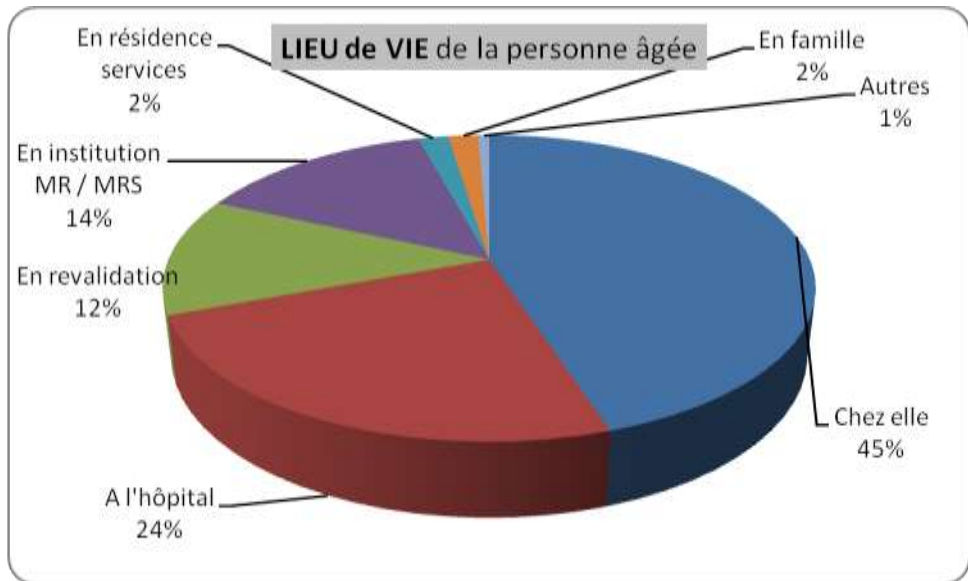
Nous constatons que près de la moitié de nos consultants (47%) estiment pouvoir disposer pour l'entrée en maison de repos d'un budget égal ou inférieur à 1500 €.

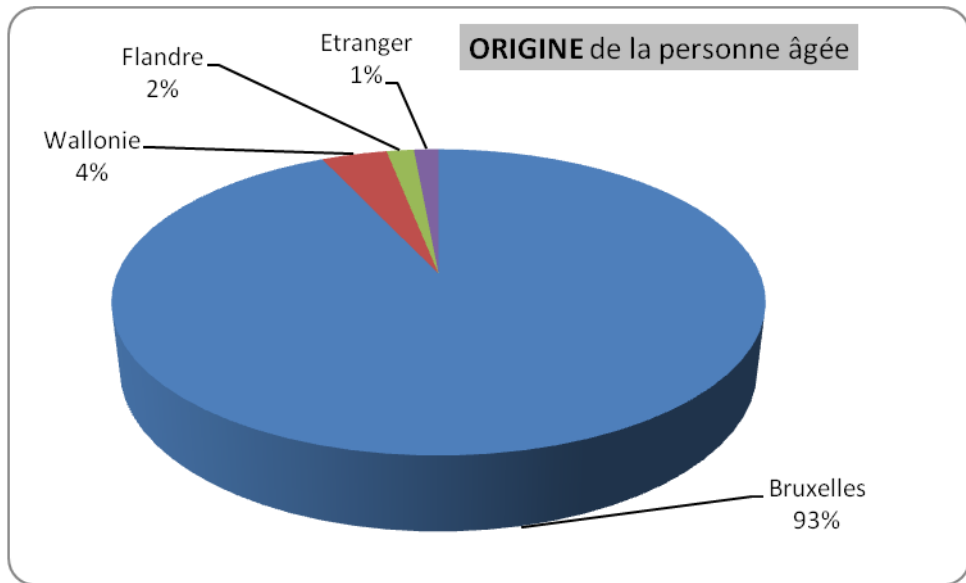
Par ailleurs, le choix principal de nos consultants est orienté vers la MR/MRS (94%) et seuls 6% recherchent un autre type d'hébergement.

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.

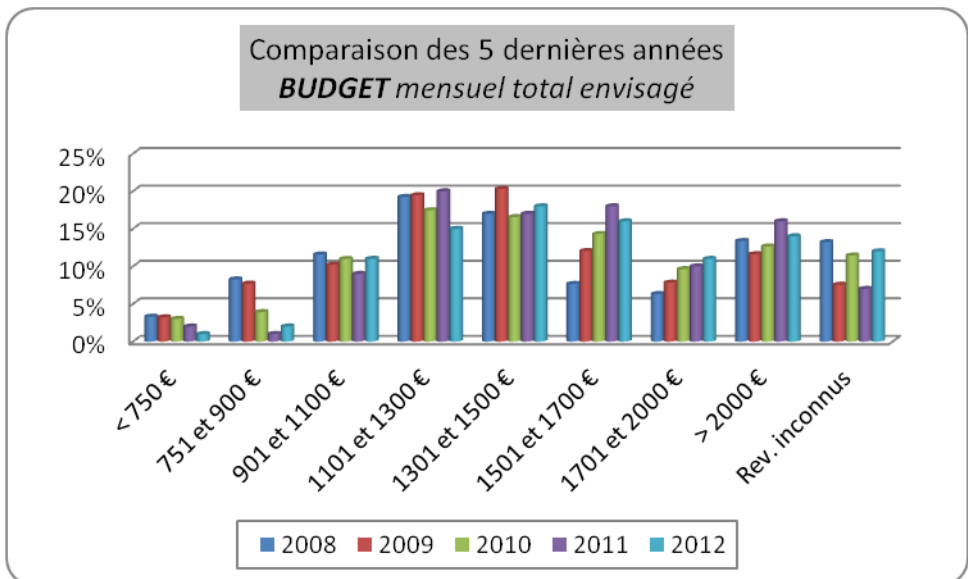
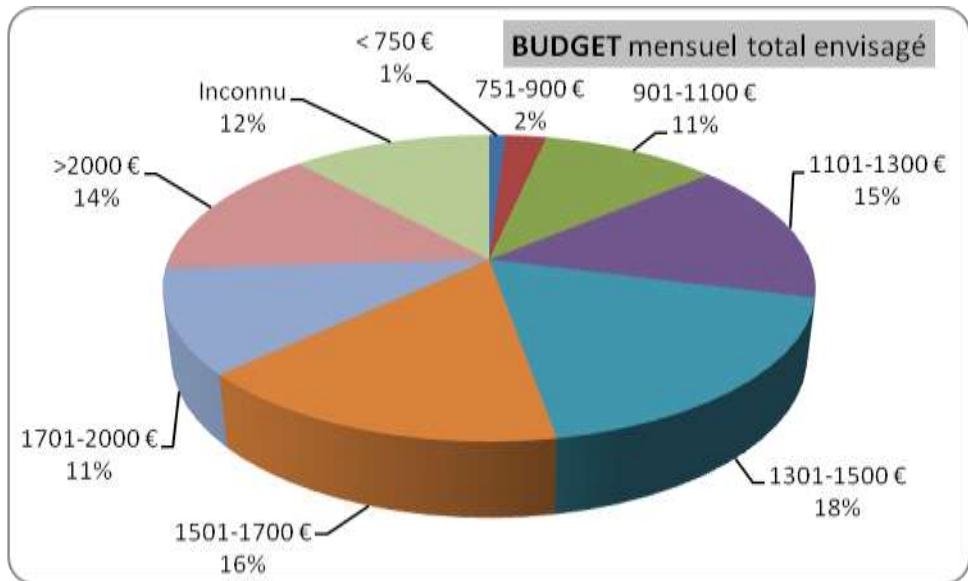


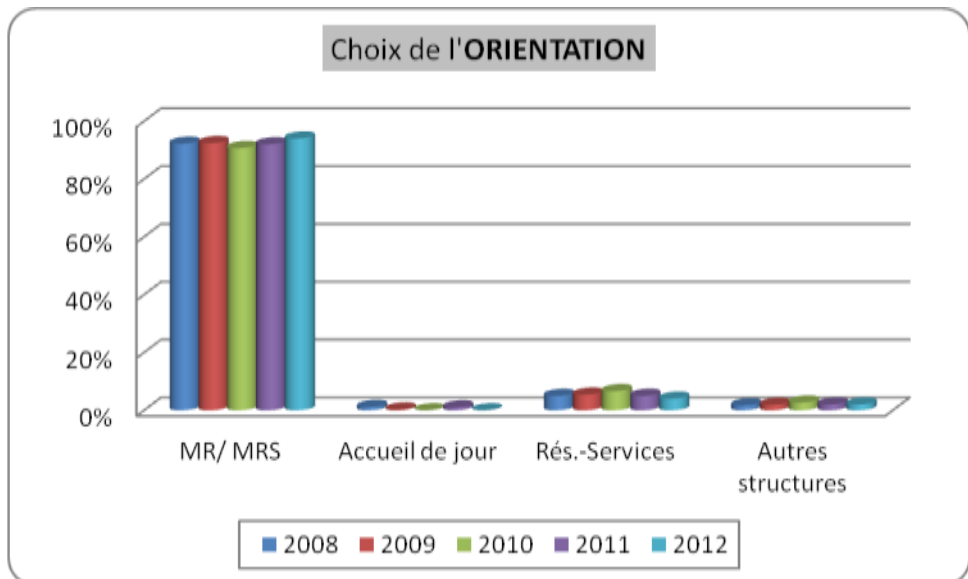
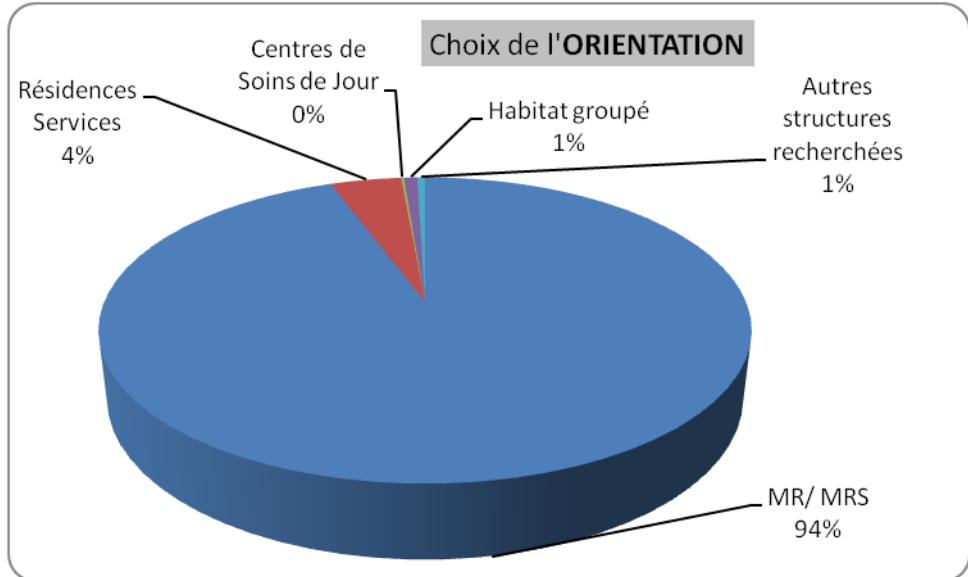


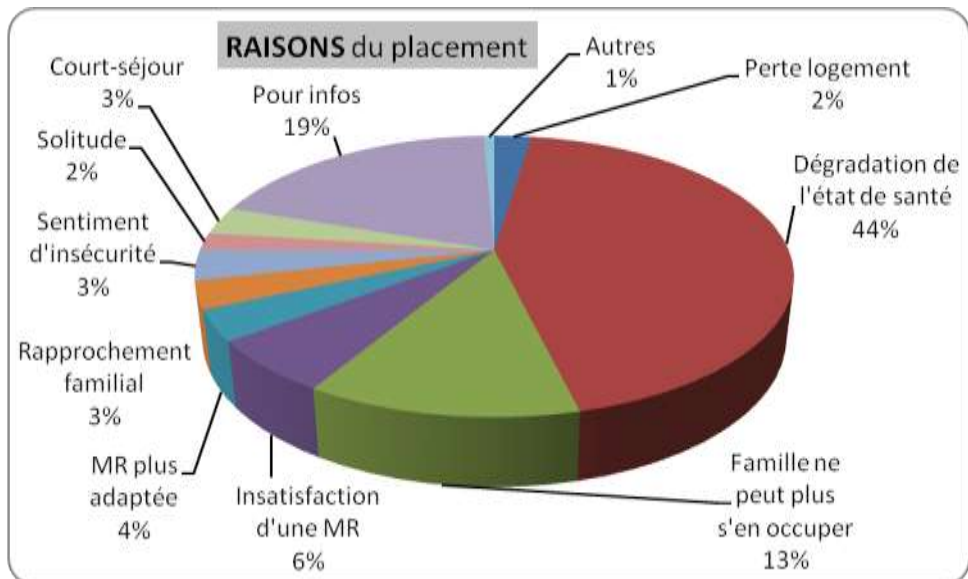
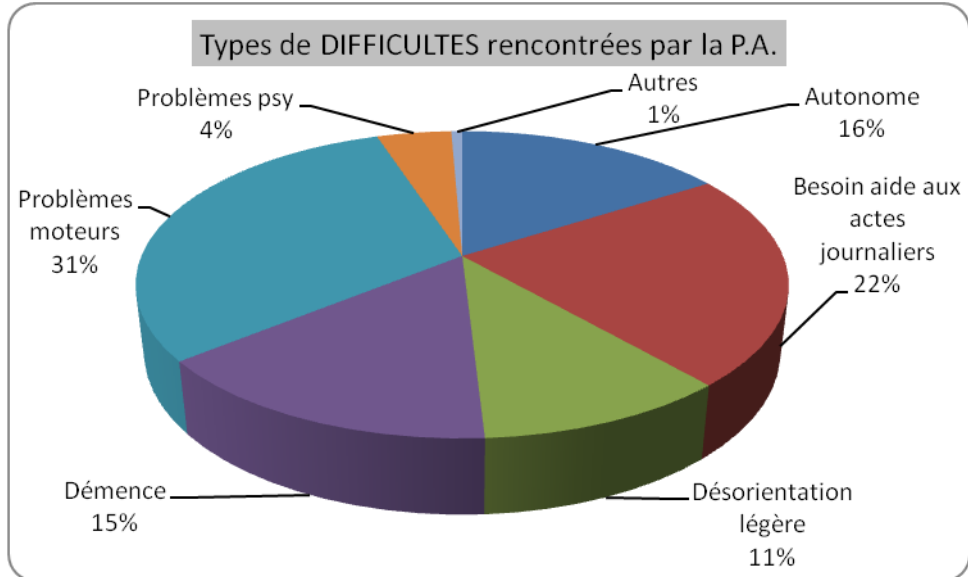




	Habitant Bruxelles ou la Wallonie / Flandre	Venant de son pays d'origine
Origine étrangère européenne  <u>TOTAL</u> : 14 personnes	7 à Bruxelles  (1 français – 1 portugais 1 grec – 1 hongrois – 1 turc 1 espagnol – 1 italien)  1 ne parle qu'espagnol 1 ne parle qu'italien	7  4 de France 2 d'Italie 1 Suisse
Origine étrangère non-européenne  <u>TOTAL</u> : 2 personnes	0 à Bruxelles	1 Syrie 1 Maroc









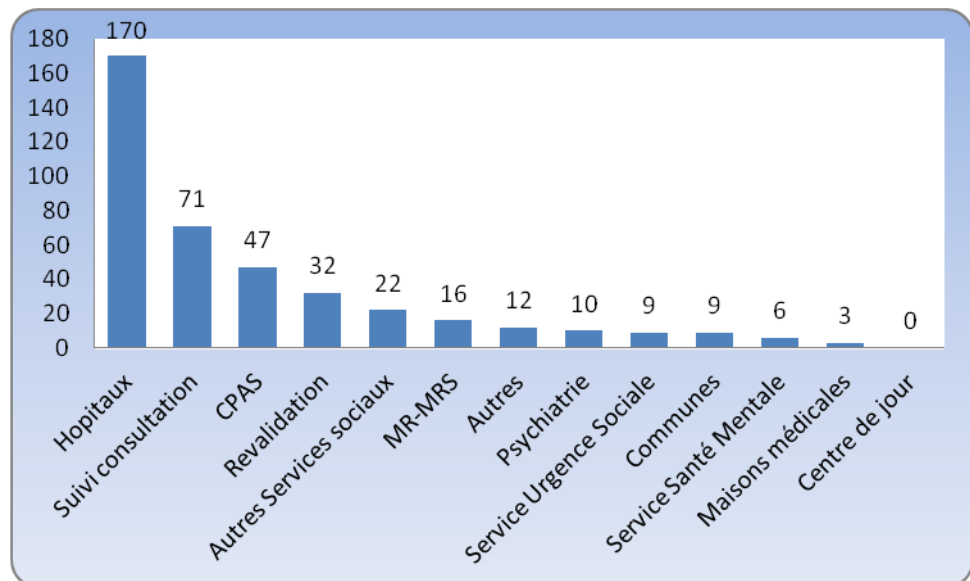
### 1.3.2. Consultations par téléphone

Certains de nos appelants sont dans l'incapacité de se déplacer. 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.

En 2012, nous avons détaillé les divers types de professionnels qui nous contactent afin de mieux cerner les réseaux vers lesquels il serait pertinent qu'Infor-Homes se fasse connaître de manière plus active.



## **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 de 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 différents institutions d'un même groupe efface les particularités qui faisaient qu'une maison était unique et différente d'une autre.

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

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

Ces nouvelles alternatives restent cependant minoritaires et peu connues du grand public.

### **1.4.2. Fermeture de maisons de repos**

Au cours de l'année 2012, nous avons eu à accompagner la fermeture de 2 établissements.

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 l'accompagnement de ces résidents et de leur famille.

Ces deux fermetures ont représenté quelques 150 heures de prestations pour nos équipes.

Les situations de fermetures de maisons de repos peuvent trouver leur origine à divers niveaux : non-conformité aux normes, faillites, plaintes et manquements graves ou même décision volontaire du gestionnaire. Quel que soit le motif de la fermeture, il s'avère que une telle opération représente toujours un épisode complexe, générateur assurément de beaucoup de difficultés et de souffrances pour tous.

Infor-Homes Bruxelles est amené à intervenir à plusieurs titre en ces circonstances :

- en tant que dispositif de lutte contre la maltraitance, le Sepam peut être à l'origine du constat de manquements ou abus graves ;
- en tant que Sepam, Infor-Homes a mandat de coordonner toute action de lutte contre la maltraitance ;
- en tant que service de conseils pour le choix d'un lieu de vie, Infor-Homes est chargé d'orienter le relogement des résidents concernés.

Nos rôles sont donc multiples, tous axés autour de la sauvegarde de la qualité de vie du résident.

Depuis 2008, nous avons ainsi participé à la fermeture de 9 établissements , concernant 258 résidents !

Ce travail mobilise l'ensemble de nos équipes, amenées à œuvrer dans l'urgence, avec toutes les conséquences que cela comporte (report de rendez-vous, modification des plannings, impossibilité de participer à des formations au moment requis, lourd investissement en temps mais aussi en charge émotionnelle).

Les observations que nous pouvons dresser dans ces situations sont majoritairement des constats très lourds et négatifs. Cela nous amène à un travail de réflexion en profondeur avec les autorités de tutelle afin d'analyser ces phénomènes, de mener en amont un travail de nature à éviter ces situations et un travail d'élaboration de procédures et d'accord de coopération pour faire face au mieux à l'inévitable fermeture lorsqu'elle survient.

### **1.4.3. 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.

Comme les années précédentes, nous restons inquiets quant au manque de disponibilité de lits 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.

Ce cas de figure rend souvent difficile la bonne adaptation de la personne dans son niveau lieu de vie.

A notre sens, cette adaptation sera favorisée par le fait que la personne âgée a pu être actrice de son choix de lieu de vie.

C'est pourquoi, lors des consultations avec la famille, nous mettons l'accent sur l'importance de l'implication optimale de la personne âgée dans les différentes prises de décision la concernant.

Nous constatons que certaines familles auraient facilement tendance à apporter des solutions à la place de leur aîné.

Par notre action, nous tentons de sensibiliser ces familles à reconsidérer leur parent comme une personne actrice de son devenir.

En 2012, de nombreux rendez-vous en nos services sont encore annulés à la dernière minute par nos consultants.

Certains ne se présentent pas à l'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.

Plusieurs faits sont à observer. D'une part certaines maisons ne sont pas adaptées à la prise en charge adéquate de ce type de population qui souvent présente un profil psychiatrique ou un handicap physique ou mental. De plus, la cohabitation avec les seniors n'est probablement pas la meilleure réponse aux problèmes que ce public plus jeune rencontre.

D'autre part, les normes en vigueur qui limitent le nombre de personnes de moins de 60 ans en maison de repos réduisent fortement les disponibilités en termes de places libres pour ce public. Dès lors, il est fréquent de retrouver ces personnes dans des 'Structures d'Hébergement Non Agréées' (SHNA) gérées par des personnes

provenant d'horizons divers et où aucun contrôle de l'extérieur par les autorités compétentes n'est opéré.

Des plaintes recueillies lors de nos consultations et nos contacts avec divers services sociaux du secteur nous confirment que ces personnes ne sont pas bien encadrées ni soignées par du personnel formé et compétent.

Cette dérive amène forcément à des situations de maltraitance.

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 à leur « statut » souvent peu reconnu.

Nous tenons autant que possible à leur proposer et à 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 collaborons fait régulièrement appel à nos services (540 appels traités par le service social en 2012).

Les raisons de ces appels concernent principalement une orientation vers une structure d'hébergement, des questions relatives à l'orientation d'un de leurs bénéficiaires, etc...

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

#### **1.4.4. Permanences à l'antenne 'St Luc'**

##### Historique de l'antenne d'Infor-Homes aux cliniques St Luc

Infor-Homes a toujours été préoccupé par la situation difficile de patients âgés hospitalisés, se trouvant de manière souvent 'accidentelle' en situation d'admission 'en urgence' en MR/ MRS.

Ce type de situation ne favorise bien sûr pas la bonne intégration du résident dans son nouveau milieu de vie.

Aussi, au vu également du raccourcissement progressif des durées de séjour en hôpital, Infor-Homes a mené une réflexion approfondie avec les responsables des services sociaux hospitaliers.

Grâce à la motivation et au travail assidu de Jean Desbeeck, responsable du service social de St Luc, une convention de collaboration lie Infor-Homes aux cliniques St Luc. En vertu de celle-ci Infor-Homes propose ses services en 2<sup>ème</sup> ligne aux assistants sociaux des divers services des cliniques confrontés à la situation des patients âgés pour qui le retour à domicile s'avère inadéquat. En vertu de cette convention, Infor-Homes délègue un des travailleurs de son équipe sociale pour une permanence in situ une fois par quinzaine.

Des collaborations quotidiennes ont lieu aussi pour des conseils aux assistants sociaux concernés.

Durant cette année 2012, 25 permanences ont été tenues aux cliniques St Luc – permanences au cours desquelles 65 personnes ont été aidées.

A Infor-Homes, notre service social a lui, enregistré également 65 appels venant des différents services sociaux de St Luc.

L'analyse des divers paramètres de ces consultations peut être obtenue sur demande.

Nous remercions vivement Jean Desbeeck et toute son équipe sociale pour la confiance qu'ils nous accordent et la bonne collaboration entre nos services.



## **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 2012 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 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 peut-être 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 tout et 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 proposer aux acteurs de se 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. Nous ne nous déplaçons pas pour rencontrer les personnes dans leur lieu de vie, à l'exception des situations de fermeture de structures d'hébergement pour personnes âgées. Dans ces cas, nous intervenons à la fois pour apporter l'expertise d'Infor-Homes en matière de conseil personnalisé pour le choix d'un lieu de vie et à la fois comme service de lutte contre la maltraitance envers les personnes âgées. Toute fermeture d'une structure d'hébergement constitue en effet une situation de maltraitance institutionnelle aigüe tant pour les résidents et leur famille que pour les membres du personnel voire même pour tous les acteurs sociaux appelés à intervenir.

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 à partir 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, les besoins, les soucis, préoccupations ou 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 et tâches 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 2012.

### **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 :

- ◆ l'équilibre entre empathie et distance suffisante par rapport à l'expression d'une souffrance.
- ◆ la qualité de nos procédures

En 2012, certaines de ces supervisions ont été menées de manière distincte pour les deux équipes à l'œuvre à Infor-Homes : les membres du secrétariat, d'une part, les travailleurs de l'équipe sociale, d'autre part, chaque membre du personnel d'Infor-Homes étant susceptible de recevoir un premier appel relatif à une situation de maltraitance. En effet, comme on le lira ci-dessous, beaucoup d'appels qui ont trait à la maltraitance nous arrivent par la ligne générale d'Infor-Homes

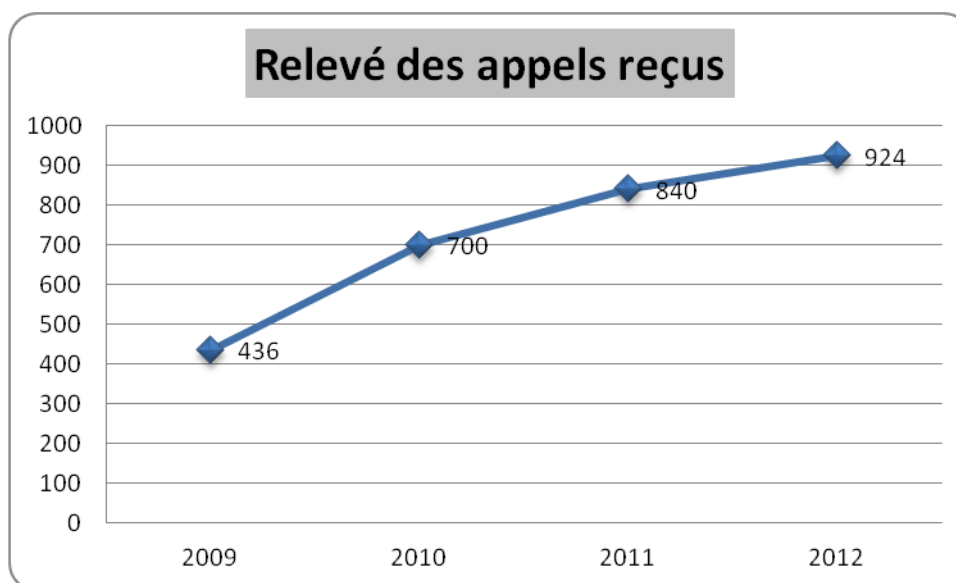
## 2.2. Analyse des appels reçus en 2012

### Quelques données chiffrées

Du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2012, nous avons reçu quelques 924 appels, ce qui constitue une augmentation de 10% par rapport aux appels enregistrés en 2011.

724 appels ont concerné une situation de maltraitance, 200 ayant trait à des demandes d'information, de rencontres, d'intervention auprès d'un public spécifique ou d'envoi de dépliants et d'affiches sans oublier l'organisation de la journée de colloque du 15 juin 2012.

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 724 appels relatifs à une situation de maltraitance nous ont amenés à ouvrir 255 dossiers, des appels multiples ayant été reçus dans plusieurs dossiers.

A noter que le nombre de dossiers ouverts est, à une unité près, équivalent à celui de 2011.

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 2012, 70 concernaient une situation vécue au domicile, soit 28% et 185 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 est observée depuis 2009.

Ceci s'explique par le fait que l'image d'Infor-Homes reste étroitement liée au champ institutionnel. Voilà pourquoi, à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre la maltraitance des personnes âgées, le 15 juin 2012, nous avons œuvré afin que notre clip de sensibilisation, réalisé avec Home-Info et le soutien de la COCOM en 2011, soit diffusé toutes les heures, par Télé-Bruxelles pendant que Home-Info concluait le même accord avec TVBrussel. Ce clip a le mérite de mettre l'accent sur une situation de maltraitance à domicile.

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 255 dossiers ouverts, 22 constituent des suivis d'appels reçus en 2011, 6 concernent des personnes qui appellent à intervalles assez réguliers année après année alors que 227 soit 89% sont relatifs à des situations nouvelles. Ceci représente une progression par rapport à 2011 où les nouveaux dossiers constituaient 84% de l'ensemble.

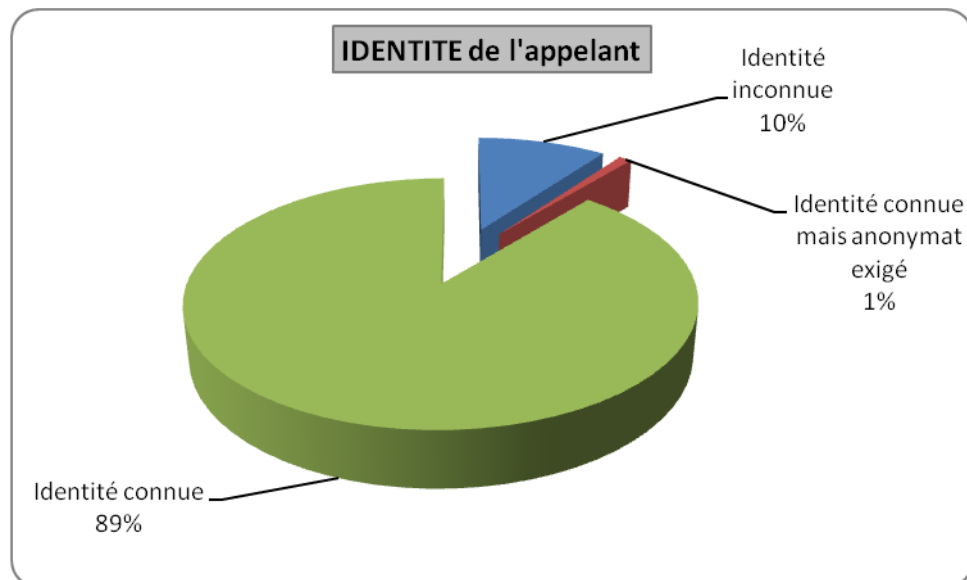
Dans les lignes qui suivent, nous avons choisi de présenter quelques chiffres et analyses relatifs aux dossiers traités en distinguant les situations vécues au domicile de celles qui concernaient une personne en institution. La lecture comparative de ces données chiffrées nous a semblé instructive à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

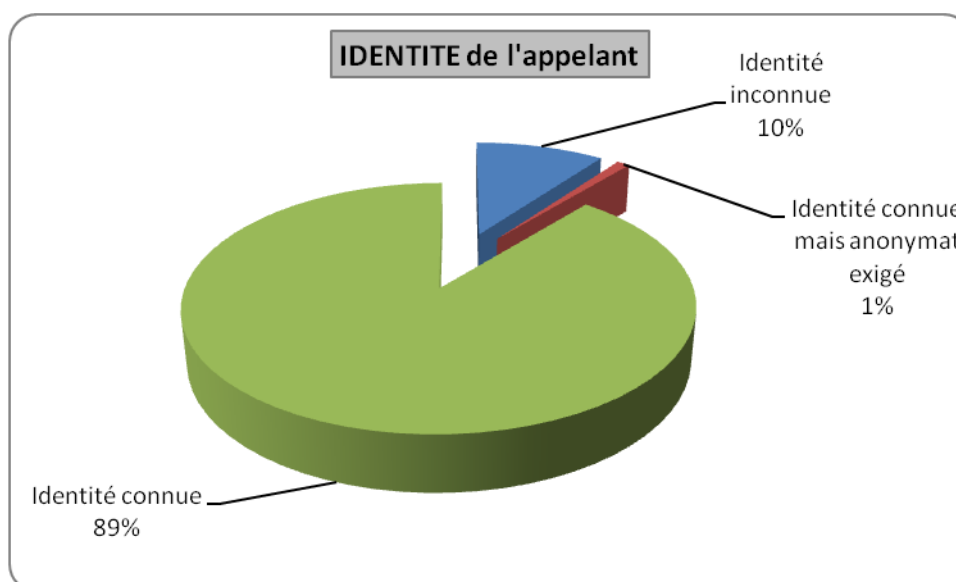
Le graphique suivant révèle que l'identité de l'appelant est connue dans 90% des cas même si une infime proportion de nos interlocuteurs (1%) nous demandent ensuite de garantir leur anonymat. Certaines personnes préfèrent ne pas se présenter (10%). Tel est évidemment l'avantage d'une ligne d'écoute : 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 90% des cas. Une faible partie des appelants préfèrent ne pas se présenter (10%) ou nous précisent leurs coordonnées en nous demandant expressément de garantir l'anonymat de leur appel (1%).



La tendance observée dès 2009 se confirme à nouveau en 2012 : la part des appelants qui nous a demandé de préserver leur anonymat est très faible.

Dans plusieurs situations, les personnes qui s'adressent à nous 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.



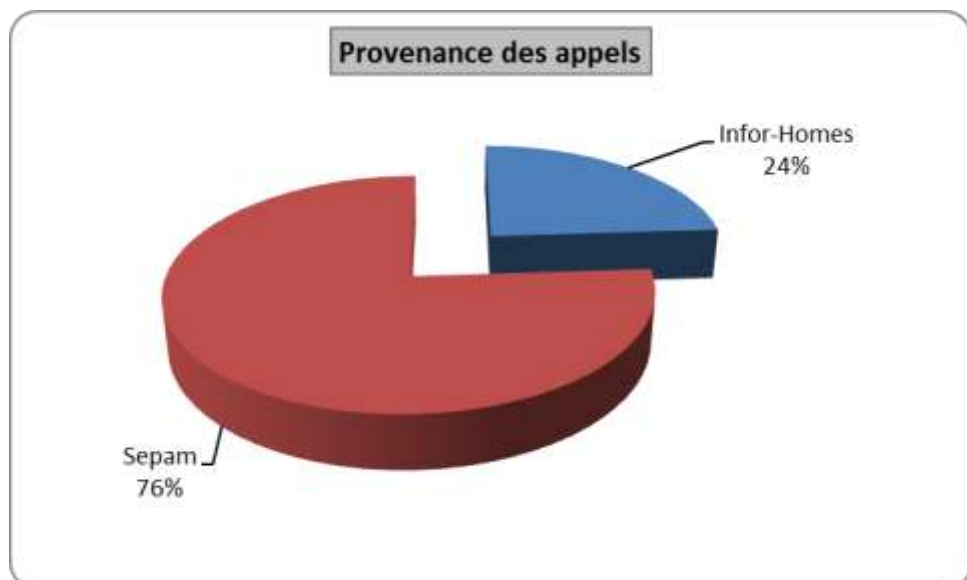
### 2.3.2 Provenance des appels :

#### *DOMICILE*

La majorité (76%) des appels relatifs au domicile nous sont venus par la ligne spécifique du SEPAM alors que 24% 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.

Précisons par ailleurs que 11% des interpellations relatives à une situation difficile à domicile nous sont adressées par courrier postal ou électronique, certaines personnes se sentant plus à l'aise pour s'exprimer par écrit qu'oralement. Avec certains interlocuteurs, l'échange se limitera d'ailleurs au courrier électronique, notre invitation à poursuivre par téléphone restant sans suite.

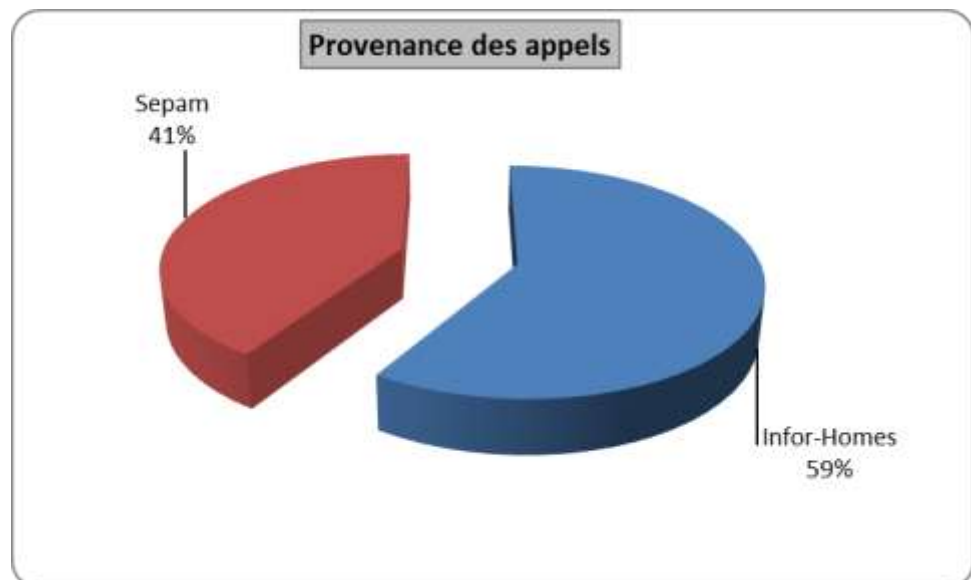


### 2.3.2. Provenance des appels :

#### *INSTITUTION*

Les appels relatifs aux situations de maltraitance en institution pour lesquels nous avons ouvert un dossier nous viennent davantage (59%) 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 41% des appelants.

Une part importante des premiers appels, 20%, proviennent par courrier postal ou électronique. Ces messages écrits contiennent souvent des photos, copies de factures ou autres documents litigieux. L'entrée en matière de type juridique est parfois une manière d'ouvrir la porte vers d'autres malaises, plus difficiles à cerner et à mettre en mots.



### **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***

31% des personnes âgées concernées nous a contactés directement. Ceci représente une proportion similaire à celle des années 2010 et 2009, après le pic de 44% observé en 2011.

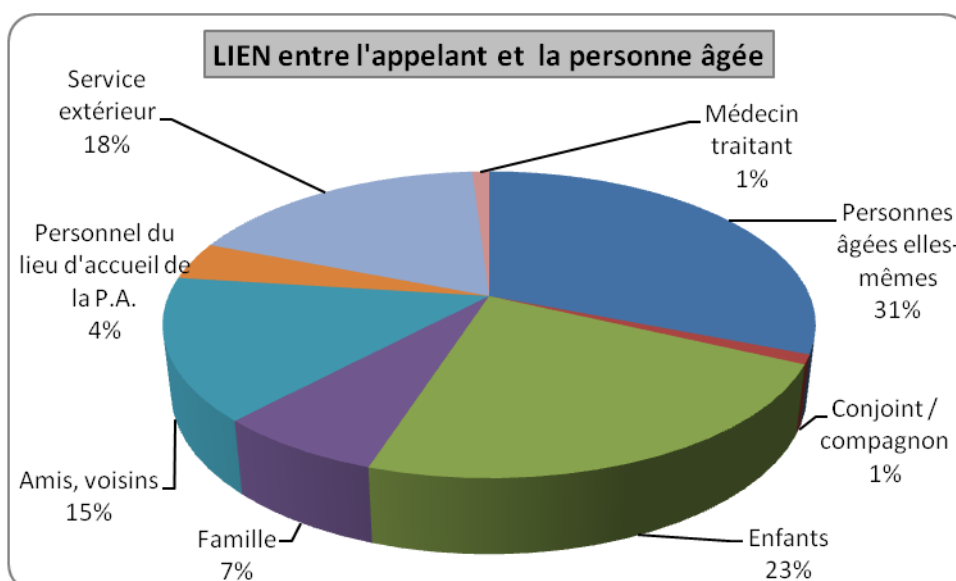
Une partie tout aussi importante des appels (31%) émane de la famille de la personne âgée : enfants (23%), conjoint ou compagnon (1%) ou autres membres de la famille tels que petits-enfants, neveux (7%).

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 18% des situations : travailleurs sociaux de services d'aide à domicile, de services communaux, de maison de quartier, d'institutions hospitalières. Un médecin traitant s'est adressé à nous en 2012.

Relevons également les appels de quelques centres d'accueil, essentiellement des centres de soins de jour, préoccupés par la situation familiale d'une personne qui fréquente ce centre.

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 13% des cas de l'adulte âgé lui-même.

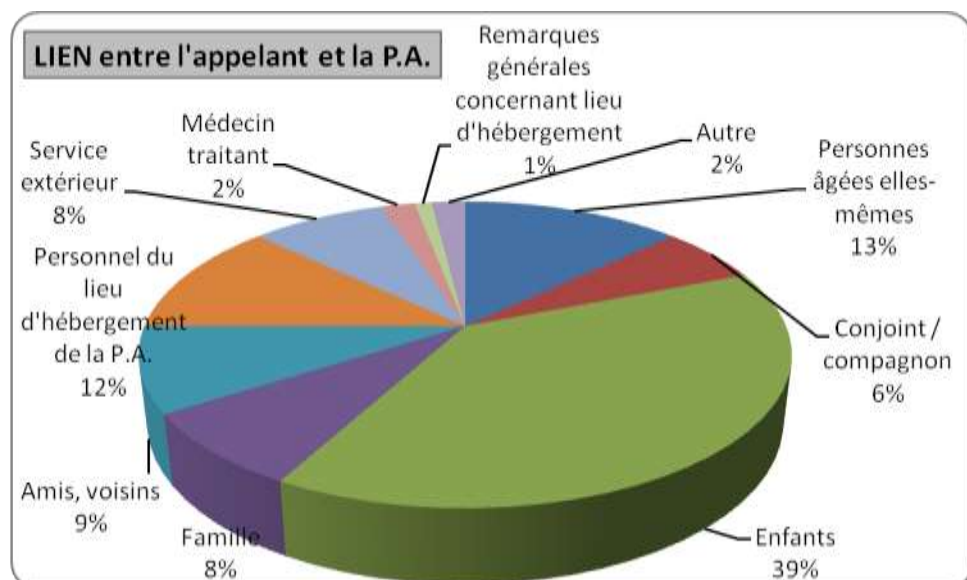
Les appels proviennent dans une très grande majorité de la famille de la personne âgée : enfants ou beaux-enfants (dans 39% des cas), conjoint ou compagne/on (6%), autres membres de la famille, tels que neveux, petits-enfants (8%).

La direction ou un membre du personnel de l'institution nous a contactés dans 12% des cas ; certaines situations de mal-être apparaissent à l'équipe soignante qui souhaite un avis extérieur. Des travailleurs sociaux extérieurs à l'institution nous ont appelés dans 8% des cas et des médecins traitants dans 2% des situations.

Le tissu social de proximité de l'adulte âgé se manifeste également dans 9% des cas : il s'agit des amis, des voisins, anciens voisins, des visiteurs de malade.

D'autres appelants nous interpellent tels que l'enfant d'un autre résident, un stagiaire en milieu hospitalier ou le mandataire d'une personne âgée.

Dans 1% des cas, le lien de l'appelant avec un adulte âgé ne nous est pas précisé ; il s'agit surtout d'appels relatifs à la situation générale observée ou appréhendée dans une institution donnée.



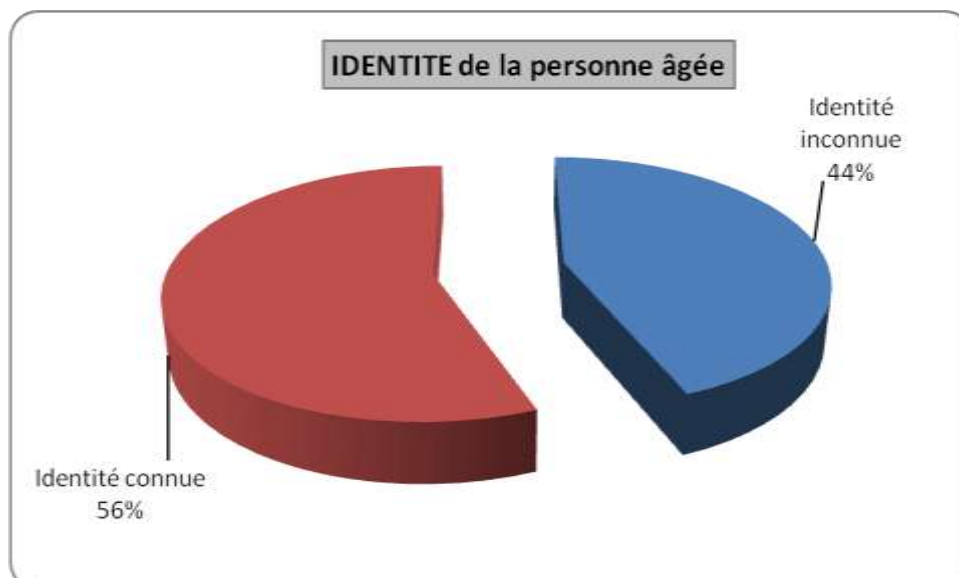
Les nombreux appels des familles nous renvoient, pour une large part, à la difficulté des proches à savoir leur parent loin d'eux : difficulté de voir un senior perdre ses repères habituels en dehors de son domicile privé, difficulté de constater des manières de soigner autres que celles qui prévalaient 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 56% des cas, elle ne l'est pas dans 44%.

Il reste une assez grande retenue à dévoiler les coordonnées de l'adulte âgé au centre de l'appel. Il s'agit peut-être là d'une illustration du fait que le domicile constitue un huis-clos dont il importe de ne pas forcer les verrous.

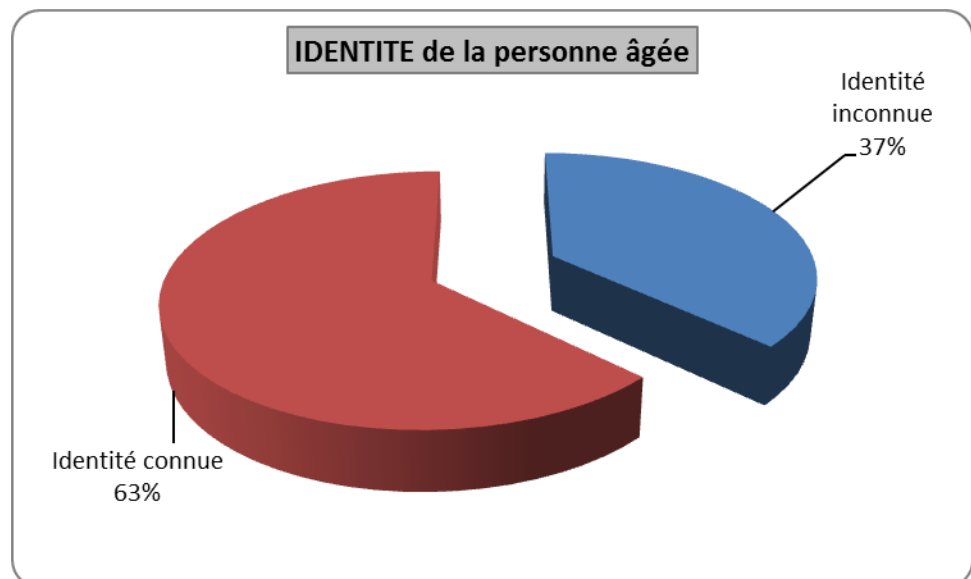


### 2.3.4. Qui est la personne âgée concernée ?

#### *INSTITUTION*

L'identité de la personne âgée ne nous est pas communiquée dans 37% des cas, elle nous est révélée dans 63% des situations.

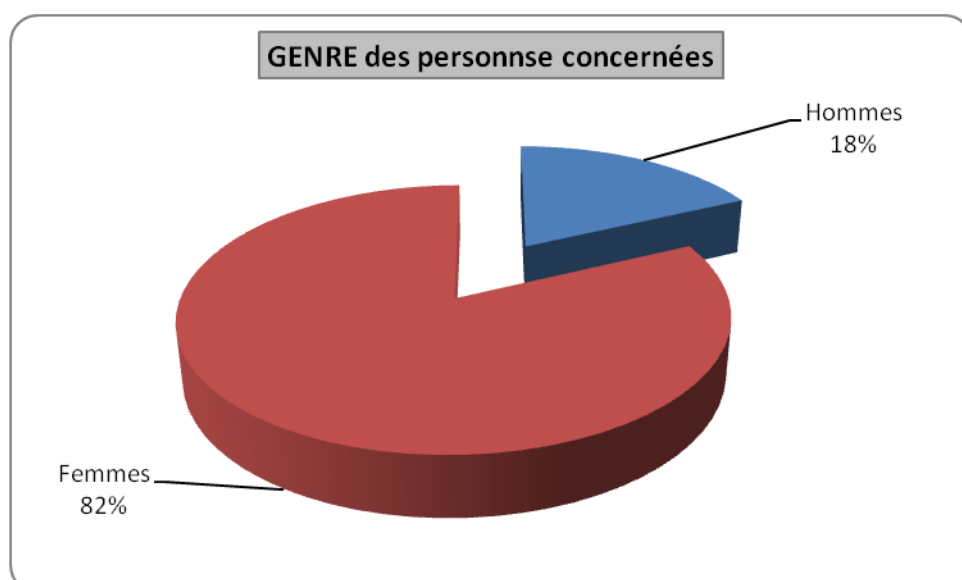
La crainte qu'un appel soit suivi de représailles envers le senior hébergé dans une institution demeure assez présente, même si elle l'est dans des proportions légèrement inférieures par rapport à l'année 2011. Une intervention auprès d'une institution s'avère certes plus difficile lorsque l'identité de la personne concernée ne peut être communiquée mais 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 (82%) des personnes âgées concernées par un appel sont des femmes, 18% des hommes. Même si la part des hommes régresse par rapport aux chiffres de 2011 où ils représentaient 24% de notre échantillon, leur proportion reste supérieure à celle de 2010 (12%).

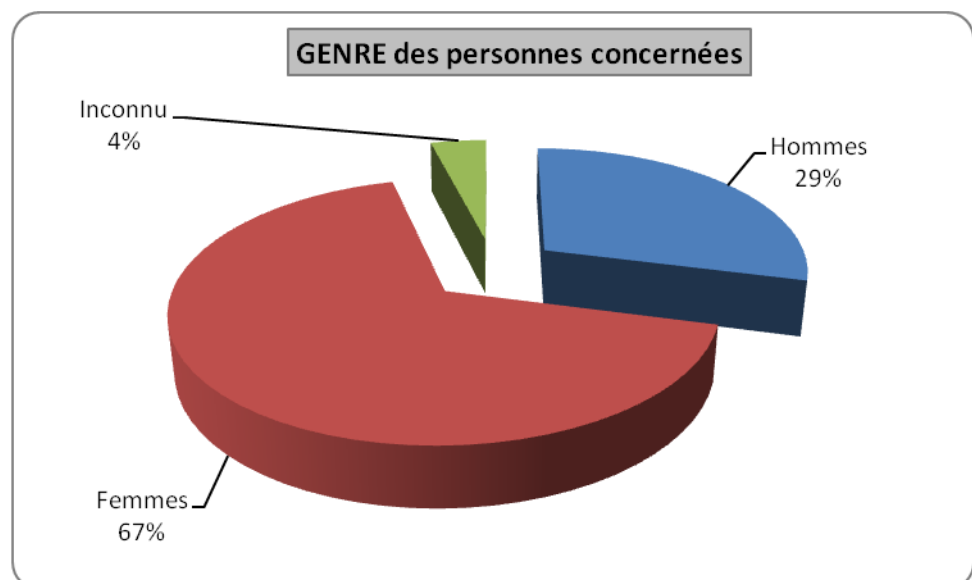


### 2.3.5. Genre de la personne âgée concernée

#### *INSTITUTION*

67% des personnes âgées concernées par un appel sont des femmes, 29% des hommes. Cela correspond au profil des résidents en institution, majoritairement féminin.

Notons que le sexe du senior ne nous est pas révélé dans 4% des cas, une telle imprécision peut s'expliquer lorsqu'un appel fait part d'observations générales et exprime des craintes pour l'ensemble des résidents d'une même institution.



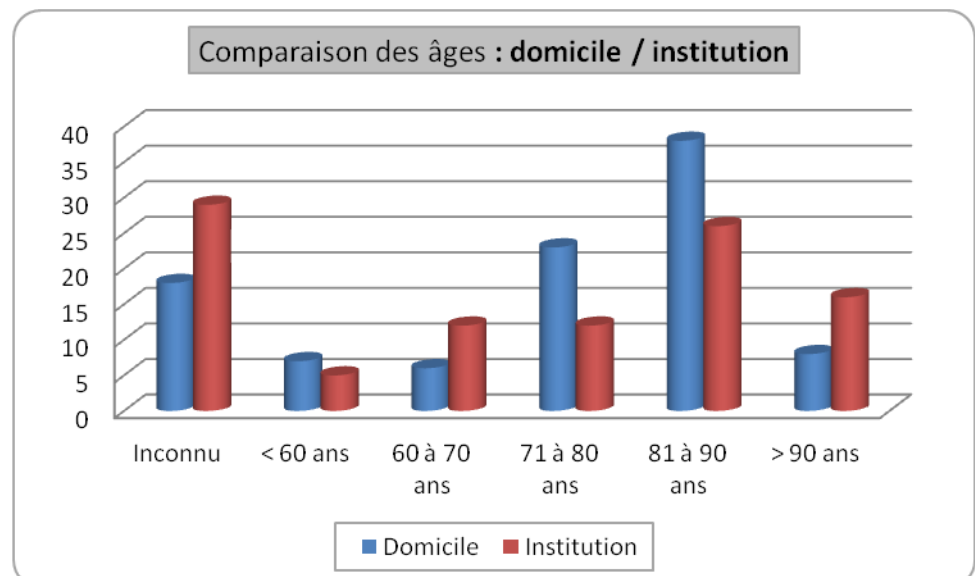
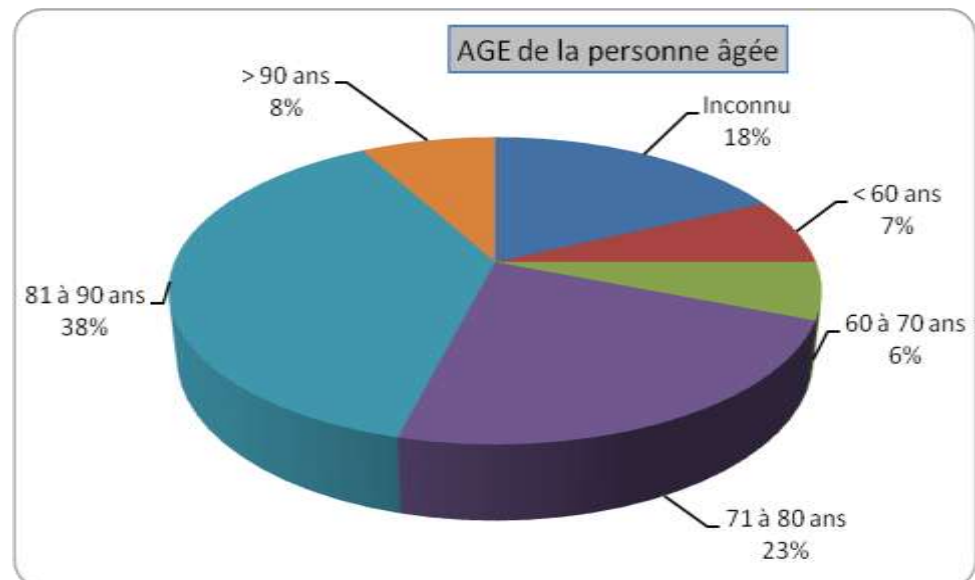


### 2.3.6. Age du senior concerné

#### *DOMICILE*

Comme l'année précédente, les seniors de 81 ans et plus constituent une bonne part de notre échantillon relatif au domicile (46%), sachant que la catégorie des personnes âgées de plus de 90 ans continue de progresser (8% en 2012, 7% en 2011 et 6% en 2010). Cette évolution reflète le vieillissement de la population bruxelloise.

Restent de nombreux cas où l'âge ne nous est pas communiqué (18% en 2012) et quelques situations où nous sommes appelés pour des personnes de moins de 60 ans (7%).



### 2.3.6. Age du senior concerné

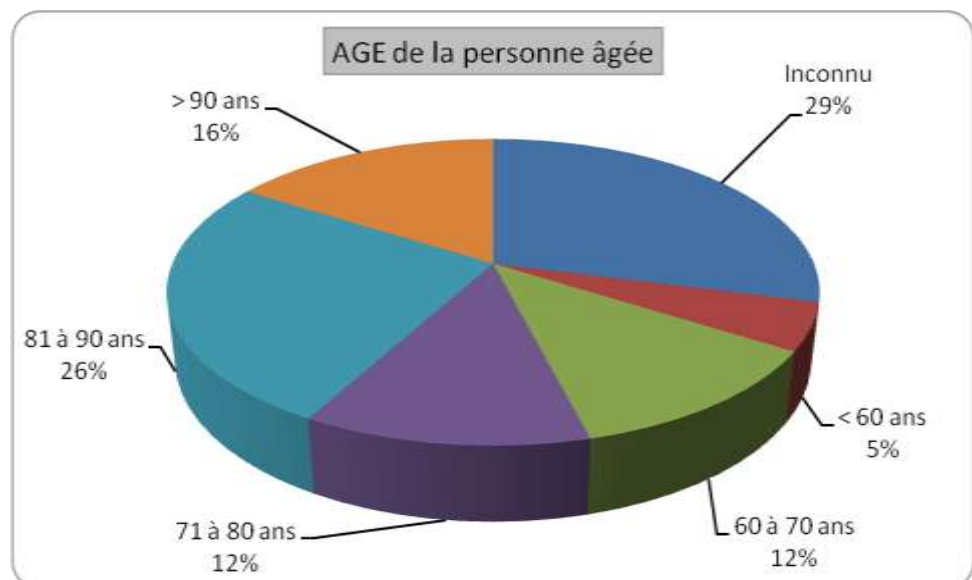
#### *INSTITUTION*

En 2012, le groupe des personnes de plus de 80 ans reste majoritaire (42%) 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.

Relevons une légère augmentation des appels relatifs à des personnes de moins de 60 ans (5% en 2012 pour 3%) en 2011. L'accès des structures, prévues pour l'hébergement de résidents de 60 ans minimum, à ces personnes plus jeunes n'est pas chose aisée, il peut d'ailleurs traduire une insuffisance de places dans les maisons d'accueil. Les normes prévoient dès lors des conditions particulières pour l'ouverture des maisons de repos à des plus jeunes.

Par rapport à 2011, le tableau comparatif des âges des seniors suivant qu'ils vivent au domicile ou en institution ne marque pas de différences sensibles en 2012 où on relève encore un grand nombre de cas dans lesquels la précision de l'âge ne nous est pas communiquée.

En institution, cette imprécision se manifeste dans 29% 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 35% 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 (37%) or on a vu plus haut (graphique page 50) que 31% des appels émanent du senior lui-même.

Dans 28% des appels relatifs au domicile, il nous est clairement dit que la première personne intéressée n'est pas avertie de la démarche menée.

Nous pouvons dès lors faire l'hypothèse 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 et que le domicile constitue un huis-clos bien protégé, il semble que parler de maltraitance s'avèrerait difficile et que 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 aussi imprécise dans les appels concernant une personne âgée vivant en institution : en effet, dans 35% des situations 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 17% des cas, elle ne l'est assurément pas dans 49% des situations (36% de personnes non informées et 13% 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 51) que seulement 13% 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

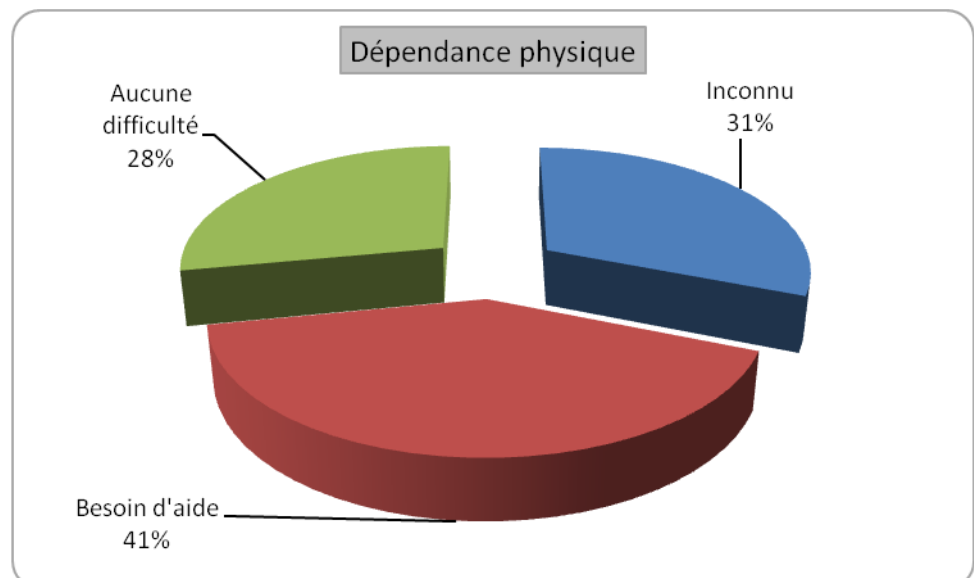
A l'aide de cet item, nous cherchons essentiellement à déceler si la personne âgée vit dans une situation de dépendance physique et/ou psychique. En effet, il est commun de penser que plus le degré de dépendance est grand, plus les risques de maltraitance peuvent être décuplés.

**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 31% des cas. Lorsque son état de santé physique nous est décrit, les situations de dépendance apparaissent majoritaires (41%), alors que dans 28% des appels, aucune difficulté de santé n'est relevée, du moins en termes de dépendance physique.

A noter que comme l'année précédente, aucune situation relative à un adulte âgé grabataire à domicile ne nous a été signalée en 2012.



### 2.3.8. Etat de santé de la personne âgée

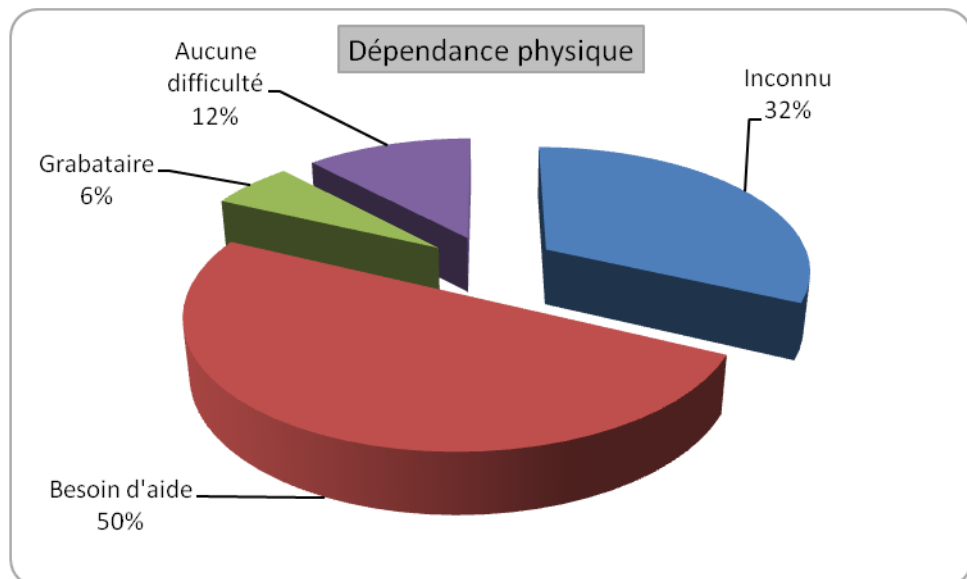
#### *INSTITUTION*

Pour les personnes vivant en institution, nous ne connaissons rien non plus de leur état de santé dans 32% 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 : 56% des seniors concernés alors que le besoin d'aide est signalé dans 41% des situations vécues au domicile.

Signalons enfin que 12% des adultes âgés nous sont décrits comme n'ayant besoin d'aucune aide, alors qu'ils sont plus du double (28%) dans une telle situation pour les appels concernant le domicile.

Ces données sont à rapprocher des observations selon lesquelles un grand nombre d'entrées 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

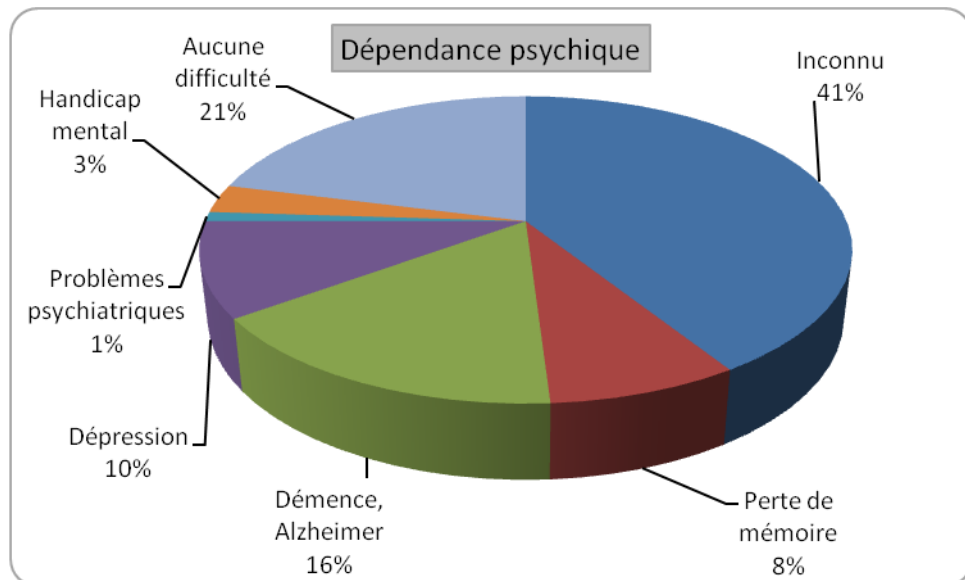
Nous distinguons les pertes de mémoire de pathologies plus lourdes telles que la maladie d'Alzheimer ou d'autres formes de démence et nous envisageons aussi la dépression, un handicap mental ainsi que des problèmes psychiatriques.

## *DOMICILE*

Dans une grande part des appels (41%), l'état de santé psychique du senior ne nous est pas décrit alors que dans 21% des cas, il est renseigné comme ne posant aucune difficulté.

8% des adultes âgés concernés nous sont présentés comme souffrant de pertes de mémoire et 16% seraient affectés de démence, dont la maladie d'Alzheimer. La personne nous est décrite comme souffrant de dépression dans 10% des appels, un handicap mental est cité dans 3% des situations et des problèmes psychiatriques dans 1%.

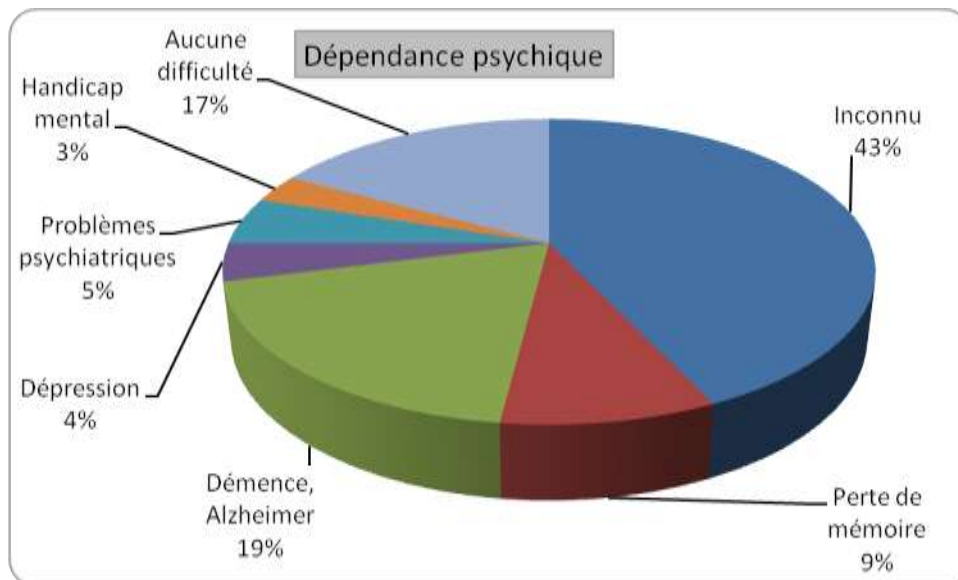
Nous restons très réservés quant à la pertinence des informations communiquées à ce sujet : outre le grand taux d'inconnues, ces données n'émanent le plus souvent pas de personnes qualifiées pour en juger et peuvent en outre s'avérer très difficiles à objectiver.



### 2.3.9. Etat de santé psychique de la personne âgée

#### *INSTITUTION*

Ici aussi, dans une grande part des appels (43%), l'état de santé psychique du senior ne nous est pas décrit, alors que dans 17% des cas, il est renseigné comme ne posant aucune difficulté. 9% des seniors sont décrits comme présentant des pertes de mémoire et 19% 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 et un handicap mental dans 3% des appels.



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 peut-être 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 44% des cas), avec le conjoint, compagnon ou compagne (17%) ou encore avec des parents plus éloignés, tels que petits-enfants ou neveux (5%).

Suivent les relations avec les amis et avec les voisins (10%). 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 22% des appels relatifs au domicile.

Viennent enfin les relations avec les services d'aide extérieurs – femme de ménage, société de transport pour personnes handicapées, société de logement social, service d'une administration (7%), voire avec du personnel soignant (1%) ou avec l'administrateur de biens (1%)

Quelques personnes âgées (8%) 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 7% des situations et ce, tantôt par un tiers, tantôt par l'adulte âgé qui l'occupe.

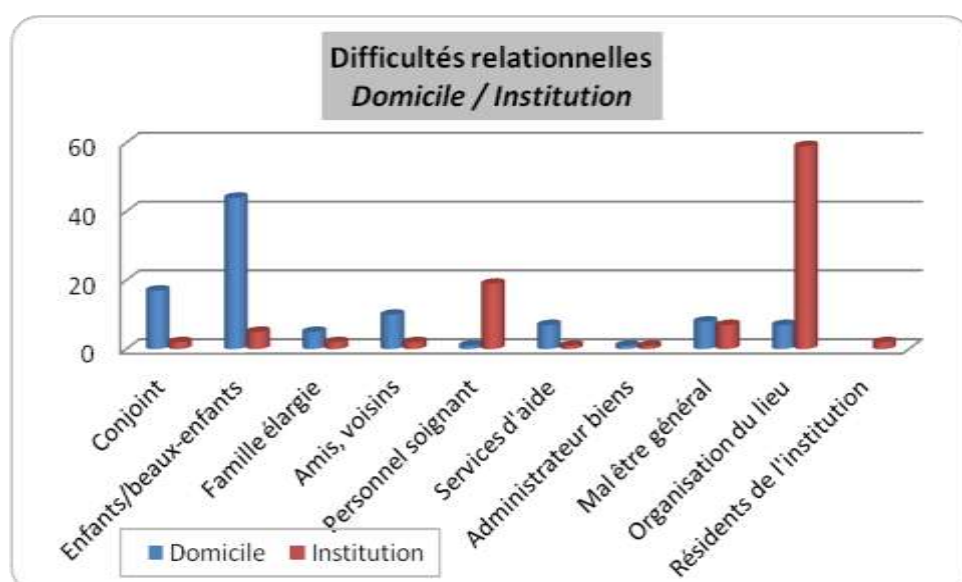
### 2.3.10. Difficulté relationnelle mise en cause

#### *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 (19%).

Suivent dans des proportions nettement moindres, les relations avec le conjoint, compagne ou compagnon (2%), avec les enfants et beaux-enfants (5%), la famille élargie (2%) ou avec des autres résidants de l'institution (2%), des amis et voisins (2%). Les liens avec l'administrateur de biens sont incriminés dans 1% des cas. 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 observé les années précédentes, 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 maltraitances psychiques (24% des griefs) : injures, menaces, mépris, envers le senior ; volonté d'un tiers de tout contrôler chez la personne âgée ; irruptions intempestives d'un proche au domicile de la personne âgée ; refus par un enfant de tout contact de son parent âgé avec ses petits-enfants ;
- ◆ la cohabitation difficile (22%), quelquefois avec des voisins, le plus souvent avec un enfant majeur ou le conjoint ou compagnon(ne) de l'adulte âgé. La cohabitation difficile peut se traduire 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, des coups, une volonté de tout contrôler, un refus des services d'aides extérieurs voire même un isolement par rapport aux autres membres de la famille ;
- ◆ les malversations financières (20%) : 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 de son domicile pour le vendre, confinement du senior dans un logement insalubre, déménagement forcé de la personne âgée vers une autre ville ou même un autre pays, pressions exercées sur l'adulte âgé pour qu'il aille assurer une présence au domicile d'un autre membre de la famille au comportement marginal
- ◆ le défaut d'attention (16%) : 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 maltraitances physiques (9%) : 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 maltraitances institutionnelles : très rarement invoquées (1%) ; il s'agit de démêlés avec une administration ;
- ◆ dans deux appels (2%), aucune forme concrète de maltraitance n'est mentionnée, traduisant peut-être certaines situations de mal-être général de l'adulte âgé

### **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 :

◆ les maltraitances institutionnelles (27%) sont fréquemment invoquées par les membres de la famille d'un senior hébergé dans un lieu de vie collectif. Parmi les lacunes dans l'organisation du fonctionnement, on relève le personnel en nombre restreint dans une structure d'hébergement ou d'accueil, les changements fréquents au niveau du personnel comme de la direction, la nourriture peu savoureuse et la difficulté de communiquer avec la direction.

Nous citons aussi sous cette rubrique les fermetures d'institutions, très traumatisantes pour les personnes qui y sont hébergées comme pour leur famille ;

◆ le défaut d'attention (22%) : système d'appel défectueux, temps d'attente très long après appel; manque d'encadrement des résidants, défaut d'aide au moment des repas, résidants oubliés lors de la distribution des repas, personnes confinées dans leur chambre, recours systématique au linge pour des résidants qui ne sont pas incontinents, défaut de prise en compte de la douleur suite à une chute.

On relève aussi, d'un côté, les lacunes dans la communication avec les familles sur l'état de santé de leur parent et, de l'autre côté, la distance mise par la famille qui ne vient pas ou qui vient très peu rendre visite à son parent en maison de repos ;

◆ l'insuffisance de soins et d'hygiène (19%) : erreurs, négligences ou oublis dans l'administration des médicaments ; change trop peu fréquent des personnes incontinentes ; douche ou bain non assuré pendant des semaines ; manque de suivi adéquat après une chute ; déshydratation ; chambres sales et mal entretenues ; chauffage défectueux ;

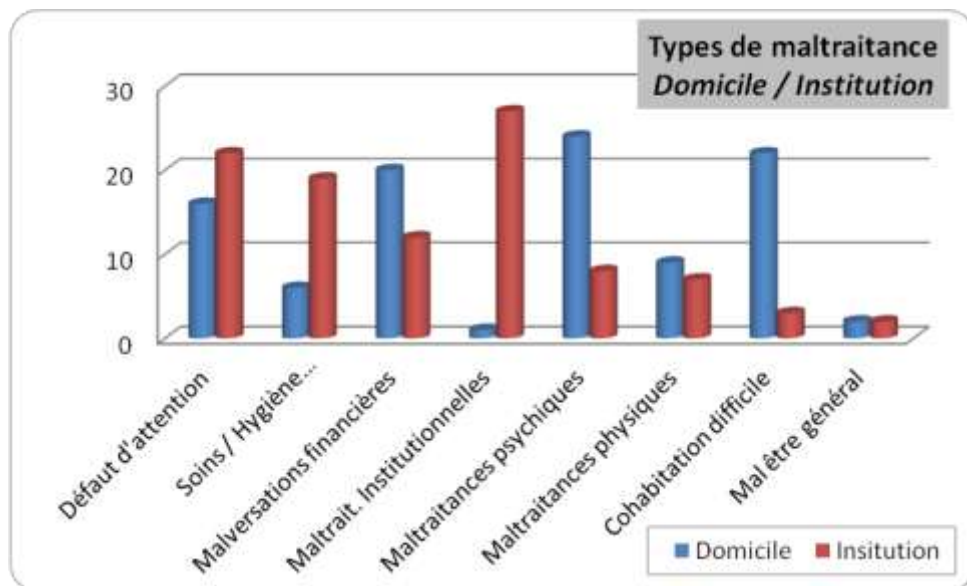
◆ les malversations financières (12%), quel que soit l'auteur incriminé, proche parent, administrateur de biens ou institution. Nous rangeons notamment dans cette catégorie les litiges relatifs au contenu des factures de l'établissement, en ce compris les augmentations et indexations des prix de séjour et les litiges relatifs au paiement des dernières factures à la suite du décès du résidant. Est également perçu comme maltraitant le fait de ne plus pouvoir disposer ou faire usage de sa carte bancaire, que ce soit ou non dans le cadre d'une mesure légale de protection de l'adulte âgé ;

◆ les maltraitances psychiques (8%) : personnel ou direction agressifs ou autoritaires, voire aux propos ou attitudes humiliants ; activités ou espaces interdits aux résidants devenus plus dépendants ;

◆ les maltraitances physiques (7%), qu'elles soient le fait d'un membre de la famille, d'un autre résidant ou du personnel de l'institution; nous citons également 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 12 fois (3%) : cette précision est importante dans la mesure où l'hébergement en institution suppose le plus souvent des formes multiples de cohabitation ;

◆ dans deux appels, (2%), aucune forme concrète de maltraitance n'est mentionnée, traduisant peut-être certaines situations de mal-être général de l'adulte âgé.

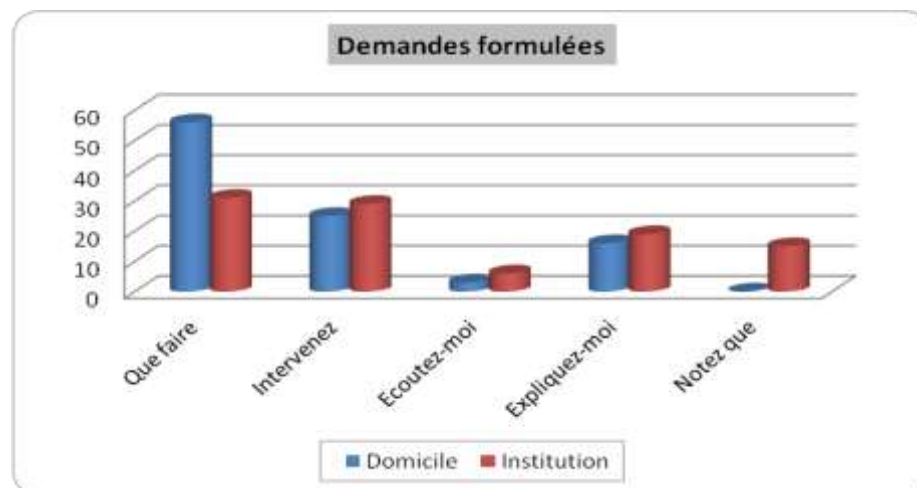


## 2.4. Suites données aux appels reçus

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, tant à domicile qu'en institution ;
- ◆ la demande d'information « expliquez-moi » : un peu plus fréquente en institution qu'au domicile ;
- ◆ la demande d'enregistrement « veuillez noter que » : absente pour les appels relatifs 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 255 dossiers ouverts au cours de l'année 2012, il y a toujours une écoute et dans une proportion variable de cas – 27% des situations relatives au domicile et 45% 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 77);
- ◆ une proposition de médiation dans le cadre de notre service de senior-médiation (voir page 78) ;
- ◆ 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 policier de quartier ;
- ◆ 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 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.

Rappelons que le cadre ci-dessous concerne les appels relatifs à des dossiers ; ceux qui concernent des demandes de formations ou d'information ne sont pas repris.

	Domicile	Institution	<b>TOTAL</b>
Dossiers ouverts	70	185	<b>255</b>
Appels reçus	164	560	<b>724</b>
Interventions complémentaires	121	432	<b>553</b>

## **2.5. Promotion, sensibilisation, formation**

Grâce à l'appui de la COCOM, de la COCOF et de la VGC, en collaboration avec Home-Info, nous avons organisé une journée de sensibilisation le 15 juin 2012 '*Quelle bientraitance lorsque la dépendance s'installe*' (voir programme en annexe). A cette occasion, notre clip de sensibilisation à la maltraitance '*L'anniversaire*', est repassé sur les télévisions locales bruxelloises.

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 3.8. page 75 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 72.





### **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' ;
- ◆ 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) .
- ◆ participation à un groupe de travail sur l'élaboration des procédures pour la fermeture de maisons de repos (projet circulaire).

#### **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 ;
- ◆ rencontres avec les associations travaillant l'intergénérationnel ;
- ◆ coordination de la fermeture de 2 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 – FUNDP) ;
- ◆ 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 ;
- ◆ 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 ;
- ◆ 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. Soutien aux étudiants**

- ◆ présentation d'Infor-Homes et de ses services dans diverses écoles ;
- ◆ examen et jury de divers mémoires ;
- ◆ accueil en nos bureaux d'étudiants : assistants sociaux, aides-soignantes, communication...

### **3.5. Relais vers les médias**

- ◆ RTBF - préparation de l'émission 'Question à la une' sur les maisons de repos;
- ◆ RTL ;
- ◆ Télé Bruxelles ;
- ◆ Vlan ;
- ◆ Info Sud ;
- ◆ Le Soir ;
- ◆ CBCS ;
- ◆ RCF.

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

- ◆ Union des Villes et Communes de Wallonie ;
- ◆ ADMR (association des directeurs de maisons de repos CPAS) ;
- ◆ Le Bien Vieillir et Humanitude ;
- ◆ Brux'Aînés (vieillessement des personnes handicapées) ;
- ◆ CDCS – carte sociale digitale ;
- ◆ Cliniques St Luc (permanences d'Infor-Homes + groupe de réflexion) ;
- ◆ Fondation Roi Baudouin ;
- ◆ 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) ;
- ◆ Réflexion sur le 'référént dément' en MRS avec l'HELB-CREA.
- ◆ Institut de sociologie de l'ULB, participation à une rencontre sur les situations de maltraitance à domicile – recherche sur les droits du patient en MR / MRS (1 réunion de travail + 1 journée de workshop) ;
- ◆ Institut de sociologie de l'ULG + société scientifique de médecine générale : recherche sur la maltraitance des personnes âgées à domicile en vue d'élaborer des recommandations de bonne pratique à destination des médecins généralistes : participation au comité d'experts ;
- ◆ Groupe Senior Focus ;
- ◆ Dionysos, Connectar Night, Guide Social (info sur normes des M.R.) ;
- ◆ Groupe d'entraide de l'asbl Parkinson (le 03-09-2012 à St Luc, présentation d'Infor-Homes et du SEPAM) ;
- ◆ Divers médiateurs familiaux en vue de recréer notre service de 'Senior Médiation'
- ◆ Intervention dans un débat organisé par Partena Mut avec Philippe Defeyt ;
- ◆ Intervention dans un colloque organisé par SSISD sur l'accompagnement psycho-médico-social des personnes fragilisées ;
- ◆ Participation à une enquête de satisfaction en maison de repos.

### **3.7. Ouverture de nos frontières**

- ◆ Organisation de deux voyages d'étude gérontologique d'étudiants français ;
- ◆ Rencontre d'un groupe de professionnels de la gériatrie venant de France en voyage d'étude en Belgique ;
- ◆ Contact avec un correspondant japonais pour la présentation de la situation des personnes âgées en Belgique.

### **3.8. Formations et animations assurées par Infor-Homes**

- ◆ Ecole Ilya Prigogine HELB ;
- ◆ Ecole sociale rue de l'Abbaye : méthodologie du travail social à Infor-Homes ;
- ◆ Ecole de promotion sociale Anderlecht, Evere (aides familiales) – comment prévenir la maltraitance des personnes âgées ;
- ◆ Athénée section professionnelle (aides-soignants) Laeken – comment prévenir la maltraitance des personnes âgées ;
- ◆ CREA ULB – intervention dans la formation des référents déments ;
- ◆ Info aux étudiants du secondaire ou du supérieur pour leurs travaux sur la maltraitance des personnes âgées ;
- ◆ CPCP : mouvement d'éducation permanente du CDH ;
- ◆ Journée d'étude Alzheimer Belgique ;
- ◆ Semaine des Seniors à Etterbeek ;
- ◆ MRS Nazareth – les outils du SEPAM ;
- ◆ Inspecteurs de quartier de 2 divisions de la zone de police Bruxelles-Ixelles – sensibilisation au vécu des personnes âgées et de leurs familles en collaboration avec Dionysos ;
- ◆ Centre de revalidation Valida – les outils du SEPAM - comment prévenir la maltraitance des personnes âgées ;
- ◆ ENEO (UCP) : Infor-Homes + SEPAM.





**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, fin de sa mission, différence avec le mandat général ;
- ◆ 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 et indexations du prix du séjour et la redistribution aux résidents des ristournes consenties par la pharmacie ;
- ◆ quels éléments sont compris dans la facture d'hébergement en maison de repos, quels suppléments sont autorisés, différence entre acompte et garantie ;
- ◆ 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 ou à la suite du décès du résident ;
- ◆ la responsabilité de la structure d'hébergement envers un résident qui constate la disparition ou le vol d'un de ses biens : limites et conditions ;
- ◆ l'assurance en responsabilité civile conseillée à toute personne vivant dans une maison de repos ;
- ◆ la convention d'hébergement signée par le résident et l'institution qui l'héberge ;
- ◆ les conséquences d'un hébergement en maison de repos : y a-t-il obligation pour le résident de se domicilier dans la maison de repos ?
- ◆ comment les grands parents peuvent-ils exercer leur droit de visite envers leurs petits-enfants en cas de conflit avec leurs enfants ?
- ◆ ...



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 voire 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

Composé d'une médiatrice familiale agréée jusqu'au mois d'avril 2012, le service a été ensuite réorganisé de manière à permettre aux consultants de choisir entre deux médiatrices familiales agréées. Elles ont démarré leurs activités en décembre 2012, dans le cadre d'un partenariat avec Infor-Homes.

Lorsque Infor-Homes est saisi d'une demande de médiation, il explique le principe de la démarche de sénior-médiation et donne au consultant les coordonnées des deux médiatrices. 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 piste 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 qui 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 propres. Elle concerne une personne âgée, ce qui veut très souvent dire que le problème rencontré aujourd'hui plonge ses racines dans une difficulté très ancienne.

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 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.

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 bureau de la médiatrice, 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 20€ par personne par entretien de médiation (+un forfait unique de 20€ en cas de déplacement de la médiatrice).

### INTERVENTIONS

L'année 2012 a été particulière car elle a connu un changement majeur dans l'organisation du service de senior-médiation.

Peu de rencontres de médiation ont pu avoir lieu vu le temps nécessaire à l'installation de la nouvelle équipe.

Une médiation a réuni les membres de la famille autour de leur parent âgé en maison de repos, diverses demandes de renseignements ont été adressées à Infor-Homes et une médiation a démarré dès décembre 2012 entre une fratrie préoccupée par la situation de son parent atteint de la maladie d'Alzheimer.

De nouvelles demandes ont émergé dès le début de l'année 2013.

Pour mener à bien leur mission et parce qu'elles travaillent en étroite collaboration avec Infor-Homes, les médiatrices familiales participent aux supervisions qui réunissent l'équipe sociale d'Infor-Homes et complètent leur formation dans les divers domaines de la gérontologie.

Un code de déontologie spécialement élaboré par Infor-Homes a été signé en 2013 par les médiatrices engagées dans cette collaboration.

### PERSPECTIVE

Infor-Homes ainsi que les médiatrices souhaitent optimaliser 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 continuons la réflexion à ce sujet.



#### 4. Formation continue des équipes

L'année 2012 a été marquée dans la vie de notre service par divers événements ayant largement bousculé les disponibilités de chacun.

Le départ de plusieurs collaborateurs ont réduit durant plusieurs mois l'effectif de nos équipes. Malgré cela, les chiffres montrent que les activités (consultations, téléphone, courrier) ont encore augmenté.

La priorité a été mise sur la disponibilité à nos consultants.

Aussi, en cette année 2012, le planning des formations a été très fortement réduit par manque de temps.

Par ailleurs, les fermetures de maisons de repos que nous avons assistées (voir page 34) ont largement grevé aussi le temps de formation.

THEMES	ORGANISATEURS	DUREE
Journée de la démence	Belgian Dementia Council	1 journée <i>2 personnes</i>
Journée internationale des personnes âgées	Ville de Bruxelles	1 journée <i>1 personne</i>
XVIII ème journée de gérontologie ' <i>La bientraitance des personnes âgées</i> '	ACN	1 journée <i>3 personnes</i>
'Tranches de vies : souffrance, maltraitance, émois... Et moi ?'	Respect Senior	1 journée <i>1 personne</i>
Deuxième journée nationale des Aidants Proches ' <i>L'Aidant Proche : un an après</i> '	Aidants Proches	1 journée <i>3 personnes</i>
Amour, sexe et maison de repos	Afico	½ journée <i>2 personnes</i>
Salon d'information à l'attention des personnes désorientées	Plateforme Santé Mentale des Personnes Agées	1 journée <i>1 personne</i>
L'accord du gouvernement : quels changements en 2012 ?	UCM	½ journée <i>1 personne</i>
Le vieillissement des personnes handicapées- journée d'échanges entre les secteurs handicap et hébergement des aînés	Phare	½ journée <i>1 personne</i>
Formation à l'écoute	Télé Accueil	4 journées <i>1 personne</i>
Maintien à domicile ou Maison de Repos et de Soins - Que choisir ? "	Alzheimer Belgique	½ journée <i>2 personnes</i>

Le vieillissement actif	Braises	1 journée <i>1 personne</i>
Initiation à la nouvelle base de données informatique d'Infor-Homes	Société de B.Nizet	2 journées <i>8 personnes</i>
La gériatrie doit-elle être encore faire ses preuves ?	Hôpital Erasme 2 <sup>ème</sup> journée de gériatrie	1 journée <i>1 personne</i>
Le Blues du 4 <sup>ème</sup> âge	Semaine de la gériatrie Erasme – Helb - Cumg	½ journée <i>1 personne</i>
Réforme institutionnelle : avenir des MR/MRS	Association des Villes et Communes de la région bruxelloise	½ journée <i>1 personne</i>
Contusions	Samedi de la gériatrie St Luc	½ journée <i>1 personne</i>
Penser les vieillesse	Séminaire du réseau Braises	½ journée <i>1 personne</i>
Le photogramme	CFIP	½ journée <i>8 personnes</i>

# Conclusion



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

C'est pourquoi il nous paraît important d'être présent 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 immensément 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 !

Il va s'en dire que si nous voulons qu'Infor-Homes poursuive ce travail sans relâche, il est impératif que nos moyens pour ce faire soient élargis !