Penser plus tôt à plus tard.

Quel Brabant wallon face aux défis du vieillissement ?

Table des matières

Wooclap 2
Présentation de l'IGEAT - Vieillissement de la population et besoins des personnes âgées et très âgées en Brabant wallon 8
Présentation de l'AQDR Sherbrooke et Région et son programme Pensez plus tôt à plus tard 51
Etude de l'IGEAT - Identification des profils et besoins des personnes âgées en Brabant wallon 74

Colloque Vieillissement actif

Nombre de participants : 75

1. Quelle est la priorité pour bien vieillir ?

89 répondants

2. Quels mots vous viennent à l'esprit lorsqu'on parle de vieillissement actif ?

82 répondants

3. Quelles sont les idées innovantes pour renforcer l'autonomie des seniors ?

65 répondants

4. Quel est le principal obstacle qui empêche certains seniors de bien vieillir ?

135 répondants

5. Quelle est la proportion actuelle de personnes âgées de plus de 65 ans en Brabant wallon ?

0 bonne réponse
sur 0 répondant

pas de réponse à cette question

bonne réponse

19 %

UNIVERSITÉ LIBRE DE BRUXELLES

Le Brabant wallon

Vieillissement de la population et besoins des personnes âgées et très âgées en Brabant wallon

Jean-Michel Decroly, Charlotte Casier et Pierre Marissal

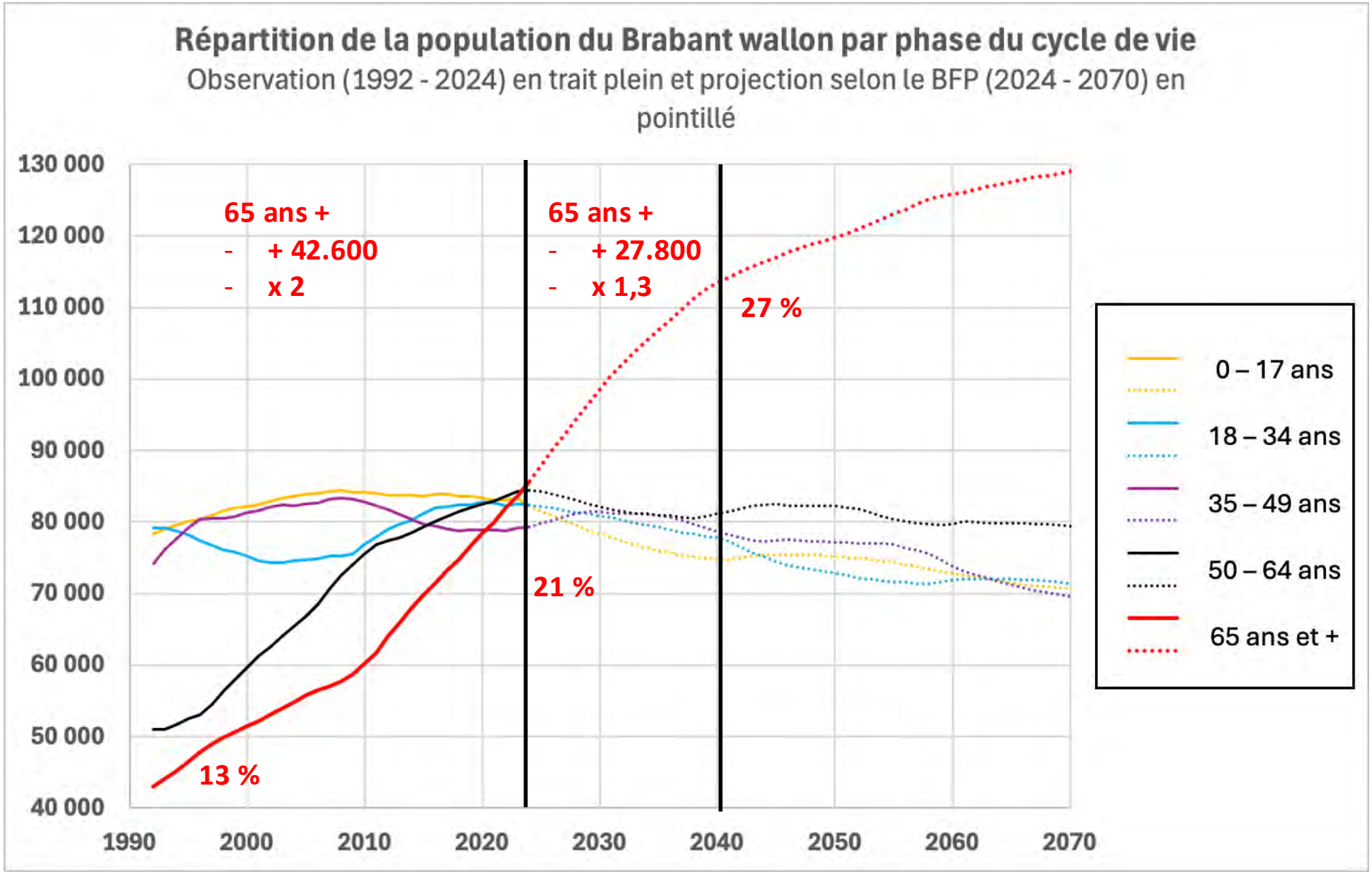
IGEAT – ULB

« Penser plus tôt à plus tard.

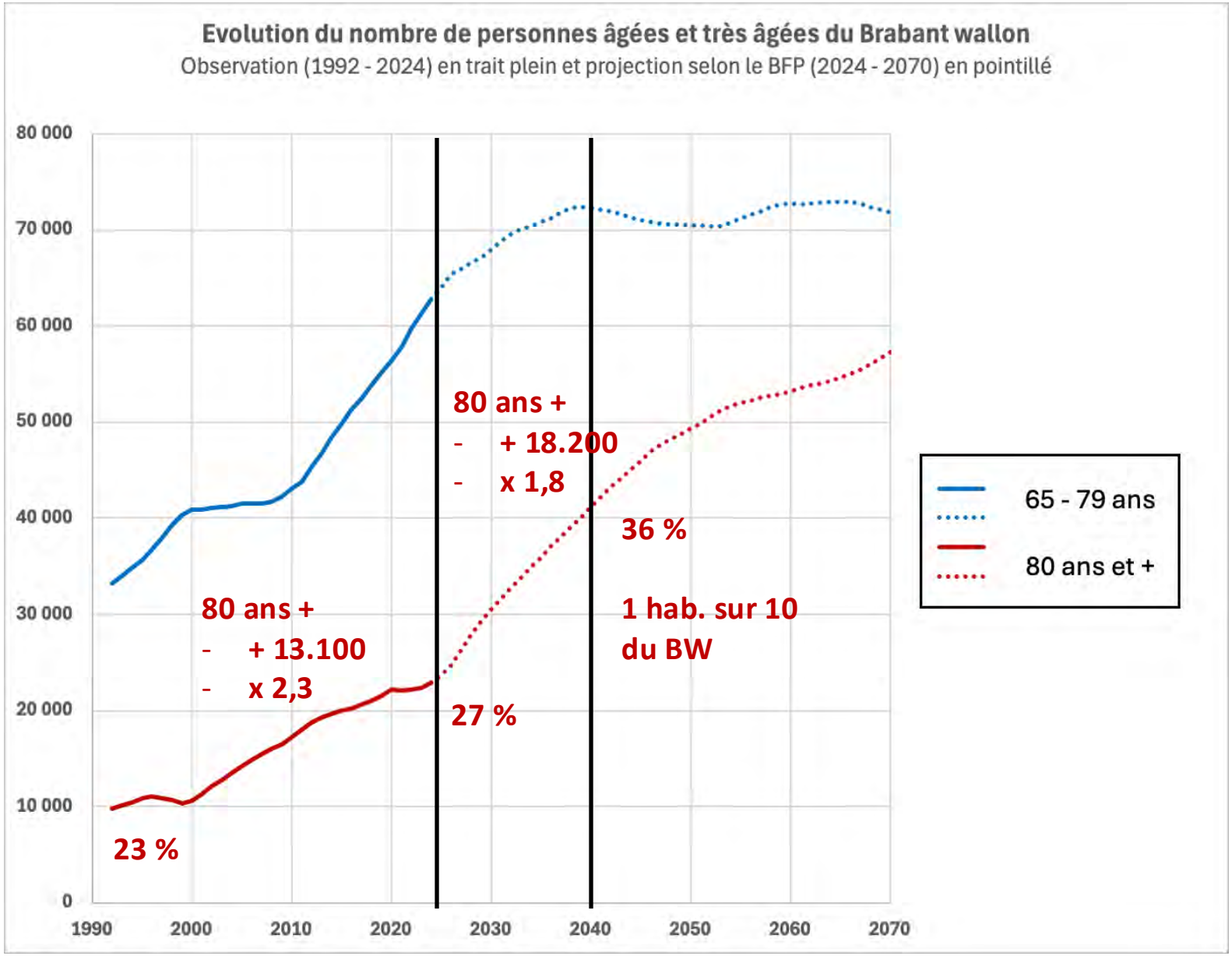
Quel BW face aux défis du vieillissement ? »

Wavre 22 septembre 2025

Le double vieillissement rapide de la population du BW (I)

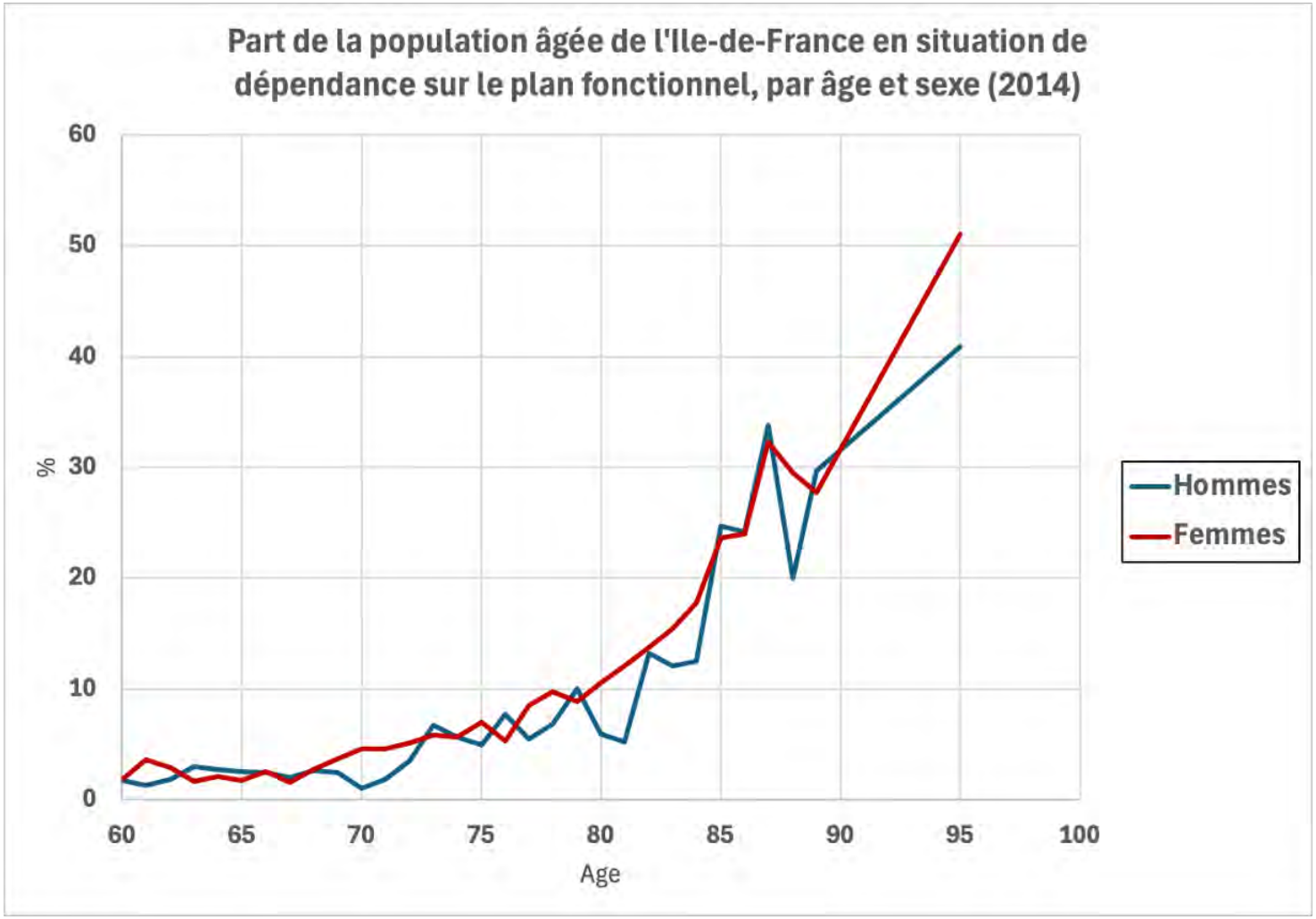


Le double vieillissement rapide de la population du BW (II)



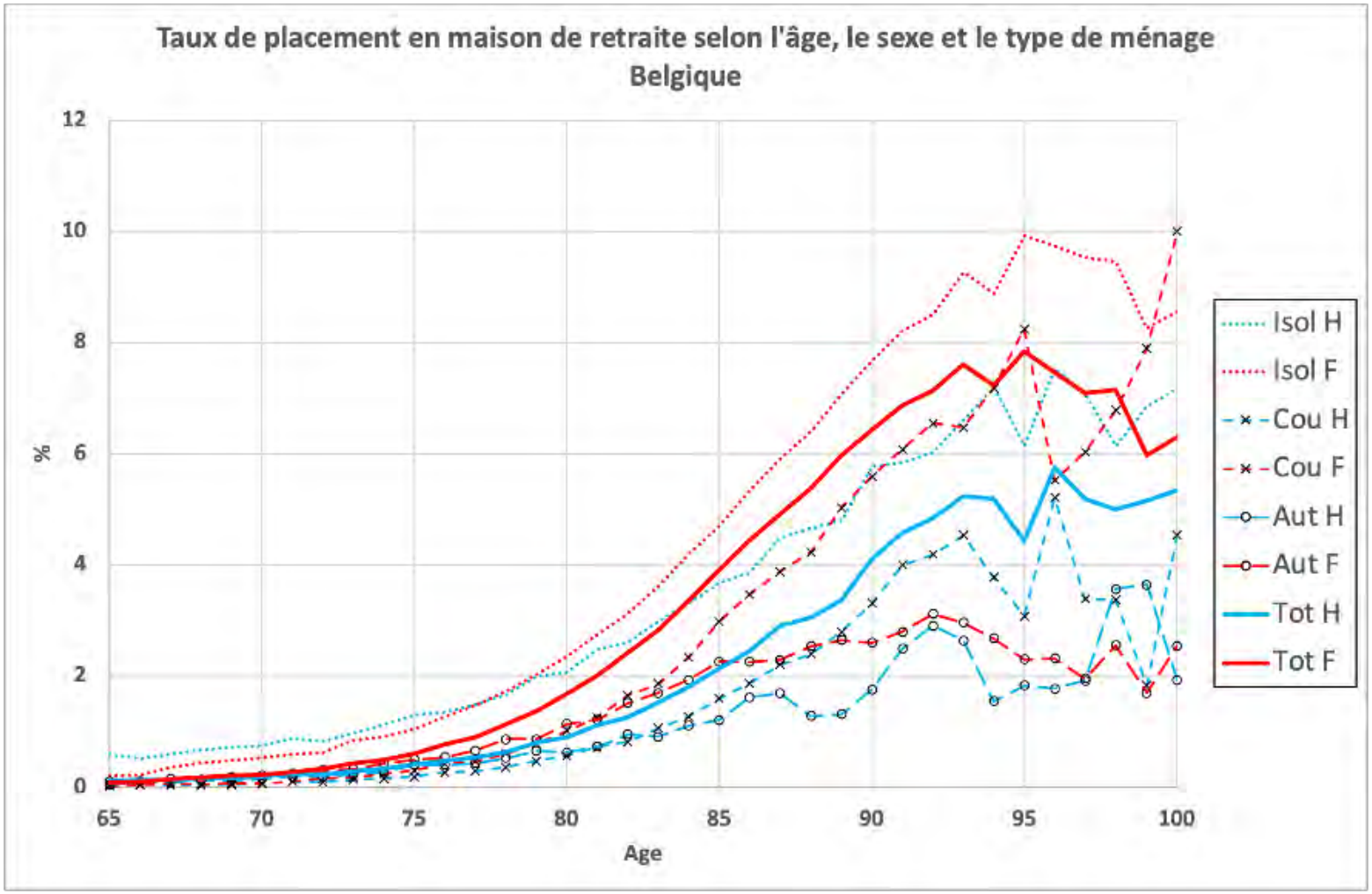
Le double vieillissement rapide de la population du BW (III)

- Des incapacités qui ⇧ au-delà de 80 ans …



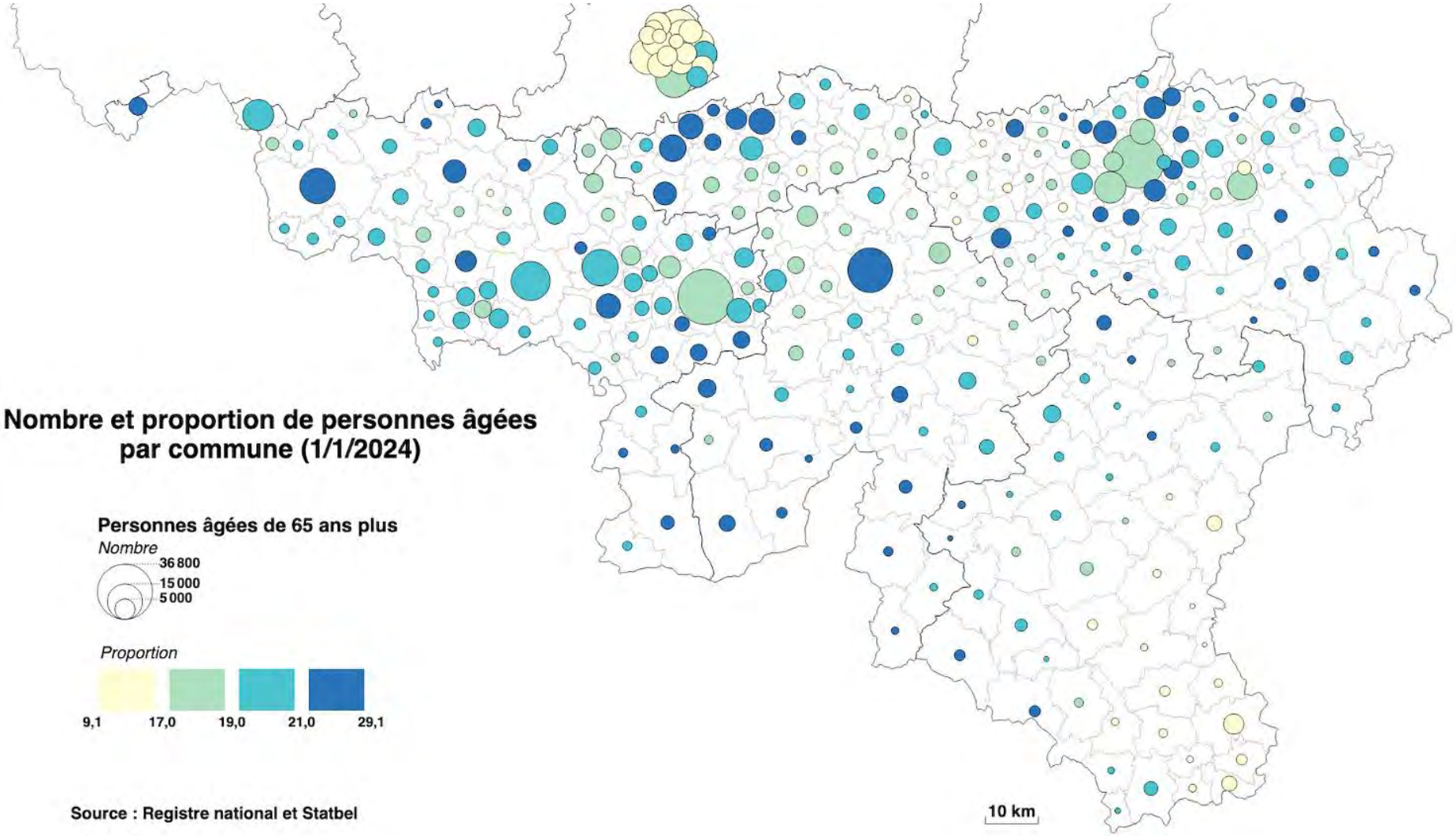
Le double vieillissement rapide de la population du BW (IV)

- Des incapacités qui ⇧ au-delà de 80 ans … ce qui conduit à une croissance du taux de placement en MRS



Le double vieillissement rapide de la population du BW (V)

- Un phénomène un + marqué que dans le reste de la Wallonie



Une combinaison de facteurs (I)

Un « double vieillissement » qui résulte … :

- de l'arrivée aux âges élevés des générations pleines nées pendant le baby-boom (1950 – 1965) ;
- de la baisse de la mortalité aux âges élevés

Espérance de vie à 65 ans (années et dixièmes)
Province du Brabant wallon

	Femmes	Hommes
1997-99	19,7	15,8
2019-21	21,5	18,4
Δ	+ 1,8	+2,6

Une combinaison de facteurs (II)

Un « double vieillissement » qui résulte … :

- de l'attractivité de la province pour les personnes (très) âgées : le solde migratoire entre la province et le reste de la Belgique = ± 15% de la croissance annuelle du nombre de 65 ans +

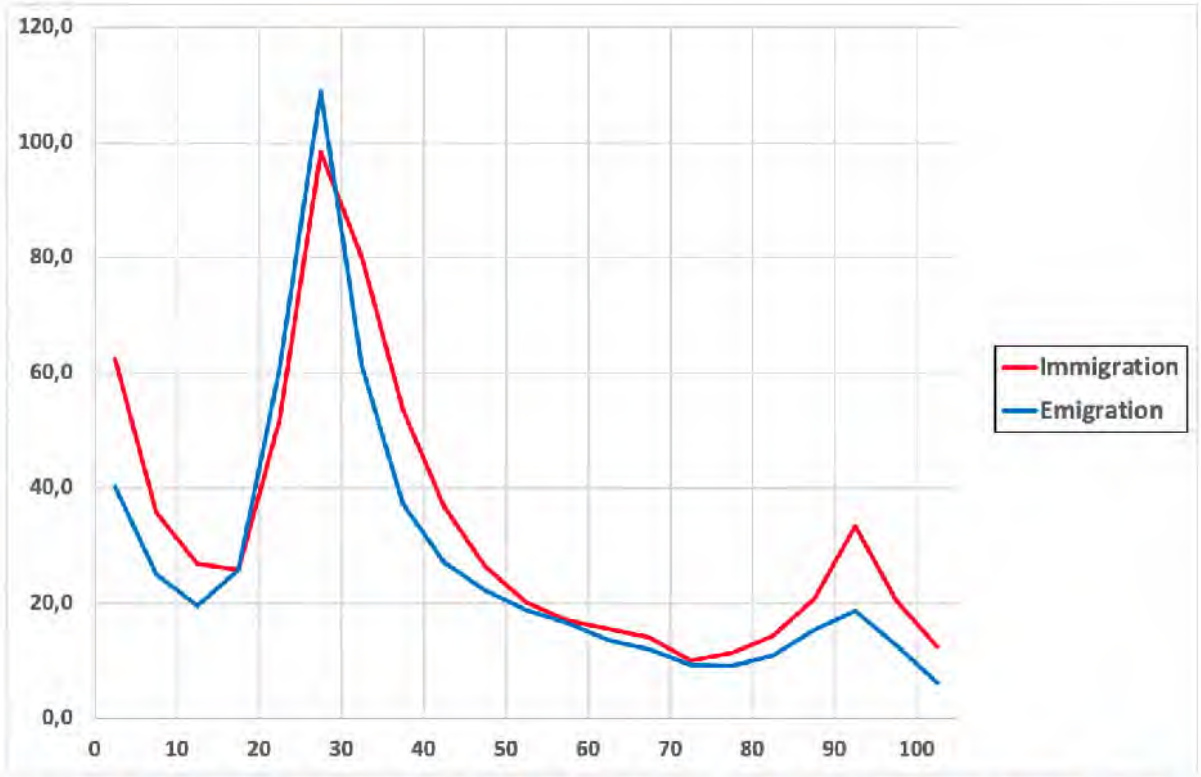
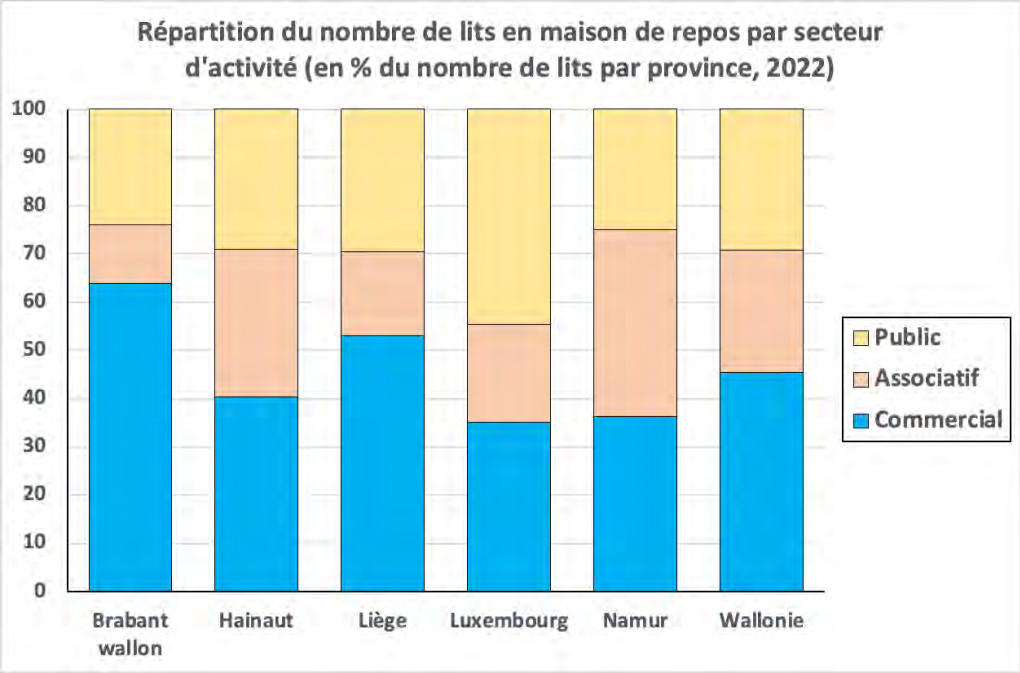


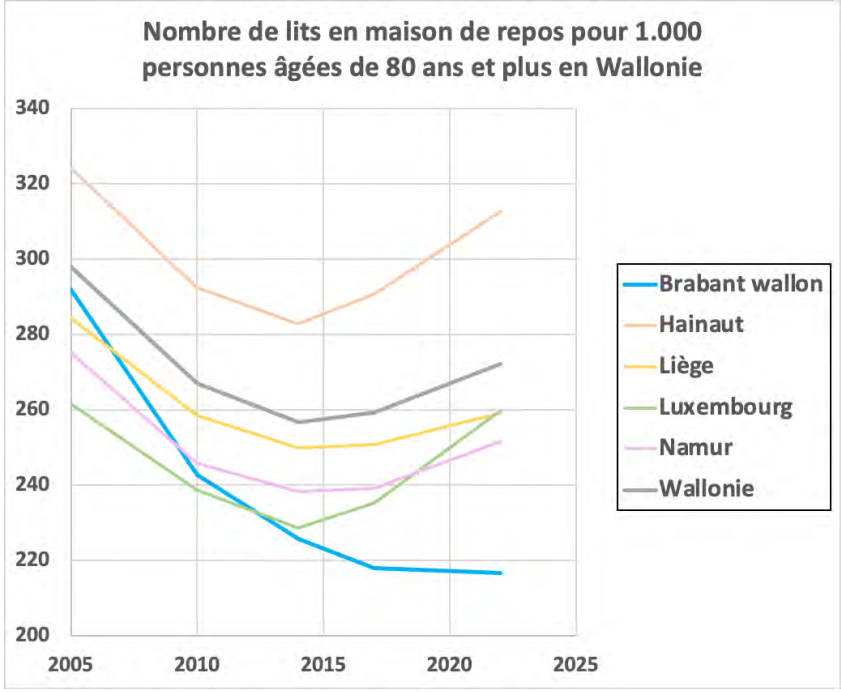
Figure 1-5 : Taux de migration (‰ habitants) entre le Brabant wallon et le reste de la Belgique (moyenne annuelle entre 2012 et 16)

Sources : Statbel

Les singularités provinciales de l'offre en maison de retraite

- Une forte prépondérance des sociétés commerciales
- Une croissance plus faible des capacités d'accueil (+ 500 lits depuis 2005) que du nombre de personnes âgées de 80 ans et plus (+ 7.700) → une forte diminution du rapport entre la capacité d'accueil en maison de repos et la part des très âgés dans la population
  - Une conséquence du profil socio-économique favorisé de sa population, ?
    - Incapacités invalidantes moins répandues ou plus tardives
    - Possibilité de faire appel à des services réguliers et payants d'aide à domicile





Une commande de la Province

Dans la lignée du Guide mondial des villes-amies des aîné.e.s (OMS, 2007)

- Documenter les **besoins de profils diversifiés** de personnes âgées établies en Brabant wallon
- En vue d'adapter au mieux l'offre provinciale des structures et services destiné.e.s aux ainé.e.s

Une méthodologie mixte

- Profils : analyses quantitatives de données individuelles et agrégées tirées du Registre national et du Census
- Besoins : entretiens semi-directifs auprès de …
  - 16 de témoins privilégiés (CCCA Ottignies-LLN et Walhain, Service de santé mentale mobile en maison de repos, Coordination de soins et aides à domicile, Respect seniors et Eccossad, Ergo 2.0 (ergothérapeute de quartier), etc.
  - 46 ménages âgés appartenant aux différents profils identifiés dans la phase quantitative de l'étude

La diversité des profils des personnes âgées du BW (I)

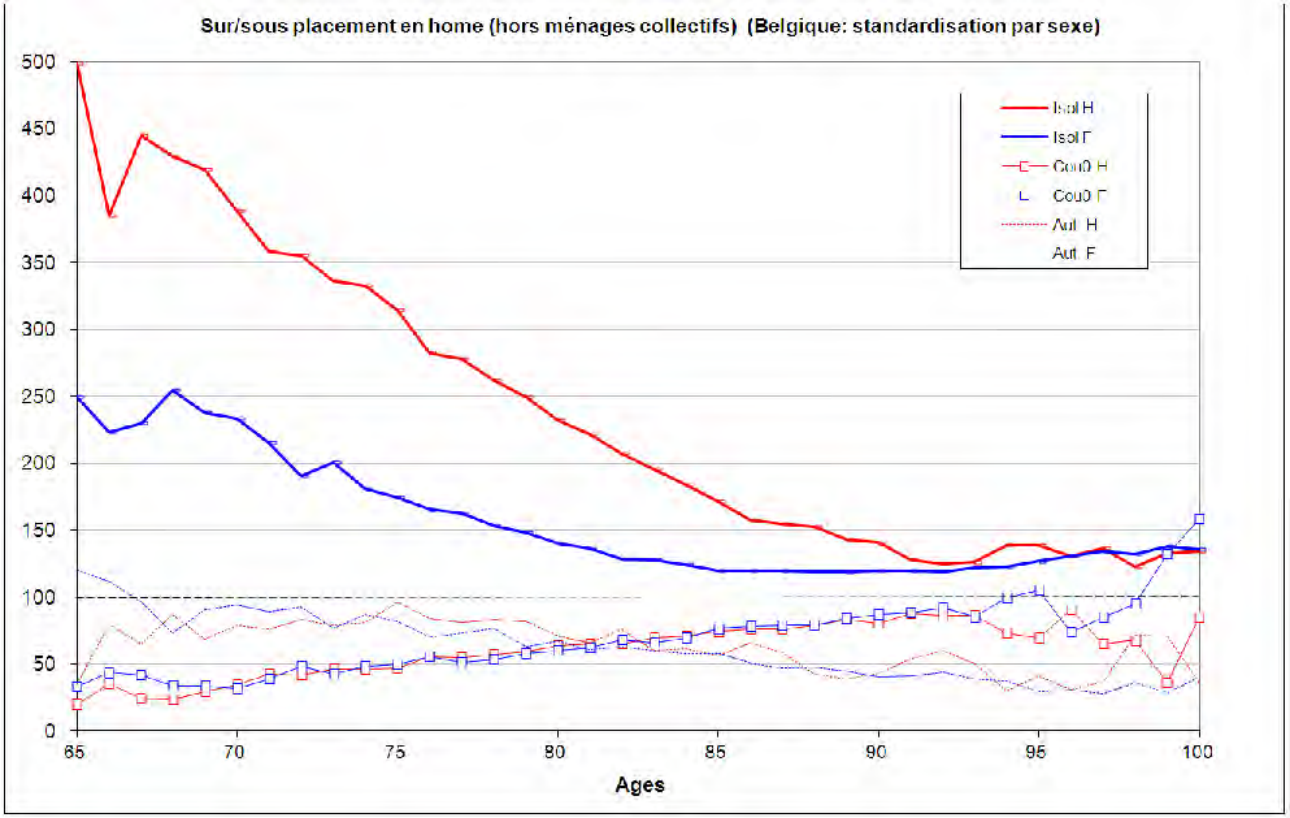
Hypothèses générales :

- Les besoins des personnes âgées sont fonction de :
  - leur degré d'autonomie
  - de la protection variable qu'offrent les conditions relationnelles et matérielles de leur existence
- Ses deux variables dépendent elles-mêmes :
  - de l'âge
  - du type de ménage auxquelles les personnes âgées appartiennent : couple / personne isolé.e / autre forme de ménage privés ;
  - de leur situation socio-économique ;
  - de le proximité spatiale de leur(s) enfant(s)
  - de l'accessibilité à leur lieu de résidence par les TC
- Le taux de placement en MRS traduit la combinaison d'une perte d'autonomie et d'une protection insuffisante face à celle-ci

La diversité des profils des personnes âgées du BW (II)

Les principaux constats

- L'influence forte du type de ménage
  - Un indice qui, pour chaque âge, rapporte le taux de placement en MR d'une personne d'un sexe donné appartenant à un type de ménage donné à la moyenne observée en Belgique pour le sexe en question: si indice > 100 → sur-placement, si indice < 100 → sous-placement

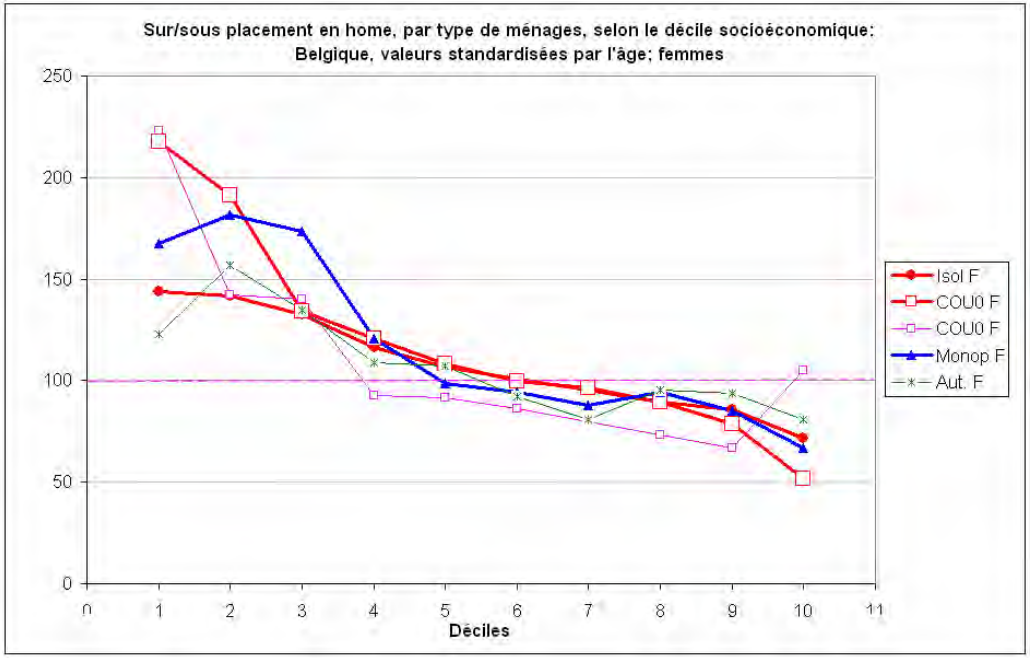


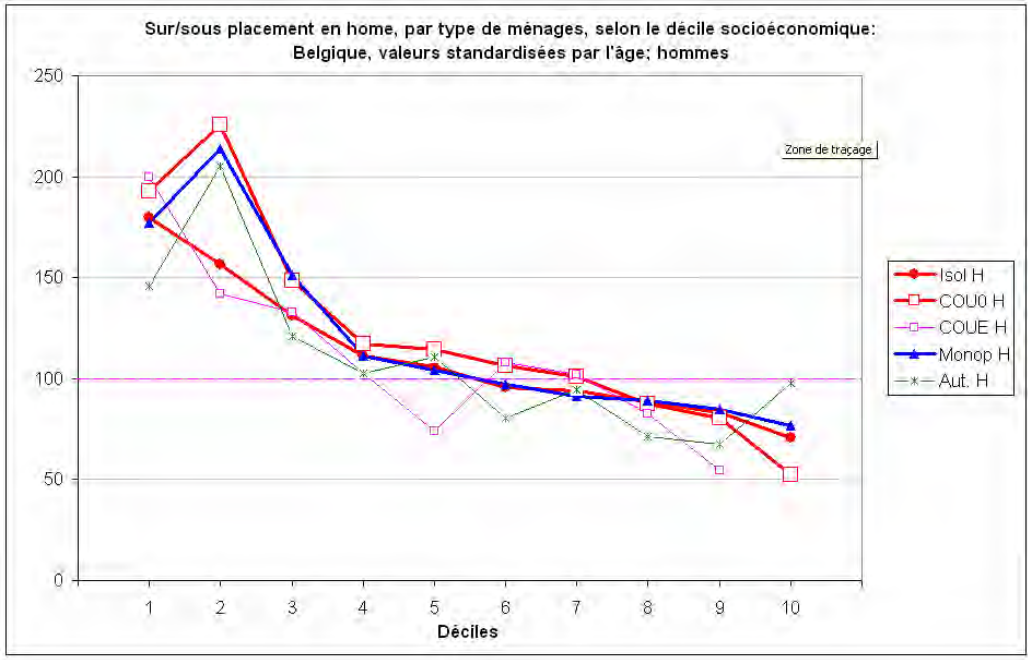
- Les ménages d'isolés sont les moins protecteurs :
  - Surtout aux âges jeunes
  - Avec une surexposition masculine
- Les couples sont protecteurs à tous les âges, aussi bien pour les hommes que pour les femmes.
  - La protection diminue avec l'âge, sans doute en raison des difficultés croissantes d'autonomie

La diversité des profils des personnes âgées du BW (III)

Les principaux constats

- L'influence forte du statut socio-économique
  - Une relation claire entre risque de placement en MR et niveau socio-économique : le premier diminue quand le second augmente





- L'influence modeste de la distance entre les lieux de résidence des parents et des enfants
- L'influence modeste de l'accessibilité du lieu de résidence par les transports en commun

La diversité des profils des personnes âgées du BW (IV)

Une typologie en 9 groupes

		Nombre	‰ de la population des ménages privés
Isolés hommes			
G1	*Groupes des "jeunes" et des "intermédiaires"*	3 312	42
G2	*Groupe des "âgés"*	2 375	30
	Sous-total	5 687	73
Isolées femmes			
G3	*Groupe des "jeunes"*	5 562	71
G4	*Groupes des " intermédiaires" et des "âgés"*	11 406	146
	Sous-total	16 968	217
Personnes en couple, sans enfant dans le ménage			
G5	*Groupes des "jeunes" et des "intermédiaires"*	33 358	427
G6	*Groupe des "âgés", déciles de 1 à 5*	2 422	31
G7	*Groupe des "âgés", déciles de 6 à 10*	6 250	80
	Sous-total	42 029	538
Personnes en couple, avec enfants dans le ménages		6 406	82
Personnes vivant dans d'autres types de ménages privés		7 031	90
Personnes en maison de retraite		4 810	

G8

G9

La diversité des profils des personnes âgées du BW (IV)

Un constat supplémentaire : une part importante de personnes âgées du BW, même celles isolées, vit dans un logement de grande taille, surtout en milieu périurbain

Nombres absolus	Appartement	Maison de moins de 6 pièces	Maison de 6 pièces et plus	Autres ou inconnus	Total
Ménage d'une personne	4 978	4 475	7 461	325	17 239
Couple sans enfant dans le ménage	2 673	4 743	10 646	117	18 179
Couple avec au moins un enfant dans le ménage	361	773	2 770	21	3 925
Ménage monoparental	386	667	1 637	16	2 706
Autre type de ménage privé	198	245	530	16	989
Total	8 596	10 903	23 044	495	43 038

Proportion (%)	Appartement	Maison de moins de 6 pièces	Maison de 6 pièces et plus	Autres ou inconnus	Total
Ménage d'une personne	11,6	10,4	17,3	0,8	40,1
Couple sans enfant dans le ménage	6,2	11,0	24,7	0,3	42,2
Couple avec au moins un enfant dans le ménage	0,8	1,8	6,4	0,0	9,1
Ménage monoparental	0,9	1,5	3,8	0,0	6,3
Autre type de ménage privé	0,5	0,6	1,2	0,0	2,3
Total	20,0	25,3	53,5	1,2	100,0

Tableau 8-1 : Répartition des ménages privés âgés du Brabant wallon selon la morphologie du logement (2011-2016)

Sources : Banque Carrefour de la Sécurité sociale, Registre national et Statbel

La diversité des profils des personnes âgées du BW (IV)

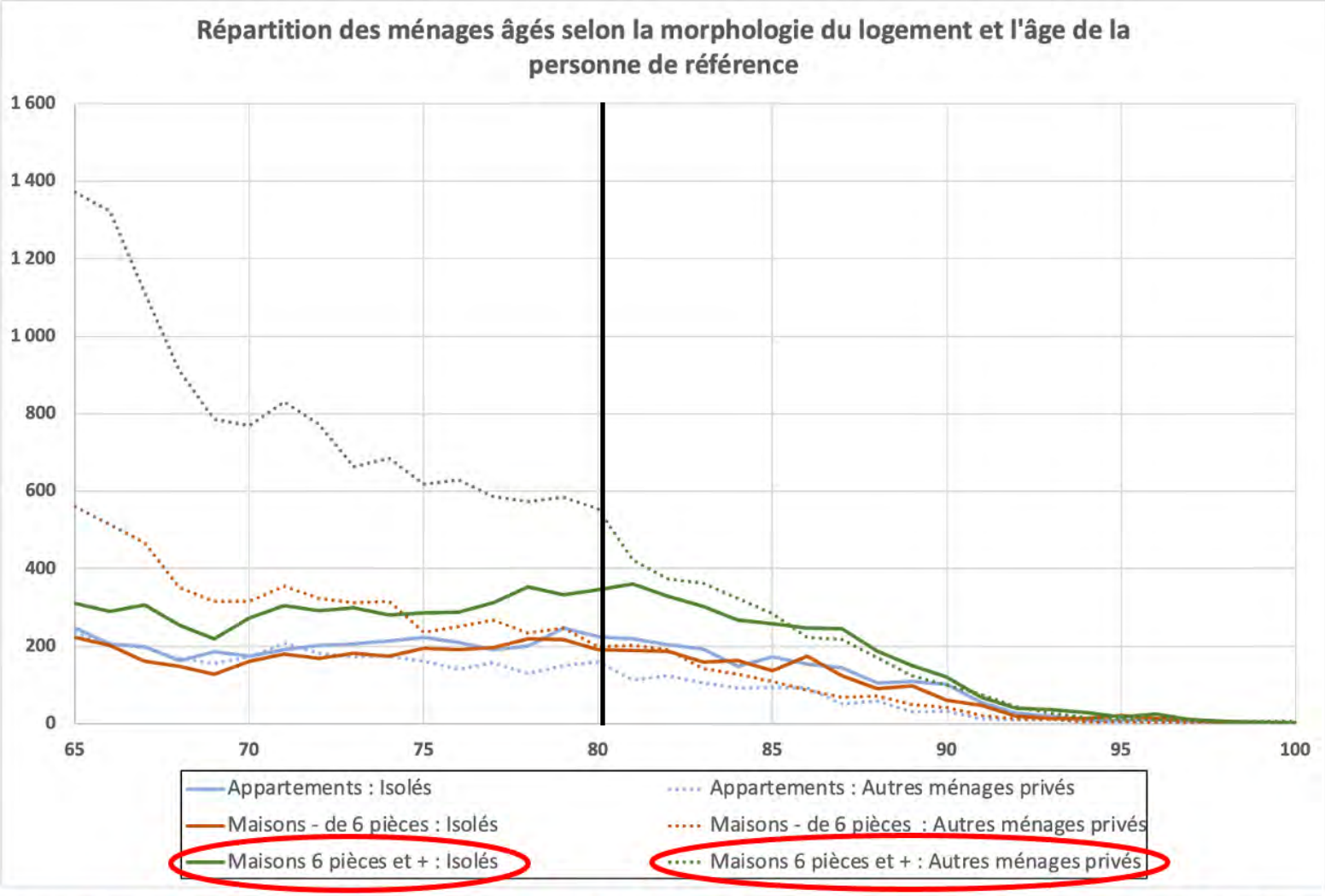
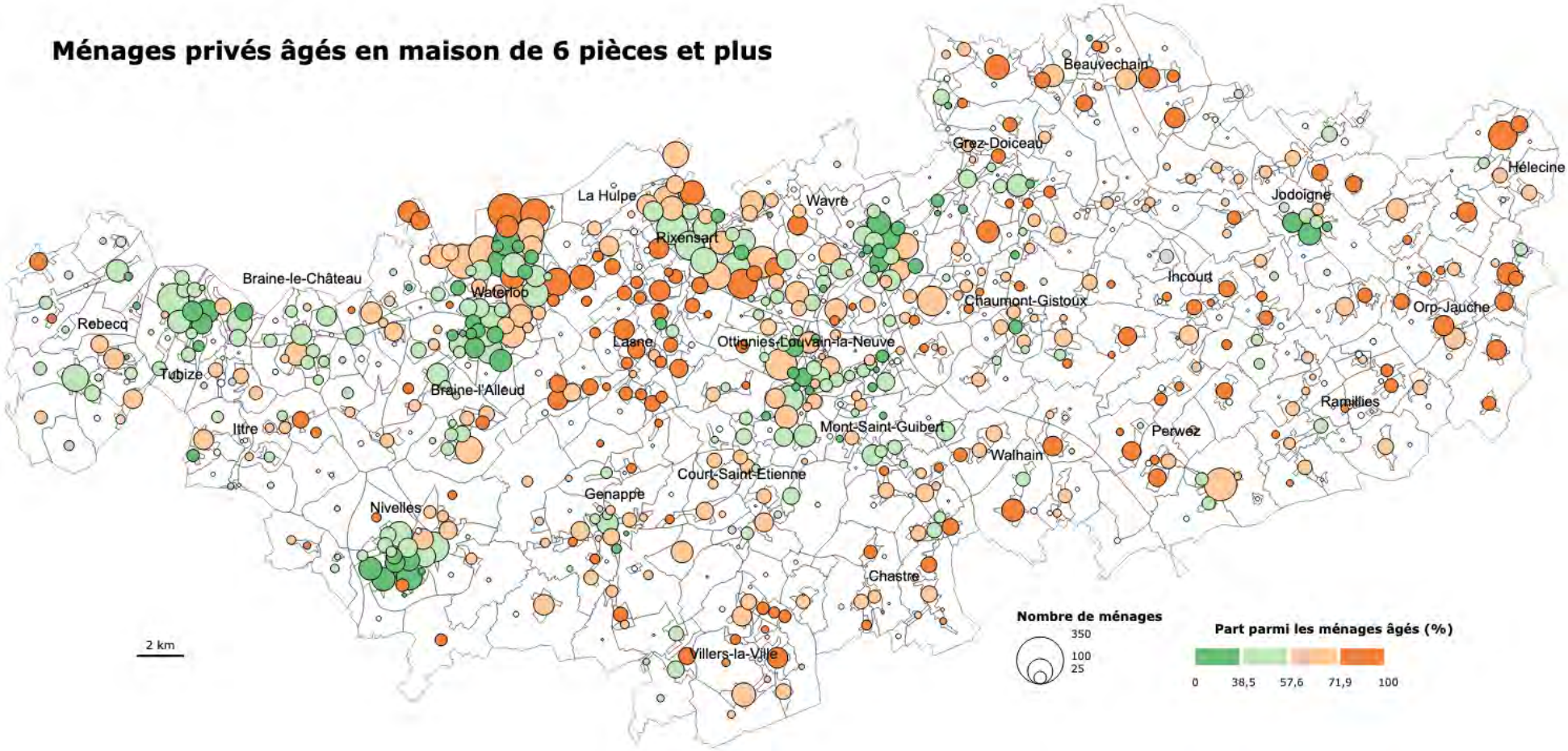


Figure 8-2 : Répartition des ménages privés âgés du Brabant wallon selon la morphologie du logement et l'âge de la personne de référence (2011-2016)

Sources : Banque Carrefour de la Sécurité sociale, Registre national et Statbel

La diversité des profils des personnes âgées du BW (IV)



Les entretiens menés auprès des personnes âgées

- 43 entretiens avec 46 ménages différents:
  - 7 hommes isolés (dont 1 > 85 ans)
  - 12 femmes isolées (dont 4 > 82 ans)
  - 11 couples sans enfants (dont 3 > 86 ans)
  - 1 couple avec enfants
  - 4 autres types de ménage (isolées avec enfant/habitat groupé)
  - 11 personnes isolées et un couple en MRS (6 CPAS et 6 commerciales)
- Des situations variées en termes de revenus
- 22 ménages propriétaires-occupants, 5 locataires du privé, 1 couple en logement social, 2 locataires d'une résidence du CPAS, 1 couple locataire d'une résidence commerciale, 2 ménages vivant en habitat groupé
- Une sous-représentation dans l'échantillon des personnes issus de milieux populaires mais contrebalancée par entretiens des témoins privilégiés
- Des entretiens d'environ 1h15; enregistrés, retranscrits et codés thématiquement

Analyse thématique (I)

- 6 volets distincts
  - Rester chez soi : des statuts d'occupation aux bénéfices et contraintes inégaux
  - Sortir de chez soi
  - Prendre soin de soi et de son domicile
  - S'approvisionner, recourir aux services (hors santé) et contacter les administrations
  - Maintenir ou construire des liens sociaux
  - Entrer en maison de repos et de soins

Analyse thématique (II)

- *Rester chez soi : des statuts d'occupation aux bénéfices et contraintes inégaux*
  - Propriétaires-occupants : une sécurité forte qui limite la mobilité résidentielle
  - Locataires du privé : précarité économique et départs sans alternative
  - Locataires du logement social : une sécurité résidentielle à petit prix
  - Habitat groupé : une alternative pleine de promesses mais difficile à accéder

Analyse thématique (III)

- *Sortir de chez soi : la dépendance à la voiture et les limites des transports en commun et aménagements extérieurs*
  - Des pratiques héritées
  - Une triple dépendance à la voiture : par l'incapacité physique, l'organisation territoriale et l'organisation des transports en commun
  - Des déplacements limités par la (crainte de) chutes et le manque de bancs
  - Des transports sociaux pour les trajets médicaux… mais pas la sociabilité

Analyse thématique (IV)

- *Prendre soin de soi et de son domicile :*
  - Des services de santé globalement satisfaisants mais encore trop chers pour certaines
  - Un faible recours aux soins psychologiques (malgré des besoins importants)
  - Le recours aux aides et soins à domicile et leurs limites
  - Le rôle des aidants proches
- *S'approvisionner, recourir aux services (hors santé) et contacter les administrations*
  - La disparition des petits commerces et cafés
  - Petites pensions et inflation : des privations importantes
  - Accéder à des services de (petit) entretien
  - Des démarches administratives compliquées par la dématérialisation

Analyse thématique (V)

- *Maintenir ou construire des liens sociaux*
  - Une participation forte au bénévolat
  - La génération « Sandwich » : le poids de la prise en charge de l'entourage
  - Une importante offre culturelle et sportive mais pas toujours accessible
  - Des réseaux amicaux qui s'amenuisent avec le temps, au profit des réseaux familiaux
  - Des interactions fortes entre isolement, capacités de déplacement et moyens financiers
- *Entrer en maison de repos et de soins*
  - Une réticence presque générale
  - Une entrée peu anticipée et souvent précipitée
  - Principales raisons et motivations à entrer en MRS

Analyse thématique (VI)

- Retour sur la typologie quantitative
  - L’âge (proxy des incapacités) est déterminant pour établir les profils en termes de besoins de personnes âgées
  - Le type de ménage (couple vs. isolé·e) et les revenus également
  - Le statut d’occupation du logement doit être pris en compte
  - La possession d’une voiture est également un élément de différentiation majeure (liée à revenus et type de ménage)

Typologie sous forme de *personas* (I)

- Des *personas* qui ne se veulent pas représentatifs de toute la diversité des personnes âgées en BW mais la synthèse des enjeux autour des personnes âgées en BW
- Un focus sur les personnes vivant à domicile
- Des *personas* établi par classification selon des variables-clés : l'âge/incapacités, le type de ménage, le (statut d'occupation du) logement/la situation financière
- Ces variables ont des interactions fortes avec les modes de déplacement, le niveau de participation au tissu social.
- Des profils parfois difficiles à quantifier

Typologie sous forme de *personas* (II)

1. **Des aîné·es sans incapacité**
   - 1a) Caroline et Arthur, un couple de jeunes pensionnés actifs à la situation financière satisfaisante
   - 1b) Jeanne, une isolée active mais avec peu de moyens
2. **Des aîné·es en situation de fragilité**
   - 2a) Yves et Danielle, un couple qui se maintient grâce à ses ressources
   - 2b) Marie-Ange, une veuve aisée mais seule
   - 2c) Annette, une femme âgée seule et précaire
   - 2d) Claudine, une habitante d'une résidence publique soutenue dans ses besoins
3. **Des aîné·es complètement dépendant·es**
   - 3a) Geneviève et Maurice, une épouse épuisée par la maladie de son mari
   - 3b) Louis, un veuf qui se maintient à domicile grâce à ASD et proches
   - 3c) Pierre, un veuf qui se maintient à domicile dans de mauvaises conditions

Caroline et Arthur, un couple de jeunes pensionnés actifs

- Vivent en couple sans enfant
- Ont 70 ans et sont en forme
- Sont propriétaires-occupants d'une maison éloignée des centres urbains
- Ont une situation financière satisfaisante, malgré la diminution des revenus liée à la pension
- Possèdent leur propre voiture et prennent occasionnellement les transports en commun
- Participent à plusieurs activités culturelles et sportives organisées en Brabant wallon, et font du bénévolat
- S'occupent chaque semaine de leurs petits-enfants

→ proche du G5 (couples jeunes et intermédiaires, propriétaires à ~85%) : 33.500 personnes, ~**42% de la population**

Jeanne, une isolée active mais avec peu de moyens

- Vit seule depuis la séparation avec son ex-mari
- A 70 ans et n'a pas de problème de santé majeur
- Est locataire d'un appartement du marché privé en petit centre urbain avec un loyer de 800€
- A une pension faible, ce qui lui laisse peu de moyens une fois son loyer payé
- Ne possède pas de voiture (<prix) pour elle mais habite à proximité de commerces et prend les transports en commun
- Profite des activités culturelles et sportives aux tarifs réduits ou gratuits; elle est engagée dans la vie associative en tant que bénévole, ce qui offre des défraiements
- S'occupe chaque semaine de ses petits-enfants

→ proche des groupes (G1, G3, isolé·es jeunes et intermédiaires, 1/3 de propriétaires, surreprésentation des femmes) : 9.000 personnes, **11 % de la pop.**

Enjeux pour les aîné·es sans incapacité

- **Pour toutes et tous :**
  - Inciter à préparer leur vieillissement, par campagne de sensibilisation (diffusion de contenu et d'outils et accompagnement grâce à des assistant·es sociaux)

- **Pour Jeanne :**
  - Garantir une offre en logement abordable, en développant du logement social/résidences gérées par CPAS et/ou en contrôlant les prix du marché privé
  - Maintenir une offre abordable/gratuite de transports en commun et d'activités culturelles et sportives

Typologie sous forme de *personas* (II)

1. **Des aîné·es sans incapacité**
   - 1a) Caroline et Arthur, un couple de jeunes pensionnés actifs à la situation financière satisfaisante
   - 1b) Jeanne, une isolée active mais avec peu de moyens
2. **Des aîné·es en situation de fragilité**
   - 2a) Yves et Danielle, un couple qui se maintient grâce à ses ressources
   - 2b) Marie-Ange, une veuve aisée mais seule
   - 2c) Annette, une femme âgée seule et précaire
   - 2d) Claudine, une habitante d'une résidence publique soutenue dans ses besoins
3. **Des aîné·es complètement dépendant·es**
   - 3a) Geneviève et Maurice, une épouse épuisée par la maladie de son mari
   - 3b) Louis, un veuf qui se maintient à domicile grâce à ASD et proches
   - 3c) Pierre, un veuf qui se maintient à domicile dans de mauvaises conditions

Yves et Danielle, un couple qui se maintient grâce à ses ressources

- Vivent en couple sans enfant
- Ont 85 et 88 ans et ont des incapacités modérées à fortes mais leur complémentarité permet d'y faire face
- Sont propriétaires-occupants d'une maison éloignée des centres urbains ; il est compliqué pour eux d'envisager un déménagement
- Ont une situation financière satisfaisante, malgré la diminution des revenus liée à la pension
- Possèdent leur propre voiture, ce qui leur permet d'assurer leur mobilité
- Vivent un isolement modéré et leur relations sociales sont essentiellement familiales
- Eprouvent des difficultés avec les démarches administratives et le numérique

→ Proche de G6 et G7, couples âgés : 8 700 personnes, ~ **11% de la pop**.

Marie-Ange, une veuve aisée mais seule

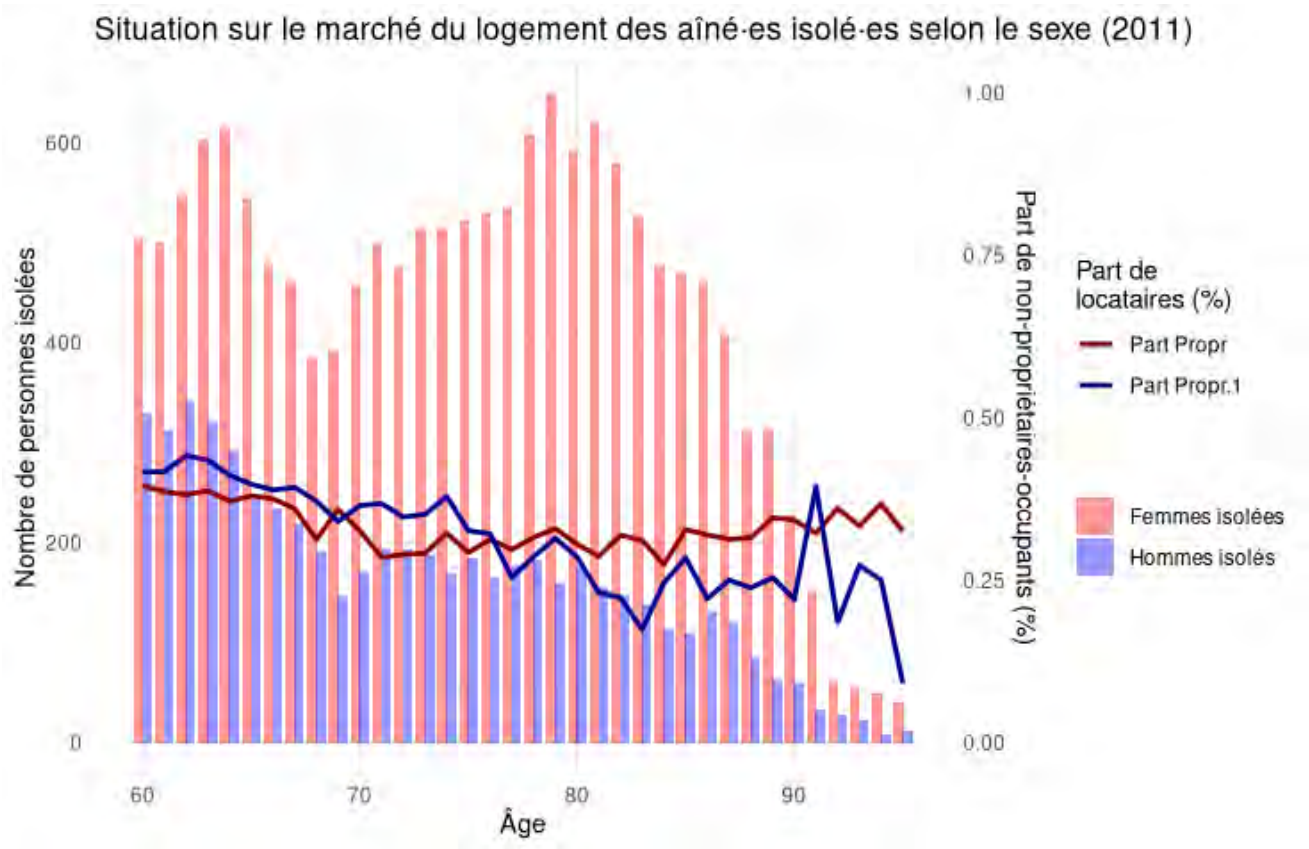
- Vit seule, suite au décès de son mari
- a 82 ans et a des difficultés à se déplacer sans sa voiture
- est propriétaire-occupante d'une maison éloignée des centres urbains
- a une faible pension
- possède sa propre voiture, qui lui assure une mobilité autonome, et n'est pas capable de prendre les transports en commune
- vit un isolement fort et ses relations sociales se limitent au cercle familial
- éprouve des difficultés avec les démarches administratives et le numérique

Annette, une femme âgée seule et précaire

- Vit seule, suite au départ de son mari
- a 82 ans et a des difficultés à se déplacer à pied
- Est locataire d'un appartement du marché locatif privé à proximité d'un centre urbain
- a une faible pension, qui une fois le loyer payé, est insuffisante pour faire face correctement à ses besoins; elle reporte par exemple des soins de santé
- N'a pas de voiture et n'est pas capable de prendre les transports en commune; elle fait péniblement ses courses à pied
- vit un isolement fort et ses relations sociales se limitent au cercle familial
- éprouve des difficultés avec les démarches administratives et le numérique

Commentaire

- Marie-Ange et Annette : deux *personas* proches de G4 (femmes isolées intermédiaires et âgées) : 11 406 personnes, 15 % de la pop.
- Les hommes isolés âgés (G2) (2375, 3% de la pop.) sont probablement dans une situation similaire



Claudine, une habitante d’une résidence publique soutenue au quotidien

- A 82 ans et a des difficultés à se déplacer à pied
- Vit seule dans un studio dans une résidence gérée par un CPAS, avec un loyer modéré et un concierge qui s’occupe de la maintenance
- A déménagé dans la résidence car sa situation financière seule était compliquée et ne voulait pas être isolée
- Maintient son réseau social grâce aux relations avec ses co-résidents ; A le soutien de l’animatrice pour numérique et démarche

Enjeux pour les aîné·es en situation de fragilité

- Pour toutes et tous :
  - Création d'une maison des aîné·es, un lieu de sociabilité et soutien de proximité, ouvert sur des larges plages horaires, accessible PMR et avec des navettes prévues, des permanences d'assistant·es sociaux et d'agent·es communaux, des services de repair café
  - La possibilité annuelle d'une visite à domicile par un agent·e communal

- Pour Annette:
  - Créer des résidences gérées par CPAS (contre la précarité et l'isolement)

Typologie sous forme de *personas* (II)

1. **Des aîné·es sans incapacité**
   - 1a) Caroline et Arthur, un couple de jeunes pensionnés actifs à la situation financière satisfaisante
   - 1b) Jeanne, une isolée active mais avec peu de moyens
2. **Des aîné·es en situation de fragilité**
   - 2a) Yves et Danielle, un couple qui se maintient grâce à ses ressources
   - 2b) Marie-Ange, une veuve aisée mais seule
   - 2c) Annette, une femme âgée seule et précaire
   - 2d) Claudine, une habitante d'une résidence publique soutenue dans ses besoins
3. **Des aîné·es complètement dépendant·es**
   - 3a) Geneviève et Maurice, une épouse épuisée par la maladie de son mari
   - 3b) Louis, un veuf qui se maintient à domicile grâce à ASD et proches
   - 3c) Pierre, un veuf qui se maintient à domicile dans de mauvaises conditions

Geneviève et Maurice, une épouse épuisée par la maladie de son mari

- Ont 86 et 87 ans
- Vivent dans une maison dont ils sont propriétaires
- Maurice est atteint d'Alzheimer tandis que Geneviève ne présente pas d'incapacités majeures
- Geneviève est épuisée par la prise en charge de son mari et fait de nombreuses chutes
- Ils ont un soutien modéré de leurs enfants, qui ne rendent pas compte du caractère critique de la situation

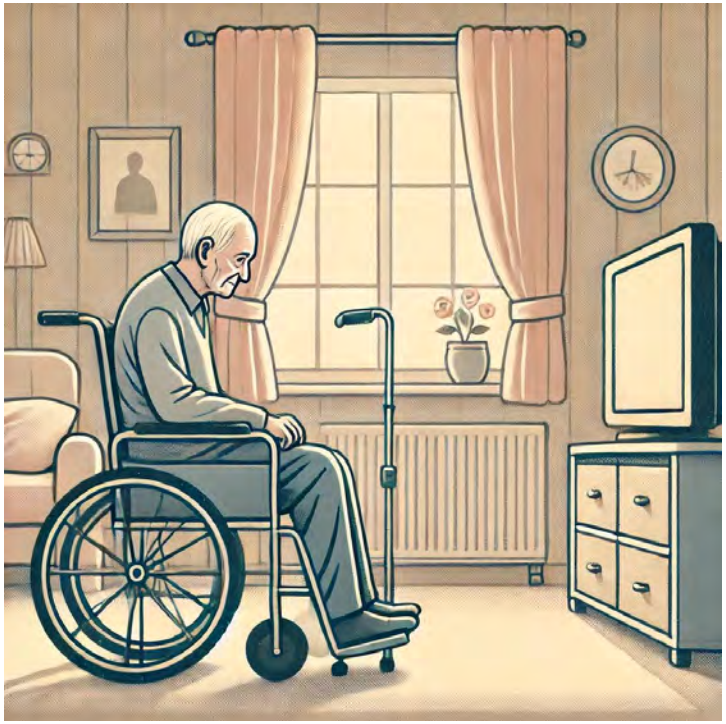
➢ Une part difficile à déterminer des couples âgés

Louis, un veuf qui se maintient à domicile grâce à ASD et proches

- Vit seul, suite au décès de son épouse
- A 92 ans et a des incapacités très fortes à se déplacer et à se mouvoir; ne peux se lever seul
- est propriétaire-occupante d'une maison éloignée des centres urbains et a des revenus importants
- A recours à de très nombreuses ASD au quotidien
- Est également soutenu par ses enfants, qui le visitent plusieurs fois par semaine et pallie les absences éventuelles des ASD

→ Une part difficile à déterminer des couples âgés

Pierre, un veuf qui se maintient à domicile dans de mauvaises conditions



- Vit seul, suite au décès de son épouse
- A 92 ans et a des incapacités très fortes à se déplacer et à se mouvoir
- A des revenus faibles
- N'a pas ou peu recours à des ASD et à peu de soutien de ses proches
- Se maintient dans des mauvaises conditions d'hygiène et d'alimentation
- Très isolé, ne sait pas comment obtenir une place en MRS

→ Une part difficile à déterminer des couples âgés

Enjeux pour les aîné·es complètement dépendants

- Deux pistes:
  - Un maintien à domicile dans de bonnes conditions grâce à des soutiens financiers à l'adaptation du domicile et un renforcement de l'offre en aides et soins à domicile
  - La création de places en MRS gérées par le CPAS et une coordination générale des priorités

Synthèse

- Encourager l’anticipation au vieillissement
- Garantir une offre en logement abordable pour les personnes âgées locataires
- Maintenir de façon proactive les liens sociaux avec les personnes âgées en situation de fragilité
- Développer l’offre en MRS et en résidences publiques

Brabant wallon
Belgique 2025

PRÉSENTATION
AQDR SHERBROOKE ET RÉGION
ET SON PROGRAMME
PENSEZ PLUS TÔT À PLUS TARD

AQDR
Sherbrooke et région
ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE DÉFENSE DES DROITS DES PERSONNES PRÉRETRAITÉES, RETRAITÉES ET AÎNÉES

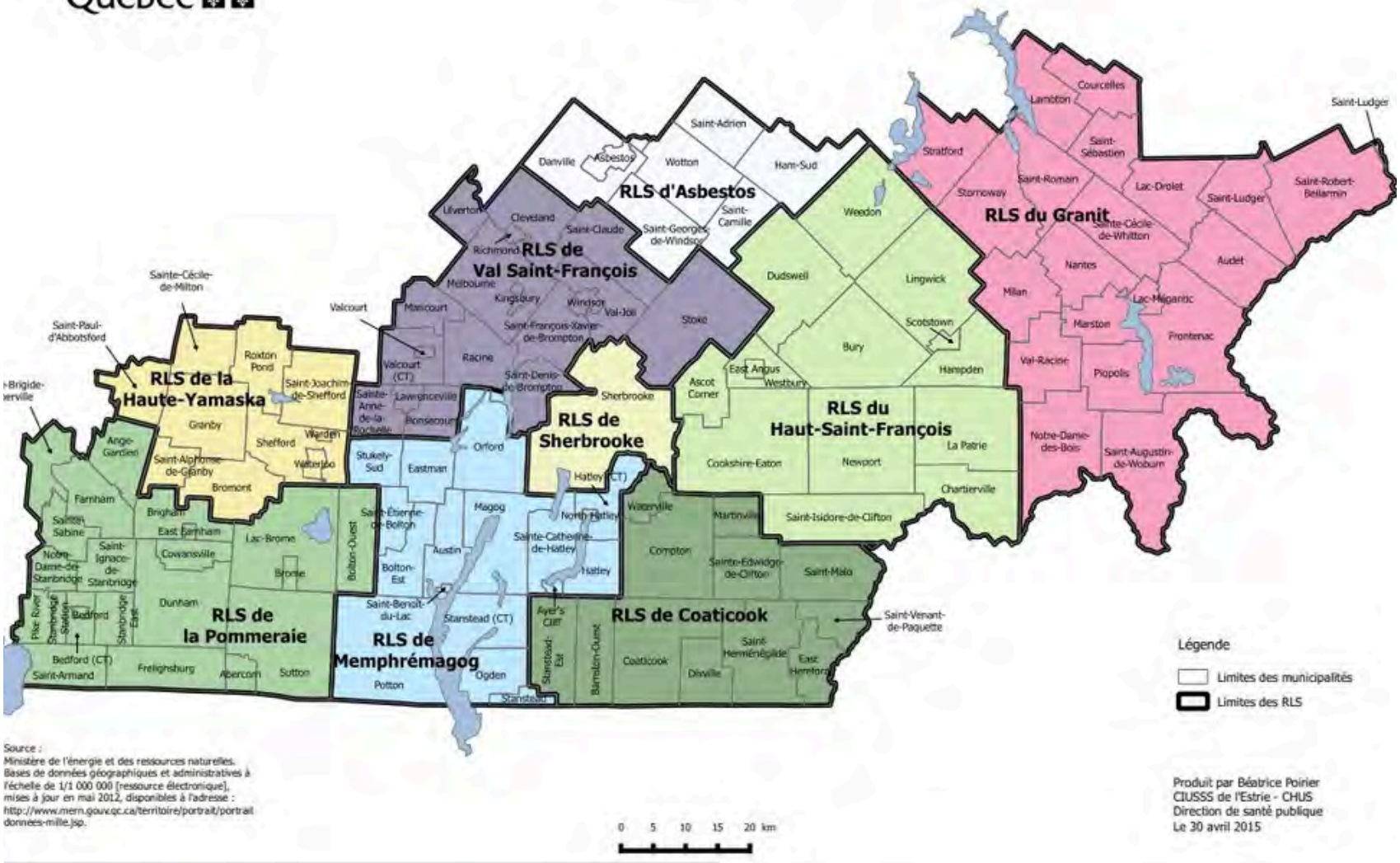
www.aqdrsherbrooke.org
www.pensezplustot.org

LE TERRITOIRE DE L'ESTRIE

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Québec

Municipalités et territoires des réseaux locaux de services (RLS) du CIUSSS de l'Estrie - CHUS



Légende

- Limites des municipalités
- Limites des RLS

0 5 10 15 20 km

Source :
Ministère de l'énergie et des ressources naturelles. Bases de données géographiques et administratives à l'échelle de 1/1 000 000 [ressource électronique], mises à jour en mai 2012, disponibles à l'adresse : http://www.mern.gouv.qc.ca/territoire/portrait/portrait-donnees-mille.jsp.

Produit par Béatrice Poirier
CIUSSS de l'Estrie - CHUS
Direction de santé publique
Le 30 avril 2015

QUELQUES STATISTIQUES...

Québec

Données démographiques sur la population de l'Estrie

Estimations et projections des effectifs de population

Date de mise à jour : 25 avril 2025

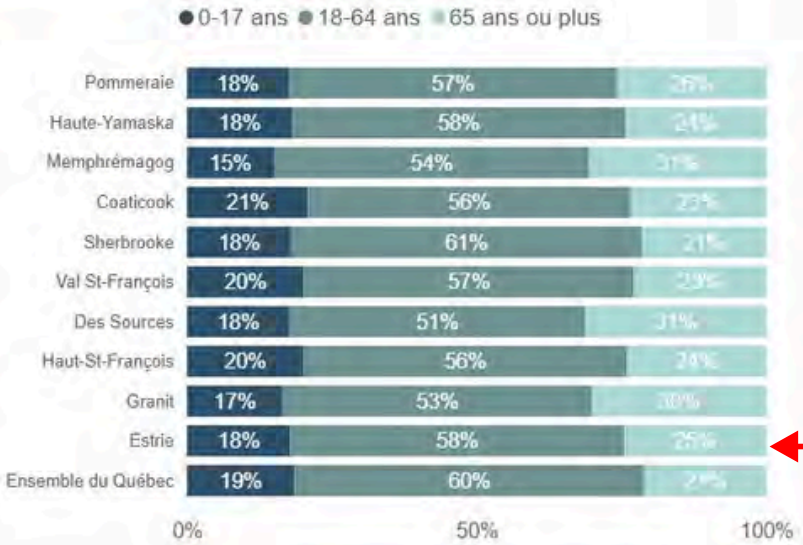
Population selon l'âge | Population des années 2007 à 2051 | Taux d'accroissement

Année: 2024

Sexe: Sexes confondus

Répartition en nombre et pourcentage de la population de l'Estrie et du Québec selon l'âge

Territoires	0-17 ans	18-64 ans	65 ans ou plus	Total
RLS de la Pommeraie (incluant Bromont)	12963	41922	19028	73913
RLS de la Haute-Yamaska (excluant Bromont)	18355	58143	24570	101068
RLS de Memphrémagog	8936	32487	18191	59614
RLS de Coaticook	4093	10894	4584	19571
RLS de Sherbrooke	33261	112265	39778	185304
RLS de Val Saint-François	6702	18908	7572	33182
RLS des Sources	2696	7754	4756	15206
RLS du Haut-Saint-François	4775	13280	5688	23743
RLS du Granit	3743	12091	6802	22636
RSS de l'Estrie	95524	307744	130969	534237
Ensemble du Québec	1684086	5459885	1907692	9051663



Notes méthodologiques

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

QUELQUES FAITS SAILLANTS...

- En Estrie, 30 % des personnes âgées de 65 ans et plus vivent seules. (35,8 % à Sherbrooke)
- En 2021, près d'un aîné sur trois présente une incapacité physique.
- À Sherbrooke, plus de 21 % des aînés sont en situation de pauvreté.

Quelques enjeux et besoins :

- Accès à des logements sociaux et abordables
- Accès à des services et des soins à domicile
- Accès à un revenu viable (pension) permettant de vivre dignement

PLAN D'ACTION ET CONCERTATION

- Plan d'action gouvernemental 2024-2029
- Tables de concertation régionales et locales
- VADA (comité Ville amie des aînés)

L'ORGANISATION COMMUNAUTAIRE

À Sherbrooke et en Estrie, on retrouve plusieurs organismes communautaires répondant à des besoins variés :

- Aide pour les repas
- Ménage
- Soutien à domicile
- Défense des droits
- Loisirs
- Santé mentale
- Maltraitance
- Activité physique
- Participation sociale
- Transport
- Maladies chroniques (Alzheimer, Parkinson, etc.)
- et bien d'autres!

Le Carrefour des aînés, un centre multiservice dédié aux aînés de Sherbrooke.

AQDR

Sherbrooke et région

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE
DÉFENSE DES DROITS DES PERSONNES
PRÉRETRAITÉES, RETRAITÉES ET AÎNÉES

Née d’une mobilisation citoyenne

En 1989, une dizaine de personnes retraitées se réunissent pour créer ce qui deviendra la 41e section de l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR) à Sherbrooke.

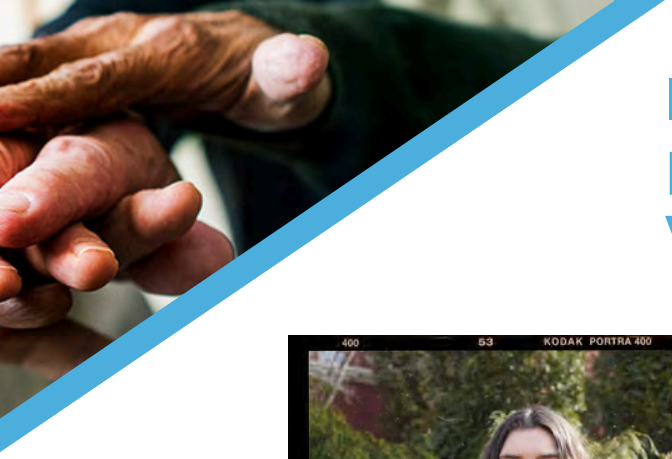
Notre mission

La mission de l’AQDR Sherbrooke et région est la défense collective des droits des personnes préretraitées, retraitées et aînées.

Nous portons la voix des 50 ans et plus sur la place publique depuis 35 ans.

NOS ACTIONS

- Soutien individuel et collectif
- Activités d’information, de formation et de sensibilisation
- Mobilisation sociale
- Représentation politique



Initiative de travail de milieu auprès des personnes aînées en situation de vulnérabilité (ITMAV)

Poste de travailleuse de milieu, subventionné par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre du programme ITMAV

Son rôle :

- Écouter, informer, référer et offrir un accompagnement personnalisé aux personnes de 50 ans et plus de la Ville de Sherbrooke
- Faciliter la connexion aux ressources communautaires et publiques pertinentes
- Accompagner dans la résolution de problèmes
- Promouvoir le bien-être, l'autonomie et la participation active dans la communauté

Initiative de travail de milieu auprès des personnes aînées en situation de vulnérabilité (ITMAV)

En 9 mois :

- 1 100 personnes rejointes
- 283 personnes vulnérables ou à risque de vulnérabilité repérées
- 88 personnes accompagnées dans diverses démarches
- 30 % en visites à domicile

À Sherbrooke, il y a trois travailleurs de milieux auprès des aînés. Ils animent, entre autres, le Banc des aînés durant toute la période estivale pour rejoindre des personnes isolées.

PENSEZ PLUS TÔT À PLUS TARD

- Créé en 2018 afin de répondre aux besoins des
  - futurs aînés (50 à 65 ans)
  - aînés actuels (65 à 75 ans et plus)

  afin qu'ils demeurent maître de leurs choix de vie.

- Propose des outils
  - site Internet www.pensezplustot.org
  - brochures
  - 8 ateliers thématiques pour faciliter l'adaptation aux changements qui jalonnent les différentes étapes du vieillissement

PENSEZ PLUS TÔT À PLUS TARD

C’est également trois saisons d’émissions de 30 minutes pour un total de 16 émissions !

PENSEZ PLUS TÔT À PLUS TARD

Extrait

PENSEZ PLUS TÔT À PLUS TARD

L’inspiration….

Pourquoi Pensez plus tôt à plus tard ?

- Idéation 2016-2017 autour de deux thèmes :
  - Revenu à la retraite
  - Habitation et services

- Contact avec la Fondation Roi Baudouin

Fondation Roi Baudouin

Agir ensemble pour une société meilleure

PENSEZ PLUS TÔT À PLUS TARD

- Phase 1 : 2018-2020
  - Obtention d’un financement QADA (MSSS)
  - Embauche d’une chargée de projet : Marie Toupin (également animatrice des émissions)
  - Création d’un comité aviseur composé d’aînés (développement de 5 thèmes)
  - Établissement de partenariat avec des chercheurs et des partenaires pour l’élaboration du contenu des ateliers
  - Proposition d’émissions télévisuelles avec MAtv (chaîne communautaire) et réalisation d’une première saison d’émissions (6 émissions de 30 minutes)

PENSEZ PLUS TÔT À PLUS TARD

- Phase 2 : 2021-2023
  - Obtention d’un second financement de QADA
  - Développement de deux thèmes supplémentaires
  - Réalisation d’une 2e saison de 7 émissions de 30 minutes
  - Poursuite de l’animation des ateliers en Estrie

- Phase 3 : 2024
  - Réalisation d’une 3e saison de 3 émissions
  - Poursuite de l’animation des ateliers
  - Promotion du programme et des émissions

Santé et Services sociaux Québec

PENSEZ PLUS TÔT À PLUS TARD

Leviers

- Souplesse des bailleurs de fonds dans les modalités retenues pour la mise en oeuvre du projet
- Accueil favorable et intérêts des acteurs locaux et régionaux à le soutenir (contexte opportun)
- Accès à des ressources et à l'expertise à peu ou pas de coût

Forces

- Consolidation de partenariats existants et création de nouveaux liens
- Participation d'aînés à la mise en oeuvre du projet
- Création de liens sociaux, collectivisation des enjeux grâce au format des ateliers
- Adaptabilité des contenus produits
- Sensibilisation des aînés directement dans leur salon
- Mise en lumière de problématiques non explorées par les chercheurs
- Effets collatéraux positifs sur l'AQDR Sherbrooke et région

PENSEZ PLUS TÔT À PLUS TARD

Défis

- Conciliation des différents points de vue du comité aviseur et des partenaires
- Maintien du projet ($, RH)
- Temps limité pour le développement et la réalisation des émissions
- Participation des gens à mobilité réduite et/ou n’ayant pas Internet
- Vulgarisation de l’information pour les personnes aînées (mais c’est une force aussi de l’AQDR!)

PENSEZ PLUS TÔT À PLUS TARD

En chiffre :

- Plus de 40 chercheurs et différents collaborateurs et ainés ont participé aux émissions
- Plus de 2000 personnes ont suivis les ateliers offerts dans divers cadres
- Plusieurs milliers de personnes rejointes à travers les divers médiums (dépliants, site Internet et brochures d’information)
- Plus de 10 000 personnes ont visionnées les émissions

PENSEZ PLUS TÔT À PLUS TARD

Défi principal :

- Financement pour assurer la pérennité du programme

Perspectives :

- Déploiement dans tout l'Estrie et ailleurs au Québec
- Ajout d'un atelier sur l'affirmation de soi
- Réalisation d'une 4e saison d'émissions
- Production d'un guide pratique, concis et adaptable

Merci de votre attention!

Des questions ?
Visitez notre site Internet www.pensezplustot.org

Sources d’information

https://www.santeestrie.qc.ca/clients/SanteEstrie/Publications/Sante-publique/Portrait-population/faits_saillants_2025/0_Portrait_Estrie_FaitsSaillants_MaJ2025_vf.pdf

https://statistique.quebec.ca/vitrine/vieillissement/themes/population
https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/portrait-personnes-ainees-quebec.pdf

https://www.santeestrie.qc.ca/medias-publications/sante-publique/tableau-de-bord-sante-publique-estrie
https://statistique.quebec.ca/fr/produit/publication/portrait-personnes-ainees-quebec-faits-saillants

Plan d’action gouvernemental La fierté de vieillir :
https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-830-20W_Tableau-synoptique.pdf

AQDR

Sherbrooke et région

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE
DÉFENSE DES DROITS DES PERSONNES
PRÉRETRAITÉES, RETRAITÉES ET AÎNÉES

Nos coordonnées

Téléphone
819 829-2981

Adresse
300, rue du Conseil, local 341
Sherbrooke (Québec) J1G 1J4

Site Web
www.aqdrsherbrooke.org
www.pensezplustot.org

Page Facebook
www.facebook.com/aqdrsherbrooke

Identification des profils et besoins des personnes âgées en Brabant wallon

Volet II : les besoins des personnes âgées en Brabant wallon

Charlotte Casier

Jean-Michel Decroly

(IGEAT – ULB)

Décembre 2024

Table des matières

..... 1
I. Introduction..... 4
II. Méthodologie..... 5
III. Les personnes âgées et leurs besoins : analyse thématique..... 19
1. Rester chez soi : situations et coûts inégaux 19
1.1. Propriétaires-occupants : une sécurité forte et des obstacles à la mobilité résidentielle 19
Une forte valorisation de maison pavillonnaire..... 19
Un logement inadapté et adaptable de façon limitée 22
Un entretien lourd et cher..... 23
Une faible mobilité résidentielle 25
Des obstacles au déménagement 25
Des ménages peu nombreux à anticiper leurs incapacités 27
1.2. Locataires du privé : précarité économique et départs forcés 28
1.3. Logement social : une sécurité résidentielle à petit prix 31
1.4. Habitat groupé : une alternative peu accessible 32
1.5. Recommandations liées au logement des personnes âgées..... 34
2. Sortir de chez soi : organisation du territoire, aménagement de l'espace public et modes de transport..... 36
2.1. L'organisation du territoire et la répartition géographique des services 36
2.2. Des déplacements extérieurs limités par la (crainte de) chute et le manque de bancs 37
2.3. Une forte dépendance à la voiture individuelle 38
Des pratiques héritées en termes de recours à la voiture et aux transports en commun 38
La préservation de l'autonomie en cas d'incapacités physiques 39
Un faible recours aux transports en commun 40
Faire le taxi pour ses proches 42
Un mode de déplacement coûteux et donc inégal 43
2.4. Des transports sociaux pour les trajets médicaux… mais pas le reste 44
2.5. Des aidant·es proches au volant 45
2.6. Recommandations liées aux déplacements..... 45
3. Prendre soin de soi et de son domicile 47
3.1. Le soin de soi et de son domicile..... 47
Des incapacités physiques qui compliquent tout..... 47
Les services d'aides et soins à domicile 48
Permettre le maintien à domicile 48
Un non-recours engendré avant tout par des raisons financières..... 49
Une offre insuffisante et sous pression 50
Le rôle des aidant·es proches 52
3.2. Des services de santé globalement satisfaisants mais encore trop chers pour certains 55
3.3. Un faible recours aux soins psychologiques malgré des besoins importants..... 56
3.4. Recommandations 58
4. Accéder à l'administration et aux services publics 60
4.1. Un accès inégal aux technologies numériques..... 60
Des compétences différenciées en matière de numérique 61
Des obstacles matériels 62
4.2. Une perte d'autonomie avec un report sur les aides et soins à domicile et les proches 63
4.3. Une forme d'exclusion sociale 65
4.4. Recommandations 67
5. Avoir des loisirs, maintenir ou construire des liens sociaux 68
5.1. Une offre importante d'activités culturelles, sportives et bénévoles mais pas toujours accessibles 68

5.2. Des réseaux amicaux qui s'amenuisent avec le temps ... 73
5.3. La transformation des relations familiales ... 76
5.4. Le numérique comme soutien aux relations sociales ... 80
5.5. Recommandations ... 81
6. Entrer en maison de repos (et de soins) ... 82
6.1. Une réticence presque générale ... 82
6.2. Un séjour en maison de repos coûteux ... 83
6.3. Une entrée peu anticipée et souvent précipitée ... 85
6.4. Principales raisons et motivations à entrer en maison de repos et de soins ... 86
· Des incapacités à se maintenir à domicile comme facteur majoritaire ... 86
Une position précaire sur le marché du logement ... 88
De rares entrées par anticipation ... 88
6.5. Recommandations ... 89
IV. Les personnes âgées et leurs besoins : synthèse sous forme de *personas* ... 91
1. Des personnes âgées sans incapacité ... 92
1.1. Caroline et Arthur, un couple de jeunes pensionnés actifs à la situation financière satisfaisante ... 92
1.2. Jeanne, une isolée active mais avec peu de moyens ... 93
2. Des personnes âgées en situation de fragilité ... 94
2.1. Yves et Danielle, un couple qui se maintient grâce à ses ressources ... 94
2.2. Marie-Ange, une veuve aisée mais seule ... 95
2.3. Annette, une femme âgée seule et précaire ... 96
2.4. Claudine, une habitante d'une résidence publique soutenue dans ses besoins ... 97
3. Des personnes âgées complètement dépendante ... 98
3.1. Maurice et Geneviève, une épouse épuisée par la maladie de son mari ... 98
3.2. Louis, un veuf qui se maintient à domicile grâce aux aides et soins à domicile et ses proches ... 99
3.3. Pierre, un veuf qui se maintient à domicile dans de mauvaises conditions ... 100
4. Quantifier les besoins ... 101
V. Références ... 103
VI. Acronymes ... 105
VII. Annexes ... 106
1. Guide d'entretien pour les personnes vivant à domicile ... 106
2. Guide d'entretien pour les personnes vivant en maison de repos ... 111

I. Introduction

À la demande du Service de l'environnement et du développement territorial de la Province du Brabant wallon, l'Institut de Gestion de l'Environnement et d'Aménagement du Territoire (IGEAT) de l'Université libre de Bruxelles a été chargé d'étudier les besoins de la population âgée de 65 ans et plus qui réside dans la province, en tenant compte de sa diversité. Cette analyse fait suite à un premier travail quantitatif qui a identifié à l'aide de données statistiques individuelles dix profils socio-démographiques de personnes âgées (Decroly, Marissal, 2023).

L'étude qualitative présentée ici vise à mettre en évidence les besoins spécifiques associés aux différents profils de personnes âgées, en vue d'adapter au mieux l'offre des structures et services destinés aux aîné·es en Brabant wallon. Pour ce faire, une soixantaine d'entretiens semi-directifs ont été conduits auprès de personnes âgées vivant au sein de la province et de professionnel·les du vieillissement. Ce matériel riche permet de couvrir un nombre important de domaines relatifs à la vie quotidienne de ce groupe de la population. A ce titre, l'étude s'inscrit elle-même dans la lignée du Guide mondial des villes-amies des aîné·es (OMS, 2007), qui couvre huit domaines distincts : les espaces extérieurs et bâtiments, l'habitat, la participation au tissu social, le respect et l'inclusion sociale, la participation citoyenne et l'emploi, la communication et l'information, le soutien communautaire et les services de santé, et les transports.

Le rapport est organisé en trois parties. La première décrit la méthodologie utilisée dans l'étude, son intérêt et ses limites. Une seconde section, la plus longue, rapporte les résultats de façon thématique. Elle décrit successivement les pratiques et besoins des personnes âgées en matière de logement, de déplacements, de soins de soi et du domicile, d'accès à l'administration et aux outils numériques, de liens sociaux et enfin, d'entrée en maison de repos. Dans chacun de ces chapitres, une attention est portée aux inégalités entre personnes âgées et des recommandations sont formulées. Une dernière partie synthétise les résultats de l'analyse en présentant neuf profils-types de personnes âgées résidant en Brabant wallon et les enjeux principaux associés.

II. Méthodologie

Cette section présente la méthode déployée dans cette étude pour documenter les besoins des aîné·es vivant dans la province du Brabant wallon en 2024. La démarche a essentiellement consisté en des entretiens semi-dirigés[1], conduits auprès de témoins privilégiés du vieillissement (16) et de personnes âgées elles-mêmes (43).

D'abord, seize entretiens semi-dirigés ont été menés auprès de témoins privilégiés des enjeux du vieillissement en Brabant wallon entre février et septembre 2024. Ces rencontres peuvent être qualifiées d'exploratoires, puisqu'elles visaient à préparer les entretiens menés ensuite auprès des personnes âgées elles-mêmes. Il s'agissait de travailleurs ou travailleuses, de membres ou de bénévoles de structures en contact avec des personnes âgées et leurs besoins, sélectionnées afin de couvrir la plupart des domaines d'action identifiés par le Guide mondial des villes-amies des aîné·es. Ces structures relèvent de domaines variés : de la représentation politique (tels que les conseils consultatifs communaux des aîné·es (CCCA)), de la santé (santé mentale, aides et soins à domicile, ergothérapie), du social (CPAS), du secteur des aidant·es proches, des maisons de repos et de soins (commerciale et publique), de l'offre sportive et culturelle, de la lutte contre l'isolement, de la lutte contre la maltraitance et de la médiation (*Tableau 1*, p. 8).

Les entretiens auprès de ces témoins privilégiés suivaient la progression suivante : la chercheuse présentait d'abord l'étude et ses objectifs, les interviewé·es étaient ensuite invités à présenter leur structure et leur rôle en son sein, ainsi que le profil de leurs bénéficiaires âgé·es. La suite de l'entretien était ensuite adaptée en fonction des domaines d'action et d'expertise de la personne interviewée et visait à dégager les principaux besoins des personnes âgées en Brabant wallon en lien avec ceux-ci.

Ensuite, 43 entretiens semi-dirigés ont été menés auprès de 46 ménages de personnes âgées vivant en Brabant wallon entre avril et septembre 2024. Ceux-ci visaient une diversité de profils socio-démographiques, tel qu'établi par le volet quantitatif de l'étude (pour rappel : Tableau 4, p. 102). Parmi les interviewé·es, on peut distinguer les personnes vivant à domicile et celles vivant en maison de repos et de soins.

Les participant·es vivant à domicile (31) ont été recruté·es de trois manières. D'abord, des invitations à prendre part à l'étude ont été communiquées par les services de la Province sur les réseaux sociaux et dans la revue bimestrielle Espace-vie, un projet de la Maison de l'urbanisme du Brabant wallon ; six communes de recrutement avaient été choisies à cette occasion : Incourt, Jodoigne, Ottignies-Louvain-la-Neuve, Tubize, Walhain, Waterloo ou Wavre. De nombreuses personnes se sont portées volontaires, témoignant en soi de la motivation de beaucoup d'aîné·es de s'exprimer sur leurs besoins ; la chercheuse a ensuite sélectionné parmi ceux et celles-ci des personnes à interviewer afin de conserver une diversité des profils.

Cependant, certains profils restaient sous-représentés parmi les volontaires, tels que les personnes très âgées, les aidant·es proches, les personnes issues de milieux populaires et les ménages différents des isolé·es et des couples sans enfant. Pour pallier ces difficultés, un tirage aléatoire de

[1] Dans un entretien semi-dirigé, le chercheur ou la chercheuse mène la discussion avec l'enquêté·e en s'appuyant sur une grille d'entretien élaborée en amont, qui reprend les principaux thèmes à aborder ainsi que les principales questions à adresser à l'enquêté·e. Contrairement à un questionnaire, il s'agit de questions ouvertes et le chercheur ou la chercheuse peut adapter de façon souple la grille durant la discussion.

coordonnées de 500 personnes vivant en Brabant wallon (indiquant leur nom, leur adresse, leur genre, leur classe d'âge, leur catégorie de revenus et leur numéro de téléphone) a été acheté auprès d'une entreprise de sondage. La chercheuse a passé une centaine de coups de fil en sélectionnant les personnes des catégories de revenus les plus basses et/ou les plus âgées. Cette méthode a été peu fructueuse : seules deux personnes ont accepté un entretien. Les autres prises de contact n'aboutissaient pas car personne ne décrochait ou le numéro n'était plus attribué ; quand une personne décrochait, elle refusait presque toujours, probablement par méfiance face à la demande formulée. Devant ces résultats peu encourageants, cette méthode a été abandonnée.

Des demandes de recrutement plus ciblées ont donc été adressées directement auprès de structures en contact avec les publics identifiés au préalable (tels que les ASBL Aidants proches et Bras dessus bras dessous), et dans le réseau social de la chercheuse. Ces relais ont permis de recruter des personnes très âgées, des personnes très isolées et/ou avec des revenus faibles, ainsi que des personnes jouant un rôle d'aidant proche.

Parmi les personnes interrogées vivant à domicile, on retrouve 7 hommes isolés, 12 femmes isolées, 11 couples sans enfant, 1 couple avec un enfant, et 4 autres types de ménage.

Les entretiens ont tous été menés au domicile des personnes interrogées, à l'exception de celui de Cécile, mené sur le lieu de bénévolat de l'interviewée. Les entretiens duraient autour d'1h15. La plupart ont été menés avec une seule personne sauf les entretiens avec les personnes en couple, où ses deux membres étaient le plus souvent présents dans la discussion. Un entretien a été mené avec quatre personnes en même temps (Robert et Brigitte, Gisèle et Thérèse), habitant toutes au sein d'un même immeuble, sur proposition de Gisèle.

Après avoir identifié le profil socio-démographique de la personne interrogée (âge et incapacités, type de ménage, ressources financières), le guide d'entretien (p. 106) visait à dégager les besoins de la personne en abordant successivement les grands thèmes de la vie quotidienne : le logement actuel et son (in)adaptation aux besoins, l'accès aux services de santé et aux commerces, la relation au numérique et aux démarches administratives (incluant la banque, les fournisseurs énergie, etc.), les pratiques en termes de déplacements et l'aménagement extérieur, la participation au tissu social et les relations sociales. Les perspectives et souhaits de la personne pour la suite de son vieillissement étaient également abordés. Ce guide était souple et visait à être adapté aux réalités de la personne, au fur et à mesure de la conversation. Ainsi, certains thèmes pouvaient être plus ou moins développés et d'autres questions ajoutées en fonction de son profil.

12 personnes vivant en maison de repos et de soins ont été également interrogées. Leur recrutement a été réalisé par le personnel des quatre institutions ayant accepté de participer à l'étude, deux commerciales et deux gérées par un CPAS. Chacune a organisé des entrevues entre la chercheuse et deux à quatre résident·es volontaires. De cette manière, il est évident que les participant·es à l'étude ne sont pas représentatifs ou représentatives de l'ensemble des personnes vivant en maison de repos et de soins : le personnel a sélectionné des personnes capables de répondre à un entretien durant environ 45 minutes sans confusion ou trous de mémoire significatifs. Cependant, les entretiens menés avec le personnel des maisons de repos et de soins permettent de dépasser ce biais en portant sur l'ensemble de la population vivant dans ces institutions.

Le guide d'entretien élaboré spécifiquement pour les résident·es des maisons de repos et de soins (p. 111) visait à identifier leurs besoins actuels mais aussi à identifier les facteurs ayant conduit à

leur entrée en institution. La chercheuse interrogeait donc ces volontaires sur leur quotidien avant cette entrée, en abordant les mêmes thèmes que pour les participant·es vivant à domicile, les facteurs et motivations les ayant conduits à s'installer en institution et leur satisfaction par rapport à ce choix, plus ou moins contraint.

Toutes les personnes ont accepté d'être enregistrées, à l'exception de Marie-Anne, ce qui a permis de retranscrire intégralement leurs propos, qui ont ensuite été codés selon les principes de l'analyse qualitative. Elles sont mentionnées dans ce rapport avec un prénom d'emprunt, pour préserver leur anonymat. Un tableau représentant leurs caractéristiques se trouve à la fin de cette section (Tableau 2, p. 10). Une observation a également été menée lors d'un atelier organisé en avril 2024 par la commune de Walhain à destination des seniors de la zone, intitulé « Rester chez soi dans de bonnes conditions ». Celui-ci réunissait une trentaine de personnes âgées, majoritairement des femmes, qui ont eu l'occasion de participer à des tables-rondes où étaient présentes des personnes ressources sur l'adaptation du domicile, la rénovation et l'isolation de celui-ci, l'accueil chez soi d'un·e jeune adulte, le désencombrement du logis, la division d'un bien, les droits notamment en termes de propriété et de patrimoine et l'anticipation du vieillissement. La chercheuse a observé plusieurs discussions tenues lors de cet atelier, dont certains extraits sont mobilisés dans l'analyse.

Ces quarante-trois entretiens représentent un matériel très riche pour enquêter les réalités et besoins au quotidien des personnes âgées vivant en Brabant wallon, selon leur profil. Il reste que des limites doivent être pointées. D'une part, soulignons le caractère ambitieux de l'étude visant à couvrir dans un même mouvement *toute* la population de 65 ans et plus, représentant 20 % de la population provinciale en 2023, et *tous* ses besoins. Si de nombreux enjeux sont documentés et une grande diversité de situations rencontrées, certains aspects restent sous-explorés, comme la situation des personnes en précarité, les personnes très dépendantes ou l'impact des troubles cognitifs sur le quotidien. De même, vu les nombreux thèmes à aborder en entretien, certains ont parfois pu être traités de façon superficielle, afin de respecter une durée raisonnable. La méthodologie déployée, à savoir des entretiens uniques menés auprès de personnes âgées, limite aussi l'accès à certaines réalités plus intimes, qu'il est délicat d'aborder avec une inconnue, telles que la santé mentale, l'hygiène ou les relations au sein du couple. Cependant, les entretiens menés avec des témoins privilégiés permettent de pallier partiellement ces manques.

L'analyse de ces entretiens est présentée sous deux angles. Le prochain chapitre consiste en une analyse thématique en passant en revue différents aspects de la vie des personnes âgées. Un autre chapitre synthétise ensuite cette analyse sous la forme de *persona,* ou profils-types des personnes âgées en Brabant wallon. Les objectifs et la méthode déployée dans ce cadre seront explicités au début du chapitre en question.

Tableau 1 : Entretiens semi-dirigés menés avec des témoins privilégiés

Structures	Interlocutrice/teur	Thématiques abordées
CCCA Ottignies-LLN	Animatrice Membre	Actions du CCCA, enjeux liés au logement, au numérique, à la participation, bulletin communal, MRS
CCCA Walhain et administration communale	Présidente Animateur communal en charge des aînés	Enjeux liés au logement et à la mobilité résidentielle, aménagements des espaces publics, numérique, services de santé, activités destinées aux seniors
SPAD SCESAM Service Psychiatrique A Domicile à destination du personnel et résident·es des MRS	4 psychologues	Santé mentale en maison de repos et à domicile, profils des résidents en maison de repos et leurs besoins
ASD Brabant wallon coordination d'aides et soins à domicile	Assistante sociale	Aides et soins à domicile (fonctionnement des coordinations, services existants, tarification, profils des bénéficiaires, limites), précarité économique, isolement
Senoah service d'accompagnement des seniors en matière d'habitats en Wallonie	Coordinatrice Assistante sociale/animatrice	Enjeux liés au logement et à la mobilité résidentielle, maisons de repos et de soin, résidences-services, anticipation du vieillissement, effet du COVID-19 à moyen et long terme
Eclair-Age juriste et médiatrice familiale agréée, spécialisée dans seniors	Fondatrice	Conflit entre seniors, leur famille et/ou professionel·les, déclaration anticipée, anticipation du vieillissement, effet du COVID-19
Eneo mouvement social des aîné·es de la Mutualité chrétienne	Présidents BW et Sport BW	Activités destinées aux seniors (public, motivations, accessibilité financière et géographique), fracture numérique, lien social
Pôle personnes âgées du **CPAS de Tubize**	Assistante sociale	Services du CPAS (intervention dans MRS, taxis sociaux, guidance financière, aides financières...), profils des bénéficiaires, précarité économique, isolement, fractures numériques, effets du COVID-19 à moyen et long terme
Ergo 2.0 Réseau d'ergothérapeutes	Ergothérapeute de quartier et secrétaire	Maintien à domicile, aménagement du domicile, équipements domotiques, aides et soins à domicile, solitude
Bras dessus Bras dessous ASBL luttant contre l'isolement des personnes âgées	Responsable de l'antenne BW	Facteurs de la solitude des personnes âgées (numérique, isolement, précarité socio-économique, incapacités de déplacement)
Aidants proches Wallonie ASBL de soutien aux aidant·es proches	Chargée de projet	Profils des aidant·es proches et de leurs besoins, aides et soins à domicile, rôle des aidant·es proches à domicile
Respect Seniors Agence de lutte contre maltraitance des Aîné·es **Eccossad** Service intégré de soins à domicile	Psychologue/ intervenante Promotrice	Aides et soins à domicile : adéquation offre/besoins, pénurie de personnel et ses facteurs, marchandisation ; anticipation du vieillissement ; âgisme ; exclusion sociale
MRS commerciale	Directrice et infirmier-chef	Profils des résident·es en maison de repos et de soins, parcours d'entrée, adéquation de l'offre aux besoins, coûts, pénurie de personnel
MRS commerciale	Directeur	
MRS CPAS	Directrice	
MRS CPAS	Assistante sociale	

Tableau 2 : Entretiens semi-dirigés menés avec des personnes âgées

*Le profil est celui identifié dans le volet quantitatif (cfr.*Tableau 4, p. 102)

Profil	Prénom	Age	Ménage	Commune (localité)	Revenus	Type de logement	Statut d'occ. (loyer)	Incapacités	Modes de déplacement	ASD	Autres ressources singulières	Autres difficultés singulières
IHJ	Dany	70	Isolé (célib.)	Ottignies-Louvain-la-Neuve (Louvain-la-Neuve)	5 000 € (pensions et autre)	Appartement	Propriétaire	Incapacité modérée à se déplacer	Voiture	Aide-ménagère (titres-services, 3h/semaine)		N'a pas d'enfants Isolement important
IHJ	François	74	Isolé (séparé/divorcé)	Orp-Jauche	2 500 € (pension)	Maison 4 façades	Propriétaire	Incapacité mineure à se mouvoir (difficulté à entretenir le jardin)	Voiture, vélo et train (occasionnellement)	Aucune	Participation forte au tissu social de la commune et via des activités sociales	
IHJ	Pierre	85	Isolé (séparé/divorcé)	Ottignies-Louvain-la-Neuve (Louvain-la-Neuve)	2 000 € (pension)	Appartement	Locataire (1 200 €)	Incapacité modérée à se déplacer (marche avec une canne et un caddie) ; déficience auditive et troubles de mémoire	À pied et en bus (rarement)	Une aide-ménagère (1x/semaine) via maison médicale	Membre d'une maison médicale	Tendance à l'accumulation au sein de son logement Isolement important Bail arrive à échéance en 2025
IHJ	Claude	85	Isolé (séparé/divorcé)	Tubize	1 550 € (pension)	Appartement	Logement social (440 €)	Troubles de la vision ; incapacité mineure à se déplacer	À pied et train (occasionnellement)	Infirmière 1x/jour		
IHA	Louis	92	Isolé (veuf)	Wavre	4 000 € (pension, loyers...)	Maison 4 façades	Propriétaire	Incapacité très forte à se déplacer et se mouvoir. Bras gauche paralysé.	Voiture adaptée dans un périmètre limité à 25 km autour du domicile	Aide familiale (2x2h/semaine) via CPAS, titres-services (4h/semaine), infirmière le matin (7j/7), traiteur (3 repas semaine), jardinier	Fort soutien de ses (petits)-enfants	

Profil	Prénom	Age	Ménage	Commune (localité)	Revenus	Type de logement	Statut d'occ. (loyer)	Incapacités	Modes de déplacement	ASD	Autres ressources singulières	Autres difficultés singulières
IFJ	Gisèle	65	Isolée (veuve)	Tubize	/	Appartement	Propriétaire	Aucune	Voiture, à pied, train.	Aucune	Très bonnes relations de voisinage.	
IFJ	Françoise	74	Isolée (séparée/divorcée)	Waterloo	2 000 € (pension)	Maison 4 façades	Propriétaire	Aucune	Voiture, à pied, train.	Aucune	Participation au tissu social à travers des responsabilités bénévoles. Relations familiales fortes.	Dépression
IFJ	Jeanne	77	Isolée (séparée/divorcée)	Rixensart	1 150 € (pension) (BIM)	Maison 2 façades	Propriétaire	Aucune	TC et à pied	Aucune	Réseau social dense et participation à de nombreuses activités culturelles et sportives.	
IFJ	Suzanne	80	Isolée (veuve)	Ottignies-Louvain-la-Neuve (Ottignies)	~ 1 500 € (pension)	Appartement en résidence du CPAS	Résidente (800€)	Aucune	Voiture et à pied	Aucune	Concierge et animatrice présents dans résidence Bonnes relations avec co-résidents Relations familiales fortes.	Vie sociale de la résidence impactée par COVID et inondations
IFJ	Thérèse	81	Isolée (veuve)	Tubize	/	Appartement	Propriétaire	La crainte de chute l'empêche de sortir	Seulement accompagnée	Aide-ménagère 1x/2 semaines	Son fils vit à 200 mètres. Très bonnes relations de voisinage.	
IFJ	Alice	82	Isolée (séparée/divorcée)	Wavre	1 440 € (pension)	Appartement	Locataire (640€)	Incapacité modérée à se déplacer (si pente ou charge)	Voiture, à pied et TC (occasionnellement)	Aucune	Participation au tissu social à travers engagement associatif et politique	
IFJ	Annette	82	Isolée (célib.)	Ottignies-Louvain-la-Neuve (Louvain-la-Neuve)	1 700 € (pension)	Appartement	Locataire (850€)	Incapacité forte à se déplacer (tribune) ; troubles de la vision	À pied ou taxis sociaux.	Aide familiale 2h/semaine et aide-ménagère 3h 1 semaine sur 2	Membre d'une asbl de lutte contre l'isolement des seniors.	Pas d'enfants Grand sentiment de solitude
IFJ	Marie-Anne	77	Isolée (séparée/divorcée)	Ottignies-Louvain-la-Neuve (Louvain-la-Neuve)	1 820 € (pension)	Studio	Locataire (840€)	Incapacité modérée à se déplacer, à monter les escaliers et à porter des petites courses	À pied	Aucune	Membre d'une asbl de lutte contre l'isolement des seniors Membre d'une maison médicale	Relations difficiles avec sa seule fille Grand sentiment de solitude
IFA	Marie-Ange	86	Isolée (séparée/d	Wavre (Bierges)	/	Maison 4 façades	Propriétaire	Incapacité forte à se déplacer, à monter les	Voiture (hors LEZ RBC) et bus	Aucune		Sentiment de solitude

Profil	Prénom	Age	Ménage	Commune (localité)	Revenus	Type de logement	Statut d'occ. (loyer)	Incapacités	Modes de déplacement	ASD	Autres ressources singulières	Autres difficultés singulières
			ivorcée)					escaliers				
IFA	Pierrette	86	Isolée (veuve)	Nivelles	2000€ (pension)	Maison 4 façades	Propriétaire	Syndrome parkinsonien. Marche avec tribune ; besoin d'aide pour se lever/se coucher, troubles de la vision.	Aucun. Ne peut pas se déplacer seule.	Kiné 5 × 30min/semaine, soins infi. 2x/jour, 2x repas chez son fils restaurateur /semaine, livraison de la boulangerie, nettoyage par 2 bénévoles (2x2h/semaine)		Moral impacté par plusieurs deuils récents
IFA	Claudine	89	Isolée (veuve)	Ottignies-Louvain-la-Neuve (Ottignies)	~ 1500€ (pension)	Studio en résidence du CPAS	Résidente (500€)	Incapacité modérée à se déplacer	À pied	2x kiné/semaine, repas de la résidence	Concierge et animatrice présents dans résidence Bonnes relations avec co-résident·es	Vie sociale de la résidence impactée par COVID et inondations (réfectoire inutilisable)
IFA	Emmanuelle	92	Isolée (veuve)	Waterloo	~1750-1850€	Maison 4 façades	Propriétaire	Incapacités fortes à se déplacer et monter les escaliers	Voiture	Titres-services 2x4h/semaine ; une dame qui promène ses chiens	Important soutien de sa fille	

Profil	Prénom	Age	Ménage	Commune (localité)	Revenus	Type de logement	Statut d'occ. (loyer)	Incapacités	Modes de déplacement	ASD	Autres ressources singulières	Autres difficultés singulières
CJ	Caroline Arthur	67 68	Couple	Jodoigne (Zétrud-Lumay)	3000€ (pension)	Maison 4 façades	Propriétaire	Pas de limitations.	2 voitures et train (rarement)	Aucune	Participation au tissu social à travers des activités bénévoles	Fatigue liée à la prise en charge de petits-enfants et parent
CJ	Magali	70	Couple	Ottignies-Louvain-la-Neuve (Ottignies)	Revenus faibles	Maison	Logement social (450€)	Troubles de l'audition.	Voiture, usage très fréquent des TC (bus et train), stop	Aucune	Réseau social dense et participation à de nombreuses activités culturelles et sportives	
CJ	Camille	71	Couple	Grez-Doiceau	500 € + ~1500€-2000€	Maison 2 façades	Propriétaire	Troubles de la mémoire.	Voiture	Aucune		Alcoolisme. Fils schizophrène. Sentiment de solitude et d'exclusion.
CJ	Cécile Joël	73 73	Couple	Incourt	Revenus élevés (dont loyer)	Maison	Propriétaire	Aucune	2 voitures	/	Activités bénévoles importantes	Blocage de Joël à l'usage du numérique
CJ	Monique	73	Couple	Lasne (Plancenoit)	1800€ +1800€	Maison 4 façades	Propriétaire	Aucune	2 voitures	Aucune pour elle.		Stress par le travail d'aidante proche (tante âgée et sœur schizophrène)
CJ	Bernard Mirabelle	75 75	Couple	Incourt (Roux-miroir)	Intermédiaires	Maison 4 façades	Propriétaire	B : Incapacité mineure à se déplacer	2 voitures	Service externe de repassage		
CJ	Odile Joseph	76 76	Couple	Waterloo	Intermédiaires	Maison 4 façades	Propriétaire	Aucune	1 voiture, vélos	Aucune	Réseau social dense et participation à de nombreuses activités culturelles et sportives	
CJ	Gérald	77	Couple	Lasne (Plancenoit)	Très élevés	Maison 4 façades	Propriétaire	Incapacité mineure à se mouvoir	2 voitures	Aide-ménagère 7h/semaine ; jardinier	Son épouse est plus jeune de 20 ans	
CJ CJ	Robert Brigitte	78 73	Couple	Tubize	Revenus intermédiaires	Appartement	Propriétaire	Incapacité mineure à se mouvoir. B : difficulté modérée à se déplacer	2 voitures R : vélo électrique	Aide-ménagère (4h/2 semaines)	Très bonnes relations de voisinage	
CA	Vincent Bernadette	89	Couple	Wavre	2 600 €	Appartement	Propriétaire	V. : troubles de la vision empêchant la conduite Incapacité modérée à	A pied et taxi. B : bus occasionnellement	Aucune	Soutien de sa belle-fille.	

Profil	Prénom	Age	Ménage	Commune (localité)	Revenus	Type de logement	Statut d'occ. (loyer)	Incapacités	Modes de déplacement	ASD	Autres ressources singulières	Autres difficultés singulières
								se déplacer.				
CA	Simone	94	Couple	Court-Saint-Etienne	~ 2000€ + vente de la maison	Appartement en résidence service	Locataire	Incapacité forte à se déplacer, grande fatigue	A pied accompagnée (sorties rares)	Kiné 2x/semaine. Draps nettoyés à l'extérieur.	Soutien important des (petits-)enfants	Situation de violence conjugale
CA	Yves Danielle	93 90	Couple	Genappe (Glabais)	2104€ (pension)	Maison 4 façades	Propriétaire	Incapacité forte à se déplacer (Y et D) D troubles de vision empêchant la conduite	Voiture	Aide-ménagère 4h/semaine	Soutien important des (petits-)enfants	

Profil	Prénom	Age	Ménage	Commune (localité)	Revenus	Type de logement	Statut d'occ. (loyer)	Incapacités	Modes de déplacement	ASD	Autres ressources singulières	Autres difficultés singulières
CE	Marco	63	Couple avec enfant	Ramillies	1 900 € (pension) + salaire de son épouse	Maison 3 façades	Propriétaire	Aucune	2 voitures	Aucune	Son épouse est plus jeune de 18 ans	
AUTR	Juliette	66	Veuve, vit avec son fils handicapé le WE	Tubize	2 000 € (pension)	Appartement	Locataire (815€ TCC)	Incapacité légère à porter des charges	Voiture	Aucune.	Relations avec son voisinage	Prise en charge de son fils handicapé du vendredi au lundi Sentiment de solitude
AUTR	Patricia	66	Séparée/divorcée ; Vit avec sa fille	Wauthier-Braine	2 400 € (pension)	Maison 2 façade	Propriétaire	Aucune	Voiture, TC (fréquent), vélo électrique	Aucune	Excellente forme physique, hobby nombreux et bonnes relations de voisinage	Fatigue liée à soutien des petits-enfants et de sa mère
AUTR	Stéphane	71	Célibataire dans habitat groupé	Perwez	1 500 € (pension) - dettes	Habitat groupé	Occupant (contribution = 600€ TCC)	Aucune	Voiture	Le nettoyage des parties communes de l'habitat groupé est effectué par des bénévoles défrayés	Défraiement d'activités bénévoles permet de financer sa voiture	
AUTR	Jacques Nicole	74 81	Couple dans habitat groupé		Statut BIM Pension intermédiaire + loyer			Aucune	Voiture, TC (occasionnellement)			

Prénom	Age	G	Type		Revenus	Ancien domicile			Incapacités	Facteurs d'entrée en MRS	Aides et soins à dom. avant MRS	Ressources/ difficultés singulières
			Résidence	Prix/ mois (~)		Commune (localité)	Type	Statut d'occ.				
Martine (divor.)	67	F	CPAS (Waterloo)	/	540€ (pension) + GRAPA + alloc. handicap + intervention CPAS	Waterloo	Appartement	Locataire	Pertes de mémoire, difficultés majeures à marcher	AVC avec longue période de revalidation et entraînant incapacités	Aucune	
Sébastien (veuf)	91	H		2 500 €	Elevés	Waterloo	Maison (vendue)	Propriétaire	Difficultés mineures à marcher	Anticipation de difficultés futures liées à l'âge	Aide-ménagère	S conduit encore sa propre voiture.
Marie (veuve)	79	F	Commerciale (Ottignies)	1 850 €	2030€ (pension) + loyer (870€)	Walhain (Tourinnes-Saint-Lambert)	Maison (louée)	Propriétaire	Difficultés modérées à marcher et se mouvoir.	Chute et impossibilité de rentrer chez elle directement.	Aide-ménagère (titres-services)	Peu de soutien familial.
Yvonne (veuve)	83	F		/	Ne sait pas	Waterloo	Maison (vendue)	Propriétaire	Pas de réponse.	Sentiment de solitude après l'entrée de son mari en MR. Elle le rejoint.	Aide-ménagère	
Josette (célib.)	89	F		2 400 €	2200€ (pension)	Ixelles	Appartement	Locataire	Marche avec tribune	Rupture de bail de son propriétaire	Aide-ménagère 3H/toutes les 2 semaines. En MR : petites courses et lessive par proche. Kiné	Doit changer de chambre car son épargne s'épuise
Sandy (veuve)	87	F	CPAS (Wavre)	2 100 €	1546€ (pension)	Wavre (Limal)	Maison (vendue)	Propriétaire	Difficultés modérées à marcher et se mouvoir.	Difficultés à entretenir bien, crainte de la chute	Aides de ses proches pour courses et ménage.	
Sophie (veuve)	85	F		2 170 €	1660€ (pension)	Wavre	Maison (vendue)	Propriétaire	Difficultés majeures à porter	Inscription depuis 3 ans (au décès de son mari) car solitude et coûts d'entretien et ASD. Incident dans sa maison	Soins à domicile	Résidence à proximité de son ancien domicile

Prénom	Age	G	Type		Revenus	Ancien domicile			Incapacités	Facteurs d'entrée en MRS	Aides et soins à dom. avant MRS	Ressources/ difficultés singulières
André (séparé)	86	H		/	Revenus élevés	Wavre (Bierges)	Maison (inoccupée)	Propriétaire	Incapacité totale à marcher	Stress des enfants par rapport aux chutes	Soins infirmiers, aide familiale, aide-ménagère	Conflits au sein entre ses enfants Beaucoup de relations au sein de la MR
Frédérique (veuve)	93	F		2 000 €	1600€ (pension)	Wavre (Limal)	Maison (vendue)	Propriétaire	Incapacité totale à marcher Pertes de mémoire	Incapacités importantes pour F. et son mari. Epuisement de son mari dans soins à F. Il décède qqls jours avant entrée.	Infirmière matin et soir. Aide familiale. Traiteur	
Daniel Denise (mariés)	90 91	H F	Commerciale de standing (Wavre, Bierges)	5 000 € TC	4200€ (pension)	Wavre (Limal)	Maison (vendue)	Propriétaire	Denise : incapacités majeures à marcher et se mouvoir	Incapacités de Denise que Daniel ou les ASD ne compensent pas. Épuisement de Daniel.	ASD mais absences régulières	Daniel conduit encore sa voiture et a des activités sociales hors de la MR.
Colette (veuve)				/	2000€ (pension)	Wavre	Appartement (vendu)	Propriétaire	Dépressions saisonnières, trous de mémoire, difficultés modérées à marché	Fatigue liée à fin de vie de son mari. Travaux bruyants dans son immeuble. Avait déjà pris renseignements durant la maladie de son mari (décédé)	Aucune	
Geneviève (veuve)	86	F			/	Rixensart	Maison (vendue)	Propriétaire	Difficultés majeures à marcher	Entrée avec son mari (décédé). Mari souffrant d'Alzheimer, chute de G. qui impose hospitalisation. Cet éloignement aggrave la situation de son mari	Aucune	Soutien familial

III. Les personnes âgées et leurs besoins : analyse thématique

Ce chapitre offre une analyse thématique des besoins des personnes âgées en Brabant wallon. Six dimensions sont abordées successivement : la question du logement, en mettant en évidence les fortes inégalités entre les individus selon leur statut d'occupation, ainsi que les obstacles à la mobilité résidentielle ; la question des déplacements via l'aménagement des espaces extérieurs et les modes de transport, avec une attention détaillée à la dépendance à la voiture ; le soin de soi et de son domicile, qui consacre une sous-section importante aux aides et soins à domicile ; l'accès à l'administration et aux services, incluant l'enjeu de la numérisation croissante de ceux-ci ; les loisirs, le maintien et la construction de liens sociaux ; et enfin, l'entrée en maison de repos et de soins. Pour chacune de ces thématiques, des recommandations sont formulées en fin de section.

1. Rester chez soi : situations et coûts inégaux

Le logement constitue une dimension centrale de la vie quotidienne des personnes âgées. Cette section vise à explorer leurs besoins en la matière. Chaque sous-section est consacrée à un statut d'occupation ou un type de logement : la première porte sur les ménages propriétaires-occupants, situation qui offre une sécurité résidentielle forte mais comporte aussi de nombreux obstacles à la mobilité résidentielle malgré l'inadaptation de certaines habitations ; la seconde décrit la situation des locataires du marché locatif privé qui se trouvent souvent dans une situation de précarité économique préoccupante ; la troisième porte sur les locataires du logement social et des avantages que comprend ce mode d'occupation pour des personnes âgées ; la dernière s'intéresse à l'alternative que représente l'habitat groupé, au final peu accessible pour la majorité des personnes âgées. Une dernière section formule des recommandations.

1.1. Propriétaires-occupants : une sécurité forte et des obstacles à la mobilité résidentielle

En 2011, 77 % des ménages privés du Brabant wallon dont au moins un membre a 65 ans et plus résidaient dans un logement comme propriétaire-occupant. 22 ménages dans cette situation ont été interrogés dans le cadre de l'étude ainsi que 11 ménages vivant en maison de repos et de soins après avoir été propriétaires-occupants. Leurs discours permettent de documenter à la fois les ressources et contraintes que représente ce type d'occupation.

Il faut également mentionner qu'en 2011, 88 % des ménages âgés propriétaires-occupants du Brabant wallon vivaient dans une maison, majoritairement de plus de 6 pièces. Les paragraphes suivants s'intéressent à ce groupe. Nous examinons successivement la forte valorisation de la vie en maison pavillonnaire, son inadaptation au vieillissement et aux possibilités (limitées) en termes d'aménagements, les contraintes que ce type de logement comporte pour les personnes âgées en termes d'entretien, et enfin la faible mobilité résidentielle vers un autre type de logement, plus adapté à la taille du ménage, comme un appartement. L'entrée en maison de repos et de soins sera abordée plus loin, dans la section 6, p. 82.

Une forte valorisation de maison pavillonnaire

Les entretiens menés avec des ménages propriétaires-occupants âgés résidant en Brabant en wallon témoignent d'un grand attachement à leur maison, qui s'explique par plusieurs facteurs.

D'abord, il s'agit en général d'un logement acquis plusieurs décennies auparavant, durant la formation du ménage, c'est-à-dire lors du mariage et/ou autour de la naissance des enfants. Le fait d'y vivre depuis longtemps, et de l'avoir aménagé (voire fait construire) selon ses goûts est apprécié, comme l'exprime Louis, veuf de 92 ans qui vit dans une villa à Wavre : « j'aime bien une grande maison, je l'ai aimée, j'y ai investi mon énergie, je l'ai décorée, je l'ai meublée, enfin j'y suis attaché. » François, isolé de 74 ans vivant également dans une maison quatre façades à Orp-Jauche, justifie également son attachement à son logement par le travail réalisé en son sein :

> disons que ce qui me chagrinerait beaucoup, c'est que j'ai beaucoup travaillé moi-même ici, sur cette maison. […] Toutes les fondations, j'ai fait moi-même. Les égouttages, j'ai fait moi-même. Repignonner, j'ai fait moi-même. Les plafonds, les chambres, tout ça, j'ai fait moi-même. Le garage, j'ai tout fait aussi moi-même […] Celui qui a acheté quelque chose de tout fait, c'est pas la même chose que celui qui a travaillé dessus.

De façon similaire, Geneviève, qui est entrée avec regret à 83 ans en maison de repos, explique son attachement à son ancienne maison située à Rixensart par le temps consacré à aménager l'intérieur : « j'avais passé 64 ans à bichonner ma maison. Parce que tout est passé par mes mains. Les travaux de peinture, les teintures, les choses de lit, les couvertures de lit. » Elle déclare d'ailleurs plus tard que « vendre ma maison, c'était vendre mon enfant. » L'attachement est d'autant plus fort pour ceux et celles qui sont originaires de la commune, comme François, qui habite « depuis toujours » à Orp-Jauche ou comme Arthur, âgé de 68 ans, qui a fait construire une petite fermette dans une localité rurale de Jodoigne, sur un terrain transmis par ses parents et adjacent au leur, qu'il décrit comme « magnifique » :

> j'ai toujours habité à la ferme à côté […] Ce sont mes parents qui ont, si vous voulez, offert le terrain ici. Dans le but évidemment de se dire, quand on sera âgés, j'aurai un de mes fils à côté. Donc […] l'emplacement était tout trouvé. Et puis il est quand même magnifique comparé à d'autres.

Cet attachement à la maison quatre façades transparaît également dans les souvenirs des personnes âgées ayant quitté ce type de logement, que ce soit pour s'installer dans un appartement ou une maison de repos. Marie-Anne, âgée de 77 ans et désormais locataire d'un studio à Louvain-la-Neuve, décrit la maison qu'elle occupait avec son ex-mari à Plancenoit (Lasne) comme « l'endroit de ses rêves » avec « un grand jardin, des arbres, des oiseaux, des belles fleurs… ». La maison fut vendue lors de leur divorce, ce qui fut « terrible » pour elle, car ils l'avaient « construite un peu nous-mêmes ».

Ces logements, occupés de longue date, représentent des repères forts pour des personnes présentant des incapacités. Pierrette, veuve de 86 ans vivant dans une maison 3 façades à Nivelles, parvient à se déplacer malgré ses problèmes de vision grâce à son pavement blanc :

> je deviens aveugle donc moi, j'ai besoin d'un repère. Mon pavement est blanc. C'est mon repère. Si le pavement est noir, je suis perdue.

Ces observations sont au diapason de celles réalisées dans d'autres contextes que le Brabant wallon. Plusieurs études consacrées au logement des personnes âgées en France constatent ainsi l'attachement des personnes âgées à la maison individuelle, montrent qu'il est lié à la primo-accession, au statut de propriétaire et/ou au temps passé dans ce logement, et soulignent qu'il

explique la volonté des retraités interrogés de vieillir dans ce lieu (Bacconnier-Baylet et Thouzellier, 2011 ; Berger *et al.,* 2010 ; Caradec, 2010 ; Dreyer 2017).

Ensuite, plusieurs personnes interviewées, en particulier les plus jeunes, souhaitent continuer à occuper une grande maison pour accueillir leurs proches. Ces ménages âgés prennent ainsi souvent en charge leurs petits-enfants durant les vacances scolaires, les week-ends voire certains soirs de la semaine. Ces derniers peuvent ainsi loger dans les chambres vacantes. La maison peut également jouer un rôle ponctuel d'hébergement des enfants, par exemple à l'occasion d'une rupture, comme la fille de Patricia, divorcée de 66 ans installée à Wauthier-Braine, qui est revenue plusieurs mois chez sa mère le temps de retrouver un logement, ou lorsqu'ils rentrent de l'étranger. Ainsi, Arthur et Caroline qui vivent dans une maison quatre façades comprenant trois chambres, la considèrent même trop petite pour « loger tout le monde » correctement :

> Caroline : C'est un peu trop petit, honnêtement, parce que le fils, il habite au Grand-Duché [du Luxembourg]. Donc quand il revient, il revient souvent pour le week-end, ou alors on a les petits-enfants. Mais les chambres, ce sont des chambres qu'on appelle des chambres mansardées, donc ne sont pas très grandes, et quand ils sont là, tout est full.
>
> Arthur : Disons que si on veut loger tout le monde, c'est un peu compliqué.
>
> Caroline : Oui […] si on pouvait un peu pousser les murs, ce serait bien.

Bernard et Mirabelle, âgé·es de 75 ans, ont fait construire après avoir quitté Bruxelles une maison à Roux-Miroir comprenant trois chambres : une pour eux, une « pour les amis », et une pour leur petite-fille. Ces observations conduisent à nuancer l'idée que les maisons dans lesquelles vivent des ménages âgés sont sous-occupées, en tout cas celles des plus jeunes du groupe.

Cette valorisation de la (grande) maison continue à influencer les choix résidentiels des personnes âgées. Patricia ainsi que Bernard et Mirabelle ont déménagé après leur retraite vers une autre maison : ils quittent à cette occasion Bruxelles pour s'installer respectivement à Wauthier-Braine et Roux-Miroir. Patricia cherche à s'installer à la campagne et à quitter sa maison schaerbeekoise qu'elle occupe depuis 35 ans, désormais trop grande et qui représente trop de frais. À cette occasion, elle a déjà adapté la maison pour répondre à ses futurs besoins :

> je voulais une maison avec un jardin, avec tout à proximité. La banque, la boulangerie, le boucher, les magasins, pour pouvoir tout faire à pied […] j'ai fait les travaux pour déjà avoir une chambre en rez-de-chaussée et tout de plein pied.

Pour Bernard et Mirabelle, il s'agit d'anticiper leur vieillissement dans la maison qu'ils font construire, qui comprend moins d'escaliers que la précédente, un jardin demandant moins de travail et un garde-manger au rez-de-chaussée, mais de façon relativement limitée puisque toutes les chambres restent à l'étage :

> à Bruxelles on avait une maison en bel étage, […] donc ça faisait un escalier, et puis un autre pour arriver dans la chambre. Et on s'est dit que nous autres, vieillissants, deux escaliers, tant qu'à faire, tâchons d'en faire le minimum. L'idée de départ c'était de pouvoir avoir une chambre au rez-de-chaussée, mais ce n'était pas possible de le faire. Finalement les chambres sont en haut, on a trois chambres comme on avait là-bas, et la salle de bain aussi, et donc voilà. On sait encore monter. Non, alors effectivement, une qualité ici, c'est qu'on avait une cave forcément là-bas qui servait entre autres pour mettre les réserves alimentaires, etc. Et maintenant tout ça se trouve derrière cette porte-là, on est de plein pied, on peut vivre

> toute la journée de plein pied, sans monter, sans faire de belles gaffes. [...] c'est à peu près ce qu'on avait à Bruxelles [en termes de surface], et donc on a refait en gros la même chose ici, mais plus adaptée à nos besoins, y compris le jardin, qui tout en étant plus grand, demande beaucoup moins d'entretien.

Un logement inadapté et adaptable de façon limitée

Pourtant, ce logement acquis il y a plusieurs décennies n'est pas toujours adapté aux personnes âgées et à leurs besoins. Vivre dans une maison, en particulier 4 façades, peut représenter des contraintes importantes pour des personnes présentant des incapacités, mêmes mineures, tels que des difficultés à monter les escaliers, que rencontrent Marie-Ange, Louis, Emmanuelle et d'autres. Il est par exemple pénible pour Jeanne, isolée de 77 ans, de monter à l'étage, ce qui lui impose de faire une pause entre les paliers :

> même si j'ai du mal parfois à grimper, parce que j'ai des problèmes de dos, comme ça, par crise, j'aime bien cette notion d'escalier. […] c'est un escalier qui est facile, je trouve, il y a quelques marches, puis il y a un palier pour souffler un peu s'il faut, puis encore un deuxième palier.

Deux types d'adaptations sont généralement envisagées. D'abord, plusieurs personnes interviewées dans le cadre de l'étude ont fait installer des équipements, comme une rampe le long de l'escalier, une douche pour remplacer la baignoire dont l'entrée est « compliquée et dangereuse » (entretien Ergo 2.0) ou une plateforme élévatrice. Souvent, les proches ont réalisé ou supervisé ces aménagements. Le beau-fils d'Emmanuelle a par exemple installé une rampe dans l'escalier pour l'aider à monter.

Certains ménages prévoient également d'utiliser seulement le rez-de-chaussée de la maison en cas d'incapacité à monter les escaliers, comme Jeanne :

> au pire, je dois transformer en appartement. Alors, dans le petit WC qui est là, je fais mettre une douche, et je m'installe complètement au rez-de-chaussée. Oh non, je ne suis pas prête à partir d'ici.

Emmanuelle pourra faire de même :

> si je ne sais plus monter et descendre, on va mettre un lit quelque part en bas, et puis c'est bon. On fera une salle de bain, vous savez.

Ces adaptations permettent aux propriétaires concerné·es d'envisager un maintien à plus long terme dans leur maison, même avec des fortes incapacités. Il faut souligner que ces adaptations peuvent demander un certain budget, comme Louis qui fait installer une douche à 10 000 € chez lui à la suite de son AVC :

> [dans] la salle de bain, j'avais une baignoire. Mon fils m'a dit, « papa, c'est fini, tu sais plus, tu vas enjamber, machin. Il faut faire une douche ». […] J'ai mis une douche. Donc, les ouvriers sont venus, budget 10 000 euros. Allez, j'ai une douche impeccable.

De telles transformations ne sont donc pas accessibles à tous et toutes comme le rappelle une ergothérapeute interviewée (entretien Ergo 2.0). Elles demandent non seulement d'être propriétaire et de posséder des moyens nécessaires mais aussi d'avoir l'espace disponible pour les mettre en place, ce dont des ménages à faibles revenus ne disposent pas forcément :

> les gens qui sont d'un milieu social plus faible, ont souvent des petites maisons beaucoup plus étriquées. Et… c'est pas adapté. Alors, on trouve plutôt des trucs. On va plutôt mettre une petite chaise pour qu'elle fasse sa toilette au lavabo. On va mettre un bassin pour qu'elle mette ses pieds dedans […] et puis, on va faire intervenir une infirmière pour certaines choses. Et dire, bah tant pis, ne prenez plus votre bain ou vous prenez une fois par semaine le bain avec une infirmière, la famille qui vient aider ou un aide en proche qui vient aider.

Ces ménages sont donc doublement pénalisés : d'abord, ils disposent à la fois de moins de moyens et de moins d'espace pour créer des nouveaux aménagements ; ensuite ils disposent généralement de maisons moins confortables. L'ergothérapeute rencontrée mentionne par exemple le cas de logement où la douche se trouvait au sous-sol.

Un entretien lourd et cher

En outre, l'entretien quotidien d'un grand logement, et en particulier du jardin, peut générer une fatigue importante, voire être ingérable pour des personnes âgées présentant des incapacités. François qui vit seul dans une maison quatre façades à Orp-Jauche explique :

> vous savez, quand j'ai acheté mon terrain, ma mère a dit que j'avais acheté un trop grand terrain, que je le regretterais un jour. Elle avait raison. […] C'est devenu de plus en plus lourd à entretenir. Quand le climat sert, ça va, parce que je sais espacer mes travaux, j'ai 74 ans quand même. Maintenant, comme le climat ne sert pas, voilà, au matin, j'ai travaillé, mais à midi, j'arrête. Je reprendrai à 18h00. Et ça, ça devient quand même un petit peu lourd. […] Dans l'absolu, je peux encore tout faire, mais en mettant plus de temps et en étant plus vite fatigué.

C'est également une charge financière. Françoise par exemple ne chauffe qu'une partie de sa maison, qui compte quatre chambres et deux salles de bain, pour faire des économies financières :

> avec le coût du chauffage et tout qu'il y a eu, ça a été une horreur. Mais je ne vis que sur le rez-de-chaussée qui fait à peu près, peut-être qu'avec la véranda, ça fait 100 m2 si ça fait ça. […] À l'avant, il y a la petite chambre qu'on employait comme bureau […] maintenant, je ne vais même plus là. Je me mets ici [dans le salon] parce que je ferme, je ne chauffe pas cette pièce-là non plus. Donc, en fait, je chauffe trois pièces, quoi. La chambre, le living et la salle de bain, c'est tout ce que je chauffe par souci d'économie.

Une participante aux ateliers à Walhain considère donc que « vivre seule coûte cher » et signale la difficulté à effectuer une grande rénovation :

> je suis seule depuis bientôt 14 ans, il faut une bonne santé et il faut des revenus suffisants parce que vivre seule coûte cher. Et c'est inconfortable. Donc, si en plus, j'imagine, je refais ma toiture, il faut un fameux capital avant de commencer parce qu'il faut vivre pendant ce temps-là, vivre décemment, payer ses factures.

L'asbl Senoah, rencontrée dans le cadre de l'étude, en contact avec les préoccupations des personnes âgées en termes de logement, confirme cette déclaration, en mettant en évidence la hausse des prix des matériaux et de l'énergie :

> le domicile est devenu un luxe dans le sens où des personnes ne savent plus faire leurs travaux. C'est devenu impayable, les matériaux par rapport à avant. Même les charges, ce que nous on connaît tous, eux le connaissent aussi. Alors oui, ils ont parfois plus de prêt [à

> rembourser], mais ça n'empêche que ce sont des vieilles maisons. Et à rénover, ça coûte très cher.

Les difficultés d'entretien peuvent également être liées à celles de trouver un prestataire et lui faire confiance, en particulier pour les femmes seules. Plusieurs participantes des ateliers Walhain sont à la recherche de professionnels du bâtiment fiables et disponibles pour réaliser de petits travaux. L'une d'entre elle s'adresse ainsi à l'asbl Senoah :

> quand on a des petits travaux à faire, d'électricité par exemple, et qu'on n'y connaît rien, on peut compter sur vous pour, je sais pas… [...] Parce que notre problème c'est aussi quand on a des petits travaux. C'est pas quand on a des gros trucs. C'est les petits travaux pour lesquels des entrepreneurs ne se déplacent pas. […] le trottoir qui mène au potager, tout est déchaussé, etc. Moi je vais pas avoir un entrepreneur qui va venir, il me faut un petit maçon.

Une autre renchérit : « pour une petite fuite d'eau, ils viennent pas. » Plus largement, plusieurs personnes âgées rencontrées expriment le besoin d'un service de petit entretien pour ramasser les feuilles mortes, changer une ampoule, etc. Ces tâches seraient trop réduites pour qu'un professionnel se déplace, tout en ne pouvant être effectuées par une personne incapable de se baisser ou monter sur une échelle. Louis aimerait ainsi embaucher quelqu'un pour ramasser des feuilles mortes, arroser son jardin ou arracher les mauvaises herbes :

> j'aurais quelqu'un sur place qui arroserait le jardin quand je lui téléphone, ce serait quelque chose de bien, mais surtout pour des petites choses, je vous dis ramassez la feuille. Il y a des pissenlits dans mon trottoir, oui, les jardiniers, […] ils ne veulent pas venir, rien que pour les pissenlits.

Lorsqu'on écoute les personnes âgées parler de leur maison et en prenant en compte les contraintes soulevées précédemment, on peut s'étonner parfois du grand décalage entre l'attachement affiché à leur logement et la charge que représente son entretien ou les difficultés pour s'y déplacer. Les propos de Marie-Ange, âgée de 86 ans et qui vit seule dans une maison quatre façades, sont à ce titre éclairants. Marie-Ange se considère comme « très privilégiée » de vivre dans sa maison. Pourtant, elle se plaint des escaliers et de l'entretien du jardin. Ce maintien « coûte que coûte » lui permet peut-être d'une certaine manière de maintenir son statut social, en déclin depuis sa pension, comme ses propos le laissent entendre :

> j'apprécie le lieu, j'apprécie le site. C'est une maison qui est très agréable à vivre, qui est facile à vivre et que je regretterai beaucoup le jour où je ne pourrai plus l'assumer.
>
> Chercheuse : quand vous dites que vous ne pourriez plus l'assumer, qu'est-ce qui pourrait être un problème ?
>
> Marie-Ange : Moi. Mes problèmes de santé donc, la mobilité. Et puis aussi d'assumer les choses, l'entretien de la maison. Pour ça, il faut de l'énergie. Il faut de l'argent, que je n'ai pas. Et donc voilà, je vis avec une pension légale ce qui veut dire que j'ai très peu de possibilités financières. Mais j'ai le privilège d'avoir cet endroit […] C'est pour ça que je vous dis, moi, c'est difficile, et je commence à avoir difficile aujourd'hui, mais je m'accroche parce que je me considère comme très privilégiée.

Une faible mobilité résidentielle

Le maintien dans un logement inadapté et coûteux se traduit par une faible mobilité résidentielle et un vieillissement sur place. Il peut s'expliquer à la fois par l'existence de plusieurs obstacles au déménagement, décrits ci-dessous, et par une faible anticipation du vieillissement, décrite ensuite.

Des obstacles au déménagement

Si les personnes interrogées demeurent dans une maison, ce n'est pas seulement pour la valorisation de ce mode de vie, évoquée précédemment, mais aussi en raison d'obstacles à la mobilité résidentielle. Celles-ci sont de plusieurs ordres : la nécessité de vider un logement occupé depuis plusieurs décennies, le fait de s'éloigner de son réseau social local, la difficulté à se projeter dans un autre type de logement, et le stress généré par les aspects administratifs et financiers. Il faut noter que la plupart de ces éléments sont partagés également avec les locataires du marché privé.

D'abord, plusieurs personnes interviewées éprouvent des difficultés à envisager un déménagement par l'obligation associée de vider leur maison. Il s'agit d'un travail important, relativement pénible. Françoise se sent ainsi « submergée à l'idée de vider une maison » et Claude, isolé de 85 ans, « n'a plus la force de faire tout ça ». Cet obstacle est également présent pour les locataires d'un appartement, bien que celui-ci est souvent plus petit. Pierre, ancien enseignant de 85 ans, locataire à Louvain-la-Neuve d'un appartement deux chambres très encombré, ne parvient pas à se séparer de ses biens :

> j'ai des collections énormes, je ne sais pas quoi en faire […] Je suis à un stade aussi où je me dis, je vais devoir jeter des mètres cubes de papier. Et donc j'ai commencé à jeter des trucs qui m'ont servi à préparer mes cours. Alors j'ai d'abord jeté quelques feuilles, rien que pour voir quel effet ça… Je dis, bon, s'ils sont encore là quand je meurs, ça va partir avec le reste. Je préfère jeter moi-même et de garder une dizaine de pages que je peux trouver intéressantes.

Pour les personnes entrées en maison de repos et de soins, cette charge finit d'ailleurs souvent par incomber aux proches. Pour toutes les personnes rencontrées vivant dans ces institutions, ce sont les (petits-)enfants, neveux, nièces ou filleul·es qui ont vidé la maison.

Ensuite, certaines personnes âgées ont développé à proximité de leur logement des relations de solidarité, qui leur permettent de faire face à des incapacités. Pour elles, déménager revient donc à abandonner ces soutiens. Jeanne qui vit seule dans sa maison explique ainsi que

> on dépend quand même très souvent de la famille, ou des voisins. Pour les personnes qui arrivent aux 80 [ans] comme moi, je me dis qu'être déracinée, devoir se remettre en ville pour avoir plus facile, pour toutes ces choses-là, psychologiquement c'est lourd.

Josette, entrée en maison de repos à ses 88 ans après une rupture de bail par son propriétaire, explique qu'elle était effrayée de déménager car elle ne savait pas si elle pourrait compter sur la vigilance d'une voisine en cas de problème de santé, comme c'était le cas dans son appartement ixellois :

> j'avais déjà 88 ans. Beaucoup me disent, tu aurais mieux fait de chercher un appartement par ici pour être tout près de ma filleule et de ma nièce. Mais j'ai hésité parce que j'ai un problème de santé. […] Où j'habitais, j'avais un bouton et je n'avais qu'à pousser dessus, et on appelait une voisine qui était trois maisons plus loin. Donc là, ailleurs, si j'avais

> déménagé, est-ce qu'il y aurait eu ces personnes ? Je ne pouvais pas déjà demander, « est-ce que je peux donner votre nom pour appeler si j'ai un problème ? »

Un autre obstacle au déménagement est la crainte de perdre accès aux services de santé habituels et de devoir retrouver, par exemple, un médecin généraliste, ce qui comme l'appréhende Françoise, « n'est pas évident à trouver ».

En outre, il est difficile pour certaines personnes interviewées de se projeter dans un type de logement, comme un appartement, dans lequel elles n'ont jamais vécu. Arthur exprime clairement qu'il « ne se voit pas vivre dans un appartement ». Dans certains cas, leurs représentations de la vie en appartement sont particulièrement négatives. Ainsi, François explique

> je n'ai jamais vécu un appartement, donc je ne sais pas si je pourrais supporter que le type au-dessus de moi écoute de la musique *hard rock*, ou bien que celui d'en dessous engueule sa femme toute la journée.

Enfin, pour les propriétaires-occupant·es, déménager impose souvent de vendre ou mettre en location le logement, ce qui génère de nombreuses préoccupations financières et administratives, d'autant plus que pour beaucoup, la maison représente une partie très importante de leur patrimoine, comme Jeanne, qui a de très faibles revenus et peu d'épargne mais qui est propriétaire de sa maison :

> pour moi, [ma maison] c'est vraiment mon capital sécurité, quoi, parce que si je dois aller dans une maison de repos et que c'est quand même plus cher que ma pension. Je pourrais au moins, avec le viager, me payer si c'est nécessaire, ou si j'ai un gros problème de santé, qui nécessite une opération, des choses comme ça, quoi.

Vendre une maison représente également un stress important en raison des nombreux choix à réaliser. La question de la succession et la pression à transmettre une partie de son patrimoine à ses enfants ajoute une préoccupation supplémentaire. Françoise envisage ainsi de revendre sa maison quatre façades à Waterloo pour acheter un appartement mais plusieurs difficultés concomitantes surgissent, ce qui l'inquiète :

> je regarde sur les agences, sur Immoweb, et puis je me dis sagement, je vais d'abord décider de vendre, et puis je chercherai [un appartement]. Parce que je me dis comment je fais pour payer si j'achète en même temps que je vends. Dans le temps tout ça, ça ne m'effrayait pas […] et je sais qu'il existe les crédits pont. Mais bon, j'ai envie que mes enfants puissent peut-être bénéficier suite à cette vente, pour essayer que ce ne soit pas forcément moi qui sois propriétaire, pour toujours essayer de diminuer les droits de succession. […] Donc c'est beaucoup de choses qui tournent dans ma tête et qui m'empêchent de dormir. Je ne suis plus très sereine.

En outre, dans un contexte où les performances énergétiques des biens sont de plus en plus valorisées sur le marché immobilier, certaines personnes âgées estiment que leur bien a une faible valeur d'échange, à la location comme à la vente, ce qui compliquerait un projet de mobilité résidentielle. Une participante aux ateliers à Walhain s'interroge sur le PEB de sa maison et sa valeur locative :

> une autre question c'est le PEB. Est-ce que je suis bien informée ? Jusqu'en 2030, on peut louer sa maison avec un PEB insuffisant. Mais est-ce que cette limite de 2030, je l'ai mal conçue ou pas ? Parce que, voilà, moi j'ai sûrement des travaux à faire au niveau isolation.

> Mais mes enfants me disent « Maman, ne cherche pas ça maintenant. Prends la vie bien comme elle est et on fera les travaux après s'il le faut, etc. » Et moi je leur dis « Oui, mais si vous voulez, quand je serai partie, ne fut-ce que louer la maison, vous ne pourrez pas le faire à cause de mon bilan énergétique. »

Senoah explique également que

> des personnes âgées nous contactent parfois en disant, mais je vais pas la vendre, je ne vais rien y gagner de cette maison. Parfois, ils ne sont pas toujours sûrs que la maison pourra assurer de payer la maison de repos par après.

Des ménages peu nombreux à anticiper leurs incapacités

Ces obstacles à la mobilité résidentielle se couplent à des tendances inégales à l'anticipation au vieillissement, c'est-à-dire que peu de ménages réfléchissent à leurs possibilités, besoins et souhaits en cas d'apparition ou renforcement d'incapacités physiques ou cognitives.

Il est difficile d'identifier les facteurs expliquant de telles différences en termes d'anticipation. Ainsi certaines personnes interrogées ne s'en préoccupent pas du tout. Magali, locataire d'un logement social de 70 ans, déclare par exemple « je réfléchirai à ce moment-là [quand les incapacités surviendront], je ne vais pas aller me tracasser à l'avance. Chaque chose en son temps. » Pour elle, cela s'explique peut-être par l'impression que ses faibles moyens financiers ne lui laisseront pas beaucoup de possibilités car

> de toute façon, on n'aura jamais de sous pour aller être placés dans un home ou des trucs comme ça. Ça, j'ai déjà bien compris. Je n'irai jamais là-dedans, ce qui ne me chagrine pas quelque part. Donc ce sera des services qui viennent à domicile dans ces trucs-là.

Stéphane, résident d'un habitat groupé décrit plus loin (p. 32), constate avec regret que les visiteurs propriétaires n'envisagent une installation dans ce type de logement que « quand ça n'ira plus » :

> les gens qui sont propriétaires - on le voit quand il y a des gens qui viennent et alors ils arrivent - ils sont encore en bonne forme, comme vous et moi, - m'enfin vous êtes encore trop jeune -, et puis les gens disent, « c'est chouette le modèle », etc. Ils sont très séduits, puis ils disent, « peut-être dans 10 ans quand ça n'ira plus. » Non, c'est quand ça va bien qu'il faut venir, ce n'est pas quand ça ne va plus, parce que sinon c'est un home.

François, âgé de 74 ans, déclare que c'est « la première année où j'ai pensé à ça. Avant, je n'y pensais pas. » Gérald, âgé de 77 ans, n'envisage pas de modifier l'aménagement de l'escalier pour prévenir un accident :

> moi j'aime bien cet escalier, on n'a pas mis de rampe. Mais un jour je me casserai la figure, je vais tomber, ça c'est… Enfin on verra bien, mais ce jour-là il faudra prendre la décision de changer.

Il a cependant prévu une chambre au rez-de-chaussée.

D'autres, comme Yves et Danielle, qui ont pourtant 93 et 90 ans, y réfléchissent à chaque période plus difficile mais sans prendre de décision puisque la situation finit par se rétablir à chaque fois. Les discours des enfants semblent également encourager ce *statu quo* :

> on ne sait pas combien de temps on va savoir rester. Alors, bien sûr, mes enfants nous disent : « Mais non, maman, mais non, vous êtes bien à la maison. » C'est vrai que les maisons de repos, on est confinés dans une chambre. Tu vois ? Donc, on a visité une

> résidence service. […] ça a l'air très bien, mais bon… C'est des décisions très difficiles à prendre. Alors, comme maintenant, quand on va bien, on n'y pense pas.

Une participante à l'atelier de Walhain explique également que ses enfants n'aiment pas discuter de son futur, ce qui ne l'encourage probablement pas à y réfléchir :

> les enfants n'aiment pas quand on parle de tout ça. Parce qu'ils voient les parents qui vieillissent, Parce que je crois que les enfants ne nous voient pas vieillir comme on est. Quand on leur dit, oui, mais on ne sait plus bien récupérer, on a plus cette énergie, le m'enfin, mais enfin, on dirait qu'ils minimisent.

Cependant, certaines personnes anticipent davantage. Avant l'apparition de fortes incapacités, elles ont déménagé vers un appartement, un type de logement plus petit et plus adapté. Elles sont toutefois peu nombreuses. Souvent, c'est un évènement particulier qui encourage la mobilité résidentielle tel que des inondations (Robert et Brigitte) ou un retour de l'étranger (Vincent et Bernadette, Dany).

Ces différences en termes d'anticipation sont enfin probablement à mettre en lien avec un manque de connaissance des possibilités en termes de logement, comme l'explique Senoah :

> il y a encore beaucoup cette méconnaissance, et donc il existe le domicile, il existe la maison de repos, et entre on ne sait pas trop, ou c'est pas pour nous, ou c'est trop cher, mais les infos qu'elles détiennent ne sont pas objectives.

Cette faible mobilité résidentielle des personnes âgées propriétaires d'un logement pavillonnaire conduit à leur vieillissement « sur place », dans les lotissements où elles se sont installées. Ce phénomène vient de faire l'objet d'une analyse originale menée par l'IWEPS (Charlier et Debuisson, 2024). Les auteurs y montrent que dans un lotissement construit à la fin des années 1980 à Gastuche (localité appartenant à la commune de Grez-Doiceau), l'augmentation de l'âge moyen de la population entre 1992 et 2023 a été sept fois plus forte que dans l'ensemble de la Wallonie et y soulignent la sous-occupation des maisons et du foncier qui en résulte. Après avoir constaté que ces observations concernent une grande partie des lotissements « anciens » aménagés en Région wallonne, ils soulignent que les nombreuses maisons et terrains sous-occupés dans ces lotissements constituent une offre résidentielle potentielle susceptible de répondre à la demande croissante en logements sans nécessairement devoir construire du neuf ailleurs notamment sur des terrains non artificialisés.

1.2. Locataires du privé : précarité économique et départs forcés

Une part réduite mais non négligeable des personnes âgées vivant en Brabant wallon est locataire (23 % en 2011), en particulier celles qui sont isolées (31 % de celles-ci sont locataires en 2011). Cette sous-section aborde le profil des personnes âgées se logeant au sein du marché locatif privé, l'impact de ce statut d'occupation sur leur capacité financière, et leur insécurité résidentielle.

L'étude a interrogé cinq locataires d'un appartement ou studio du marché privé : Pierre (85 ans), Alice (82), Annette (82), Marie-Anne (77) et Juliette (66). Josette, Christine et Claudine, rencontrées en maison de repos ou en résidence, l'étaient également avant leur entrée en institution. Toutes ces personnes, en majorité des femmes, vivaient dans ces logements en tant qu'isolé·es, sauf Christine qui y habitait avec ses deux fils. Elles sont également majoritairement séparées ou divorcées.

Les femmes isolées âgées vivant en Brabant wallon présentent la même tendance à être locataire que leurs homologues masculins (31 % pour chaque groupe). Elles sont par contre bien plus nombreuses au sein de la population. Elles représentent en effet la majorité des isolé·es âgé·es, un groupe davantage à risque de pauvreté que les couples (Ghesquière, 2024b), avec pour conséquence cette large surreprésentation des femmes parmi les locataires âgés. Ainsi, en 2011, 4100 femmes isolées vivant en Brabant wallon étaient locataires contre 1300 du côté des hommes.

Pour la plupart de ces personnes, être locataire du marché privé résulte d'un parcours conjugal non-linéaire, qui se couple, en particulier pour les femmes, à des revenus et un patrimoine restreints, qui ne permettent pas d'acquérir un nouveau logement.

Alice n'a commencé à travailler de façon rémunérée qu'à 50 ans. Elle dispose donc d'une pension modeste qui s'élève à 1 440 €. Depuis le divorce d'avec son mari, elle est locataire sur le marché privé, ce qui l'a fortement appauvrie :

> j'ai commencé à travailler à 50 ans parce que j'ai divorcé avec pertes et fracas. Et quand j'ai divorcé, je n'ai même pas essayé de rester dans la maison parce que j'étais incapable d'entretenir cette maison. Et donc, quand le divorce a été prononcé, mon ex m'a payé ma part. Et alors j'ai déménagé, je crois cinq fois, sur la commune de Grez-Doiceau. […] Toujours [locataire], je ne suis plus jamais devenue propriétaire. […] Étant donné que je n'avais pas travaillé jusqu'à 50 ans, que je n'ai travaillé qu'à mi-temps, jusqu'à 65 [ans], grâce à Dieu, mon mari gagnait bien sa vie, et donc j'ai une pension comme on a été marié 25 ans, il y a… Donc j'ai une pension, mais une pension basique. Je suis BIM [bénéficiaire de l'intervention majorée], par exemple.

Christine, pour sa part, a travaillé pendant 25 ans comme accueillante d'enfants, en tant qu'indépendante. À la séparation d'avec son conjoint, elle perd son logement et donc le lieu où elle exerçait cette activité professionnelle. L'ONE lui refuse ensuite l'agrément car son nouvel appartement est trop petit, ce qui la conduit à une situation d'incapacité de longue durée. Le statut d'indépendante et sa carrière interrompue se traduisent par une pension très faible (540 €), que la GRAPA (Garantie de revenus aux personnes âgées) et une allocation pour handicap complètent.

Ces situations financières fragiles après séparation conjugale résultent souvent de la prise en charge par les femmes de la majorité du travail domestique, qui reste peu rémunéré, avec des conséquences importantes en termes de pension. En 2022, les pensions des femmes vivant en Belgique sont de 21 % plus faibles en moyenne que celles des hommes (PensionStat, 2024).

Ainsi, Juliette a consacré la plupart de ses années actives à s'occuper de son fils handicapé, ce qui l'a empêché de mener une carrière professionnelle rémunératrice, avec pour conséquence une faible pension :

> pourquoi j'ai une petite retraite alors que j'ai un diplôme universitaire ? C'est parce que j'ai dû assumer mes enfants seule. Parce qu'il n'y a aucun patron qui vous donne quatre mois de congé pour assumer tous les congés. […] il n'y avait pas de prise en charge des enfants handicapés comme un peu maintenant. Et encore, il n'y en a pas assez. Donc, je pouvais donner mon fils à personne. Donc, j'ai eu que des boulots épisodiques et pas bien payés. […] Je me suis retrouvée avec une retraite. Quand j'ai vu le montant, j'ai cru que c'était pour un mi-temps. C'était tellement peu, je me suis dit comment vivre avec ça ? Parce que le fait que j'étais une maman aidante pendant des années, donc pas possible de travailler, ça n'est pas tenu en compte.

Pour les personnes âgées rencontrées, le fait d'être locataire sur le marché privé engendre des difficultés en termes de moyens financiers et de sécurité résidentielle.

D'abord, le loyer absorbe une part importante du revenu, ce qui conduit à une précarité économique, plus ou moins forte en fonction de son montant et de celui de la pension. Par exemple, Marie-Anne possède une pension de 1 822 € et doit payer un loyer de 840 €. Elle qualifie sa situation financière de « très compliquée » : « tous les mois j'ai trop peu. » La pension de Juliette ne lui permet pas non plus de faire face à toutes ses dépenses, dont le loyer est un grand poste ; elle complète donc grâce aux allocations de son fils handicapé :

> je paie avec les charges 815 [€ de loyer]. Mais je prends un petit peu chez mon fils pour manger. Parce que sinon, 2000 à deux, avec le loyer, la voiture et les charges, ce n'est pas possible. C'est beaucoup trop peu.

C'est d'ailleurs cela qui convainc Claudine, dont la pension est d'environ 1 500 €, d'entrer dans une résidence gérée par un CPAS où le loyer est contrôlé : « je ne parvenais plus à joindre les deux. C'était trop. Le loyer et toutes les charges, je ne savais pas, vu ma pension. Je ne savais plus. »

La part importante occupée par le loyer dans les dépenses des locataires les conduit à négliger d'autres postes, comme Marie-Anne qui n'a plus de voiture en raison de son coût ou qui reporte des soins de santé par manque de moyens. Juliette quant à elle décrit toutes les stratégies qu'elle a mises en place pour économiser sur son budget alimentaire : achat des produits en promotion, ne plus acheter certains produits, se rendre en France, etc. :

> j'ai un budget. Je m'y tiens. Donc, je fais super attention. J'ai fait comme tout le monde. […] Je suis descendue d'un créneau. Le lundi, je fais les grandes surfaces. Je prends tous les produits. Par exemple, surtout au niveau viande. Je prends tous les produits à 30 %. J'arrive chez moi. Je déballe tout. Je mets tout au congélateur. Et comme ça, j'ai de la viande quand même à 30 %. Vous voyez ? Mais sinon, pour les courses, je sais que là, c'est moins cher. Je teste les produits. Je n'achète plus des marques. J'achète des sous-marques. Et la semaine, c'est souvent soupe tartine, des trucs basiques. Et le week-end, je fais des vrais dîners. Alors, j'essaye de faire un peu plus pour faire des portions pour la semaine. Mais je fais très attention à l'alimentaire, c'est si sûr. Parce que sinon, ça a trop augmenté, il y a plein de choses que je n'achète plus du tout. Je n'achète plus de fromage. Je n'achète plus de gâteau. Il y a plein de choses que je n'achète plus pour garder un niveau de vie correct parce que je ne peux pas commencer à mettre des sommes. Oui, moi, je le sens fort que tout augmente. […] Et ce n'est pas le 2 % d'index sur le brut qui va changer ma vie. Ce n'est pas avec 20 euros de plus que je vais voir la différence. Rien qu'un pain, dis, 2 euros 70, un pain, non, mais c'est… Tout est cher. On prend 500 grammes ici, le prix, c'est le prix pour un kilo en France. Une marque. Donc, quand mes armoires sont vides, je fais un saut en France et je vais faire toutes mes courses là-bas. Et je récupère l'essence et récupère rien que dans les produits de beauté, de soins, médicaments.

Ces résultats sont cohérents avec ceux de l'IWEPS qui pointe qu'en Wallonie les différences de risque de pauvreté monétaire entre les locataires et les propriétaires sont très importantes. Si l'on tient compte des frais de logement, à savoir les charges (eau, gaz, électricité, communs), les petites réparations, les impôts liés au logement, les assurances incendie, le loyer et les intérêts payés sur le prêt hypothécaire, le taux de risque de pauvreté net des locataires du marché privé en Wallonie s'élève à 50 % contre 21 % pour les propriétaires (Ghesquière, 2024a).

Outre ce risque de pauvreté, être locataire du privé comporte une forte insécurité résidentielle, comme l'illustre le cas de Pierre et de Josette, qui font face à une rupture de bail alors qu'ils sont âgé·es et présentent quelques incapacités, ce qui limite leurs chances d'obtenir une autre location. Le bail de Pierre, âgé de 85 ans, se termine l'année suivant l'entretien et il va donc « se retrouver sans loger (sic) ». Vu son état de santé, qui se dégrade, il pense donc entrer en maison de repos. L'immeuble de Josette est vendu alors qu'elle a 88 ans. Son nouveau propriétaire lui donne son préavis de six mois pour quitter l'appartement qu'elle occupe depuis 47 ans à Ixelles. Elle hésite mais finalement, elle entre en maison de repos, à son grand regret. Cette recherche en urgence d'une place en institution alors que les places vacantes sont rares lui génère un grand stress, au point qu'elle déclare qu'elle a « perdu presque 10 kilos sur une année ». Elle explique d'ailleurs avoir « scié les côtes [pour obtenir une place en maison de repos], vraiment, parce que je voyais la date qui arrivait, le 31 juillet, j'étais à la rue. »

Par ailleurs, les personnes âgées peuvent éprouver des difficultés à obtenir un logement sur le marché privé, que ce soit en raison de leurs revenus faibles ou de leur âge directement. Juliette relate des difficultés à être sélectionnée lors de sa recherche de logement, en raison de ses « petits revenus » :

> j'en ai visité plusieurs [appartements]. Et j'ai déposé mon dossier. Ça n'a pas été évident, évidemment. J'avais des petits revenus. Ils n'étaient vraiment pas très chauds. C'était une agence. Ils sont très sélectifs. Donc, j'ai pris celui qui était libre.

Unia (2019) constate ainsi que les propriétaires refusent parfois de louer leur bien à des personnes âgées. Par exemple, Cécile, elle-même âgée, a acquis un appartement avec son mari pour anticiper son vieillissement. Elle explique avoir récemment refusé de le louer à une personne âgée pour ensuite pouvoir le récupérer facilement :

> la locataire s'en est allée après trois ans, j'avais des candidatures de personnes âgées, et j'ai refusé en me disant si moi-même j'en ai besoin un jour, je ne me vois pas les mettre dehors.

1.3. Logement social : une sécurité résidentielle à petit prix

Une alternative à la propriété occupante ou à la location sur le marché privé est le logement social. L'étude a interrogé des personnes âgées vivant dans ce type de logement : Magali et son mari à Ottignies ; Claude à Tubize. Il est intéressant de comparer leur situation par rapport aux locataires du marché du privé.

Contrairement au marché locatif privé, les résident·es d'un logement social bénéficient d'un loyer lié à leurs revenus (ainsi qu'à la valeur du logement occupé et aux charges), ce qui protège relativement leurs capacités financières. Ainsi, Magali et son mari payent un loyer de 450 € et Claude 430 €, des montants largement inférieurs à ceux pratiqués sur le marché privé. Claude se plaint toutefois de devoir payer un surloyer lié à la présence d'une troisième chambre dans son appartement, ce qui dépasse les normes. Un ménage (isolé ou couple) sans enfant de plus de 65 ans a en effet droit à deux chambres (Wallonie logement SWL, 2024). Claude, qui a 85 ans et plusieurs incapacités, n'a cependant « plus la force » de déménager dans un appartement plus petit :

> je paie en plus pour les chambres vides […] Je préfère payer que de déménager, 85 ans, qu'est-ce que vous voulez que je fasse encore ? Je n'ai plus la force de faire tout ça.

Si la situation financière de ce dernier reste compliquée en raison de ses faibles revenus, elle est assurément meilleure que s'il était locataire du marché privé.

Ensuite, contrairement au marché privé, le logement social garantit une sécurité résidentielle importante, puisqu'à condition de payer leur loyer, les locataires ne reçoivent pas leur préavis. Cela permet à ces ménages de se sentir chez eux, comme l'explique Magali :

> j'ai passé mon temps à déménager […] C'est la première fois de ma vie que je me sens chez moi. Donc, je suis ici depuis 1995 et on peut pas nous mettre à la porte. Le seul motif, ce serait que je ne paierais plus. Donc, on est rassurés, d'autant plus que maintenant on touche la pension.

De plus, les locataires se voient décharger la tâche d'entretien des bâtiments. Le logement de Magali a par exemple été entièrement isolé et l'entretien de la chaudière est effectué tous les ans par la société des logements sociaux.

Si le logement social représente donc des avantages importants pour les personnes âgées disposant de faibles revenus, il faut rappeler qu'il n'est pas facile d'accès. Ainsi, en Wallonie, le nombre de candidatures est bien supérieur au nombre d'attributions et le délai d'attente a tendance à augmenter (Andrie, Pradella, 2021).

1.4. Habitat groupé : une alternative peu accessible

Enfin, l'habitat groupé est de plus en plus décrit comme une solution aux nombreuses difficultés des personnes âgées. Il leur permettrait de vivre dans un logement adapté, tout en construisant des liens sociaux[2]. Afin d'examiner les intérêts que représente ce type de logement pour les seniors, deux ménages vivant dans un même habitat groupé situé à Perwez ont été rencontrés dans le cadre de l'étude : Stéphane, isolé de 71 ans, et Jacques et Nicole, âgés de 74 et 81 ans, en couple depuis leur rencontre au sein de ce logement. Ils vivent au sein du même bâtiment, qui allie grands espaces communs (cuisine et salle communautaire, jardin) et dix appartements privés d'une chambre.

Pour ces personnes, l'habitat groupé représente plusieurs avantages, par rapport au marché traditionnel. D'abord, il offre parfois une solution de logement bon marché, dans le cas où le projet a été soutenu par les pouvoirs publics, comme c'est le cas du projet situé à Perwez. Stéphane, qui dispose d'une pension de 1 500 € dont une partie est consacrée à un remboursement de dette, ne paye ainsi que 600 € de contribution mensuelle, ce qu'il perçoit comme très inférieur au marché privé.

Ensuite, vivre dans un habitat groupé permet aux personnes âgées de maintenir des relations sociales et d'y trouver du soutien pour leurs tâches et déplacements quotidiens. Nicole explique ainsi avoir des contacts très réguliers avec ses co-résident·es et le sentiment de toujours pouvoir compter sur quelqu'un en cas de problème :

> l'entente est bonne. Et régulièrement, si on vient frapper à la porte, allez on papote un peu… Ou quand on se rencontre dans le couloir, à la buanderie ou ici on papote. Donc, on n'est quand même jamais seul. Et ça, c'est quand même un sentiment qui compte très fort, surtout en vieillissant, je crois, on peut toujours compter sur quelqu'un. Pas pour dire tous les jours,

[2] Par exemple : RTBF. Vieillir dans un habitat groupé après 60 ans : une option qui évite l'isolement pour les seniors. 16/10/24. URL : https://www.rtbf.be/article/vieillir-dans-un-habitat-groupe-apres-60-ans-une-option-qui-evite-l-isolement-pour-les-seniors-11446878 (consulté le 7/11/2024).

> tu vas faire ça, tu vas faire ça avec moi. Mais disons que s'il y a un problème, on sait qu'il y a toujours quelqu'un qui est là. Il pourra vous dépanner ou quoi.

L'habitat groupé est également valorisé dans la bouche de ses résident·es par l'autonomie qu'il assure aux personnes âgées, contrairement à leurs perceptions des maisons de repos ou résidences-services. Stéphane est ainsi particulièrement enthousiaste sur la gouvernance mise en place au sein de son habitat qui donne le pouvoir de décision entièrement aux habitant·es :

> ce n'est pas une résidence-service, puisque nous sommes, nous, détenteurs de tout le pouvoir dans la structure. Donc, les occupants sont majoritaires à l'AG [assemblée générale], au CA [conseil d'administration] et dans les comités de participation. On a très peu de gens de l'extérieur. On nourrit des relations avec l'extérieur, mais on est très autonomes.

Cependant, il faut rappeler que ces alternatives à l'habitat individuel représentent actuellement une part négligeable de l'offre en logement en Brabant wallon. En outre, les projets en cours font face à de nombreuses difficultés dans leur concrétisation, qui s'étale souvent sur de longues périodes. Pour des personnes âgées, il s'agit d'un délai trop important par rapport aux besoins à court et moyen termes. Alice, locataire âgée de 82 ans, qui est attirée par ce type de logement et suit le développement d'un projet, déclare « je serai peut-être morte » quand il verra le jour. Une autre dame, croisée aux ateliers à Walhain, me parle du projet d'habitat groupé dans lequel elle espère entrer mais qui prend trop de temps à se concrétiser : « j'ai 77 ans, je ne vais pas encore attendre cinq ans ».

Outre la faiblesse de l'offre et la longueur des délais, l'habitat groupé est loin d'être accessible à toutes les personnes âgées. D'abord, lorsqu'il s'agit de projets montés sans soutien associatif ou public, il faut disposer des moyens financiers nécessaires pour y acquérir une unité. Ensuite, les modes de recrutement imposent parfois de disposer des capitaux sociaux et culturels nécessaires pour être accepté·e comme membre. La procédure pour entrer au sein de l'habitat groupé de Stéphane impose par exemple de faire un « stage » de deux semaines et d'être coopté·e par l'ensemble des habitant·es, comme ce dernier l'explique :

> on est cooptés, donc on vient quinze jours habiter. Le groupe peut demander de prolonger l'expérience, si ce n'est pas jugé suffisant. À très peu d'exceptions [près] – je pense – depuis que ça existe, il n'y a pas de vote pour la cooptation. C'est [à l'] unanimité. Je pense qu'il y a eu vote, dit l'histoire du lieu, une fois ou deux pour refuser quelqu'un, mais pas pour accepter. Les acceptations ont toujours eu lieu à l'unanimité, ce qui est d'ailleurs hyper cohérent, parce que si quelqu'un, s'il y a une erreur de casting, on accepte quelqu'un, puis c'est une catastrophe.

Enfin, la question du vieillissement des personnes âgées vivant en habitat groupé reste souvent un sujet délicat. Les membres de l'habitat de Stéphane, Nicole et Jacques n'ont pas encore de réflexion aboutie sur le maintien ou non des habitant·es en cas de fortes incapacités, en particulier cognitives.

Nous n'avons pas rencontré de personnes vivant en habitat de type kangourou ou « 1 toit 2 âges. » D'autres entretiens nous permettent cependant de souligner quelques facteurs qui freinent les personnes âgées à y avoir recours. Une première catégorie d'obstacles est d'ordre financier. Une dame isolée rencontrée dans le cadre des ateliers à Walhain craint de devenir cohabitante et donc de voir sa pension ou autres allocations diminuées. Une autre craint aussi que la formule ne soit pas si rentable si la personne hébergée consomme beaucoup d'énergie :

> un toit 2 âges, c'est aussi… Moi, je suis peut-être prudente parce que, pour moi, un sou est un sou. [...] oui, on reçoit une allocation, mais si maintenant, allez, l'étudiant ne fait pas attention à l'électricité, il ne fait pas attention au chauffage, voilà. Finalement, cette allocation mensuelle qu'on reçoit, elle peut être vite absorbée et finalement, on n'en reçoit rien.

Certaines personnes signalent également que la localisation de leur logement n'est pas adaptée pour un mode de vie de jeunes adultes, en particulier s'ils ne sont pas motorisés. François, qui vit seul à Orp-Jauche dans une maison quatre façades, explique :

> je pourrais accueillir [quelqu'un], mais la personne va être confrontée au problème de la mobilité. Si c'est un jeune qui n'a pas de véhicule, il va faire quoi ? Il va prendre le bus ? C'est pas évident, ça. Ça, c'est faisable à Jodoigne, à Hannut, là où il y a les services.

Finalement, accueillir un·e étudiant·e ou un autre ménage chez soi représente un changement important qui peut effrayer un nombre important de personnes âgées. Françoise, qui vit seule chez elle et ressent une forte solitude, explique :

> mon psy me dit toujours, pourquoi vous ne prenez pas quelqu'un de jeune ici et louez les chambres ? Je ne sais pas si, parce que je n'ai pas d'espace, donc je ne sais pas si ça irait et pour la personne et tout, et pour moi aussi, personnellement. Je n'ai qu'une cuisine, mais avec les deux chambres en haut, c'est vrai que la personne aurait de l'espace. […] ma fille m'a dit aussi, pourquoi tu ne loues pas ? Je sais qu'il y a une dame en face, elle loue des chambres, elle m'a dit, elle a une cuisine et tout, les gens ont tout, à l'étage. C'est une maison qui a été faite comme deux maisons, quoi. Je n'ai pas fait le pas, je ne sais pas si je pourrais le faire, je ne sais pas, voilà.

1.5. Recommandations liées au logement des personnes âgées

On constate donc au terme de cette section que la position sur le marché du logement est source de beaucoup d'inégalités entre les personnes âgées du Brabant wallon. Les propriétaires-occupant·es, groupe dominant dans la province (33 600 ménages en 2011, c'est-à-dire 78 % des ménages privés), bénéficient d'une sécurité résidentielle forte, qui se couple à un fort attachement à leur logement, typiquement une maison quatre façades, malgré l'inadaptation et la charge de travail et financière que ces logements représentent. Leur faible mobilité résidentielle s'explique par différents obstacles, dont une tendance faible à l'anticipation du vieillissement. Les personnes âgées locataires du marché privé voient quant à elles leurs ressources financières très impactées par le payement d'un loyer, avec des risques importants de précarité socio-économique. Elles sont par ailleurs vulnérables aux ruptures de bail et à la discrimination sur le marché locatif. Les habitant·es des logements sociaux sont par contre protégés grâce à un loyer modéré et une forte sécurité résidentielle mais l'accès y est difficile. Enfin, l'habitat groupé représente une alternative intéressante par la sociabilité et solidarité qu'il promet, mais il reste à ce stade, une offre négligeable et peu accessible.

Nous formulons donc les recommandations suivantes :

- Assurer une offre de logements abordables pour les personnes âgées par :
  - le contrôle des prix du marché immobilier privé,

    - le raccourcissement des délais d'attente dans le logement social pour les personnes âgées,
    - le développement d'une offre de résidences-services publiques (cfr. p. 94).
- Prendre en compte le statut d'occupation du logement (locataire du privé, du social ou propriétaire-occupant) dans l'analyse de la situation financière d'une personne pour l'octroi d'aides financières ;
- Développer et faire connaître des aides logistiques au déménagement.

Les recommandations formulées par Charlier et Dubuisson (2024) dans leur *working paper* sur la sous-occupation des logements en lotissements par des personnes âgées semblent également pertinentes :

- Informer les personnes âgées vivant dans un logement sous-occupé sur les alternatives existantes en matière de logement (La Mendola, 2022), démarche qui pourrait être effectuée dans le cadre d'une visite annuelle aux personnes âgées (cfr. enjeu p. 97) ;
- Encourager la division et transformation de grands logements sous-occupés en logements bifamiliaux, intergénérationnels et performants énergétiquement, suivant le projet recherche-action mené en 2011 par l'Agence immobilière sociale du Brabant wallon (AISBW).

2. Sortir de chez soi : organisation du territoire, aménagement de l'espace public et modes de transport

Cette section s'intéresse aux déplacements des personnes âgées vivant en Brabant wallon hors de leur domicile, que ce soit pour faire leurs achats, se rendre chez leurs proches, participer à des loisirs ou aller à leurs rendez-vous médicaux. Il s'agit d'un aspect central pour le maintien de leur autonomie. La section aborde successivement l'organisation du territoire, l'aménagement de l'espace public, la forte dépendance à la voiture individuelle, le faible recours aux transports en commun, l'insuffisance de l'offre de transport social destiné aux personnes âgées et enfin, des recommandations liées aux déplacements.

2.1. L'organisation du territoire et la répartition géographique des services

L'accès aux services et commerces par les personnes âgées est un enjeu important de leur indépendance et est fortement lié à l'organisation du territoire. De nombreuses personnes âgées ne disposent pas de commerces ou de services à proximité, qui permettraient de s'y rendre à pied. Cette situation est évidemment liée à certains choix résidentiels, tels que l'installation dans une maison quatre façades située dans un quartier résidentiel peu dense ou dans des espaces ruraux, mais aussi par la raréfaction de commerces de proximité.

On observe donc des différences importantes entre les personnes qui vivent dans des centres urbains et celles qui vivent en dehors de ceux-ci. Les premières peuvent souvent disposer d'un magasin à proximité, comme Pierre et Vincent et Bernadette, ce qui leur permet de faire leurs courses à pied (pour les seconds, en remontant en taxi). Pour les autres, ils doivent se déplacer jusqu'au magasin le plus proche, situé parfois à plusieurs kilomètres. C'est le cas par exemple d'Arthur et Caroline qui vivent à Zétrud-Lumay, à cinq kilomètres de Jodoigne :

> Chercheuse : où est-ce que vous faites vos courses, où est-ce que vous faites vos achats ?
>
> Arthur : L'épicerie ici, ça a disparu déjà depuis tellement d'années. On va à Jodoigne centre.
> Caroline : C'est vrai que ce n'est pas évident, parce qu'on va faire ses courses et puis on a oublié, par exemple, un paquet de beurre. On se retape à combien de kilomètres ? 5 kilomètres. Ou alors on va à côté, à Hoegaarden [à 3 kilomètres]. Il y a un petit Okay, un carrefour, il y a des boulangers. Sinon, on doit à chaque fois aller sur Jodoigne. Donc voilà, c'est pas la porte à côté.

Et si les personnes âgées vivant dans ces espaces ne peuvent se déplacer en voiture ou en transports en commun elles-mêmes, elles doivent compter sur les aides familiales, leurs proches ou le service de livraison. Pierrette se fait ainsi livrer par une boulangerie de la région des sandwichs une fois par semaine.

Cette inégalité est accentuée par la diminution du nombre de petits commerces, en particulier dans les zones rurales, comme pointé ci-dessus par Arthur. Celle-ci réduit également les opportunités de sociabilité dans ces zones, comme François le décrit :

> ça devient rare, les cafés. […] Avant, moi j'ai connu une époque où il y avait trois cafés à Noduwez. Trois cafés, et puis ça fait 30 ans qu'il n'y en a plus aucun. Et personne n'a l'initiative de dire, tiens, j'ouvrirais bien un café. […] Le café a un rôle social à jouer, un rôle positif pour la convivialité.

Ces critiques sont également présentes pour les quartiers résidentiels des centres-urbains. Marie-Anne qui vit à Louvain-la-Neuve mais doit parcourir 1,6 kilomètres pour se rendre dans un magasin, ce qui est pénible en raison de ses difficultés à marcher. À Tubize, Gisèle et ses voisin·es regrettent également le manque d'offre en termes d'horeca et d'épicerie :

> Gisèle : dans le quartier, un petit restaurant social éventuellement, même un petit marché sympa, ça ne plairait à plus d'une personne âgée.
>
> Chercheuse : Il pourrait y avoir une petite épicerie, par exemple.
>
> Gisèle : Il y en avait une au début de la Rue de Stierbecq […] puis, ça a fermé, et puis ça n'a jamais été… D'ailleurs, ça a été démoli. Mais il n'y a jamais plus d'épicerie, et voilà, maintenant, il faut aller jusqu'à chez Freddy. Alors là, il y a moyen d'avoir à côté, il y a un boulanger, une épicerie, il y a un dépannage, mais c'est quand même loin.

2.2. Des déplacements extérieurs limités par la (crainte de) chute et le manque de bancs

L'aménagement de l'espace public peut également représenter un obstacle important dans les sorties hors du domicile des personnes âgées, voire être source d'accident, et ce, de différentes manières, décrites ci-dessous.

D'abord, plusieurs personnes, en particulier des femmes ayant des difficultés à marcher, se plaignent ainsi de l'état des trottoirs, qui serait générateur de chutes. Marie-Anne, âgée de 77 ans, explique ainsi être tombée trois fois il y a trois ans, suite à des « pavés qui dépassent ». Emmanuelle, 92 ans, qualifie également de « dangereux » le fait de se promener autour de son domicile. Marie-Ange, 86 ans, a quant à elle l'impression de « risquer sa vie » sur la distance entre le parking et le bus qu'elle prend vers Bruxelles :

> je peux prendre un bus pour aller à Bruxelles. Je risque, je vais dire, ma vie entre le parking, l'endroit où je laisse ma voiture, et l'arrêt du bus parce que c'est épouvantable. Il y a de la boue, rien n'est plat, rien n'est correct.

Thérèse, veuve de 81 ans, ne sort ainsi plus de chez elle sans être accompagnée depuis une chute en 2019, survenue lorsqu'elle allait faire ses courses à pied, et qui lui laisse des souvenirs douloureux :

> Gisèle : Thérèse [sa voisine] a peur de sortir seule.
>
> Thérèse : Depuis que je suis tombée […] nous n'avions pas de voiture. [son voisin] travaillait. [ses voisines] n'étaient pas là. [son fils et sa belle-fille] venaient juste de partir. Et… j'étais là toute seule et j'ai eu très mal.
>
> Chercheuse : Vous êtes tombée sur le trottoir ?
>
> Thérèse : Oui, sur le trottoir. En revenant des courses. […] Là, il y a un monsieur qui est sorti de sa voiture et qui m'a soulevé pour me mettre sur… […] Et alors, bon, j'avais téléphoné à [sa belle-fille], mais [sa belle-fille] était sur la route déjà. Alors je suis rentrée à pied […] tant bien que mal. Ou plutôt mal. […] Le monsieur a arrêté sa voiture, mais il ne pouvait pas rester là […] après, il ne m'a pas ramenée chez moi. […] Et depuis lors, j'ai peur.
>
> Chercheuse : Et donc maintenant, vous évitez de vous déplacer seule, c'est ça ?

> Thérèse : Oui, je n'ose plus. Je peux marcher mais seule, je n'ose plus. Ça me condamne un petit peu à rester chez moi.

Il faut cependant souligner que d'autres personnes déclarent ne pas craindre de chuter, malgré des incapacités comparables aux personnes mentionnées ci-dessus. Claude par exemple, âgé de 85 ans, effectue ses courses et promène son chien à pied quotidiennement, malgré l'amputation de la « moitié de ses pieds ». Cet élément invite à prendre également en compte les facteurs psychologiques dans la construction de ces perceptions inégales du risque.

En outre, plusieurs personnes âgées soulignent le manque de bancs au sein des espaces publics, ce qui leur empêche de faire des pauses régulières durant leurs déplacements. Quand la chercheuse demande à Brigitte, qui a des difficultés à marcher plus de 50 mètres de façon continue, ce qui serait important pour les seniors dans le Brabant wallon, elle répond directement d'installer « des bancs un peu partout ». Les bancs disposant de poignées et d'une barre au niveau des mollets, permettant de se relever plus facilement, devraient être privilégiés.

Enfin, certaines personnes âgées ressentent un sentiment d'insécurité lorsqu'elles se déplacent hors de chez elles le soir, ce qu'elles s'empêchent dès lors de faire. Cette appréhension semble principalement liée à l'impression de se sentir vulnérable, comme le montre le discours de Marie-Ange et de Jeanne :

> Marie-Ange : étant donné tous les problèmes qu'on nous met dans la tête, vrais ou faux, d'agression possible, vous comprenez qu'à mon âge, on ne tient plus très droit et on a l'impression qu'on souffle et on est par terre. Donc, pour éviter les agressions, une façon de se défendre est de circuler tant qu'il fait un peu clair.

> Jeanne : avant, j'étais quelqu'un qui courait plutôt très vite. Et je me sentais mieux armée pour me défendre. Maintenant, on n'a plus les mêmes réflexes, ni la même force.

2.3. Une forte dépendance à la voiture individuelle

On constate ensuite une forte dépendance des personnes âgées vivant en Brabant wallon à la voiture individuelle, qui interagit avec les facteurs majeurs exposés ci-dessous : des habitudes héritées, les incapacités physiques, un faible recours aux transports en commun, et la prise en charge de proches. Ce moyen de transport n'est cependant pas accessible à toutes et tous, ce qui génère des inégalités au sein de la population étudiée, comme décrit ensuite.

Des pratiques héritées en termes de recours à la voiture et aux transports en commun

Il faut d'emblée remarquer que les personnes âgées ont tendance à maintenir leurs pratiques de mobilité datant d'avant leur accession à la retraite, malgré le fait que leurs besoins changent par l'arrêt des déplacements domicile-travail. Cette observation invite à analyser les choix des personnes âgées en termes de mobilité dans la continuité des politiques développées depuis plusieurs décennies en la matière, qui ont soutenu le développement de l'habitat en périphérie des grandes villes, associé à la possession d'une voiture individuelle permettant d'effectuer quotidiennement la navette domicile-travail (Dubois, 2005).

Ainsi, Bernard et Mirabelle, âgés de 75 ans, ont quitté Watermael-Boitsfort pour s'installer à Roux-Miroir, entité de la commune d'Incourt. Chaque membre du couple dispose de sa propre voiture. Si l'installation en milieu rural impose d'utiliser un tel mode de transport, le fait de posséder deux véhicules est plutôt lié aux habitudes antérieures de Bernard et Mirabelle qu'à un réel besoin :

> Mirabelle : On avait nos habitudes. Et puis lui, il roule en automatique, moi pas. Et je n'aime pas les grosses voitures. Il a essayé, et je ne me sens pas à l'aise. Je n'ai jamais été avec une voiture si haute, si large.
>
> Bernard : On a quand même un petit peu son indépendance aussi.
>
> Chercheuse : Ça vous arrive souvent de prendre la voiture en même temps ?
>
> Bernard : […] Ce n'est pas fréquent.

Emmanuelle se déplace également uniquement en voiture. À nouveau, son non-recours aux transports en commun s'inscrit dans la continuité dans ces pratiques antérieures, que rien n'incite à remettre en question :

> Chercheuse : Est-ce que vous prenez parfois les transports en commun ?
>
> Emmanuelle : Non, non. Je n'ai jamais pris de ma vie.
>
> Chercheuse : Pour quelles raisons ?
>
> Emmanuelle : Parce que je n'aime pas [ça].
>
> Chercheuse : Même quand vous habitiez à Bruxelles ?
>
> Emmanuelle : Non. J'avais toujours une voiture […] J'allais plus vite en voiture.

Les personnes âgées interrogées disposant d'une voiture sont ainsi habituées au confort que représente le fait de pouvoir se déplacer rapidement et à tout moment vers la destination souhaitée, dans un contexte où les transports en commun sont toujours plus lents ou rares. Bernard l'exprime ainsi :

> Chercheuse : Vous avez un abonnement TEC ?
>
> Bernard : Non. Non, parce qu'on se dit quand on doit prendre, par exemple, le bus pour aller à Wavre, ça met du temps. Alors que nous, on peut faire ça en 20 minutes, mais avec le bus, c'est un peu plus long.

La préservation de l'autonomie en cas d'incapacités physiques

Ensuite, pour les personnes ayant de fortes incapacités à marcher, la voiture reste souvent l'option la plus simple, sous réserve qu'elles puissent conduire. Elles ne peuvent se déplacer à pied, même sur quelques centaines de mètres, pour aller au magasin ou l'arrêt de transports en commun le plus proche, comme l'explique Alice, qui est rapidement essoufflée :

> je fais l'école des devoirs. C'est dans l'ancienne clinique […] si vous sortez d'ici, vous allez à droite, et puis à gauche. Et c'est sur la droite. C'est à pied. Pour des gens normaux, c'est cinq minutes, quand même. Mais ça monte tout le temps, tout le temps, tout le temps. Et ça monte très fort. Je prends l'auto […] Parce que c'est vraiment trop pénible.

En outre, porter des courses peut être difficile, ce qui impose à nouveau le recours à une voiture ou un taxi. Vincent et Bernadette, âgés de 89 ans, sont par exemple capables de descendre à pied au

supermarché mais sont incapables de remonter à pied avec les courses. Alice explique également que pour les « gros paquets », elle est obligée de prendre la voiture :

> j'ai des problèmes de poumon, de respiration […] dès que ça monte, même un petit peu, j'avance comme un escargot, quoi. Et donc, c'est vraiment pas gai […] quand il y a du vent, si je dois porter des poids, tout ça… Ça, c'est vraiment un handicap […] Quand j'ai le courage, je vais faire mes courses dans le centre de Wavre à pied. Si je dois ramener des gros paquets, tant pis. Je prends l'auto et je me mets au parking

Un faible recours aux transports en commun

Cette dépendance à la voiture interagit également avec le faible recours des personnes âgées aux transports en commun.

Il faut cependant d'abord souligner que l'accès aux transports en commun est facilité par la tarification réduite à destination des seniors et aux personnes bénéficiant de l'intervention majorée (BIM). Juliette, qui considère avoir peu de moyens, se réjouit ainsi de pouvoir voyager en Belgique à bon prix :

> quand je prends le train, […] je prends tarif senior, hein. Même s'ils parlent de l'enlever, je sais pas trop comment ça va se passer, mais j'ai pu aller comme ça à la mer l'année… Deux fois de suite, j'étais à la mer, j'ai été à Ostende, j'ai payé quoi, 8,70 ou un truc comme ça, enfin, c'était pas cher. Donc c'est bien. Sinon, on fait plus rien, nous, hein.

Jeanne profite également des tarifs BIM pour utiliser presque quotidiennement le réseau TEC :

> grâce à cette petite pension, j'ai la TEC gratuit. Et une réduction BIM sérieuse au niveau des trains. Donc ça c'est très facile.

Cependant, l'accès aux transports en commun est fortement inégal en fonction du lieu de vie des personnes âgées. Ainsi, celles et ceux vivant à proximité des centralités peuvent bénéficier d'un réseau relativement dense, comme Magali qui vit à Ottignies et utilise très fréquemment le bus :

> j'ai un arrêt d'autobus ici tout près […] si je n'ai pas envie de marcher pour aller à Louvain-la-Neuve ou d'y aller en vélo, je vais en autobus ou pour aller à Wavre, je ne prends pas spécialement la voiture. […] on aurait tort de se plaindre. À l'heure pour aller en bas, à la demi-heure pour aller en bas et à l'heure pour aller en haut à Louvain-la-Neuve, donc il y en a tout le temps. Pas le dimanche ni le samedi.

Plusieurs personnes apprécient également le réseau de bus express vers Bruxelles, comme Marie-Ange qui déclare que

> il faut dire aussi les choses quand elles sont bonnes. Le service de bus du TEC Wavre-Bruxelles express fonctionne très bien.

Celles résidant dans des espaces ruraux et/ou éloignés des grands axes et des centralités urbaines ont par contre un accès très limité aux transports en commun, dont les arrêts sont souvent éloignés de leur domicile et avec des passages peu fréquents, comme c'est le cas d'Arthur et Caroline, qui vivent dans un village rural de Jodoigne :

> Arthur : le gros problème dans la rue ici, c'est qu'il n'y a pas de bus. Il y a un bus matin, il y a un bus le soir, un bus qui va sur Tirlemont pour les navetteurs qui prennent le train et vont à Bruxelles ou Liège, et alors pour les écoliers, c'est dans l'autre sens, vers Jodoigne, un le matin et un le soir.

> Caroline : Autrement, on doit aller à pied jusqu'à la chaussée et là, il y a un bus, je crois que c'est toutes les heures qu'il y a un bus qui passe.
>
> Arthur : C'est un kilomètre à pied.

Parfois, les personnes âgées vivant dans ces espaces ont toutefois recours au train pour se rendre à Bruxelles ou faire du tourisme (par exemple pour aller sur le littoral). Dans ce cas, la question du stationnement à proximité des gares est centrale : beaucoup se plaignent de son accessibilité financière puisqu'aucun tarif réduit pour seniors n'est prévu. C'est le cas de François qui vit à Orp-Jauche et prend le train pour se rendre à Bruxelles. Il choisit délibérément une gare située sur une ligne moins desservie car le parking y est gratuit, contrairement à Tirlemont :

> maintenant, quand je vais chez ma fille [à Bruxelles], je vais en transport en commun […] je vais jusqu'à la gare de Ezemaal, ici, en voiture, à 6 km, où il y a moins de trains qu'à Tirlemont, mais le parking est gratuit. De toutes façons, comme je ne suis pas tenu par le temps. […] Vous avez la gare de Tirlemont, qui est une gare quand même très fréquentée, et le parking est payant.

Si cette description des faibles dessertes dans les espaces ruraux du Brabant wallon semble évidente, il faut souligner qu'elle est également valable pour les espaces très résidentiels des petites villes. Marie-Anne vit par exemple dans le quartier des Bruyères à Louvain-la-Neuve et ne dispose pas de voiture. Malgré le fait qu'elle a de grandes difficultés à marcher, elle n'a d'autres choix que d'aller faire ses courses à pied, alors que le supermarché se trouve à 1,6 kilomètres de son studio. Gisèle et ses voisins, qui vivent à 1 kilomètre de la gare de Tubize, se plaignent également qu'il n'y a pas de transports en commun reliant leur quartier au centre de la ville :

> Gisèle : il n'y a aucun moyen de communication qui est organisé pour aller au centre [de Tubize]. Pourtant, si on doit aller à pied jusqu'au bout du quartier, il y a quand même au moins 20 minutes à pied.

Le logement dont vous souhaitez estimer le loyer indicatif est…

Alice, qui vit à Wavre, propose d'ailleurs l'organisation dans les petits centres urbains de « petites navettes qui tournent tout le temps et qui prennent les gens et les amènent au centre. »

À ces limites en termes de desserte, s'ajoutent les questions d'horaire des transports en commun. Plusieurs personnes âgées constatent que ceux-ci sont organisés suivant des horaires de bureau ou d'école classiques, c'est-à-dire des passages en début de matinée et en fin de journée. Il ne serait ainsi pas possible d'aller faire ses courses en fin de matinée durant une heure ou deux. Par exemple, François, qui habite à Orp-Jauche, explique qu'il va être « bloqué pour une demi-journée » s'il se rend à Jodoigne en bus, ce qui le décourage à utiliser ce moyen pour faire une simple course :

> je pourrais aller utiliser le bus pour aller à Jodoigne, mais il y a tellement peu de bus que si je vais faire une course à Jodoigne, je vais être bloqué une demi-journée pour ça. […] les transports en commun, c'est bien pour faire le chemin du travail, éventuellement pour le plaisir, mais pas pour faire les courses.

Marie-Ange vit à Wavre. À nouveau, les horaires ne sont pas adaptés à ses besoins puisque le bus vers Bruxelles ne circule que tôt le matin et tard l'après-midi :

> il est par exemple impossible d'aller en bus à Bruxelles parce que le dernier bus est à 9 heures le matin, et puis il y en a un qui recommence à 16 heures.

Plusieurs personnes habituées à recourir aux transports en commun, pointent également le manque d'offre en soirée et le week-end, pour rentrer chez soi après une sortie culturelle. Par exemple, Jeanne, qui vit au centre de Rixensart sans voiture, prend régulièrement le TEC. Si elle est globalement satisfaite du service, elle se plaint du manque de possibilité pour rentrer de Bruxelles le soir :

> ça, vous pouvez le noter en rouge de votre bic : transports en commun lamentables le week-end et le soir. […] C'est-à-dire qu'il y a un bus, il y a deux bus intéressants ici. C'est un 366 qui est un très sympa, familial et tout. Mais le dernier part de la place Flagey à 21 h. Le dimanche, il y en a un toutes les deux heures, bingo. Et le samedi, le dernier, il part à 19 h de la place Flagey. Dépêchez-vous, quoi, si vous voulez faire quelque chose […] il y en a un autre qui va très très très bien, mais qui circule pas le week-end, qui est le 58, qui fait ici Genval jusqu'à Braine-l'Alleud.

Nicole et Jacques, qui vivent à Perwez, expliquent également que c'est la raison pour laquelle ils conservent leur voiture :

> Jacques : si on veut sortir le soir, souvent, il n'y a pas de moyens de transport pour rentrer […] Et du fait que c'est problématique, on garde la voiture parce qu'on se dit si on a envie d'aller au théâtre quelque part, on rentre en voiture.

Par ailleurs, le sentiment d'insécurité de Jeanne la freine à aller prendre le train tard en soirée :

> à mon âge, moi, traîner dans les gares et puis il faut attendre jusqu'à 22 heures un train, avouez…

En outre, les incapacités physiques limitent l'accès aux transports en commun. Il faut par exemple être capable de monter les marches souvent hautes d'un bus ou d'un train. Louis, âgé de 92 ans, explique ainsi que pour lui, « monter les marches d'un bus, vous oubliez. » Dans les gares, la nécessité de monter ou descendre plusieurs escaliers ou de parcourir une relativement longue distance depuis le parking aménagé est également une source de difficultés. Pour Marie-Ange, la gare des bus de Wavre n'offre par exemple pas suffisamment de stationnement à proximité et la passerelle en projet serait « impraticable » :

> ils ont fait une nouvelle gare de bus à Wavre. Cette gare est très bien. Il y avait à côté un petit parking du chemin de fer. Ce parking du chemin de fer est complet, toujours. Les parkings, les bornes de parkings à Louvain-La-Neuve, à Wavre, vous ne pouvez pas rester plus de 2h30. Donc, vous êtes obligés d'aller sur un supermarché, un truc comme ça, quoi. Donc, c'est triste, ça. Parce qu'il y a une grande offre de bus à Wavre. […] Quand je vois toutes les destinations, je trouve que c'est vraiment très bien. Et moi, si j'avais un parking… Alors, on avait un projet de passerelle. Vous voyez la passerelle pour les gens de mon âge ? […] Il faut monter les escaliers, il faut faire tout le trajet de la passerelle, les redescendre à l'autre bout. Il ne faut pas rêver, quoi. Impraticable.

Juliette partage également ce ressenti qu'elle résume simplement « le problème, c'est les escaliers partout. Ici, à la gare, c'est que des escaliers. »

Faire le taxi pour ses proches

Enfin, posséder une voiture individuelle peut également être justifié par la prise en charge régulière des petits-enfants, après l'école, le week-end ou durant les vacances scolaires. Les grands-parents jouent alors souvent le rôle de taxi pour les conduire à leur activité ou ensuite à domicile, ce qui

nécessite de disposer d'une voiture. Suzanne, qui vit dans une résidence à Ottignies, proche des services, conserve uniquement sa voiture pour conduire et rependre ses petits-enfants à l'école ou à leurs activités extrascolaires :

> Suzanne : je garde ma voiture parce que j'en ai besoin pour mes petits-enfants. Le jour où je me débarrasse de ma voiture je serai plus à l'aise [financièrement].
>
> Animatrice : et tu le ferais si tu n'avais pas les petits-enfants
>
> Suzanne : oh oui […] je suis proche de tout […] ma fille est infirmière, donc dès le matin, je dois être là [pour les petits-enfants]. Et lui [son beau-fils], il a des horaires décalés aussi. Par exemple, la semaine prochaine, il fait matin et ils [les petits-enfants] sont tout seuls. Il faut que j'aille dormir chez eux, ou alors dors ici et je vais très tôt le matin là-bas, je les conduis à l'école, je les cherche, je les conduis au sport.

Juliette, qui habite en centre-ville, conserve également sa voiture pour s'occuper de son fils handicapé.

Un mode de déplacement coûteux et donc inégal

Si la voiture individuelle reste donc le mode de déplacement privilégié par de nombreuses personnes âgées, toutes n'y ont pas d'accès. Pour celles interrogées ne disposant pas de voiture, minoritaires, il s'agit généralement d'une conséquence du manque de moyens financiers ou de l'incapacité à conduire en voiture, et non d'une décision pleinement choisie.

D'abord, posséder sa propre voiture, représente un coût important, que tous les seniors ne peuvent se permettre. Globalement, les personnes isolées, en particulier celles avec des faibles revenus, ont davantage tendance à ne pas avoir de voiture. Cette situation est cohérente avec des chiffres plus globaux : en 2023, 38 % des ménages d'une personne vivant en Brabant wallon ne disposaient d'aucune voiture contre seulement 8 % des couples sans enfant (source : Statbel). Jeanne, qui dispose d'une pension de 1 150 € a par exemple renoncé à sa voiture « parce qu'avec la pension je n'en sortais pas ».

En outre, certaines personnes âgées ne sont pas en capacité de conduire une voiture soit, parce qu'elles n'ont jamais appris ou ont perdu l'habitude, comme certaines femmes mariées ; soit pour des raisons d'incapacités physiques. Vincent et Bernadette, âgés de 89 ans, en sont un bon exemple : Bernadette ne conduit pas et depuis récemment, Vincent n'en est plus capable en raison de problèmes de vue.

Cette non-possession d'une voiture complique la vie quotidienne de la plupart des personnes concernées interrogées. Pour celles qui ne peuvent recourir aux transports en commun ou ne disposent pas de services de proximité, cela réduit fortement leur indépendance. Cela a également des conséquences sur leur vie sociale. Marie-Anne n'a plus de voiture également pour des raisons financières et déclare que « c'est le pire qui lui soit arrivé » puisque cette immobilité l'empêche de maintenir et construire des liens sociaux.

En raison de l'instauration d'une Low Emission Zone, la voiture de Marie-Ange ne peut désormais plus entrer en Région de Bruxelles-Capitale sous peine d'amende. Elle n'a pas les moyens financiers pour en acheter une nouvelle, ni de s'acquitter de cette amende, ce qui l'empêche de se rendre à la capitale et la coupe donc d'une partie de son réseau social bruxellois :

> il y a ce problème de limitation d'entrée à Bruxelles. Par exemple, moi j'avais l'habitude d'aller à Bruxelles très régulièrement, au musée, au théâtre, au cinéma […] Aller voir les gens quoi. Avoir des contacts avec des amis. Mes amis habitaient Bruxelles. Donc voilà, tout ça est devenu impossible aujourd'hui. Je peux y aller, mais je dois payer 35 euros [d'amende] pour rentrer à Bruxelles. Donc vous pensez qu'avec une pension légale, c'est impraticable.

2.4. Des transports sociaux pour les trajets médicaux… mais pas le reste

Les personnes qui ne disposent pas d'une voiture individuelle ou ne peuvent recourir aux transports en commun, que ce soit par manque d'offre ou par incapacité, peuvent éventuellement s'adresser à des services de taxis « sociaux » ou des navettes, mis en place majoritairement par les CPAS des communes ou les mutuelles. Ses services, qui reposent principalement sur des chauffeurs bénévoles, doivent cependant prioriser les demandes, trop nombreuses, en fonction de leur motivation. Ces services permettent avant tout aux personnes âgées de se rendre à leurs rendez-vous médicaux, mais assez peu d'aller « simplement » rendre visite à une connaissance. L'assistante sociale du pôle personnes âgées du CPAS de Tubize l'explique ainsi :

> ça répond à une énorme demande. Sincèrement, on n'a pas assez de chauffeurs par rapport au nombre de demandes. C'est très souvent des gens qui font des déplacements intra-urbains, mais aussi vers des hôpitaux qui sont situés à l'extérieur. Que ce soit à Bruxelles, à Hal, à Nivelles, à Braine-l'Alleud. Donc on favorise les rendez-vous médicaux dans la mesure du possible parce que c'est la priorité pour nous. On veille toujours à avoir des disponibilités pour les demandes médicales.

Marie-Anne, dont les grandes difficultés à marcher ont été présentées précédemment, ne peut ainsi compter sur ce genre de service que pour se rendre à l'hôpital.

Par ailleurs, les démarches à effectuer pour obtenir un déplacement par ce type de service peuvent sembler compliquées pour les personnes âgées, d'autant plus que le service leur apparaît comme peu flexible. Une chargée de projet de l'ASBL Bras dessus Bras dessous pointe l'obligation de téléphoner en avance, mais aussi le prix de ces services :

> c'est une organisation pas possible. Ils doivent appeler des jours avant pour réserver leurs trucs. Ils oublient de téléphoner. Et puis, il y a le coût financier et il n'y a pas assez de moyens pour ça.

Vincent et Bernadette, âgés de 89 ans, sont par exemple refroidis à l'idée de devoir rappeler le taxi une fois le rendez-vous médical terminé :

> Vincent : il y a soi-disant un système, mais il faut prendre contact deux jours à l'avance et la mutuelle a aussi un système et on a déjà essayé de téléphoner trois fois et on n'arrive pas à avoir quelqu'un en ligne, c'est pousser un, pousser deux, pousser trois, pousser quatre, donc ça c'est…, […]
>
> Chercheuse : vous disiez que vous deviez appeler deux jours à l'avance, en quoi c'est contraignant pour vous ?
>
> Bernadette : C'est-à-dire qu'ils nous conduisent et puis ils s'en vont. Or, quand on va à l'hôpital pour des examens, ça ne dure pas dix minutes. Alors, il faut, après, quand on sort,

re-téléphoner pour dire qu'on va à l'hôpital pour des examens. C'est-à-dire qu'on doit venir nous chercher.

2.5. Des aidant·es proches au volant

Lorsqu'elles ne disposent pas de voiture, qu'elles ont des difficultés à marcher et/ou qu'elles vivent dans des espaces mal desservis par les transports en commun, les personnes âgées ont donc peu d'options pour se déplacer. Elles peuvent dans ce cas avoir recours à des aides familiales pour réaliser leurs courses par exemple, comme décrit plus loin (cfr. p. 47), ou à leurs proches, comme Vincent et Bernadette, pour qui leurs fils et belle-fille jouent fréquemment le rôle de chauffeur. Le premier peut se libérer grâce au télétravail et la seconde est disponible car elle est en arrêt maladie de longue durée. Marie-Anne peut quant à elle compter sur son beau-fils pour lui acheter et rapporter des bouteilles d'eau et des bocaux, qui sont trop lourds pour qu'elle puisse les transporter elle-même à pied.

D'autres personnes bénéficient de l'entre-aide de voisin·es ou ami·es. Thérèse, isolée de 81 ans, fait ainsi ses courses avec une autre habitante de l'immeuble. Jeanne, lorsqu'elle doit acheter des denrées lourdes, s'arrange avec une amie pour faire ses courses avec elle. Elle est également membre d'un service d'échange local (SEL), à travers lequel elle trouve occasionnellement un·e chauffeur·e pour la ramener d'une activité en soirée.

Cette importance des déplacements dans le travail des aidant·es proches est confirmée par l'ASBL Aidants proches, qui relaie les préoccupations des personnes concernées :

> donc ce que les aidants nous disent de manière générale, ce qui leur prend beaucoup d'énergie, c'est vrai que c'est les transports, les déplacements. De un, s'ils ne sont pas cohabitants avec la personne aidée, c'est d'aller sur place, passer quelques heures et de rentrer chez eux s'ils n'habitent pas tout près, c'est du temps. Et aussi les déplacements pour leurs proches, ce sont les rendez-vous médicaux, les rendez-vous administratifs et s'ils veulent que leurs proches dépendants participent encore un peu à la vie sociale mais ce n'est pas évident de se dire, plutôt que de lui acheter des vêtements, je l'emmène faire des courses.

2.6. Recommandations liées aux déplacements

On constate donc que les personnes âgées du Brabant wallon, en particulier celles habitant dans les espaces mal desservis par les transports en commun et ayant des incapacités physiques, ont peu d'alternatives à la voiture individuelle pour se déplacer de façon indépendante. Cela génère des inégalités importantes entre les personnes qui peuvent disposer d'un véhicule et les autres, souvent des ménages isolés aux revenus faibles, d'autant que les dispositifs subsidiés destinés à pallier ces difficultés sont insuffisants. Une telle situation conduit à un report important sur les aidant·es proches des personnes âgées et/ou constitue une forte entrave à leurs déplacements hors du domicile, avec des conséquences importantes en termes d'exclusion sociale.

Afin de permettre des déplacements autonomes à toutes les personnes âgées de la province, nous formulons donc les recommandations suivantes :

Concernant l'aménagement des espaces extérieurs :

- Améliorer l'état des trottoirs pour prévenir les chutes, en priorité à proximité des services, des commerces et des gares ;

- Installer des bancs adaptés aux personnes âgées dans la rue et les espaces verts.

Concernant l'offre de transports en commun :

- Maintenir les tarifs réduits pour les seniors et les BIM ;
- Améliorer l'accessibilité des transports en commun aux personnes à mobilité réduite (PMR), notamment en intégrant à la réflexion le stationnement associé ;
- Augmenter les fréquences et plages horaires des transports en commun en heures creuses ou instaurer un système de transport à la demande.

Concernant le stationnement : assurer un stationnement accessible aux PMR, bon marché et sans démarche numérique à proximité des services, des commerces et des gares.

Concernant l'offre de taxi social :

- Augmenter l'offre de taxi social, simplifier les procédures et faire connaître le dispositif ;
- Mettre à disposition des communes et ASBL organisant des activités pour seniors des mini-bus permettant de transporter les PMR à leurs activités.

3. Prendre soin de soi et de son domicile

Les paragraphes suivants s'intéressent aux différentes facettes du travail domestique et de soin nécessaire aux personnes âgées, à savoir l'hygiène personnelle la préparation des repas et l'entretien ménager du logement, ainsi que l'accès aux services de santé, notamment mentale. À nouveau, nous constatons des fortes inégalités entre les personnes âgées en fonction de leurs incapacités physiques, leurs moyens financiers et la présence ou non d'aidant·es proches.

3.1. Le soin de soi et de son domicile

Des incapacités physiques qui compliquent tout

La plupart des personnes âgées prennent elles-mêmes en charge leur hygiène personnelle, la préparation des repas et l'entretien ménager de leur domicile. On observe toutefois qu'avec l'âge et les incapacités physiques, ces tâches peuvent devenir très pénibles voire impossibles à effectuer.

Simone, âgée de 94 ans, est par exemple très fatiguée par le nettoyage de son appartement et la lessive, pourtant réduits partiellement par la vie en résidence-service, au point que ça l'empêche de participer aux activités organisées en son sein :

> il y a des tas d'activités ici que la plupart des gens font et que moi je n'ai vraiment pas le temps de faire […] parce que je dois m'occuper de la lessive, du nettoyage, etc., etc. Et pas l'énergie non plus.

Plus précisément, le fait de ne pouvoir se baisser ou de porter des choses lourdes rend ainsi le nettoyage du logement pénible. Brigitte et Robert sont par exemple handicapés par leurs problèmes de dos pour passer l'aspirateur : « rien qu'aspirer, ça casse le dos. On est tous les deux avec mal au dos. » Marie-Ange, qui effectue le nettoyage de sa grande maison elle-même malgré plusieurs incapacités physiques, se décrit comme « au bout de tout ça ». Concernant son jardin spécifiquement, elle déclare « jusqu'à présent, je suis arrivée à tenir le coup, mais je sais que c'est limite aujourd'hui. »

Des personnes âgées peuvent également avoir des difficultés à préparer un repas. Louis, paralysé au bras gauche suite à un AVC, n'est par exemple pas capable de beurrer une tartine. Dans certains couples, les tâches domestiques sont également strictement réparties entre les deux membres du couple, ce qui limite l'indépendance d'un membre si l'autre décède ou a de grandes incapacités. Il est par exemple fréquent que le mari ne sache pas cuisiner, comme Daniel, qui ne peut ainsi pas remplacer son épouse à cette tâche lorsqu'elle ne peut pas l'effectuer :

> quand madame ne savait plus faire à manger, c'est moi qui devais le faire. Alors que j'ai ça en horreur, et je n'y connais rien. Absolument rien. Ah oui, oui, pendant huit jours, on a mangé beaucoup de fois brûlé.

Des tâches qui semblent banales peuvent être source de risques importants pour les personnes âgées. Sandy, résidente en maison de repos, explique ainsi comment la sortie des poubelles était compliquée par son manque de force :

> j'avais ma maison et un passage sur le côté. Donc, le passage sur le côté, il y avait tout le pignon de la maison. Et puis, j'avais la pièce où je me tenais, puis ma cuisine, puis la salle de bain, puis une remise. Et derrière, j'avais ma poubelle. Je ne savais même plus la porter, il fallait que je la traîne. Et l'année avant, on a eu beaucoup de neige. Et je me suis dit, si je dois… Dégager tout ça. Moi, je n'ai plus la force de dégager ça et mon trottoir.

L'ASBL Senoah reçoit d'ailleurs régulièrement des appels de personnes âgées se renseignant sur l'existence d'un service de sortie des poubelles.

Les services d'aides et soins à domicile

Permettre le maintien à domicile

Lorsqu'elles ne sont plus capables de prendre en charge elles-mêmes leur hygiène personnelle, leur alimentation et l'entretien ménager de leur domicile, les personnes âgées peuvent se tourner vers les aides et soins à domicile, à nouveau avec des inégalités en termes de recours à ce dispositif. Les aidant·es proches jouent également un rôle déterminant dans le maintien de ces personnes à domicile, qui sera examiné ensuite.

La délégation du nettoyage du logement à des services n'est pas fréquente parmi les personnes interrogées. Il semble que le recours à ce type d'aide s'explique surtout par les pratiques antérieures au vieillissement, en particulier pour les personnes issues des classes supérieures. Ainsi, Emmanuelle dispose d'une aide-ménagère payée en titres-services depuis bien avant l'apparition de ses incapacités :

> Chercheuse : vous avez une femme de ménage depuis combien de temps ?
>
> Emmanuelle : J'ai toujours eu une femme de ménage. Moi je ne sais pas, plus je nettoie, plus c'est sale alors. Je suis absolument incapable de faire le ménage.

Concernant les aides familiales et les soins infirmiers, leur mise en place survient plutôt dans le cas d'incapacités importantes, par exemple à la suite d'un accident, d'une hospitalisation ou du décès du/de la conjoint·e. Il s'agit souvent de personnes isolées, comme le confirme une assistante sociale d'un service de coordination d'aides et soins à domicile. Dans ce cas, ils permettent à la personne de rester à domicile dans de relativement bonnes conditions. Pour Louis, fortement handicapé par les séquelles d'un AVC, c'est au décès de son épouse qu'un nombre important d'aides et soins sont mis en place avec le CPAS, à savoir une infirmière pour faire sa toilette le matin, une aide-ménagère pour le ménage, une aide familiale pour les courses et des repas du traiteur :

> Pierre a mis ça en route quand mon épouse est décédée. Aussi longtemps que mon épouse était vivante, c'était elle qui gérait le ménage, qui faisait les courses et qui cuisinait. Alors le CPAS s'est mis en route après le décès de mon épouse. J'ai le secours du CPAS, en ce sens que j'ai une aide-ménagère, deux fois par semaine, deux heures, ça fait quatre heures semaine, et j'ai une aide-ménagère par titre service, quatre heures semaine. Avec ça je me débrouille. Alors je fais venir trois repas par traiteur, je mets un panier dans la boite aux lettres et j'ai plus qu'à aller chercher. Trois repas, le reste du temps je me débrouille […] C'est l'aide familiale qui fait les courses […] le mardi. Et s'il y a quelque chose qui a été oublié, le jeudi, on peut encore aller faire quelques courses. […] Elle va chercher mon linge, et puis elle va chez Delhaize, et puis quand elle revient, elle remet les courses ici.

Pierrette, atteinte du syndrome de Parkinson, a par exemple un·e infirmière « deux fois par jour, le matin pour toute la toilette, complète. Parce que m'habiller, me déshabiller, je ne sais pas. » Un kinésithérapeute la visite également cinq fois par semaine. Pour le ménage, les courses et les repas, c'est son réseau de proches qui s'en charge.

Pour certaines personnes présentant de fortes incapacités, cela peut donc représenter un nombre très important de professionel·les, comme le montrent les propos d'André qui relate une journée-type avant son entrée en maison de repos où six prestations ont lieu :

> le matin, par exemple, à 7h00, c'est l'infirmière. À 8h00, une dame de ménage. À 9h00, une dame qui préparait le déjeuner et qui vient avec sa petite fille, qui est adorable. Et alors il y a une aide familiale jusqu'à passé midi, parce qu'elle devait m'aider pour tout. Et après midi, il y a une aide familiale, la femme du matin qui vient contrôler si tout est en ordre. Et puis après ça, j'avais une [autre]infirmière, qui est déjà presque pensionnée. On s'entendait à merveille.

Un non-recours engendré avant tout par des raisons financières

Une part significative, bien que difficile à quantifier, des personnes âgées en situation de dépendance n'a pas recours aux services d'aides et soins à domicile. Les facteurs de ce non-recours peuvent être difficiles à identifier via la méthode de recherche, à savoir des entretiens uniques avec des personnes concernées, qui peuvent chercher à renvoyer une image positive de leur situation en passant sous silence leurs besoins. Les interviews menés avec des professionnelles du secteur sont cependant éclairants sur ces réalités.

D'abord, le coût des aides et soins à domicile semble le principal frein à leur intégration à la vie quotidienne, ce que confirment plusieurs professionnelles du secteur rencontrées. L'assistante sociale d'une coordination d'aides et soins à domicile déclare que le coût de ces dispositifs limite leur usage ou impose de composer avec des heures insuffisantes par rapport aux besoins :

> les aides à domicile, ça a un coût. Et au niveau de ce que l'État propose comme aide, c'est assez minime. Donc c'est vrai qu'il y a un gros manquement. Moi, j'ai beaucoup de personnes […] qui ne savent pas, par exemple, avoir les aides dont elles auraient besoin parce que ça coûte trop cher. Donc on essaie vraiment de faire un peu du bricolage, de les aider comme on peut mais ce n'est pas toujours évident. Et j'ai l'impression qu'il y a quand même beaucoup de personnes qui se limitent à telle heure sur la semaine parce qu'au niveau financier, il faut que ça suive quoi.

L'assistante sociale du CPAS de Tubize abonde dans ce sens :

> il y a cet aspect financier. Forcément, ça coûte. J'ai des gens pour qui c'est des centaines d'euros par mois d'aides.

Parmi les personnes rencontrées, Marie-Ange aimerait ainsi avoir des aides familiales ou ménagères mais « c'est trop cher ». Marie-Ange estime également ne pouvoir recourir que de façon limitée à l'aide-ménagère pour des raisons financières : « je ne vais pas pouvoir prendre l'aide-ménagère beaucoup. C'est toujours la même question, une question budgétaire. »

Cette réalité s'accentue avec l'insuffisance de l'offre en aides et soins à domicile subsidiés, décrite plus bas, qui impose pour certains dispositifs de recourir au privé. Par exemple, la saturation des services de garde à domicile conduit certaines coordinations à recourir à des gardes indépendantes, où la prestation peut coûter une centaine d'euros pour une nuit, ce qui limite fortement son accessibilité (entretien ASD Brabant wallon) :

> à partir d'un moment où la personne veut rester à domicile et qu'il y a une très grosse perte d'autonomie, ça veut dire qu'on met en place un service de garde à domicile. […] il y a les services de garde subsidiés comme les nôtres, où les personnes payent en fonction de leur revenu. Mais du coup, comme c'est un tarif qui est plus ou moins démocratique, le service est très souvent saturé, tu vois. […] Ce n'est pas des très grosses équipes, tu vois. Donc le service est vraiment très saturé. Du coup, nous, on complète avec des services indépendants. Mais là, […] on est entre 13 et 17 euros de l'heure. Quand il faut mettre des gardes la nuit,

> c'est des forfaits en fonction de si la personne dort beaucoup, si elle est fort agitée. […] On est sur des forfaits qui tournent autour des 100 euros la nuit, donc ce n'est pas toujours payable et c'est très rarement payable quand c'est tous les jours. Donc les personnes essayent de s'arranger. Parfois, elles se dirigent vers du non déclaré du coup, tu vois. Donc, oui, ce n'est vraiment pas évident.

Un autre élément favorisant le non-recours est le manque d'informations, que ce soit sur l'existence de ce type de services ou leur prix. À l'atelier organisé à Walhain, une dame explique à une autre l'existence des aides du CPAS ; l'autre répond qu'elle « croyait que c'était uniquement pour les pauvres ». Alice montre aussi une méconnaissance sur les aides qu'elle peut solliciter et leur coût :

> Chercheuse : je me demandais si c'est vous qui faisiez le ménage ici, ou si vous n'avez pas d'aide familiale, ou ménagère.
>
> Alice : Je ne sais pas comment je le paierai, ça c'est un fait. Mais peut-être que j'aurais le droit à une aide, je n'en sais rien. Mais jusqu'à présent, je m'en sors.

Chez certaines personnes, le non-recours est également la conséquence d'une forme de méfiance par rapport au personnel des aides à domicile. François, qui a des douleurs au dos, craint par exemple d'être volé ou que la personne ne lui convienne pas :

> je n'ai pas encore fait ça [demander une aide-ménagère] parce que j'entends autour de moi que c'est difficile de trouver quelqu'un de sérieux, ou bien c'est quelqu'un qui vient chez vous, mais qui repart plus riche parce qu'il vous pique tout ce qui est intéressant, ou bien c'est quelqu'un qui ne travaille pas, ou qui n'est pas propre.

Mirabelle, âgée de 75 ans, est également réticente à faire entrer une inconnue chez elle : « j'aime pas les gens que je connais pas qui viennent chez moi. »

Enfin, l'insuffisance de l'offre, décrite dans la sous-section suivante, complique également le recours.

Une offre insuffisante et sous pression

Les entretiens avec les professionnelles du secteur et avec des personnes âgées résidant en Brabant-wallon pointent de nombreuses insuffisances dans l'offre en aides et soins à domicile, en particulier depuis la crise du COVID-19. L'étude ne vise pas à identifier les facteurs de cette insuffisance, en particulier de la pénurie de personnel, mais plutôt ses effets sur les personnes âgées elles-mêmes.

D'abord, comme décrit plus haut, cette situation peut renforcer le non-recours parce que le service n'est pas disponible. Annette, isolée de 82 ans, aimerait avoir davantage d'heures d'aide familiale mais ce n'est pas possible vu la demande :

> [l'aide familiale] vient deux heures par semaine. J'aurais pu l'avoir un peu plus, mais ils ont toujours beaucoup de demandes. […] Et cette semaine-ci, […] le vendredi, c'est tombé à l'eau parce que manque de personnel.

Les délais pour avoir accès à ces aides peuvent également être importants, comme l'explique une assistante sociale d'un CPAS de l'Ouest du Brabant wallon qui les décrit comme « trop longs pour une personne âgée dans le besoin » :

> on est assez saturé au niveau des disponibilités de tout ce qui est [aide] familiale. Donc c'est très compliqué parce qu'entre la demande… Quand on peut introduire une demande, parce que certains centres de coordination ne prennent même plus de liste d'attente, donc à partir

> du moment où on a introduit une demande et au moment où le familial se met en place, il y a toujours un délai qui est quand même plus ou moins long. En tout cas, trop long, je pense, pour une personne âgée dans le besoin.
>
> Chercheuse : On parle de semaines ou de mois ?
>
> Assistante : Je dirais quand même de petits mois. Mais quand on fait une demande, en général, c'est que la personne a réellement besoin assez rapidement.

Ces manquements sont plus forts dans certaines catégories d'aides, en particulier les aides à domicile en soirée, comme l'explique une assistante sociale d'un service de coordination :

> au niveau des aides à domicile, il y a un très gros manquement le soir. Pourquoi ? Les aides familiales travaillent de 8 h à 16h30 maximum. […] Le soir, quand la personne qu'on rencontre a besoin d'aide pour préparer un petit repas ou en tout cas réchauffer son repas, faire une mise au lit, en fait […] la seule possibilité pour nous, c'est de faire appel à un service de garde. Le service de garde se déplace pour minimum 3 heures, ce qui n'est absolument pas adapté quand c'est juste une remise au lit ou juste réchauffer un repas, ou juste voir si tout se passe bien. Donc là il y a un très très gros manquement à ce niveau-là.

Même une fois l'aide mise en place, la pénurie de personnel comporte des effets négatifs pour les bénéficiaires. D'abord, les annulations semblent fréquentes, en raison d'absences qui ne peuvent être remplacées. Dans ce cas, ce sont les proches qui doivent compenser. Par exemple, Arthur vit à côté de chez sa mère âgée de 99 ans, qui bénéficie de plusieurs aides. Lui et son épouse, Caroline, pointent les nombreuses absences du personnel dédié :

> Arthur : ce n'est pas très régulier, il faut qu'ils trouvent des dames, les dames ne sont pas toujours libres […] on fixe le nombre d'interventions par semaine, etc., mais parfois, il n'y a personne.
>
> Caroline : Oui, comme par exemple, la semaine passée, c'était le 1er mai donc, qui tombait un mercredi. Et bien, elle a eu un message comme quoi, il n'y avait personne, alors que la dame vient soit le vendredi, soit le jeudi. « Ah, les bureaux sont fermés. » Ici, cette semaine-ci, ça a été l'Ascension, donc, cette semaine-ci, elle n'a personne.

Cette mise sous pression du secteur des aides et soins à domicile impacte également le travail qui peut être fait par son personnel. Plusieurs professionnelles pointent le fait qu'elles doivent effectuer les prestations dans un temps réduit, qui ne permet pas de créer du lien social avec le ou la bénéficiaire, par exemple, en prenant le temps de discuter. La pression limite également la possibilité d'adopter une attitude proactive par rapport à la situation du senior concerné, ou d'accorder du temps à la concertation avec d'autres professionnelles impliquées, comme le souligne Ecossad dans l'entretien. Enfin, la pression mise sur les aides et soins à domicile (ou en maisons de repos) peut conduire à une perte d'autonomie des personnes âgées puisque la professionnelle ne peut consacrer le temps nécessaire au maintien de celle-ci, comme l'explique une psychologue du SPAD Scesam :

> il n'y a pas assez d'aides-soignants, donc il faut que ça aille plus vite pour accélérer le mouvement, on fait diminuer l'apprentissage d'autonomie. Par exemple, pour qu'ils gardent leur autonomie, normalement une aide-soignante, une infirmière, doit prendre plus de temps pour pouvoir rester à côté de la personne, et la laisser garder son autonomie, pouvoir faire sa toilette toute seule, se brosser les dents, se brosser les cheveux, peu importe… Mais si elle doit travailler 15 minutes montre en main, elle peut pas faire ça. Et donc y a une perte

> d'autonomie aussi pour eux. […] L'infirmière qui passe à domicile, peut pas prendre une demi-heure à rester assise à côté de monsieur ou madame, pour lui expliquer comment bien prendre son traitement, à quoi ça sert […] et ainsi de suite, et lui permettre de rester autonome, elle a pas le temps, elle fait le pilulier, c'est hop, dans la main. L'autonomie […] c'est aussi comprendre à quoi sert le traitement, savoir pourquoi c'est important de le prendre. L'autre jour, l'infirmière elle est malade et qu'elle peut pas passer, mais il va le prendre, parce qu'il sait à quoi ça sert.

Enfin, les manquements de l'offre en aides et soins à domicile stimulent la marchandisation du secteur via le développement de services d'aides et de soins privés. Respect Senior, dans un entretien accordé dans le cadre de l'étude, attire l'attention sur ce phénomène. Ces services se présentent comme de meilleure qualité car ayant moins de bénéficiaires à charge mais proposent des tarifs peu accessibles, de l'ordre de 50-70 €/heure. Ces développements génèrent des inégalités, avec un système de soins à deux vitesses, mais soulèvent également des questions éthiques. Régis davantage par des impératifs financiers, un tel service privé pourrait être moins regardant par exemple de la volonté de son bénéficiaire d'y recourir. Par exemple, si c'est l'enfant de la personne âgée concernée qui a mis en place le service contre le souhait de son parent, le service pourrait ne pas la respecter cette volonté car cela reviendrait à perdre un « client ». On peut également s'attendre à un plus faible travail de prévention.

Le cas de Simone est éclairant à cet égard. Simone est âgée de 94 ans et vit dans une résidence service commerciale avec son mari. Sa relation avec ce dernier est problématique, comme cela sera décrit plus loin (p. 76). Quand la chercheuse l'interroge sur les personnes auxquelles elle pourrait se confier, elle mentionne qu'elle craint de s'adresser au personnel de sa résidence, par peur d'être mise à la porte :

> Chercheuse : est-ce que vous avez l'impression que vous pouvez parler de cette situation à quelqu'un ?
>
> Simone : […] Ici à la résidence, je ne peux pas en parler parce que… On a failli être mis dehors plusieurs fois […] pour le comportement de mon mari. […] Alors maintenant, il se tait. Il se fâchait avec les personnes qui venaient nous aider, etc. Et si ça arrive encore une fois, on est dehors. Alors il faut faire attention. Déménager, ça j'ai peur.

Le rôle des aidant·es proches

En cas d'incapacités à effectuer les tâches de la vie quotidienne, d'autres personnes âgées interrogées se maintiennent à domicile grâce à leurs proches, majoritairement leur conjoint·e, leur famille mais aussi parfois leurs voisin·es. On a déjà souligné dans la section 3.1 (p. 5245) le rôle de l'entourage dans les déplacements. Il est également important dans la préparation des repas, la coordination des aides et soins, et l'assurance d'une présence régulière.

Souvent, le membre d'un couple présentant des incapacités fortes peut ainsi s'appuyer sur l'autre pour se maintenir à domicile. Après son AVC et ses mois de revalidation, Louis peut par exemple compter sur le soutien de son épouse pour l'aider dans ses tâches quotidiennes, telles que beurrer ses tartines, et la prise en charge totale du ménage, les courses et la cuisine :

> aussi longtemps que mon épouse était vivante, c'était elle qui gérait le ménage, qui faisait les courses et qui cuisinait. […] j'étais six mois à William Lennox […] Je n'ai pas un bon souvenir de ça. Alors on voulait m'obliger à beurrer mes tartines avec une main. Bon, j'ai dit,

> mais écoutez, quand je vais rentrer à la maison, pourquoi me fatiguer à faire ça ? Mon épouse sera là, elle ne va pas me regarder beurrer mes tartines, avec difficulté, elle va le faire.

Les personnes isolées doivent par contre s'appuyer sur leur entourage familial ou, de façon plus rare, leurs voisin·es. Par exemple, Pierrette peut compter sur son fils restaurateur pour lui organiser un repas par semaine et faire ses courses :

> il [son fils] me fait prendre au moins une fois par semaine pour aller luncher et me ramener. C'est un de mes petits-fils qui fait les livraisons, qui me prend. Heureusement que je le vois à cette occasion-là et encore entre ses services. Sinon, il fait mes courses. […] Quand je vais manger un lunch [chez son fils], il est tellement bon et copieux que je reviens avec ce que je n'ai pas mangé et j'en ai pour deux jours. Donc parfois j'y vais deux fois, s'il y a moyen d'aller le mardi et le jeudi et ainsi j'ai pour ma semaine.

Josette, quant à elle, pouvait compter avant son entrée en maison de repos et de soins sur sa voisine pour réaliser ses courses et plus généralement, pour se rendre disponible en cas de souci :

> [son ancienne voisine] habite peut-être trois maisons plus loin, elle venait beaucoup, elle faisait mes courses, elle est beaucoup plus jeune, elle a 69 ans. Donc elle faisait mes courses, elle venait souvent me voir, et si je n'étais pas bien, je sonnais, elle venait tout de suite, même la nuit.

Ceux-ci jouent souvent un rôle dans la mise en place des aides et soins à domicile, comme c'est le cas de Louis. Au décès de son épouse, c'est son fils qui a pris les renseignements, a « mis les choses en route » et s'occupe désormais des payements :

> je ne peux pas dire qu'il [son fils] a mis un programme au point, c'est un peu moi qui l'ai appréhendé, mais lui a accompagné tout de suite et a apporté des solutions. […] [mon fils] a mis ça en route quand mon épouse est décédée. […] il m'a dit, écoute, le CPAS va venir, il s'est renseigné, et boum, boum, il a mis les choses en route. Et titres services, c'est lui qui s'est occupé de ça. C'est lui qui paye les titres service.

Les proches pallient également les manquements des services et aides à domicile, mentionnés précédemment. Ainsi, le fils de Louis est toujours disponible pour remplacer : « surtout, dans le quotidien, s'il y a un homme qui saute, il arrive quoi. »

Il faut à cette occasion souligner que la charge de travail liée au soin d'une personne âgée et les situations d'épuisement qu'elle peut engendrer, comme décrit par une chargée de projets de l'ASBL Aidants proches :

> souvent, on arrive dans des situations où les proches ont joué le rôle de l'aide familiale, ont joué le rôle de l'infirmière, ont joué le rôle de garde, et en fait, à un moment donné, ils sont épuisés, ils n'en peuvent plus. Évidemment, la relation avec le proche est mise à mal, et en fait, c'est jamais confortable, parce que du coup, la personne âgée se retrouve avec son proche qui est à bout de nerfs, et se retrouve avec tous des professionnels différents, parce qu'en fait, le proche, il arrive plus à assumer sur le long terme.

Daniel, âgé de 90 ans, explique par exemple qu'il est entré en maison de repos avec son épouse en raison de son épuisement à s'occuper de celle-ci, qui était incapable de marcher :

> c'est moi qui ai dit, maintenant, je n'en pouvais plus. [...] J'aimais bien mon jardin, j'entretenais ma maison, et avec la charge que j'avais, - si on peut parler d'une charge -, je

> devais m'occuper de madame, je devais négliger le reste, je devais négliger mon jardin, l'entretien de la maison, pour finir j'en ai eu marre, « maintenant c'est assez », je dis, « je suis fatigué. » Et j'avais appelé notre docteur […] et je me souviens très bien que sur son rapport d'entrée ici, elle avait renseigné, pour ma part, « épuisement ». J'étais épuisé et j'avais maigri également.

Frédérique, âgée de 93 ans, décrit un état similaire après un accident cardio-vasculaire et plusieurs mois de revalidation. À son retour à domicile, son mari s'épuise, malgré la prise en charge des repas et la visite quotidienne d'infirmières :

> je suis donc rentrée chez moi avec le rollator. […] Mais pendant ce temps-là, mon mari n'avait pas du tout une bonne santé. Lui aussi a eu le rollator. Et puis il est tombé encore plus malade. On devait lui mettre une sonde. Et puis alors, il voulait toujours s'occuper de moi et faire à manger. [...] On a fait venir un monsieur qui livrait des repas à domicile. Ça s'est bien passé jusqu'au jour où j'avais dit à mon mari, « écoute, tu t'épuises, tu ne sauras plus t'occuper de moi longtemps », et pourtant, on avait une équipe d'infirmières matin et soir, qui était formidable aussi. « Il faudra que tu nous trouves une maison de repos ».

Geneviève est également entrée en maison de repos suite à l'impossibilité de se maintenir à domicile avec son mari, atteint d'Alzheimer. Pour ce type de situation, l'accueil en centre de jour peut soulager l'aidant·e proche de façon considérable. Ce type d'infrastructure reste cependant mal connu et l'offre insuffisante.

Enfin, il faut souligner que le rôle d'aidant·es proches concerne les personnes âgées non seulement comme aidées mais également comme aidantes, que ce soit dans leur couple mais aussi envers d'autres membres de leur entourage. C'est ce qu'illustrent les cas d'Arthur et de Monique : le premier est âgé de 68 ans et se rend quasi quotidiennement chez sa mère, âgée de 99 ans, sa voisine, pour lui tenir compagnie et s'occuper de son domicile ; la seconde est âgée de 73 ans et s'occupe de sa tante âgée et sans enfant, qui vit dans le Condroz, de sa sœur, diagnostiquée schizophrène. Elle s'occupait également de sa mère âgée jusqu'à son décès récent. Elle relate de façon détaillée les tâches qui lui incombait, qui témoignent de la lourde charge que peut représenter le soin d'une personne âgée présentant de nombreuses incapacités :

> j'avais ma maman qui vieillissait [...], dont je me suis occupée toujours. [...] Au départ, c'était surtout plutôt des paperasseries et autres. Petit à petit, ça a été plus encore au niveau de la santé, etc., de maman. Et donc, je travaillais à Bruxelles. Elle habitait à Ixelles. […] à partir de la mort de mon père et un an près de mon frère, j'allais systématiquement dormir une nuit par semaine là-bas et donc tant que j'ai travaillé et puis encore après. Et après, c'était beaucoup plus simple parce qu'à la limite, je changeais le jour si ça pouvait arranger, et ça me permettait d'abord d'être avec elle l'après-midi, de déjeuner avec elle le matin, de souper la veille avec elle, parfois je restais jusqu'à midi, parfois plus tard, parfois plus tôt, ça dépendait et ça permettait aussi d'aller faire les courses, d'aller avec elle chez le médecin, ici ou là, on essayait d'arranger ça. J'y allais à d'autres moments aussi, surtout une fois que j'ai été retraitée, les heures étaient plus libres on va dire, plus faciles. [...]
>
> J'aidais déjà aussi ma tante qui est la sœur de maman, qui vit toujours et qui va avoir 95 ans à la fin de cette année et qui, elle, n'a pas d'enfant et habite dans le Condroz. Donc je ne suis pas mécontente d'aller là-bas une fois de temps en temps. Elle n'a pas d'enfant et donc c'est important qu'il y ait quelqu'un qui s'occupe d'elle.
>
> Chercheuse : et quand vous dites que vous vous occupez d'elle qu'est-ce que vous faites ?

> Monique : alors il y a un peu de tout mais c'est surtout, elle est fort indépendante de caractère donc au début j'étais là plus souvent. Puis petit à petit, je considère qu'une fois par mois c'est bien. Ça n'empêche pas que je téléphone etc. je m'occupe de tout ce qui est paperasserie car elle ne serait pas capable de le faire elle-même.

Par ailleurs, le report régulier de l'âge légal de la pension complique également le rôle des aidant·es proches des personnes âgées, puisque leurs enfants doivent désormais plus fréquemment combiner travail rémunéré et travail de soin auprès de leurs parents.

3.2. Des services de santé globalement satisfaisants mais encore trop chers pour certains

Il est également important que les personnes âgées puissent accéder aux services de santé nécessaires, d'autant plus que ces besoins augmentent avec l'âge. Globalement, les personnes rencontrées dans le cadre de l'étude sont satisfaites des services de santé en Brabant wallon. Malgré la pénurie de médecins généralistes, elles y ont toutes accès en cas de besoin. Certaines déplorent toutefois le fait que ces professionnels se déplacent peu au domicile des patient·es ou l'obligation de prendre rendez-vous pour rencontrer le médecin. Marie-Anne dit ainsi être contente de sa généraliste mais regrette qu'elle ne se rende chez elle qu'en cas de grande contrainte, alors que pour elle, marcher durant 30 minutes pour parvenir au cabinet « est déjà épuisant ».

Les principaux motifs de non-recours aux soins médicaux sont d'ordre financier. Ainsi, Marie-Anne qui a de nombreux problèmes de santé, doit faire face à une dette hospitalière de 2 000 € liée à des séjours en hôpital trois ans auparavant, ce qui grève son budget déjà réduit. Elle devrait se faire placer une prothèse de hanche. Mais pour ça, « il faut de l'argent » et « je ne peux pas faire de dette. » En outre, elle ne va pas chercher tous les médicaments prescrits par sa médecin car elle « ne peut pas les payer ». Juliette limite également ses dépenses en soins de santé en raison du prix :

> je ne fais aucun soin parce que c'est cher et tout ça. Je me suis cassé un doigt, donc j'ai vu deux fois les kinés. Comme c'était quand même assez cher de ma poche, j'ai vu ce que je devais faire comme gymnastique, je me suis soignée toute seule, mon doigt est revenu normal. Et je ne fais qu'une visite de temps en temps chez le gyné et le dentiste. Et une fois de temps en temps, le dermatologue, parce que pour enlever des trucs. Mais sinon, quand on me dit « vous ne feriez pas ça comme soin », je dis non parce que de toute façon, c'est tout et toujours payant.

Marie-Anne et Juliette, toutes deux locataires du marché privé, font face à ces difficultés notamment car elles ne disposent pas du statut « BIM », leurs revenus dépassant le plafond. Juliette a perdu ce statut lors de son passage du chômage à la retraite. Ces exemples témoignent des limites de l'usage d'un critère unique, le revenu, pour déterminer la situation financière d'un ménage. Dans le cas de ces deux personnes, un examen plus complet de leur situation budgétaire, prenant en compte leur loyer, établirait de leur précarité économique malgré des revenus intermédiaires.

Enfin, plusieurs personnes interviewées sont membres d'une maison médicale, c'est par exemple le cas de Marie-Anne, Pierre, Juliette et Marie-Ange. Ce dispositif représente un double avantage pour celles-ci, qui disposent toutes de peu de moyens. D'abord, le fonctionnement au forfait[3] contribue à

[3] Ce système de paiement repose sur un contrat entre le ou la patient·e, sa mutuelle et la maison médicale. La mutuelle verse mensuellement un montant fixe par patient·e inscrit·e et en échange, la maison médicale prodigue les soins au patient·e, qui ne doit rien débourser.

l'accessibilité financière des soins médicaux et à une réduction des démarches administratives. Ensuite, la plupart des maisons médicales sont pluridisciplinaires, regroupant des médecins généralistes, des infirmières, des kinésithérapeutes, des assistant·es sociaux, etc. Cela facilite la prise en charge complète des personnes âgées en termes médico-sociaux. Ainsi, Pierre, locataire âgé du marché privé, peut compter sur l'aide de l'assistant social de sa maison médicale pour se renseigner sur un appareil auditif ou pour faire face à la fin de son bail. C'est aussi la maison médicale qui l'a mis en contact avec un service d'aide-ménagère.

3.3. Un faible recours aux soins psychologiques malgré des besoins importants

Les personnes âgées enquêtées ont par contre peu recours aux soins psychologiques. Pourtant, leurs besoins dans ce domaine semblent importants même s'ils ne sont pas toujours exprimés dans ces termes. Les paragraphes suivants décrivent des facteurs récurrents de fragilité psychologique et ensuite, ceux du non-recours.

D'abord, plusieurs personnes interrogées sont fortement impactées par le décès récent d'un·e proche, souvent leur conjoint·e. Par exemple, Frédérique et Geneviève ont toutes les deux perdu leur mari un an avant l'entretien, ce dont elles sont encore émues de parler. Pour elles deux, ce décès se combine à l'entrée en maison de repos, représentant un autre choc important. Pierrette est également très marquée par l'euthanasie récente de sa fille et est incapable de se rendre dans son jardin qui lui rappelle le jour de son décès :

> mon jardin était très important, mais le jour de l'euthanasie, mes fils m'avaient amenée dans un restaurant, un shopping, pour dire de ne pas penser, ni eux, ni moi. Et quand on est revenus, c'est-à-dire qu'après, [petits-enfants] nous ont téléphoné que c'était terminé, et ils nous ont reçus sur la terrasse, pendant qu'on embarquait le cercueil, pour qu'on ne voit pas, et cette image est toujours là, donc je n'aime pas [aller dans le jardin]. […] Je suis sortie pour la première fois, il y a une quinzaine de jour mais […] rester à lire comme je faisais, je ne sais plus. Je ne saurais pas. J'ai cette image devant les yeux. Le cerveau, c'est une drôle de bête. C'est d'une puissance.

Denise, âgée de 91 ans et qui vit depuis 3 ans en maison de repos avec son mari, a par exemple été très choquée par le décès de sa sœur, au point qu'elle n'était plus capable d'assurer les tâches quotidiennes. Cet élément, parmi d'autres, a entraîné leur entrée en maison de repos :

> ma sœur est décédée, et là, ça a été vraiment la catastrophe, au moment où il dit, on se place, et tout ça, qui arrive, là, ça a été vraiment le noir. […] C'est à ce moment-là que j'ai plus pu préparer le repas.

Plusieurs personnes interrogées font aussi face à des charges de soin importantes, qui impactent leur santé mentale. Camille a par exemple un fils quarantenaire qui est schizophrène. Elle déclare souffrir d'alcoolisme, qui résulte selon elle de cette situation difficile. Elle se sent isolée et ressent une forme d'exclusion sociale liée à son alcoolisme, la maladie de son fils et sa maison, qu'elle juge trop petite. Juliette, quant à elle, prend en charge chaque week-end son fils handicapé et chaque mercredi son petit-fils. Ce travail est considéré comme « très fatigant », ce qui l'empêche d'avoir des loisirs et la « déprime » :

> c'est fatiguant. Et ça, avec l'âge, je trouve que c'est de plus en plus dur. Parce qu'avant, quand je déposais le lundi, j'étais fatiguée un peu le lundi. Et puis c'était bon, quoi. Le

> mardi, j'étais en forme. Mais maintenant, le mardi, je ne suis toujours pas en forme. Et le mercredi, je prends mon petit-fils, donc ça me fatigue encore plus. Donc je suis fatiguée tout le temps. Tout le temps crevée. Et je n'ai pas de loisirs. Comme je n'ai pas de loisirs, c'est déprimant, quoi. C'est assez déprimant comme situation.

En outre, plusieurs personnes sont très impactées par leur isolement et ressentent un fort sentiment de solitude, ce qui sera davantage exploré dans la section 5.4, p. 80. Marie-Anne transmet une grande lassitude tout au long de l'entretien. Elle déclare « souffrir de solitude », avoir « tout raté » et se décrit comme « très seule ». Pour l'ASBL Bras dessus Bras dessous, l'isolement est clairement un facteur de fragilité psychologique :

> je crois que ce qui donne aussi cette fragilité [psychologique], c'est justement la solitude. C'est souvent des gens qui ne sont absolument pas entourés, qui n'ont pas de famille, donc on ne sait pas observer leur état. Et la solitude y est pour beaucoup de choses. En tout cas, ça vient renforcer, clairement.

L'assistante sociale du CPAS de Tubize rencontre ainsi régulièrement des personnes âgées présentant des tendances suicidaires, clairement exprimées en lien avec leur situation financière et leur isolement :

> j'ai des gens qui me disent, « moi je vais aller me pendre. J'ai une belle pension, j'ai travaillé toute ma vie, regardez comment je vis. » […] J'ai des gens qui me disent […] une à deux fois par mois, « moi je vais me suicider, quoi. Je vois plus, je vois pas comment je peux m'en sortir. Je suis seule, mes enfants viennent plus, j'ai plein de dettes, machin. » Et donc ça aussi, on doit pouvoir l'entendre et réagir.

Enfin, l'entrée en maison de repos ou en résidence-service peut représenter un choc important comme cela sera décrit plus loin, dans la section 6.3, p. 85.

Malgré ces nombreuses sources de mal-être psychologique, peu d'interviewé·es ont recours à des soins psychologiques ou du moins, en font mention explicitement. Par exemple, la détresse psychologique de Denise à la suite du décès de sa sœur, décrite plus haut, n'est mentionnée par l'interviewée à la chercheuse que dans un aparté, lorsque son mari est occupé au téléphone. Celui-ci n'avait pas signalé ce facteur d'entrée en maison de repos dans la conversation.

Les raisons de ce non-recours sont difficiles à déterminer à partir du matériel des entretiens vu la difficulté à aborder le thème de la santé mentale avec une inconnue. Ceux conduits auprès de professionnels permettent de dégager quelques hypothèses. D'abord, les psychologues du SPAD Scesam et la chargée de projet de Bras dessus Bras dessous soulignent que le fait de bénéficier de soins psychologiques est peu normalisé auprès de ces générations :

> SPAD Scesam : on parle d'une génération où la psychologie était beaucoup moins développée, et aller voir un psychologue, pour eux, c'est… […] le soin de santé mentale, c'était pas la priorité. Il fallait avancer, il fallait travailler, il fallait… Voilà.

> BDBD : Je crois que c'est une génération où on est dans le déni, on est dans la pudeur, on n'ose pas demander et on est dans une société où la fragilité psychologique reste quelque chose d'encore tabou et de très enfermant et qui fait peur.

Ces problèmes de santé mentale peuvent également être cachés au personnel médical et aux proches, car de nombreuses personnes âgées ne souhaitent pas être un « fardeau » pour leur entourage. La chargée de projet de Bras dessus Bras dessous explique ainsi les conséquences de ces sous-diagnostics :

> ce que je vois aussi, c'est que quand tu vas voir ton généraliste, […] il va te recevoir une demi-heure, trois quarts d'heure, il a un son de cloche. Souvent, le patient va embellir sa situation aussi. Donc, peut-être que le généraliste ne va pas donner d'antidépresseurs. Le généraliste va peut-être dire, oui, je vais encore attendre, on va peut-être mettre des choses en place pour essayer que… Et puis, les mois passent, et puis on arrive à des décompensations, et puis la personne est vraiment, vraiment très, très dépressive, au point qu'elle pourrait se faire du mal, quoi.

Françoise souffre ainsi de dépression, suite à la séparation avec son ex-mari, mais parvient « encore à le cacher à ses enfants » :

> je considère que je suis en dépression. Donc, j'ai été voir un psychologue après le départ. Je trouvais que ça ne faisait pas d'effet. Je suis chez un psychiatre. Donc, je suis passée aux antidépresseurs, mais je suis contre les médicaments. Donc, je n'écoute pas très fort ce qu'on me dit. Voilà. Mais je vois que je ne m'en sors pas alors que j'ai plutôt la réputation de savoir toujours me débrouiller et d'être quelqu'un d'hyperactif. Mais je parviens encore à le cacher à mes enfants et tout.
>
> Chercheuse : Qu'est-ce qui vous empêche d'en parler avec eux ?
>
> Françoise : D'être un poids pour eux.

Pourtant, on ne peut se limiter à ces explications d'ordre culturel. Des facteurs plus matériels sont à prendre en compte. Comme pour les autres soins de santé, l'aspect financier peut constituer un obstacle. Marie-Anne explique ainsi ne pas pouvoir se payer des soins psychologiques. En outre, il faut souvent pouvoir se déplacer dans le cadre où il existe peu de services de ce type mobile. Pierrette s'était par exemple vue conseiller la méditation par une psychologue mais ne peut y participer car il faut se rendre sur place :

> après la mort de [mon mari], j'ai eu la psychologue de la mutuelle, qui […] est venue deux fois, elle m'a conseillé la méditation. Je me suis renseignée, mais la personne qui m'avait [été] renseignée, c'était de la méditation de groupe, ça c'était très bien, mais il fallait se rendre à domicile.

Plusieurs professionnels du secteur du vieillissement interrogés tels que Eccossad, Bras dessus Bras dessous et Respect Seniors, soulignent d'ailleurs la nécessité de renforcer l'accompagnement psychologique des personnes âgées et regrettent la suppression récente des SPAD (soins psychiatriques pour personne séjournant à domicile) « aînés », mis en place en 2020 dans le cadre de la crise du COVID-19.

3.4. Recommandations

Au terme de cette section, on constate une forte disparité entre les personnes âgées dans leurs capacités à effectuer le travail domestique, à savoir préparer les repas, nettoyer leur logement, faire leur propre toilette. Pour celles qui n'en ont pas les capacités physiques ou cognitives, elles peuvent faire appel à des aides et soins à domicile, avec une part significative de non-recours, principalement liée à la précarité socio-économique et à l'insuffisance de cette offre en soi. Si les

aidant·es proches ne peuvent compenser à hauteur des besoins, cette situation peut conduire à une dégradation des conditions de vie.

L'accès aux soins de santé hors domicile est globalement satisfaisant, malgré des situations de non-recours à nouveau pour des raisons financières. Les personnes âgées ont par contre un faible recours aux soins psychologiques malgré des besoins importants.

Nous recommandons donc de :

- soutenir le dispositif des maisons médicales et le faire connaître auprès des personnes âgées (par exemple dans le cadre d'une campagne sur l'anticipation du vieillissement, cfr. p. 92) ;
- renforcer l'offre des aides et soins à domicile et assurer son accessibilité financière ;
- augmenter l'offre en centre de jour et faire connaître le dispositif auprès des aidant·es proches ;
- augmenter l'offre de services de garde accessibles financièrement ;
- soutenir le développement de soins psychologiques à domicile ;
- stimuler le développement de petits commerces et horeca.

4. Accéder à l'administration et aux services publics

Cette section s'intéresse à l'accès des personnes âgées du Brabant wallon aux administrations et services au sens large, c'est-à-dire incluant les différents types de services publics, les mutuelles, les fournisseurs d'énergie et d'internet et les banques, qui connaissent une digitalisation de plus en plus forte. La section aborde successivement la maîtrise inégale des technologies numériques au sein des personnes âgées, la perte d'autonomie qu'elle peut engendrer ainsi que l'exclusion sociale qui peut en résulter.

4.1. Un accès inégal aux technologies numériques

De nombreuses personnes âgées interrogées relatent des difficultés pour effectuer des démarches administratives auprès des services publics, des banques ou des mutuelles mais aussi pour être tenues au courant des activités organisées dans leur commune ou pour payer leur stationnement dans des centres urbains.

Ces difficultés sont engendrées par la dématérialisation de ces services, accélérée depuis la pandémie de COVID-19. Le nombre de lieux de permanences physiques diminue, comme par la fermeture de nombreuses agences bancaires, mais leurs plages horaires sont également réduites et la prise de rendez-vous est de plus en plus nécessaire. Marie-Ange, âgée de 86 ans, voit ses habitudes bancaires perturbées par la fermeture en chaîne des banques de sa région :

> je suis obligée d'aller à Place Bosch [à Wavre] pour pouvoir faire des opérations bancaires. À Rixensart, il y avait des machines qu'on a supprimées et on ne peut plus avoir que les extraits de comptes et faire un virement. À Louvain-la-Neuve, par exemple, j'avais une agence où je pouvais aller faire mes petites affaires à terminer, on a mis cinq machines ailleurs qu'on a déplacées dans la ville de Louvain-la-Neuve. Et qui ne sont plus accessibles que pour avoir du cash.

En outre de la réduction des guichets physiques, joindre les services publics ou privés par téléphone semble se compliquer. Ainsi, Claudine, veuve de 89 ans, déclare que

> pour avoir le ministère des Pensions, il n'y a pas moyen de les avoir [au téléphone]. Pas moyen, pas moyen. À 8h30, je suis sur le téléphone. C'est déjà full. […] Je vais voir comment je vais faire, parce que je ne sais pas.

Marie-Anne, en situation de précarité, considère dès lors que « tout est inaccessible ». Au moment de l'entretien, elle éprouve des difficultés à se faire rembourser 100 € par la mutuelle, une somme importante pour ses finances très précaires, ne parvient pas à les joindre au téléphone et déplore que l'agence ne soit ouverte que deux matins par semaine. François exprime également son mécontentement de voir sa commune ouverte uniquement sur rendez-vous. Il raconte aussi les difficultés à obtenir la fermeture d'un compte bancaire, qui impose de relancer plusieurs fois sa banque :

> ce que je peux déplorer autant que la plupart des gens, c'est qu'on ait rationalisé les services. Je prends l'exemple de la commune. La commune, maintenant, c'est ouvert sur rendez-vous. […] Ça ne va pas. Et alors, dans le même ordre d'idée, c'est que plus personne n'est joignable par téléphone. Vous ne savez plus, c'est pratiquement impossible de toucher quelqu'un, maintenant. Surtout, les banques. Essayez un peu d'avoir un rendez-vous dans une banque. C'est atroce. […] J'ai voulu supprimer un compte bancaire à partir d'ici, […] ça a duré trois mois, parce que j'ai essayé d'ici, j'y suis pas arrivé. Puis j'ai téléphoné, on m'a

> dit, ah oui, oui, c'est Mme unetelle, elle va vous recontacter, elle vous fixera rendez-vous. Elle m'a jamais rappelé. J'ai refait une deuxième fois la même chose, elle m'a jamais rappelé. Et puis j'ai été sur le site, on m'a dit, il faut le faire par le site. J'ai été sur le site, avec le ruban, où on ouvre toutes les possibilités pour lesquelles vous demandez rendez-vous. Je demande un rendez-vous, pour quel motif ? Alors, ils vous proposent un investissement, ils vous proposent des tas de trucs, sauf clôturer un compte. Ça, ils vous le proposent pas. Donc j'ai dû mentir pour l'objet de ma réunion.

Des compétences différenciées en matière de numérique

Si ces critiques contre la dématérialisation des services sont partagées par la majorité des personnes âgées interrogées, on constate des accès différenciés aux technologies numériques. Ceux-ci varient selon la maîtrise des outils, le matériel à disposition et les incapacités physiques, décrites ci-dessous.

D'abord, les personnes interrogées ont un degré très variable de maîtrise des outils numériques, notamment en fonction de l'âge : les seniors les plus jeunes présentent souvent une meilleure connaissance de ceux-ci, notamment car familiarisés au travail. Arthur, âgé de 68 ans, déclare à son sujet et celui de son épouse, âgée de 67 ans, qu' « on est rodés » et que « dans la vie actuelle, on sait tout faire. On sait commander sur internet » car comme l'explique la seconde « on a été formé au travail ». Ils ont tous les deux un smartphone et possèdent également une tablette, un ordinateur portable et un ordinateur fixe.

Les situations sont plus inégales au sein des aîné·es plus âgé·es. On retrouve ainsi un large ensemble de personnes qui sont capables d'utiliser les outils numériques mais sont peu indépendantes lorsqu'un problème survient ou pour réaliser une démarche plus compliquée. Ainsi, François n'est pas toujours capable de faire face à « des trucs un peu plus difficiles ». Alors qu'il communique souvent par mail pour l'organisation de ses loisirs, il a par exemple récemment supprimé par erreur tous ses mails et contacts, sans réussir à revenir en arrière, avec pour conséquence l'impossibilité d'échanger avec certaines personnes de son réseau :

> ça va, il y a des trucs [pour lesquels] j'ai parfois un peu plus difficile. J'ai fait une erreur de manipulation avec ma boîte mail. J'ai perdu tous mes mails. J'ai eu un phénomène informatique pour lequel personne n'a pu me trouver une solution. Vous avez des adresses mail. Eh bien, je ne recevais plus les messages envoyés par une adresse Gmail, qui est l'adresse la plus utilisée. Donc tous les gens qui m'envoyaient un message Gmail, ça disparaissait. [...] j'utilise tout le temps les mails. […] Et alors j'ai voulu corriger ça et j'ai bousillé tout. J'ai perdu toutes mes adresses mail que je reconstitue maintenant. C'est déboussolant. On ne s'en rend pas compte. […] Avec telle personne, il y a des gens avec qui je n'utilise que le mail, que je ne téléphone pas, ou je n'ai même pas leur numéro de téléphone. Et puis tout d'un coup, il n'y a plus de communication possible.

Ces personnes sont d'autant plus mises en difficulté par l'exigence croissante des procédures administratives numériques, qui imposent par exemple le recours à des mots de passe plus compliqués, leur changement fréquent et des processus de double authentification. François, à nouveau, exprime son exaspération face à cette complexification :

> ce qui m'énerve, c'est tout le temps de devoir s'enregistrer avec des mots de passe différents, avoir un nom d'identifiant, et pour finir avoir une tête comme ça.

Camille s'en sort quand elle peut suivre « son petit trajet habituel » de menu en menu mais en cas de modification de celui-ci, par une mise à jour par exemple, elle perd pied. Simone est par exemple capable de faire ses virements via son smartphone mais explique qu'elle n'utilise plus son ordinateur en raison des nouveautés qui lui imposent de toujours s'adapter :

> je me bats un peu avec [mon ordinateur]. Je ne sais plus l'employer parce que je l'emploie un peu, mais pas beaucoup. Il y a toujours des nouveautés que je ne sais pas suivre.

Le discours de Françoise témoigne de cette crainte permanente de devenir dépassée. Elle gère pourtant les mails de son lieu de bénévolat et les siens mais à nouveau, ne peut résoudre des problèmes ponctuels :

> pour le moment je parviens encore à tout suivre. […] J'utilise la banque, tout sur ma tablette, sur mon téléphone. J'ai tout quoi, j'ai les adresses Croix-Rouge, j'ai tout. Pour le moment je parviens encore à gérer tout ça, parce que j'ai deux adresses Croix-Rouge, j'ai mes adresses à moi. Et je parviens à tout gérer pour le moment. […] mais j'ai l'impression que oui, que je ne saurai plus. J'ai débranché quelque chose que j'ai voulu donner à ma fille, un système Apple. Pour voir des films sur la TV. Je suis incapable de le rebrancher. Mais je crois que j'ai toujours été incapable. C'était pas mon domaine, c'était mon mari qui s'occupait de ça. Mais question d'installer un programme ou quoi, j'ai pas de soucis pour le moment. J'envisage que je ne saurais plus, mais je ne sais pas pourquoi.

Enfin, il y a des personnes qui n'ont aucune maîtrise des outils numériques, même s'ils sont plus rares. Claudine déclare ainsi « ne suivre rien du tout » dans ce domaine. Louis se décrit comme « un arriéré » en la matière. Il dispose toujours d'un téléphone portable cellulaire. Ses proches lui ont donné un smartphone pour communiquer via WhatsApp avec ses petits-enfants à l'étranger ; pour l'utiliser, il touche son écran un peu au hasard jusqu'à parvenir laborieusement à le déverrouiller et répondre à un appel : « je cherche un peu. Je finis par trouver. Je n'agis pas d'une manière méthodique. Mais j'y arrive. »

Si l'étude menée ici ne permet pas de dresser un tel constat, le baromètre sur l'inclusion numérique pointe quant à lui une contribution importante du niveau de revenu dans les inégalités sur le plan des compétences numériques générales, qui ont d'ailleurs augmenté entre 2019 et 2021 (Faure et al., 2022). En outre, il faut également rappeler que la numérisation des démarches administratives exclut de facto les personnes incapables de lire et écrire dans les langues nationales. Si aucune personne dans cette situation n'a été rencontrée durant l'étude, on ne peut exclure ce cas de figure dans la population âgée du Brabant wallon.

Des obstacles matériels

Ensuite, les personnes âgées peuvent également être limitées dans leur accès au numérique par le matériel dont elles disposent, parfois liés à des moyens financiers. Le Baromètre de maturité numérique des citoyens wallons 2021 pointe par exemple que seuls 35 % des plus de 75 ans possèdent un smartphone et que près de la moitié de ces personnes (49 %) n'utilise pas quotidiennement internet (cité par Faure et al., 2022).

Certaines personnes interrogées n'ont par exemple qu'un smartphone, et pas d'ordinateur. Alice n'en possède pas « parce que ça coûte cher ». Marie-Anne est dans la même situation, ce qui lui impose de faire ses démarches uniquement sur son téléphone, ce qu'elle trouve « petit » et « fatiguant ». Certaines personnes peuvent également ne pas avoir les moyens de payer un

abonnement internet. Le baromètre de l'inclusion numérique montre par exemple que les personnes âgées de 55 à 74 ans disposant d'un revenu élevé disposent à 99 % d'une connexion internet à domicile contre 71 % chez ceux à bas revenus (Faure et al., 2022). Le président d'Eneo Brabant wallon constate en effet au sujet de leur service d'assistance numérique que les personnes ne disposent pas toujours d'une connexion internet et/ou d'un ordinateur ou un smartphone :

> les assistants numériques, en principe, se déplacent et vont vers les gens, à condition qu'ils aient internet, évidemment. Certains n'ont pas internet, puisque de nouveau, on revient sur le problème financier. Et les assistants numériques aident les gens à utiliser leur téléphone, à utiliser leur PC, mais à condition qu'ils aient cela. C'est toujours la même chose.

Le matériel (hors connexion internet) peut également freiner l'accès à des services de soutien qui imposent de se déplacer. Par exemple, il est plus difficile de se rendre à un espace public numérique (EPN) avec un ordinateur tour qu'avec un PC portable. Vincent souhaiterait mettre à jour le système de son ordinateur mais n'y parvient pas. Il ne se rend pas à un EPN car non seulement il éprouve des difficultés à se déplacer mais en plus, « y aller avec mon ordinateur sous le bras, c'est compliqué. »

Enfin, l'usage du numérique peut également être rendu ardu par des incapacités physiques et cognitives, liées au vieillissement, comme les déficiences de la vision, les tremblements des mains ou les troubles de mémoire. Vincent ne voit plus bien depuis son opération récente, ce qui complique son usage d'internet. Louis ne peut par exemple pas réaliser ses opérations bancaires sur les machines en agence car « c'est long, il faut rester debout ». Les troubles de la mémoire de Sophie l'empêchent de réaliser correctement ses opérations bancaires :

> il y a une question aussi de mémoire. Et là, je m'en méfie parce qu'on oublie beaucoup plus. C'est même arrivé à la banque. On m'avait expliqué parce qu'on avait changé les codes à la machine. Mais quand j'arrivais à la fin, j'avais oublié le début.

Camille relate le même problème. Ses troubles de la mémoire l'empêchent souvent de terminer la procédure entamée un peu plus tôt car elle a oublié entre-temps le mot de passe introduit au départ.

Par ailleurs, il faut rappeler que cette situation est loin de concerner uniquement les personnes âgées : selon le baromètre de l'inclusion numérique, 39 % des personnes de 16 à 74 ans en Belgique sont en situation de vulnérabilité numérique en 2021, c'est-à-dire que soit elles n'utilisent pas internet, soit elles ont de faibles compétences numériques. Ces personnes risquent une exclusion sociale par cet accès insuffisant aux technologies numériques. Les auteures du baromètre constatent de fortes inégalités dans la vulnérabilité numérique qui augmente avec la précarité socio-économique et un faible niveau de diplôme (Faure et al., 2022).

4.2. Une perte d'autonomie avec un report sur les aides et soins à domicile et les proches

Quand les personnes âgées ne sont pas capables d'effectuer leurs démarches administratives, elles peuvent s'adresser à des EPN ou des « repair cafés ». Alice est par exemple très soutenue par celui qu'elle fréquente :

> j'ai parlé du Repair Café ? Alors ça, c'est incroyable, les gens qu'on rencontre comme ça. Donc les fidèles réparateurs, il y en a surtout un depuis le début, là, et dès que j'ai un souci informatique ou quoi, hop, et il m'aide.

La sous-section précédente a cependant pointé comment ces lieux ne sont pas forcément accessibles à toutes et tous, notamment par l'obligation de se déplacer soi et son matériel. Certains n'ont également pas connaissance de l'existence de ces dispositifs. C'est pourquoi les tâches administratives numériques sont souvent reportées à des proches ou éventuellement aux aides familiales ou assistant·es sociaux en contact avec la personne âgée concernée.

Pour plusieurs personnes interrogées, ce sont ainsi les enfants qui s'occupent des opérations bancaires. Cet entourage joue également le rôle de formation et de dépannage. Josette a par exemple appris à utiliser une tablette grâce au soutien de sa voisine :

> je ne voulais pas de tablette, je ne voulais pas de GSM. […] et puis avec le Covid… […] je ne voyais plus personne. Et alors là, j'ai demandé toujours à la même amie, qui habitait trois maisons plus loin, c'est elle qui a eu le courage, parce que j'ai encore dit l'autre jour à ses petits-enfants, si mamie Lou n'était pas là, je n'aurais pas encore su l'employer parce que j'ai eu plus souvent envie de la jeter que d'aller dessus. Au point qu'après, mon amie a dit, j'ai regretté que tu l'avais achetée parce que tu t'énervais tellement dessus. Et puis maintenant, je ne sais plus m'en passer. Et je reçois des messages, j'envoie des messages.

Simone peut également « appeler à l'aide » son entourage familial pour régler ses problèmes avec son smartphone. Claude s'adresse à sa fille en cas d'obstacle : « quand il y a des problèmes sur l'ordinateur, j'appelle ma fille, je dis, « écoute, j'ai un problème. »

Il faut également souligner que dans certains couples, seul un membre maîtrise les technologies numériques. Cela protège l'autre d'une certaine exclusion car il peut bénéficier de l'accès de son conjoint, mais en même temps cela réduit son indépendance. Danielle regrette par exemple de ne pas être informée par son mari des informations qu'il reçoit sur son ordinateur : « il y a parfois plein de trucs qu'il reçoit, et il oublie de me le dire, alors... Bon je ne suis pas au courant. » En cas de décès du conjoint, les conséquences peuvent également être importantes. Colette a ainsi perdu à la mort de son mari les contacts de ses connaissances et les informations sur ses comptes :

> au moment du décès de mon mari, moi j'ai perdu, comme c'était lui qui payait tout, j'ai perdu beaucoup. L'adresse de toutes nos connaissances et tout ça.

Certaines personnes âgées cependant ne parviennent pas à obtenir de leur entourage l'aide nécessaire. Brigitte regrette par exemple que ses enfants ne prennent pas le temps dont elle a besoin pour comprendre : « les enfants n'ont pas le temps de nous expliquer ou alors ils expliquent ça comme les médecins : très vite. » Vincent ne trouve personne dans ses proches pour l'aider à mettre à jour le système d'exploitation de son ordinateur, ce qui l'oblige à être « patient » :

> quand j'ai un problème, je dois être patient. Parce que [mon petit-fils] qui s'y connaît, je ne dois pas compter sur lui. Son frère, c'est exactement la même chose. Mon beau-fils, il a un autre système. Lui, il utilise Apple. Moi, je suis sur le système Windows. Quand il y a des mises à jour, ça commence à devenir parfois très compliqué. J'essaie de mettre mon ordinateur à jour parce que je voudrais le faire passer de 10 à 11, mais je n'arrive pas à avoir quelqu'un qui vient à la maison pour s'en occuper sérieusement.

Ces tâches numériques que ne peuvent effectuer les personnes âgées elles-mêmes incombent également aux assistant·es sociaux et aides à domicile. Une assistante sociale du CPAS de Tubize explique « jouer le relais » pour celles-ci :

> [nos bénéficiaires] sont des personnes qui parfois n'ont même pas de smartphone, pas de PC. Et tout au moins, ils savent pas l'utiliser. Et donc nous on est un peu en relais à ce niveau-là. C'est vrai que très souvent on appelle que ce soit des organismes comme des fournisseurs d'électricité, le service des pensions. On touche un peu à tout parce qu'effectivement beaucoup de démarches doivent se faire via Internet. Et donc voilà, il y a une énorme fracture. Et nous on pallie à ça vraiment tant qu'on peut. […] Donc oui, effectivement il y a une grosse fracture. Et je vous en parle pas parce que ça devient tellement notre quotidien. C'est tellement évident en fait. C'est tellement évident bien sûr qu'on aide énormément des gens pour des introductions de demandes ou des démarches administratives. C'est très très régulier, vraiment.

La numérisation croissante des services et démarches « charge donc le sac à dos de plus en plus » des aidant·es proches, des soignant·es et des assistant·es sociaux (entretien avec Respect seniors et Eccossad).

4.3. Une forme d'exclusion sociale

Cette numérisation croissante des administrations et services a plusieurs conséquences pour les personnes âgées qui n'ont pas les compétences, le matériel ou le soutien nécessaires pour les effectuer.

D'abord, cela peut conduire à un non-accès à des services de différents types et aux loisirs. Par exemple, Jeanne considère que

> c'est très très difficile parfois de réserver des pièces de théâtre ou des choses comme ça. Je fais encore tant qu'ils veulent bien, par téléphone et puis je paye par virement. J'ai bien mon compte sur mon smartphone, mais il y a très très souvent des erreurs, il y a des fois où j'avais payé avec mon smartphone et puis eux n'avaient pas reçu.

Arthur regrette de ne pas avoir été informé de l'organisation de certains évènements et activités par la commune. Il n'existe en effet plus de bulletin communal papier et il faut être proactif pour être informé :

> avant, il y avait des événements – bon, dans le temps, ça n'existe plus – il y avait les bals, les thés dansants, ou autres manifestations, qui étaient annoncées dans des journaux locaux.[…] tout ça a disparu. Donc il faut se rabattre, notamment sur les réseaux sociaux locaux. Ça m'a une fois énervé : pour les personnes, disons, âgées, à partir de 65 ans, il y avait ici, à Jodoigne, des manifestations le mardi après-midi, comme un thé dansant, un quiz, un bingo, enfin, oui, ce genre. Et par hasard, nous on a appris que ça existait, on avait l'information sur Facebook 48 heures après. Alors, je me suis inquiété, on a pris contact avec la commune, et depuis, on s'est inscrit sur le site de la commune. Depuis on reçoit par mail les dates, on peut s'inscrire régulièrement si on veut y participer.

Le CCCA d'Ottignies-Louvain-la-Neuve constate d'ailleurs que le bulletin papier est « un outil que les gens aiment bien ». Les personnes interrogées durant l'étude sont également nombreuses à parcourir et apprécier ces feuillets dans les communes où il est distribué.

Cette numérisation des administrations pourrait également engendrer du non-recours aux droits et aux aides pour les personnes âgées concernées. Avec sa faible pension, Jeanne est bénéficiaire du tarif social et a droit à une prime pour la rénovation de son logement. Les démarches qu'elle relate pour maintenir ou obtenir ces avantages sont longues et coûteuses en énergie :

> je trouve qu'il faut vraiment faire beaucoup beaucoup de démarches. Je dois encore le faire quand vous serez partie pour réclamer le statut social Proximus. Un statut social chez Engie. Il faut tout le temps… […] pour le moment, je paie gaz, électricité, 51 euros par mois. Cool ! Et puis ils m'envoient mon nouveau contrat, il est du simple au double, ce serait 100 euros. Donc ils ont oublié que j'étais à condition sociale, c'est très fatigant. [...] j'ai rempli un bottin avec des amis pour avoir une prime. Ça a été fait au mois d'août ? Aucune nouvelle. Ils disent oui, des primes, des primes, des primes, des primes. Proximus aussi, oui, tarif social, tarif social, vous téléphonez, oui, on va étudier votre dossier, ça fait 2 mois que j'attends. [...] c'est un peu un leurre, il faut tout le temps se battre et ça c'est un peu fatiguant.

Le baromètre d'inclusion numérique alerte d'ailleurs sur les risques de la numérisation des services de santé en termes de non-recours aux soins :

> dans un contexte où la précarité financière constitue déjà un facteur de renoncement aux soins de santé, les difficultés d'appropriation des services numériques de santé par les publics âgés, en particulier les plus économiquement défavorisés, en raison de difficultés d'accès, d'un manque de compétences ou de compréhension des démarches à effectuer, soulèvent la question du rôle de la numérisation des services dans le renforcement de logiques préexistantes de non-recours aux soins, précisément au sein d'une partie de la population dont les besoins en soins de santé sont susceptibles d'être les plus grands (Faure et al., 2022 : 57).

Ensuite, cette incapacité à réaliser ses démarches en ligne conduit à une perte d'indépendance des personnes âgées, même lorsqu'elles n'ont pas d'incapacités cognitives majeures. Elles sont par exemple nombreuses à ne plus pouvoir gérer elles-mêmes leurs finances. Par exemple, Pierrette ne sait pas combien elle paye pour le kinésithérapeute car elle n'a pas l'application de sa mutuelle :

> Chercheuse : combien vous payez pour le kiné par mois ? Vous savez, plus ou moins ?
>
> Pierrette : Ben non, parce que je n'ai pas l'application de Solidaris. Et il faudrait que je la fasse mettre, mais [mon fils] n'a jamais le temps. [Mon autre fils], il ne faut même pas lui demander.

Marie-Ange, quant à elle, ne parvient pas à afficher le solde de son compte bancaire dans les agences :

> je voulais connaître mon solde avant de retirer du cash. Ah, ça je ne suis pas arrivée à faire, parce que les instructions ne sont pas suffisamment claires.

Alice doit demander à sa fille de payer le parcmètre quand elle se rend à Bruxelles, car elle est incapable de payer de façon numérique et aucune alternative n'est offerte.

Cette dépossession des personnes âgées de leur autonomie peut également ouvrir la porte à des abus par des proches ou professionnel·les (entretien Respect Seniors).

En outre, cette numérisation des services conduit à une diminution des contacts sociaux, pourtant déjà réduits pour une part importante des personnes âgées. Marie-Ange, qui ressent une certaine solitude dans sa vie quotidienne, regrette de ne pas être en communication avec une personne plutôt qu'avec un répondeur lors de ses démarches administratives :

> je n'ai aucun intérêt pour ça [le numérique] parce que je trouve qu'il y a quelque chose qui est terriblement dramatique, c'est la relation sociale. On coupe complètement la relation sociale. Vous avez besoin de renseignements. Vous téléphonez à quelqu'un, vous prenez un

> téléphone et vous téléphonez. Si vous avez un répondeur, le contact n'est pas le même que si vous avez une personne parce que si le répondeur vous dit, vous n'êtes pas dans le bon service, il ne vous dit pas où aller. Et par exemple, j'ai besoin d'une information, je prends mon téléphone, je téléphone, j'ai une personne au bout du fil. Soit elle me donne la réponse immédiatement et ça me prend quelques minutes, soit elle me renvoie dans un autre service où j'ai à nouveau la réponse après quelques minutes. Quand je le fais par mail, c'est mail, re-mail et re-mail quoi. Et pour avoir finalement jamais la vraie réponse.

Cela contribue également au sentiment de ne pas être respecté chez certaines personnes âgées. Ainsi, Marie-Ange considère en parlant de la numérisation des services bancaires que

> vraiment, on est tenus vraiment en dehors du monde, vous savez. On n'imagine pas combien. Parce que ça joue à tous les niveaux.

4.4. Recommandations

Au terme de cette section, on constate que réaliser des démarches administratives et accéder aux services est de plus en plus pénible pour beaucoup de personnes âgées en raison de leur numérisation. Ces dernières présentent des compétences inégales en matière numérique, liées à l'âge mais aussi à d'autres facteurs, tels que le revenu. Celles-ci se couplent à des obstacles matériels, en termes d'équipement et d'incapacités physiques et cognitives. Cette dématérialisation des services conduit à une perte d'indépendance des personnes âgées, notamment en termes financiers, ainsi qu'à une forme d'exclusion sociale.

Nous recommandons donc :

- créer un guichet unique « seniors » dans chaque commune, ouvert sans rendez-vous à plusieurs moments de la semaine ;
- maintenir des plages horaires d'ouverture sans rendez-vous dans les administrations ;
- organiser/maintenir la diffusion de bulletins papiers communaux, reprenant les activités et évènements organisés par la commune, les services d'aides existants ;
- offrir un soutien à l'usage du numérique à domicile, au minimum à l'occasion d'une visite annuelle (cfr. Enjeu 4, p. 97)

5. Avoir des loisirs, maintenir ou construire des liens sociaux

La section présente s'intéresse aux loisirs hors du domicile des personnes âgées vivant en Brabant wallon et à leurs liens sociaux. Nous examinons successivement différents types d'espaces permettant le maintien ou la construction de ceux-ci : les activités culturelles, sportives et bénévoles, la famille, incluant le couple, l'entourage amical et le voisinage, et le rôle du téléphone et du numérique.

5.1. Une offre importante d'activités culturelles, sportives et bénévoles mais pas toujours accessibles

En termes de loisirs, les personnes âgées peuvent participer à l'importante offre culturelle, sportive et bénévole organisée en Brabant wallon, dont nous détaillons les aspects positifs dans un premier temps. Nous décrivons ensuite les obstacles à y participer, en termes financiers, de déplacement et d'horaires.

Beaucoup de personnes interrogées disposent de loisirs, qu'ils soient culturels, sportifs ou bénévoles et peuvent tisser à cette occasion des relations sociales hors de leur entourage familial. Ces occupations sont de diverses natures : Alice, isolée de 82 ans, a un grand réseau social, nourri par ses activités politiques et associatives, par exemple au sein du Repair café de sa commune. Jeanne, isolée de 77 ans, est bénévole au centre culturel de sa localité, pratique la gym, la natation et la randonnée ainsi que des activités créatives. Elle trouve ainsi que sa vie est « très agréable », grâce aux nombreuses activités dont elle profite, malgré sa petite pension :

> je fais une activité physique mais soft, c'est-à-dire que je fais de la gymnastique pilates, yoga, etc. Ça, c'est une fois par semaine et l'autre fois je vais faire des longueurs à la piscine. Et j'essaie de marcher à peu près tous les jours, donc très régulièrement. Et Eneo, je ne sais pas si vous connaissez peut-être de nom, je fais partie de ça et là il y a des marches organisées de manière régulière. Sinon, ce qui m'intéresse le plus c'est tout ce qui est culturel. Les expositions, la peinture, la musique, le théâtre. Ça, j'aime vraiment beaucoup, je fais ça avec des amis, parfois seule, mais pas toujours. Et globalement je fais de l'aquarelle aussi, donc ça prend du temps, des stages, des week-ends et des choses comme ça. Donc je trouve que j'ai une vie plutôt agréable, malgré que j'ai une très très très petite pension.

François, isolé de 73 ans, roule quant à lui à vélo « 80 jours par an », le plus souvent avec des amis, participe au cabaret de son village et est bénévole auprès de la commune. Arthur et Caroline, âgés de 67 et 68 ans, sont actifs au sein d'une confrérie gastronomique.

Il faut remarquer également la contribution majeure des personnes âgées à la vie associative et caritative du Brabant wallon, via leur travail de bénévolat. Les personnes interrogées occupent régulièrement des responsabilités importantes dans des associations, des hôpitaux, etc. en termes de comptabilité, gestion de ressources humaines, etc. Cécile, âgée de 73 ans, est par exemple la coordinatrice d'une équipe d'une quarantaine de bénévoles, majoritairement des seniors, dans une clinique de revalidation. Il s'agit d'un engagement précieux car ces personnes peuvent s'engager sur du long terme. Le discours de Cécile témoigne d'une motivation des aîné·es à s'investir comme bénévoles :

> Chercheuse : et dans votre équipe de bénévoles, c'est à peu près quel genre de profil ?

> Cécile : Moi, je recrute principalement des retraités. Parce que quand je recrute, évidemment, je prends les meilleurs. Et quand je prends des jeunes, ils retrouvent vite du boulot. [Je cherche des] personnes qui s'engagent sur du relativement long terme, pas pour quelques mois, parce que le temps de se faire à la clinique en plus.
>
> Chercheuse : Et qui donne combien d'heures en général par semaine ?
>
> Cécile : Je dirais en gros une demi-journée, mais parfois seulement 2-3 heures. […]
>
> Chercheuse : Donc, pour vous, cette activité, ça vous prend combien de temps ?
>
> Cécile : C'est-à-dire qu'un peu de télétravail aussi, un peu prendre les coups de fil, envoyer quelques mails. Moi, je dirais, ce n'est pas tout à fait une journée pleine par semaine.

François est également conseiller en mobilité bénévole pour sa commune. Jeanne déclare d'ailleurs que

> toutes mes amies, presque toutes, font un truc de bénévolat. Oxfam, Petits Riens, Saint-Vincent de Paul, et Eneo. Heureusement qu'ils sont là. Parce que ça fait vraiment tourner la boutique. Si la Province doit payer tous ces gens-là. Purée !

Enfin, le témoignage de Stéphane, âgé de 71 ans vivant en habitat groupé, indique que ces prestations bénévoles peuvent également être une façon de compléter des revenus faibles, via la possibilité de défraiement. Si son discours alerte sur cette dérive, le matériel de l'étude ne permet d'en établir l'ampleur :

> Moi, j'ai besoin de faire du volontariat pour avoir du défraiement qui me permet de payer mon essence. C'est aussi bête que ça. Et je ne suis pas tout seul dans ce cas-là. […] Je donne des cours. J'ai un diplôme de prof. Donc ça m'a permis d'être dans une ASBL, de donner des cours de français langue étrangère à des migrants. Je donne un cours par semaine et ça me donne les kilomètres, plus un défraiement de 50 balles pour le demi-jour que je donne de cours. Et donc ça me donne, bon mois, mal mois, ça me donne 200, 220 balles de défraiement, ce qui me permet de payer avec moins de difficultés, parce que je paye plus de 400 balles de remboursement pour ma camionnette.

Globalement, les personnes âgées qui tirent le mieux profit des activités de loisirs organisées en Brabant wallon sont généralement celles qui peuvent se déplacer de façon indépendante hors de leur domicile et ont peu d'incapacités physiques et cognitives, c'est-à-dire aussi souvent les plus jeunes. Les revenus interviennent également dans la participation, mais de façon plus modérée. En outre, l'offre proposée n'est pas toujours adaptée aux besoins en termes d'horaires et de contenu.

Premièrement, participer à la plupart des activités de loisir hors du domicile demande de pouvoir s'y rendre de façon indépendante, ce qui n'est pas assuré à toutes les personnes âgées comme exposé précédemment dans la section 2, p. 36. En soirée et en week-end, cela revient souvent à disposer d'une voiture. Magali, âgée de 70 ans, participe ainsi souvent à des randonnées organisées par l'ADEPS grâce à sa voiture qu'elle possède avec son mari :

> On est gâtés en Belgique avec les marches Adeps ou les marches fédérales. Donc tous les week-ends, on a des propositions de marche, on nous indique le nombre de kilomètres et tout ça. Donc là, vive la voiture aussi. C'est vrai qu'ils mettent des départs Adeps près des gares, je ne sais quoi, mais franchement je prends ma voiture. Si on regarde le nombre de temps qu'on fait pour aller… Surtout le dimanche, il y a moins de bus.

Marie-Anne, locataire âgée de 77 ans vivant à Louvain-la-Neuve, regrette ainsi de ne plus pouvoir participer à sa chorale à Waterloo depuis qu'elle n'a plus de voiture, étant incapable de prendre les transports en commun. Ce constat est partagé par les structures organisatrices. Les interlocuteurs rencontrés chez Eneo constatent qu'

> effectivement, il y a des gens qui ont des problèmes de mobilité. Et là, il y a de l'entraide, la question n'est pas là, mais […] ce n'est pas structurel, ce n'est pas formel.

La chargée de projet de l'ASBL Bras dessus Bras dessous déplore également de ne pouvoir offrir de solution de déplacement aux personnes âgées souhaitant participer à leurs activités mais ne pouvant s'y rendre :

> Vraiment, moi mes goûters tu ne t'imagines pas comme ils ont envie de venir, comme ils viennent ! C'était hier et ceux qui ne savent pas venir parce qu'ils ne savent pas se déplacer parce qu'il n'y a pas de service d'accueil, ils sont tristes. Réellement tristes, quoi.

Deuxièmement, les incapacités physiques peuvent également représenter des obstacles à la participation aux activités de loisirs en elles-mêmes. Certaines nécessitent par exemple d'avoir une certaine condition physique. En outre, les activités qui ne requièrent pas d'être en forme, tels que des après-midis jeux de société, peuvent être organisées dans des bâtiments inaccessibles aux PMR. Pierrette, qui marche difficilement avec une tribune, a par exemple participé à une conférence organisée à la maison communale. Il a d'abord été difficile d'arriver à la salle en raison des marches et ensuite, aucune toilette n'était accessible pour elle :

> On m'a conduite à une conférence, à la salle des mariages. Donc là, on avait mis un plan incliné sur les marches, ça a été, sur les marches extérieures. Mais pour les marches intérieures, il y a le hall et puis il y a trois marches. Il n'y avait rien. Donc là, ça a été à la force de la béquille et la dame qui me soutenait. Et quand j'ai voulu aller aux toilettes, vous savez ce qu'on m'a dit ? Parce que là, les toilettes sont au sous-sol et il n'y a que des escaliers. On m'a dit, vous allez sur la grand-place, vous sortez et il y a une toilette publique. Résultat, j'ai fait pipi dans ma culotte. Heureusement, elle était rembourrée.

Une déficience auditive peut également limiter l'accès à des évènements culturels, à des restaurants et cafés, en raison de la difficulté à entendre en cas de bruit. Magali ne comprend par exemple « rien du tout » si une pause est organisée durant son cours de danse folklorique et que le son n'absorbe pas le bruit, alors que c'est le moment de socialisation avec les autres participant·es :

> Un dimanche par mois, le système est différent. Là, ça dure trois heures, mais ils font une pause. Et à ce moment-là, on a l'occasion de connaître, c'est toujours les mêmes gens qui viennent. Le mardi, ils ne font plus de pause, je trouve ça très bien, on danse deux heures en suivant parce que même s'ils font la pause, là je ne comprendrais rien du tout. C'est du carrelage, il n'y a pas de quelque chose qui absorbe les bruits, comme beaucoup de salles. Et c'est l'horreur, ça résonne, et donc je ne comprends rien du tout.

Magali ne peut également plus aller au cinéma en raison de cette incapacité. En outre, elle souhaiterait que des cafés et restaurants proposent des plages horaires sans musique. Elle a d'ailleurs repéré les quelques lieux qui n'en mettent pas en fond sonore :

> Je suis fort diminuée par l'écoute, très très fort. Donc ce que j'aimerais, c'est très rare, les restaurants, les cafés qui ne mettent pas de musique, même au Quatre Quarts, à Court-Saint-Étienne, […] ils mettent de la musique maintenant. Ici, le Peuple des Artistes en bas, ils n'en

> mettent pas. Et à Louvain-la-Neuve, il n'y a que le restaurant – comment il s'appelle encore ? Ça c'était aussi l'environnement que j'avais noté – qui met la musique, mais pas trop fort.

Troisièmement, la situation financière de certaines personnes âgées peut limiter leur participation à certaines activités de loisirs. Le président d'Eneo Brabant wallon constate ainsi que certain.es de leurs participant·es doivent se limiter dans leurs choix en raison des moyens limités qui peuvent être consacrés :

> Il y a des petites pensions, comme on dit. Il y a des gens, à certains moments, à qui on dit, vous avez la possibilité d'aller au cours de gym, cours de pilates, cours de yoga, etc. Et la personne répond « je dois choisir parmi les trois. Je n'ai pas les moyens financiers de m'offrir les trois activités. »

Le coût de certaines activités, organisées par des structures sans but lucratif, est parfois lié au manque d'infrastructures publiques, telles que des piscines, comme le décrit le président d'Eneo Sport du Brabant wallon :

> Il faut des infrastructures. […] Et très souvent, Wavre, entre autres, le problème qu'ils ont, [c'est qu'] ils n'ont pas de piscine. Donc, ils ont été dans des piscines privées. Ce qui fait que le coût de l'activité a drôlement augmenté. Et de nouveau, l'accessibilité. Tant et si bien que toutes les activités sont payables annuellement, eh bien, pour les piscines, c'est tous les trimestres, un tarif par trimestre, parce que sinon, si les gens verraient les sommes, on n'aurait personne, quoi.

Le prix d'une séance de cinéma, d'une exposition ou d'un restaurant peut également être un obstacle trop haut pour certaines personnes. Stéphane déclare ainsi « je n'ai pas le moindre loisir, enfin, j'ai très peu de loisirs » de ce type, en raison de ses moyens très faibles. Marie-Ange se rend au cinéma de Rixensart uniquement car la séance y est à 7 euros, ce qui est moins que pratiqué habituellement dans ce type d'établissement.

Il faut cependant souligner qu'il existe une offre importante d'activités bon marché en Brabant wallon dont les personnes âgées peuvent profiter. Comme décrit plus haut, Jeanne, qui a une faible pension, va ainsi une fois par semaine à une séance de gymnastique organisée par Eneo et déclare que « c'est vraiment pas cher. » En outre, la mise en place de tarifs (très) réduits dans plusieurs centres culturels permettent à cette catégorie de personnes âgées d'y accéder. Stéphane par exemple se rend à celui de sa commune régulièrement grâce aux activités à un euro :

> Ce [le centre culturel] n'est pas très cher. Ils ont mis en place une espèce de carte qu'ils appellent « 3CC » qui fait que beaucoup des activités sont à un euro. Parce qu'il n'y a rien à faire quand tu as une petite pension…

Enfin, les horaires des activités sont un enjeu important pour la participation des seniors. Ce large groupe peut cependant présenter des demandes différentes, voire contradictoires. Plusieurs personnes ne souhaitent par exemple pas participer à des activités se terminant en soirée, par fatigue et/ou crainte de se déplacer une fois la nuit tombée. Comme décrit précédemment (p. 37), Marie-Ange, âgée de 86 ans, craint d'être agressée si elle se trouve hors de chez elle en soirée. Cela la conduit à ne participer qu'à des activités débutant en après-midi :

> Sur Louvain-la-Neuve, il y a une série d'activités possible. Par exemple, j'ai été tout récemment à un concert qui était super à la Ferme du Biéreau. Mais il faut que ces activités, aujourd'hui, soient des activités qui débutent à 15-16 heures l'après-midi.

Pour Louis, veuf de 92 ans, c'est la fatigue qui l'empêche de participer aux réunions de son club, organisées en soirée et arrosées :

> Louis : je ne vais plus aux réunions, parce que je suis catalogué senior, donc je suis dispensé.
> Chercheuse : Mais ça vous ennuie ?
>
> Louis : Non, parce que les réunions sont à 8 heures et finissent à 11 heures du soir. Et si je vais à ça, si je bois 2-3 verres de vin, je reviens, je suis contrôlé, et puis je suis crevé.

D'autres personnes âgées souhaiteraient avoir davantage de propositions en semaine, car leur week-end est occupé par le soin de leurs proches. Juliette, isolée de 66 ans, s'occupe par exemple vendredi, samedi et dimanche de son fils handicapé et regrette que les activités qui l'intéressent soient souvent planifiées à ce moment :

> le week-end, on oublie, quoi. Dès que je vois un truc intéressant, ou que j'aime bien, que je testerais, ah bah c'est comme les brocantes. J'aime bien faire des brocantes, et c'est toujours le week-end.

Juliette critique également le type d'activités organisées par sa commune à destination des seniors, en se distinguant de la catégorie des « vieux » dont elle ne ferait pas partie. Elle aimerait ainsi plus d'activités festives où « danser », « rigoler », « rencontrer des gens », « s'amuser » :

> je comprends pas pourquoi on organise pas plutôt que des ateliers de macramé ou de comment faire un bouquet de fleurs. Franchement, qu'est-ce que j'en ai à faire de faire un bouquet de fleurs, quoi. Je suis la génération, pas les vieux comme nos parents, je suis de la génération des jeunes vieux, des jeunes retraités. […] Autour de moi, tous les gens qui ont 65-67 ans, ce sont des gens alertes, quoi. C'est ma génération, pas les vieux. Et une fois que les gens ont 70 ans, là, on sent bien que c'est pas la même génération, quoi, déjà. Donc moi, je trouve qu'on devrait organiser, je sais pas moi, des thés dansants, c'est peut-être pas le mot, mais je vous dis, des soirées où les gens peuvent aller danser, où on pourrait aller danser, où il y a un petit truc, ou un truc de loto, comme ils font beaucoup dans les villages en France, des lotos, des bingos, enfin je sais pas, des jeux, quoi, où on rigole un peu, où c'est des trucs vivants, où on peut aller un peu danser, rencontrer des gens à partir de 50 ans, enfin, des choses rigolos, où on entend de la musique, où on peut un peu s'amuser, quoi.

Jeanne, moins critique, aimerait tout de même également que la commune « essaie de recréer des moments de convivialité et pas uniquement dans le cadre de soirées privées », ce qui « manque un petit peu. »

François, quant à lui, s'ennuie en hiver, car il ne peut pas pratiquer le vélo, ni s'occuper de son jardin. Quand on lui demande ce qu'il souhaiterait comme activités, il répond avec peu d'enthousiasme car la représentation qu'il a des propositions destinées aux seniors est négative :

> je ne vois pas au quotidien ce qui peut être organisé. Il y a un plan de cohésion sociale dans ma commune qui organise des activités pour les seniors, mais moi, je n'ai pas envie d'aller jouer au Jokari avec des gens de 80 ans. Je n'ai pas envie d'aller jouer aux dames avec… Non, non, non, il faut une occupation intéressante. […]

> Chercheuse : Vous avez dit que vous préférez des activités intéressantes, mais qu'est-ce que vous aimeriez comme activités intéressantes ?
>
> François : Qu'est-ce que vous voulez qu'en semaine, soit d'intéressant ? Que les programmes TV soient un peu plus adaptés, soient un peu plus… […] Dans ce domaine-là, il y a un gros manque. Ou alors, si, il faut prendre des abonnements payants.

5.2. Des réseaux amicaux qui s'amenuisent avec le temps

Le réseau amical est également un espace important pour le maintien et la construction de liens sociaux pour les personnes âgées. Par ailleurs, il peut offrir un soutien face aux difficultés que rencontrent les personnes âgées dans leur vieillissement, comme la section sur le rôle des aidant·es proches dans le maintien à domicile l'a déjà rappelé (p. 53). Josette, qui a vécu seule dans son appartement jusqu'à 88 ans, pouvait par exemple compter sur son amie et voisine pour faire ses courses et se rendre disponible en cas de problème.

Pour Alice, isolée de 82 ans, ce sont également des ami·es qui lui permettent de faire face à sa situation financière compliquée, résultant d'une faible pension et de son statut de locataire du marché privé :

> donc j'ai une pension, mais une pension basique. Je suis BIM, par exemple. Et donc, se loger n'importe où, que ce soit à Grez-Doiceau ou à Wavre… Donc j'ai des amis qui m'ont dit « Ah mais on ne va pas te laisser comme ça ». Et donc ils m'aident et ils me versent de l'argent tous les mois. Et voilà. […] Au SEL [service d'échange local], on a un groupe de lecture. Et la fille de la propriétaire [de mon appartement], elle est dans ce groupe. Et donc quand elle a su que je cherchais, parce que là où j'étais, c'était vraiment pas bien. […] Et donc elle m'a dit : « ah mais la locataire de maman s'en va ». Et donc voilà. Et donc c'est une très chouette propriétaire, parce qu'on s'entend très bien et elle ne m'a jamais augmenté mon loyer, etc.

Cependant, ces cas restent rares. Pour la plupart des personnes âgées rencontrées, le réseau amical tend à fortement s'amenuiser avec le temps en raison des décès et des incapacités physiques et cognitives qui apparaissent, comme exposé dans les prochains paragraphes.

La première raison de cette contraction est d'ordre démographique : au fil du temps, le réseau amical se réduit par les décès successifs des ami·es des personnes âgées, souvent de la même génération. Pierre, isolé, regrette ainsi que

> je vois bien qu'à 85 ans j'ai perdu énormément d'amis qui sont morts, dont beaucoup de mes contemporains. […] j'avais des amis un peu partout, ils sont tous morts. C'est vraiment dur.

Marie-Ange, isolée de 86 ans, est dans la même situation « écoutez, à l'âge que j'ai, il y en a beaucoup qui ont disparu. » Il est évidemment difficile de recréer un réseau équivalent à un tel âge où les incapacités compliquent souvent la participation à des loisirs. Pierre explique donc qu'

> une fois que mes amis structurés, que je connaissais depuis longtemps, avec qui j'avais été en maison communautaire, sont morts. Bon, il n'y a personne vraiment pour remplacer.

Les relations amicales restantes sont également rendues compliquées par les difficultés de déplacement que connaissent beaucoup de personnes âgées, déjà exposées dans la section 2, p... Françoise, divorcée de 74 ans, constate ainsi que

> les amis, ils ont mon âge et ils ne sont pas si mobiles que moi, donc voilà, ça [la vie sociale] diminue quand même fortement.

Vincent, en couple avec Bernadette, tous les deux âgés de 89 ans, constate également ne « plus voir beaucoup leurs amis » en raison des décès et des incapacités :

> on avait beaucoup d'amis, mais qui ont notre âge, donc on ne les voit plus beaucoup. Il y en a qui sont décédés. Et ceux qu'on a encore, ils sont comme nous. Ils ne sont pas tout près d'abord. Et en plus, ils ont aussi des problèmes de santé. Donc, quand on arrive à cet âge-là, les amis, ils deviennent rares.

Marie-Ange, qui vit à Wavre, voit ainsi son groupe d'ami·es tous les un mois et demi mais c'est « un parcours de combattant », en lien avec le fait que sa voiture n'est plus autorisée à entrer dans Bruxelles en raison de la LEZ et les réticences à conduire. Ils sont également de moins en moins nombreux :

> Marie-Ange : Ça, il faut dire. Et encore aujourd'hui, les amis que j'ai viennent ici difficilement. […] Les gens qui habitent Bruxelles, c'est le bout du monde de venir à Wavre.
>
> Chercheuse : Oui. J'imagine qu'ils sont aussi dans les mêmes situations que vous en termes de mobilité.
>
> Marie-Ange : Voilà, qui sont dans une situation un peu analogue de la mienne, qui ont leurs difficultés. Et donc, on aime de moins en moins conduire aussi. Et ça, ça tient à ce fait aussi de cette limitation [LEZ] parce que quand je pouvais aller librement à Bruxelles, je pouvais, j'avais l'habitude de conduire. Et alors ici, on conduit plus que localement et ça n'est pas du tout pareil.
>
> Chercheuse : Et alors, comment est-ce que vous les voyez ? Vous arrivez quand même à vous voir ou à entretenir ces relations-là ?
>
> Marie-Ange : Alors, oui, mais c'est un vrai parcours du combattant pour moi. Donc, on peut se voir et on arrive à se voir en général tout près de la station Roodebeek [à Woluwe-Saint-Lambert]. Parce que moi, j'ai un bus qui m'amène à Roodebeek. Et puis, il y en a un qui vient d'Anvers. Et donc, on a décidé qu'on faisait chacun le trajet. […] mais on ne va plus du tout les uns chez les autres. Ça, c'est plus possible. Et donc, tous les mois et demi, plus ou moins, on se voit. Mais le groupe était de 12 personnes et nous sommes 5 aujourd'hui. […] c'est difficile. Il y en a toujours un qui a un souci. Et c'est exceptionnel quand on peut se voir à 5.

Magali est également impactée par sa déficience auditive dans sa vie amicale car elle l'empêche de suivre une conversation dans un grand groupe. Elle se restreint donc dans le nombre de personnes à inviter :

> avant, c'est vrai que j'invitais souvent des personnes, maintenant elles sont mortes, on pouvait être 10 personnes autour de ma table et il n'y avait qu'une conversation. Mais ça, ça dépend des gens qu'on invite. Alors, la personne avec qui c'était possible est morte. Après ça, j'ai dû diminuer à 8, et même à 8, ça devenait difficile, il y avait encore deux conversations. Alors maintenant, c'est 6 personnes maximum. Alors, si c'est une journée jeux de société, on n'est pas plus que 6 maintenant.

Enfin, certaines personnes sont impactées par leur charge de soin. Juliette, qui consacre ses week-ends à s'occuper de son fils handicapé, déclare « ne plus avoir de vie sociale » car celle-ci est organisée le samedi et le dimanche :

> c'est une vie nulle, puisque je n'ai pas de conjoint, je n'ai pas d'amis. Je n'ai plus de vie sociale, parce que les gens, c'est le week-end. Même à la retraite, c'est le week-end.

Camille, en couple et âgée de 71 ans, se sent également exclue de son entourage amical en raison de la maladie de son fils quarantenaire, diagnostiqué schizophrène, qui passe chaque week-end chez eux. Camille et son mari déclinent par exemple l'invitation aux week-ends organisés par son groupe d'ami·es car leur fils n'y est pas le bienvenu.

La construction de liens sociaux hors de l'entourage familial est également compliquée par la numérisation des services et administrations, décrite dans la section précédente (p. 60), ainsi que la disparition d'une certaine forme de relations « villageoises » dans certains espaces ruraux. Arthur et Caroline regrettent ainsi les anciennes sociabilités villageoises, impactées par la disparation d'une série de commerces, cafés et clubs de sport :

> c'est plus comme avant. Les gens ne se parlent plus. Ce qu'il y a eu aussi, c'est qu'il y avait des activités propres au village. Il y avait une boucherie, une supérette, une petite épicerie, un café de village, un club de football. Tout ça, ça a disparu.

On constate donc une diminution des liens sociaux des personnes âgées hors de l'entourage familial au fur et à mesure que l'âge avance et que les incapacités surgissent. On peut toutefois identifier des facteurs protecteurs.

D'abord, les personnes âgées ayant des ami·es plus jeunes sont davantage protégées de cette contraction. L'amie de Josette, mentionnée plus haut, a par exemple vingt ans de moins qu'elle. C'est aussi le cas de Joseph et Odile, âgés de 76 ans, qui ont rencontré de nombreux ami·es d'une génération plus jeune lors de leur découverte de la course à pied dix ans plus tôt. Alice est d'ailleurs rassurée par l'âge varié de ses ami·es :

> j'ai l'impression que je ne serai jamais toute seule, parce que je me suis fait tellement de relations d'amis, des gens de tous les âges en plus.

Ensuite, les seniors résidant dans des immeubles à appartement voire une résidence publique semblent également mieux protégés contre cette diminution des relations sociales hors entourage familial au fur et à mesure que l'âge avance. Ainsi, Gisèle, Thérèse, Robert et Brigitte, interrogé·es ensemble, vivent dans le même immeuble à Tubize. Ils ont emménagé presqu'en même temps et sont depuis devenus ami·es :

> Gisèle : De temps en temps, disons qu'on a des parlotes sur le palier, devant les garages. On se téléphone quand même de temps en temps.
>
> Brigitte : Oui on prend des nouvelles l'un de l'autre.

Brigitte accompagne ainsi Thérèse pour faire ses courses et cette dernière joue le rôle de concierge en gardant le double des clés de chaque appartement et réceptionnant les colis pour l'immeuble.

Juliette, âgée de 66 ans, a également de nombreuses occasions de sociabilité avec ses voisines dans son immeuble situé aussi à Tubize, même si elle regrette qu'aucun local ne soit accordé pour ce type d'activité :

> comme tous les voisins sont des gens dans le même état que moi, ou des propriétaires et des personnes aussi quand même âgées, on s'entend tous très, très bien […] j'ai des relations avec tout le monde. C'est ça qui est très agréable aussi. On peut prendre l'apéro ensemble. […] Si on a besoin de quelque chose, on a tous nos numéros de téléphone. On peut s'appeler et demander quelque chose, quoi. On rend service. Ça, c'est très, très bien. […] Pour se réunir, j'ai demandé pour faire une fête des voisins. C'est refusé par la gestion des immeubles. Donc, on sait même pas faire une fête des voisins. Donc, on le fait entre nous. […] L'autre fois, on a fait une petite fête chez la voisine. On était 20, que des femmes parce que si, parce que ce sont des bâtiments, beaucoup de femmes.

Il ne s'agit cependant pas d'une règle absolue. Marie-Anne, qui vit également dans un petit immeuble à Louvain-la-Neuve n'a pas de réel contact avec les voisin·es car il s'agit souvent d'étudiant·es, avec un turn-over important, ce qui ne permet pas la construction de relation. Elle dit donc « ne croiser pas beaucoup de gens. »

Le *persona* inspiré de Claudine (p. 97), qui vit en résidence publique, témoigne également de la protection que peut représenter ce type d'habitat pour les personnes âgées isolées, d'autant plus quand une animatrice et des espaces communs stimulent les liens sociaux.

5.3. La transformation des relations familiales

L'entourage familial, incluant le couple, est donc un espace social très important pour les personnes âgées, en particulier lorsque le réseau amical s'amenuise et que la participation à des loisirs hors du domicile devient impossible, comme décrit précédemment.

Le couple est d'abord protecteur contre l'isolement. Les personnes âgées rencontrées dans cette situation ont tendance à moins ressentir de solitude, par le fait de partager leur quotidien avec une autre personne. Toutefois, vivre en couple peut également être source de souffrance, lorsque les relations entre ces deux membres sont dégradées et qu'une séparation n'est pas envisagée. C'est le cas de Simone qui vit avec son mari dans une résidence-service. Celui-ci est négligent, ce qui contribue à la dégradation de son état de santé et la met en danger. En outre, il l'exclut de prises de décision qui la concernent directement :

> Simone : Quand je suis venue ici, après la maison de repos, j'étais en pleine forme. […] Je pouvais courir, monter les escaliers, etc. Et quand je suis venue ici… J'ai demandé à mon mari, pour pouvoir sortir, de m'amener à un supermarché où il y a des chariots, parce que je dois tenir quelque chose. Ça il n'a jamais fait et le fait c'est que je ne suis pas sortie d'ici pendant 6-7 mois […] Et alors là, j'ai perdu énormément parce que je n'ai pas vu le soleil. Je suis devenue rachitique.

> Chercheuse : vous payez combien, par exemple, de loyer par mois [pour votre appartement] ?
>
> Simone : Je ne sais pas. Je dirais plutôt dans les trois milles. Mon mari ne me montre pas des factures. Je suis un peu frustrée.

> Simone : Ce que j'ai souvent, c'est que mon mari décide pour moi et je ne suis pas toujours d'accord. […] Surtout par exemple des choses que la commune propose et qu'il a dit d'office non et sans me consulter.

> Simone : Par exemple, quelque chose que moi je ne supporte pas, c'est… Bon, maintenant, je descends sans canne… en me tenant aux rampes. Et mon mari est censé me surveiller là où il n'y a pas de rampe […] mais mon mari me surveille quand il y a quelqu'un qui nous regarde, mais pas quand… ailleurs.

L'entourage familial hors du couple, en particulier les enfants et les petits-enfants, jouent également un rôle central dans la sociabilité des personnes âgées. On constate au fur et à mesure de l'avancement en âge une transformation des relations : dans un premier temps, les personnes âgées sont un soutien, en rendant de nombreux services, comme en s'occupant par exemple de leurs (petits-)enfants, qu'ils voient ainsi régulièrement, et leurs propres parents ; ensuite, les petits-enfants grandissent, et les personnes âgées sont davantage dans une position de demande de soutien.

Ainsi, Caroline et Arthur âgés de 67 et 68 ans consacrent une grande partie de leur temps à s'occuper de leurs petits-enfants, dont le plus jeune n'a pas pu être accueilli en crèche et qu'ils gardent donc 4 jours de la semaine. A cela, s'ajoute la présence des autres (petits-)enfants le week-end et les vacances scolaires :

> Caroline : ils [les petits-enfants] viennent une semaine à Pâques, ils viennent une semaine à Noël, ils viennent une ou deux semaines en juillet-août, oui. Et puis, le week-end aussi, évidemment, pas tous mais…
>
> Arthur : Et le troisième, le plus petit, celui de ma fille qui habite à Jodoigne. On l'a quand même quatre jours par semaine […] parce qu'elle ne trouve pas de place en crèche. […]
>
> Caroline : En été, tous les quinze jours, ils [les petits-enfants] sont là. Ils arrivent le samedi, ils repartent le dimanche, bien entendu. […]
>
> Arthur : on aime bien de les voir, c'est pour ça, mais c'est un peu comme, vous savez, on aime bien de les voir, et quand ils sont partis, on est contents.

Cette charge fatigue Arthur et Caroline et représente un obstacle à leur participation à d'autres activités :

> Caroline : on a plus le temps de faire quelque chose. […] Donc, c'est vrai que je ne m'attendais pas à ce que ça me prenne autant de travail. […]
>
> Arthur : On n'a pas le temps de s'en occuper parce qu'on a le petit, mais ici, dans le coin, je sais pas si ça existe à Bruxelles ou ailleurs, il y a Eneo. Quand je m'étais inscrit, l'année passée ou l'année avant, on n'a pas été parce qu'on n'a pas le temps d'y aller.
>
> Chercheuse : Sinon, vous aimeriez bien participer à quelques activités ?
>
> Arthur : Tout un temps, on a fait les marches ADEPS le dimanche matin, les points verts, mais on n'a plus le temps de le faire non plus.

D'autres personnes prennent également en charge leurs petits-enfants plusieurs fois par mois, voire par semaine. Françoise va chercher sa petite fille trois fois par semaine à l'école, et la garde chez elle le vendredi soir, une semaine sur deux et la moitié des vacances scolaires, selon le programme qu'elle décrit ci-dessous :

> le lundi, je m'occupe de la petite que je vais chercher à 15h30 à l'école. Je vais à son activité, je prépare le souper pour sa maman, pour nous trois. […] Et donc le jeudi, c'est de

> nouveau pareil, je vais chercher la petite à 15h30, je rentre, ben écoutez, avec les travaux du carrefour Léonard, je suis chez moi à 19h00 pour le moment. Enfin, ça me dérange pas, j'ai rien de… voilà. Et le vendredi, ben c'est pareil, je pars toujours vers 17h30, je rentre vers 18h-19h00 avec ou sans la petite parce qu'un vendredi sur deux, elle vient dormir chez moi jusqu'au samedi. Donc j'essaie de faire des activités avec elle, d'aller à la piscine, voilà. […] le dimanche, parfois, je reçois la famille ou bien voilà. […] Et ma petite fille vient pendant les vacances dormir ici. Alors là, je ne dois pas la ramener tous les jours. […] La moitié, on va dire, facilement des vacances scolaires, si pas plus.

On constate à travers cet exemple combien les personnes âgées pallient les insuffisances du secteur de la petite enfance et du manque de solutions de garde pour les enfants hors du temps scolaire.

Cependant, toutes les personnes âgées n'ont pas des relations si régulières avec leur entourage familial. Brigitte est irritée par exemple de devoir « prendre un ticket » pour voir ses petits-enfants, et que ce soit possible seulement pour rendre un service :

> c'est plus difficile, j'ai besoin d'avoir un ticket pour aller leur dire bonjour. […] il faut un ticket, ou ça ne les arrange pas, ou ils font la sieste, ou ils ont des amis, ou le petit va à la piscine, ou c'est le grand qui va à la piscine, ou c'est les scouts. Quelquefois on peut aller les rechercher aux scouts quand même. Tout ce qui est pour rendre service, là j'ai un ticket. Mais sinon...

Pour d'autres, les relations familiales sont rendues compliquées par des mésententes, comme pour Marie-Anne qui est en conflit avec son unique fille, et qui se plaint de ne pas voir assez souvent ses petits-enfants « qu'elle adore ». Les relations familiales peuvent également être impactées par le départ à l'étranger de certains enfants, comme le mentionne le président sport d'Eneo :

> j'ai deux fils, j'en ai un en France, un peu loin. J'en ai un qui provisoirement est encore à Bruxelles. […] il va partir au Panama, alors pour être seul, je vais être seul. Bon, j'ai encore de la famille ici dans la région, mais bon, c'est toujours la famille, c'est des gens qui ont le même âge que moi, qui ont leurs petits problèmes.

Son témoignage rappelle que pour les frères, sœurs, et cousin·es des personnes âgées, l'évolution des relations connaît une dynamique similaire à celles amicales, qui s'amenuisent par les décès et les incapacités physiques. En outre, certaines personnes âgées n'ont pas d'enfants. Si Josette peut compter sur les visites et appels de ses nombreux neveux, nièces et filleul·es, d'autres comme Dany ou Annette, ne voient quasiment plus aucun membre de leur famille.

Au fur et à mesure que les personnes âgées vieillissent et que leurs petits-enfants grandissent et n'ont plus besoin d'être pris en charge, les relations se transforment. Les grands-parents se retrouvent davantage en position de demande de contacts et de soutien. Vincent et Bernadette, âgés de 89 ans, se sentent « délaissé·es » maintenant que leurs petits-enfants sont adultes et ont également leurs propres enfants, ce qui leur crée un fort sentiment de solitude :

> Vincent : le problème, c'est qu'aussi longtemps qu'on était grands-parents, on les voyait beaucoup. On aimait les enfants. Et depuis qu'on est arrière-grands-parents, il y a un étage en plus et on ne voit plus personne. On est à deux toute la journée. […] Oui, une fois qu'on est arrière-grands-parents, on disparaît de la circulation. Quand on est grands-parents, on a besoin des grands-parents, parce que les enfants, il y a toujours des besoins. Mais une fois qu'il y a un étage en plus, tout le monde regarde vers le bas et vers le haut, c'est fini.

> Chercheuse : Et ça, vous vous sentez un peu isolés ?
>
> Bernadette : C'est ça. Vis-à-vis de la famille, on se sent parfois délaissés. Bon, ils téléphonent, mais de temps en temps, une fois par an, deux fois par an.
>
> Vincent : Oui, il y en a qui téléphonent. Ils n'ont pas le temps.
>
> Bernadette : Ils n'ont pas le temps. […] Ils travaillent tous encore, nos enfants. […] Donc, et quand ils ne travaillent pas, ils s'occupent de leurs petits-enfants aussi. C'est pour ça que les week-ends, ils sont consacrés à des activités avec leurs enfants à eux, qui ont des petits-enfants maintenant aussi.

Jeanne regrette également de moins voir ses enfants et petits-enfants depuis leur adolescence, car désormais « ils sont trop occupés » :

> Chercheuse : Et est-ce que vous voyez régulièrement vos enfants, vos petits-enfants ? Est-ce qu'ils viennent souvent vous rendre visite ?
>
> Jeanne : pas assez à mon goût parce qu'ils sont trop occupés dans ce sens. Heureusement que je dis toujours avec les autres grands-parents que les anniversaires sont bien 4 fois par an. Au moins, une fois par trimestre, on voit tout le monde. Mais je m'en suis beaucoup occupée jusqu'à l'adolescence. Et puis une fois à l'adolescence, ils ont du boulot à l'école, ils ont une activité sportive. Ils sont très très occupés par mille choses sauf les grands-parents.

On constate donc qu'avec l'âge, les relations hors de l'entourage familial sont de plus en plus difficiles. Les personnes qui vivent seules et dont la famille est peu présente peuvent dès lors se retrouver dans des situations de fort isolement, avec un important sentiment de solitude. C'est le cas de plusieurs personnes interviewées : Pierre, Marie-Ange, Marie-Anne, Annette… Marie-Ange regrette de ne pouvoir avoir des conversations avec d'autres personnes plus fréquemment et a « très peu d'occasions finalement de communiquer sur ce que moi, je ressens et comment je le pense. » L'assistance sociale du CPAS de Tubize pointe bien comment les incapacités à se déplacer et la faible présence de la famille résultent dans une grande solitude. Le COVID-19 et les restrictions sociales associées ont également fragilisé durablement les réseaux sociaux de ces personnes :

> c'est des gens qui n'ont plus de famille, qui ne sont plus intégrés au tissu social. C'est une question un peu large, qui a plein d'explications. Plus de famille, je dirais aussi, et très souvent, c'est le physique, la forme, la condition physique, les problèmes de santé qui les diminuent et qui les privent de cette vie sociale. Beaucoup, beaucoup. Ça, c'est vraiment une grosse majorité. Ils ne savent plus bien se déplacer. Ils n'entendent plus. Ils ne voient plus très bien. Et ça, ça limite fortement leur réseau. […] Certains nous disent aussi qu'ils ont effectivement de la famille, mais que c'est des enfants qui tendent à être aussi des personnes âgées au final, mais qui sont encore dans la vie active et qui ont des petits-enfants ou encore un travail et donc, voilà, qui n'ont pas spécialement beaucoup de temps. […] Je pense, là, voilà, pour avoir ce retour aussi de ma collègue qui est là depuis de nombreuses années, que le Covid a fait de gros ravages. Les sorties se faisaient beaucoup moins facilement et ça a coupé beaucoup de gens d'un réseau social qui les maintenait vraiment.

Pour beaucoup de professionnel·les interrogés, les aides et soins à domicile ne permettent pas de pallier cette situation même lorsqu'elles sont suffisamment mises en place. Comme l'explique l'assistante sociale du CPAS de Tubize, cela ne permet pas la création de liens sociaux, ce qui lui fait dire que le maintien à domicile de personnes seules, en forte incapacité n'est pas adéquat dans tous les cas :

être à domicile avec toutes les aides qu'on peut mettre en place, tout panel d'aides, ça remplacera quand même jamais la présence de quelqu'un entre guillemets 24 heures sur 24. Et la solitude est quand même là. Donc c'est pas un passage infirmier 10 minutes le matin, 10 minutes le soir, une aide familiale 2 fois par semaine 2 heures, qui va remplacer ce manque de dialogue, de communication. Donc au-delà de l'aspect financier, il y a quand même des aspects, je dirais, sociaux et psychologiques qui sont en jeu. Et c'est vrai que là, je ne suis pas convaincue que le maintien à domicile soit bon dans tous les cas.

5.4. Le numérique comme soutien aux relations sociales

Pour beaucoup de personnes âgées, en particulier celles qui ne peuvent pas se déplacer de façon indépendante hors de chez elle, le téléphone et, de plus en plus, le numérique représentent des soutiens au maintien de relations sociales. Via ces dispositifs, elles peuvent continuer à échanger régulièrement avec leur entourage. Par exemple, Josette, qui a 89 ans et vit en maison de repos, passe et reçoit de nombreux coups de fils quotidiennement. Elle peut également rester connectée à sa famille grâce aux photos qu'elle reçoit sur sa tablette qu'elle s'applique à classer minutieusement :

> j'ai la tablette et j'ai le GSM. Ce n'est pas un smartphone. […] La tablette, j'ai des milliers de photos dessus. Je reçois des messages, tous les matins, j'ai trois nièces qui m'envoient un message. Celle de Gaume, tous les matins. Et alors, celle de Louvain-la-Neuve et celle de Gastuche, tous les matins. Et alors, entre-temps, j'ai des messages d'amis. Et des photos, des photos…
>
> Chercheuse : Ce sont des mails qu'elles envoient ?
>
> Josette : Non, des messages WhatsApp. Les mails, je ne suis pas très bonne encore mais j'ai des milliers de photos, et là, j'ai fait des albums. Parce que sinon, j'avais tellement de photos, si je voulais voir ça, je devais faire défiler tout. Alors maintenant, c'est très pratique. Je vais dans ma galerie. […]. Voilà, ça ce sont tous les albums que j'ai faits moi-même. […] J'ai des milliers de photos. Donc, dès que j'ai une photo, galerie, je mets la photo, je pousse un petit point, je mets déplacer, je mets la personne et ça y est.

Marie, qui vit aussi en maison de repos, discute par téléphone avec sa fille « trois, quatre fois par semaine ». Sa meilleure amie ne se déplace plus mais elles se téléphonent régulièrement. Elle a également « retrouvé, grâce à Facebook, des personnes de mon village et même deux anciennes collègues. Oui, c'est pour ça que, allez, je trouve que c'est chouette quand même. » Pierre poste régulièrement sur Facebook :

> je suis très Facebook, tous les jours j'écris quelque chose sur Facebook, [...] 2-3 fois par semaine en tout cas.

Emmanuelle, d'origine italienne, utilise également WhatsApp pour discuter avec ses ami·es à l'étranger. Elle trouve cet outil « formidable » :

> j'ai évidemment toutes mes copines qui sont en Italie. On s'appelle avec WhatsApp […] J'en ai un, figurez-vous, qui est parti en mer avec son bateau. Il est à Tahiti. Eh bien, on s'appelle régulièrement. Évidemment, quand c'est la nuit pour lui, c'est le jour pour moi. Mais bon, ce n'est pas grave. On papote, elle me fait parler avec les enfants et tout. C'est comique comme tout. Ce WhatsApp, c'est incroyable.

Cette importance du téléphone et des messageries numériques (telles que WhatsApp) dans le maintien des liens sociaux des personnes âgées, plaide pour un renforcement de leur accessibilité que ce soit par leur prix (de la connexion internet par exemple) et par la mise à disposition de formations et d'aides.

5.5. Recommandations

On constate de grandes inégalités en termes de loisirs, de maintien et de construction de liens sociaux par les aîné·es en Brabant wallon. Les personnes se déplaçant de façon indépendante peuvent profiter d'une offre importante en termes d'activités sportives et culturelles, dont beaucoup sont accessibles financièrement. Celles ne disposant pas de voiture et/ou ayant des incapacités physiques, souvent plus âgées, ont par contre un moindre accès à ces occupations. Les relations sociales hors de l'entourage familial ont également tendance à diminuer avec l'âge pour des raisons démographiques mais aussi par les difficultés croissantes à se réunir physiquement. Dans ce cadre, le numérique et le téléphone jouent un rôle important dans le maintien des relations. Les relations familiales deviennent prépondérantes au fur et à mesure du vieillissement et connaissent une transformation. Lorsqu'elles sont relativement jeunes, les personnes âgées prennent régulièrement en charge leurs petits-enfants, ce qui représente à la fois une source importante de lien social mais peut générer également une forte fatigue. Une fois plus âgés, les seniors sont davantage dans une position de sollicitation vis-à-vis de leur entourage familial. Les personnes très âgées dont la famille est peu présente sont fortement à risque de solitude.

Nous recommandons donc :

- maintenir une offre de loisirs accessibles aux personnes âgées en mettant à disposition des moyens de transports adéquats ;
- mettre à disposition des mini-bus aux asbl et communes organisant des activités destinées aux seniors ;
- soutenir les SELs et Repair cafés ;
- créer des « maisons des aîné·es », lieux de sociabilité et soutien de proximité (enjeu 3, p. 96).

6. Entrer en maison de repos (et de soins)

Cette dernière section thématique s'intéresse enfin à l'entrée des personnes âgées en maison de repos et de soins en Brabant wallon. Pour ce faire, nous nous appuyons principalement sur les entretiens menés dans ces institutions, en gardant conscience des limites de l'échantillon (décrites dans la méthodologie p. 5). Ce volet permet de rappeler certains éléments soulevés dans les sections précédentes, concernant le maintien à domicile, les aides et soins, le rôle des aidant·es proches et la faible tendance à l'anticipation.

Nous abordons successivement la réticence communément partagée entre les personnes âgées à entrer en maison de repos, son (in)accessibilité financière, la faible préparation à celle-ci et les principaux facteurs à s'y installer. La vie quotidienne dans ces institutions ne sera pas abordée dans ce rapport.

6.1. Une réticence presque générale

Lorsqu'on interroge les personnes âgées du Brabant wallon sur la suite de leur vieillissement, le rejet de la maison de repos est presque général. Les professionnel·les du secteur rencontrés confirment que la grande majorité de seniors ne souhaitent pas entrer dans ces institutions. Différents facteurs peuvent être pointés pour expliquer cette opposition. Les premiers sont de l'ordre des représentations et des modes de vie ; les seconds sont liés aux aspects financiers.

D'abord, pour plusieurs personnes interrogées, l'entrée en maison de repos signifie réduire son indépendance, notamment en termes d'horaires. Louis, âgé de 92 ans, qui vit chez lui avec de nombreuses incapacités physiques grâce à plusieurs aides et soins à domicile, refuse d'adapter ses horaires à la collectivité :

> je n'aspire aucunement à aller dans une maison de repos, parce que je suis assez indépendant de caractère, et si je dois composer avec des repas qui arrivent à telle heure, une TV que je dois éteindre à telle heure, pouh, ça n'est pas tout à fait dans mon style.

La nourriture en maison de repos est également perçue très négativement par les personnes âgées. Marie-Ange y voit un repoussoir, alimenté par les expériences de ses ami·es déjà installés en institution :

> j'ai suivi quelques personnes en maison de repos avec tout ce que ça suppose de difficultés et d'insatisfaction. Et notamment au niveau des repas, la nourriture, ça, c'est vraiment quelque chose qui revient tout le temps, tout le temps. […] C'est une remarque qu'on entend très souvent, que la nourriture est moulue, qu'elle n'est pas équilibrée. Enfin, c'est pas bon, quoi. […] Par exemple, moi, j'ai des amis, il y en a une qui était au Point du Jour ici, qui est une maison de retraite à Bierges. Une autre qui était à la Résidence du Plateau. Et bon… Et puis à Bruxelles aussi. Et je dois dire que les plats étaient toujours les mêmes, quoi, exactement la même chose. Et donc, au lieu d'apporter un bouquet de fleurs, qu'est-ce qu'on fait ? J'apportais un peu de saumon fumé, du jambon, un peu de jambon de parme ou des choses comme ça.

Un autre obstacle est la séparation avec un animal domestique, comme Françoise, qui refuse d'abandonner son chien :

> le problème c'est le chien, il faut que je puisse prendre mon chien, sinon je suis désolée. [...] Bon, mais non, si je dois en plus quitter la maison, aller dans un EHPAD comme on dit en

> France, et ne plus avoir mon chien, non, faut pas rêver là. Alors autant que je quitte la planète.

Plus largement, des professionnelles interprètent la réticence à entrer en maison de repos comme la conséquence de son assimilation à la fin de vie. Une assistante sociale travaillant chez Senoah explique la difficulté à entrer ce qui est perçu comme « le dernier lieu de vie » :

> on peut penser qu'effectivement, la maison de repos est peut-être le dernier lieu de vie, on va dire parfois, pour les seniors. Et donc, c'est encore plus difficile, je pense, pour eux de se projeter et de se dire « moi, je n'ai pas envie d'aller là où tout doucement… ». […] se dire que c'est le dernier lieu de vie, c'est difficile aussi de se le dire. Et donc, c'est pour ça qu'on retarde le plus longtemps possible cette image-là de « si je vais là-bas, ce sera la fin ».

Vivre aux côtés de personnes ayant des troubles cognitifs importants freine aussi des personnes. Annette a effectué un séjour de court durée en maison de revalidation, expérience qui l'a convaincue à rester à domicile, notamment en raison des corésident·es présentant des troubles cognitifs. Elle qualifie ce « spectacle » de « démoralisant » :

> je ne suis pas encore mûre pour aller en maison de repos. [...] Donc je suis allée dans cette résidence. Ils ont construit une nouvelle aile qui est bien. Mais évidemment qui communique avec l'ancienne aile, et dans l'ancienne aile, ce sont tous les malades cognitifs. Et là, le spectacle n'est pas évident. C'est démoralisant. Et pourtant, les gens sont très gentils. Et même les malades cognitifs, il y en a qui… Enfin, la plupart sont des gens gentils, mais ils ont perdu la tête. Mais ils sont gentils. Enfin, sauf quand ils ne crient pas. Il y en a qui crient tout le temps. Voilà bon alors voilà donc je suis revenue ici. Et ça a été comme un coup de fouet, ça. Ça m'a fait, écoute, si tu ne veux pas aller là-bas, il faut te débrouiller ici.

6.2. Un séjour en maison de repos coûteux

Il faut ajouter à ces obstacles des difficultés matérielles liées au coût de l'hébergement des maisons de repos. En effet, vivre dans une maison de repos est onéreux (Laasman et al., 2016). Les deux résidences commerciales enquêtées proposent pour la première des chambres entre 1 500 et 2 300 € par mois ; et pour la seconde, d'un standing supérieur des appartements, studios et chambres à 109-128€/jour, 86 €/jour et 69 €/jour. Les résidences publiques disposent de chambres dont les tarifs commencent respectivement autour de 1 500 € par mois. Il faut à cela ajouter des frais annexes, tels que le coiffeur, la pédicure, les médicaments et les visites de médecin.

Le coût d'une maison de repos est ainsi supérieur à la pension de beaucoup de personnes âgées : en janvier 2023, les pensionné·es vivant en Belgique ont reçu un revenu de pension légale de 1 933 € en moyenne. Par exemple, Daniel et Denise payent 5 000 € par mois pour leur résidence commerciale où ils disposent d'un appartement d'une chambre, incluant le coiffeur, les médicaments et la pédicure. Comme pour d'autres personnes interviewées, ce montant dépasse leur pension. C'est donc les réserves et la vente de la maison qui permettent de payer la différence.

Les responsables de maisons de repos rencontrés signalent d'ailleurs que c'est pour les chambres les moins onéreuses (plus petites, mal placées) que les demandes sont les plus nombreuses. Il faut également pointer la généralisation progressive de la chambre privée au détriment des chambres communes, pourtant meilleures marché (entretien Senoah). Ainsi, Josette dispose d'une grande chambre avec une vue agréable qui lui plaît fortement mais sa pension ne lui permet pas de payer le loyer associé et elle a épuisé presque toutes ses réserves financières. Elle refuse l'aide pécuniaire de

ses proches et se résigne donc à déménager prochainement au sein de la résidence pour une chambre plus petite.

Ces prix représentent un frein pour plusieurs personnes à se projeter en maison de repos. Magali, âgée de 70 ans et vivant en logement social, déclare ainsi ne pas y penser, d'autant plus qu'elle imagine ne pas y avoir accès par ses moyens financiers, comme cela déjà été présenté p. 27.

Si les CPAS des communes peuvent intervenir dans le financement du séjour, c'est seulement après une enquête auprès des enfants, ce qui peut être rédhibitoire. Alice est par exemple consciente que ses enfants devront financer son éventuelle entrée en maison de repos :

> les maisons de repos, moi je ne saurais pas payer. Et donc… Donc si j'étais obligée d'aller dans une maison de repos, forcément, elles devraient payer sans doute, tant pis.

Pour les propriétaires occupants, entrer en maison de repos suppose donc souvent de vendre ou louer la maison, ce qui rend la décision encore plus difficile. D'une part, les personnes âgées sont souvent très attachées à leur logement, comme exposé au point 1.1, p. 19. D'autre part, cela signifie souvent pour les couples d'entrer ensemble en maison de repos bien que l'un de ses membres peut être encore capable de vivre à domicile. L'ergothérapeute rencontrée expose ainsi ce dilemme :

> il y a beaucoup de gens qui restent au domicile, parce que ça coûte trop cher la maison de repos, parce que les aidants proches n'ont peut-être pas envie d'aller en maison de repos, mais que l'aidé a besoin d'aller en maison de repos. Alors, s'il y a la maison, on ne sait pas la vendre. Quand c'est une personne seule, on vend la maison ou on n'a plus ce loyer-là, on peut le mettre là [dans le payement d'une maison de repos]. Mais quand ils sont à deux et qu'il y en a un qui va moins bien que l'autre [qui dit] « Je suis encore capable de tenir. Je… je tiendrai le coup. » […] Oui, je pense que c'est pas facile. Et puis, l'aidant proche, il n'a pas toujours envie de faire cette étape-là.

Senoah propose la même analyse :

> il y a beaucoup de couples qui restent ensemble et bousillent leur santé à s'occuper du conjoint malade. Parce qu'en fait, il n'y a pas l'opportunité de payer et à la fois les charges à la maison et à la fois une maison de repos. C'est très compliqué financièrement, et donc, elles vont se fatiguer. Et aussi, je pense, la loyauté d'un couple, on l'entend, des promesses aussi.

En examinant ces relations d'aidants proches, il faut également tenir compte de la situation des parents âgés d'un enfant handicapé pour qui peu de solutions d'hébergement conjoint existent, en raison de la séparation entre le secteur du vieillissement et le secteur du handicap. Une institution enquêtée héberge par exemple une dame presque centenaire et sa fille trisomique, âgée d'une soixantaine d'années, alors que son personnel n'est pas formé, ni spécialisé pour ce type de patient·es.

Les propriétaires-occupants peuvent également être freiné·es dans le projet d'entrée en maison de repos, coûteux et nécessitant souvent la vente de la maison, par la volonté de ne pas diminuer le capital qui sera transmis aux enfants. Ainsi, Sophie, qui réside dans une institution publique, culpabilise d'entamer cet héritage pour payer son séjour :

> je prends un supplément sur l'argent de la maison en espérant ne pas vivre jusqu'à perpète. Oui, il faut que les enfants aient quelque chose de bon.

6.3. Une entrée peu anticipée et souvent précipitée

La réticence à entrer en maison de repos et la faible tendance à l'anticipation chez de nombreuses personnes âgées (décrite dans la sous-section 1.1, p. 25) conduit à des entrées souvent dans des situations d'urgence, après une hospitalisation ou le décès du conjoint·e. L'assistante du CPAS de Tubize détaille ainsi comment la faible anticipation conduit les personnes à n'entrer en maison de repos qu'en urgence, après une hospitalisation par exemple :

> je les encourage à aller voir aussi pour ne pas arriver à ce qui se passe très souvent, c'est-à-dire un placement dans l'urgence parce qu'effectivement, elles sont réfractaires à ne serait-ce qu'à s'inscrire sur une liste de maisons de repos. Et très souvent, on passe par une hospitalisation due à une chute ou un problème de santé. Et puis là, la décision se prend. Et je pense que c'est tout aussi dur parce que finalement, la personne quitte chez elle en ambulance pour être emmenée à l'hôpital et puis se retrouve directement en maison de repos. J'encourage les gens à préparer ça, vraiment, à choisir dans la mesure du possible la maison de repos qui pourrait leur plaire, à aller la voir, à préparer vraiment cette entrée en amont. […] Mais c'est clairement très rarement le cas. Donc effectivement, ça se fait toujours dans l'urgence. Et là, on prend un peu les places qu'on peut trouver.

Ces entrées en urgence, peu préparées peuvent avoir des conséquences importantes sur le bien-être en maison de repos, comme l'exposent les psychologues du SPAD Scesam. Non seulement il s'agit souvent de la conjonction de plusieurs chocs, un décès, un déménagement, une hospitalisation, mais l'urgence de ceux-ci ne permet souvent pas à la personne concernée d'exprimer ses besoins :

> Intervenante 1 : c'est des gens qui arrivent du jour au lendemain à cause d'une catastrophe, parfois, qui leur est arrivée dans la vie.
>
> Intervenante 2 : Mais parfois, c'est un bête-truc. C'est une chute, et... OK. [...]
>
> Intervenante 3 : Ou le conjoint est décédé. Mais du coup, c'est pas que juste le conjoint est décédé, je suis tombée, j'ai dû faire un passage à l'hôpital, qui est déséquilibrant. C'est tout ça. En plus je me retrouve en maison de repos, plus mes enfants, les membres de ma famille sont en train de vider ma maison. Moi, j'ai pas le droit de décider quel meuble j'ai envie de garder, j'ai pas le droit de décider quel cadre, moi j'ai envie pour décorer ma chambre. On a beaucoup de patients qui disent, mais en fait, moi, là, ce qui me reste de chez moi, c'est ce meuble. C'est l'équivalent du bureau. On leur retire toute cette vie qu'ils ont construite, où ils ont peut-être économisé, travaillé dur pour se payer ce meuble qu'ils avaient envie de garder. Et vu qu'on leur pose plus de questions, puisqu'ils sont dans un système institutionnel, et que donc, qui dit système institutionnel, dit, ils sont pris en charge, voilà, ils ont plus rien à dire, ils savent plus rien dire, en fait, toutes ces choses-là, font que monsieur et madame ne vont pas bien.

Ces dynamiques sont également renforcées par la difficulté à obtenir une place en raison de la faiblesse de l'offre. Ainsi, les professionnel·les rencontrés soulignent d'emblée les difficultés à obtenir une place dans une maison de repos, en particulier publique. Le volet quantitatif de l'étude (Decroly, Marissal, 2023) a d'ailleurs pointé que l'offre en Brabant wallon est relativement inférieure à celle des autres provinces wallonnes. Il apparaît dès lors qu'il est rare d'obtenir une chambre lorsque la situation de la personne demandeuse n'est pas critique.

Les CPAS sont souverains dans la gestion des listes d'attente et les critères d'attribution des places, contrairement à d'autres secteurs du soin, comme les crèches par exemple. Des entretiens menés

avec des professionnel·les confirment que la priorité est souvent accordée aux demandes urgentes. Une directrice d'une maison de repos publique déclare ainsi que « les personnes 0 sur échelle de Katz[4] ne vont plus dans la MR », c'est-à-dire les personnes ne présentant aucune difficulté. Il s'agit de « ne pas faire entrer des personnes qui n'ont pas de besoins ». Cette institution applique les critères de priorité suivants : être habitant·e de la commune, les aspects sociaux, le rapprochement familial, l'urgence médicale et le niveau de dépendance.

Ainsi, des seniors motivé·es à entrer en maison de repos « uniquement » pour sortir de l'isolement auraient des difficultés à y entrer, comme l'explique Senoah :

> parfois, il y a des seniors qui souhaitent partir de chez eux parce qu'ils sont en manque au niveau des liens sociaux, etc. Ils sont isolés. Et donc, ils souhaitent entrer en maison de repos, mais ils vont bien, quoi. Et ils ne peuvent pas rentrer parce qu'effectivement, c'est pas prêt. […] Médicalement, ils vont trop bien. Donc, il n'y a pas de raison de dire qu'ils rentrent.

6.4. Principales raisons et motivations à entrer en maison de repos et de soins

Le parcours des personnes interviewées dans l'étude permet d'illustrer les différents facteurs à l'entrée en maison de repos en Brabant wallon et comment ils se combinent dans des cas concrets.

· *Des incapacités à se maintenir à domicile comme facteur majoritaire*

D'abord, une majorité de personnes interviewées est entrée en maison de repos à la suite d'incapacités physiques et/ou cognitives qui ne permettent plus le maintien à domicile, que ce soit de façon progressive ou de façon plus soudaine suite à un accident. Il s'agit majoritairement de personnes isolées mais aussi de trois couples. Ces situations sont majoritaires selon les professionnel·les des maisons de repos rencontrés.

Geneviève est par exemple entrée en couple en MRS commerciale à Wavre. Son mari, aujourd'hui décédé, était atteint d'Alzheimer, ce qui représentait une charge très lourde pour Geneviève. Elle décrit une situation d'épuisement total, qui entraîne de nombreuses chutes de sa part. Sa 7e chute, responsable de trois fractures, représente un point de bascule. Elle impose à Geneviève une hospitalisation suivie d'une revalidation hors du domicile. Pendant cette période, son mari doit être pris en charge par leur fille chez elle, ce qui le désoriente complètement et perturbe leur fragile équilibre. Cela rend urgente l'entrée en maison de repos, comme Geneviève l'explique :

> j'avais une rééducation qui a duré quand même très longtemps parce qu'une épaule c'est pas rien. Et je veux dire, mon mari, du fait qu'il a déménagé chez notre fille pendant que j'étais en clinique, il ne s'est pas reconnu dans la maison de notre fille. Donc il se promenait toutes les nuits, il sortait, il les faisait toutes. Bon, à ce moment-là, il est devenu indispensable qu'on vienne tous les deux ici.

Ils entrent donc en maison de repos et de soins, avec un grand regret. Geneviève explique en effet ne pas s'y être préparée, malgré la maladie de son mari, et être très attachée à sa maison :

[4] L'échelle de Katz est une échelle d'évaluation de la dépendance d'une personne dans six domaines de la vie quotidienne (se laver, s'habiller, se transférer et se déplacer, aller à la toilette, la continence et manger). Le niveau 0 correspond à aucune difficulté.

> je n'avais que 84 ans et je ne me voyais pas à la maison de repos. Je vous assure, on avait encore plein de projets de vacances et tout ça. On n'a pas imaginé qu'on allait se retrouver à la maison de repos. Et avec ma maison, ma maison, on a fait bâtir. Et tout l'intérieur, tout ce qui a eu son travail pendant toute notre vie, c'est moi qui ai tout pris sur moi. Donc c'était mon enfant, ma mère. Elle avait de grandes baies vitrées, le jardin, des vieux arbres. On avait plein d'oiseaux, dans plein de nature, comme ici. C'est beau, c'est très vert, c'est beau.

Marie, veuve, est quant à elle rentrée en maison de repos à 72 ans. Elle a fait une chute dans sa maison, qui a nécessité une longue période de revalidation. Il n'était pas possible de rentrer directement chez elle ensuite : elle ne pouvait pas marcher et personne ne pouvait la prendre en charge suffisamment puisqu'elle vivait seule et elle n'a qu'une fille, non-motorisée et sans enfant. Elle décrit ainsi l'enchaînement des évènements :

> j'ai perdu mon mari en décembre 2015. Et je suis restée, bon, un an et demi à peu près chez moi, seule. Et ayant fait une chute, on ne m'a pas retrouvée, enfin, on est venu me délivrer, si je peux dire, 48 heures plus tard. Donc, j'ai été transportée d'urgence à [l'hôpital] Saint-Pierre. Et de Saint-Pierre, ne pouvant pas rentrer seule chez moi, j'ai dû venir en maison de repos.

L'exemple de Marie témoigne ainsi de l'importance du rôle des aidant·es proches dans le maintien à domicile des personnes avec des fortes incapacités, mêmes temporaires. Elle est donc entrée en maison de repos et de soin au départ de façon provisoire et sa maison a été mise en location. Au final, elle « s'y est fait ». La location de sa maison et ses réserves permettent de financer son séjour en chambre individuelle.

Dans ces situations, les proches semblent jouer un rôle important en incitant certaines personnes âgées à entrer en maison de repos. À sa dernière chute, les enfants de Geneviève mettent la pression pour que le couple entre en institution :

> mes enfants ont dit, « c'est terminé. Quand on voit que c'est toi qui es au téléphone, on se dit, qu'est-ce qui vient d'arriver à ma mère ? » Alors, ils ont dit, « la septième, c'est la bonne. Maman, c'est terminé. Il faut que tu te places quelque part. »

André, bien que confus dans son entretien, semble ainsi être entré en maison de repos suite à la décision de ses enfants, stressés par les dangers de son maintien à domicile malgré de grandes incapacités. Il explique ainsi avoir été « enlevé » après une chute qui lui impose une hospitalisation. Ses enfants décident ensuite contre son gré de l'installer en maison de repos.

D'autres personnes âgées interviewées sont également entrées en maison de repos en raison de fortes incapacités, mais sans réel élément déclencheur : les difficultés s'accumulent et nourrissent progressivement l'idée de s'installer en maison de repos. C'est le cas de Daniel et Denise entrés en 2021 dans une résidence commerciale, âgés aujourd'hui de 90 et 91 ans. Denise a des problèmes de santé, l'empêchant de se déplacer de façon autonome même au sein du domicile. A cela, s'est ajouté un deuil difficile, qui l'a fortement impactée psychologiquement, au point de ne plus pouvoir cuisiner. Daniel était incapable de cuisiner. Le couple a recours aux aides et soins à domicile, mais cela n'est pas suffisant car « un jour, on vient, un jour on ne vient pas » ou pour des prestations plus courtes que prévu. Leur unique fille ne pouvait venir que le week-end en raison de ses obligations professionnelles. Daniel décrit une situation d'épuisement et envisage progressivement d'entrer en maison de repos, avec le soutien de leur médecin généraliste. Il se décrit comme « soulagé » à l'arrivée en MR. Ils s'installent dans un appartement et Daniel conserve sa voiture, ce qui lui permet

de pouvoir continuer ses loisirs hors de la résidence. L'exemple de ce couple montre comment les insuffisances dans les aides et soins à domicile compliquent le maintien à domicile, reportant cette charge sur les aidant·es proches.

Une position précaire sur le marché du logement

Ensuite, des personnes sont entrées suite à leur situation sur le marché locatif. Josette a par exemple été contrainte à ce déménagement à la suite du préavis transmis par le bailleur de son logement. Cette situation a été décrite au point 1.2 (p. 28) sur l'insécurité caractérisant le statut de locataire sur le marché privé. L'assistante sociale du CPAS de Tubize expose ainsi le manque de solutions pour ces personnes en dehors de l'entrée en maison de repos :

> Chercheuse : et on parlait des locataires et de leur loyer. Est-ce que parfois vous devez gérer des situations d'une personne dont le bail arrive à échéance ?
>
> Interviewée : Bien sûr. […] c'est vrai qu'on passe très souvent, dans ces cas-là, le relais à notre service logement. Et on trouve… On parvient à trouver des solutions, que ce soit malheureusement vers un hébergement en maison de repos. Je dis malheureusement parce que, voilà, c'est parfois pas souhaité, mais on fait comme on peut. Ou alors un relogement, parce qu'on dispose aussi de logements de transit. Enfin, voilà. Les logements sociaux, les listes d'attente, les délais sont longs. On n'a pas de marge de manœuvre sur les critères.

Senoah, ainsi que le CPAS de Tubize, confirment d'ailleurs que l'entrée en maison de repos est parfois le résultat d'un compromis financier vu les coûts du domicile, en particulier pour les locataires du marché privé :

> Senoah : [rester à domicile] est impayable. C'est pas possible. Et c'est pour ça qu'aussi, il y a beaucoup de personnes qui se dirigent vers la maison de repos, la maison de repos et de soins, parce qu'à domicile, au niveau du prix, ils ne savent plus suivre. Et donc, ils se disent, on n'a pas envie, mais autant aller en maison de repos, là ou maison de repos et de soins, là où tout est sur place et le budget va être un peu moins cher, on va dire. Mais c'est pas l'envie première d'y aller.
>
> CPAS de Tubize : Ça coûte cher d'aller en maison de repos. Alors après, ça dépend un peu des situations parce que les personnes qui ont encore un loyer à payer, en plus des aides à domicile. Est-ce qu'elles n'ont plus de loyer, etc.

Les situations de ces locataires du marché privé témoignent de la pertinence de développer une offre publique de résidences, rares en Brabant wallon, associant petits appartements privés, espaces communs, prise en charge de l'entretien et animation, à un tarif accessible. Face à un loyer et des charges trop élevées et des difficultés à « joindre les deux bouts », Claudine a ainsi pu entrer en résidence publique, où elle maintient une plus grande indépendance qu'en maison de repos.

De rares entrées par anticipation

Enfin, quelques personnes sont entrées en maison de repos et de soins davantage par anticipation, face à un quotidien plus difficile et un isolement progressif. Elles sont relativement nombreuses dans l'échantillon de l'étude, mais il s'agit probablement de biais liés à la sélection des interviewées, comme exposé dans la section méthodologique p. 5. Globalement, les personnes de cette catégorie, c'est-à-dire étant entrées en maison de repos de façon volontaire, à la suite d'un

délai de réflexion, sont satisfaites de leur choix, ce qui confirme l'importance de l'anticipation pour assurer un vieillissement dans les meilleures conditions.

Par exemple, Sébastien, âgé de 91 ans, entre en maison de repos par anticipation, à la suite d'une longue réflexion. Il est veuf depuis 2007, il a une fille qui vit aux États-Unis et un fils handicapé qui réside en institution. Ses critères étaient de rester à proximité de son domicile. Il a été appelé quand une place était libre et a été convaincu par l'appartement. Il décrit son long parcours pour entrer en maison de repos, qui lui a permis d'explorer plusieurs résidences pour déterminer ce qui lui convient le mieux :

> ce n'était pas une décision que j'ai prise facilement. Parce que, quand ma femme est décédée, je suis venu ici pour me renseigner, quelles étaient les possibilités. […] Donc on m'a dit voilà, on m'a montré un peu l'endroit. Donc ça c'était ça, j'ai pris ensuite plus de dix ans pour me décider. Et puis j'ai visité, je pense, probablement une douzaine d'endroits. […] À la fin, on m'a téléphoné et on m'a dit, « voilà, nous avons quelque chose de disponible ». Je suis venu ici, j'ai vu ce truc ici, j'ai dit, après tout, je connais Waterloo maintenant suffisamment bien et c'est certainement pour moi aujourd'hui beaucoup plus pratique. Ici à Waterloo, en principe, il y a tout ce qu'il me faut et puis je sais plus ou moins où aller pour le trouver.

Cette longue préparation est notamment permise par un état de santé globalement bon et des moyens financiers importants, qui restreignent peu ses options et lui permettent d'occuper un appartement spacieux au sein de sa résidence.

Sophie s'est inscrite sur la liste d'attente d'une maison de repos publique trois ans avant d'entrer, au décès de son mari, car elle se sentait seule et devait faire face à de nombreuses difficultés, notamment financières, pour l'entretien de son bien, vu ses incapacités qui l'empêchent de « porter, soulever, nettoyer » :

> je dis que je reste dans la maison, tant que je sais. Mais alors, tout augmentait et il fallait de plus en plus de personnel parce que dans tout l'extérieur, ça, je ne saurais pas faire. Et à l'intérieur, comme je ne peux plus nettoyer, ni soulever, ni porter à cause de l'opération que j'ai eue, je suis trop bloquée. Je dis, non, dépenser mes sous-là et toujours être seule dans la maison, ici, je ne serai plus jamais seule. J'ai les soins à domicile et je dépense moins dans un sens.

Elle ne voulait pas non plus être une charge pour ses enfants, une motivation présente parmi plusieurs personnes interviewées. Le « déclic » a été lorsqu'un bout de plafond est tombé au printemps 2021. À cette occasion, Sophie téléphone à la maison de repos, où elle est depuis trois ans sur liste d'attente. Une place est disponible à ce moment, qu'elle se voit attribuer. Sophie bénéficie à ce moment d'une certaine façon des conséquences du COVID-19 qui libèrent plusieurs places. Elle n'a que des difficultés mineures à marcher ; elle se rend donc quand elle le souhaite en ville ou au marché à pied.

6.5. Recommandations

Au terme de cette section, il apparaît que la majorité des personnes âgées vivant en Brabant wallon sont réfractaires à l'idée d'entrer en maison de repos par les représentations très négatives associées à celle-ci. Cette opposition se combine à une tendance globalement faible à l'anticipation du vieillissement parmi la population. Il faut également prendre en compte le frein que représentent les

coûts élevés du séjour en maison de repos, qui imposent souvent d'entamer le capital financier ou immobilier. La difficulté à obtenir une place en institution publique et les critères d'attribution, priorisant les situations les plus critiques sont également un obstacle à l'anticipation. Ces facteurs se traduisent par des entrées en maison de repos réalisées souvent dans l'urgence et la précipitation, qui compliquent d'autant plus cette transition. Celles-ci ont lieu majoritairement en raison d'incapacités physiques et cognitives trop importantes pour le maintien à domicile, en particulier quand l'entourage familial est réduit ou peu présent, que ce soit de façon progressive, ou plus souvent suite à un accident.

Il apparaît que des personnes, moins nombreuses, entrent en maison de repos sans grande incapacité physique ou cognitive, mais en raison de leur isolement, leurs difficultés progressives à prendre en charge leur logement et/ou la rupture d'un bail locatif. Pour ces dernières, la résidence publique qui allie logements privés, espaces commun, prise en charge de l'entretien et animation, est probablement une solution plus adaptée, qu'il faudrait développer davantage.

Nous recommandons donc :

- la création de places en maison de repos publique et une coordination générale de l'attribution des places à l'échelle du Brabant wallon ;

- l'ouverture de maisons de repos vers l'extérieur, par exemple en accueillant en leur sein les locaux et activités destinés aux seniors vivant à domicile à proximité. Une maison des aîné·es (cfr enjeu p. 97) pourrait par exemple y être établie ;

- la création de résidences publiques (cfr. enjeu p. 94).

IV. Les personnes âgées et leurs besoins : synthèse sous forme de *personas*

Ce dernier chapitre vise à synthétiser l'analyse thématique offerte dans les pages précédentes sous la forme de *personas*, c'est-à-dire des profils-types des personnes âgées en Brabant wallon. Ils n'ont pas été construits de sorte à être représentatifs statistiquement ou présenter toutes les variations possibles de ces individus mais plutôt à offrir une synthèse des principaux enjeux pour cette population, en lien avec les discussions menées avec le comité d'accompagnement de l'étude.

La construction des *personas* s'est limitée aux personnes âgées vivant à domicile, en intégrant cependant les éléments apportés par les entretiens en maison de repos et de soins, notamment sur le parcours d'entrée dans ce type d'institution. Les *personas* ont été établis par classification selon des variables-clés : l'âge, qui est une approximation du niveau d'incapacité physique et cognitive, le type de ménage (isolé·e ou couple), la situation financière (intégrant le statut d'occupation du logement, à savoir locataire ou propriétaire-occupant). On remarquera que ces variables sont fortement corrélées aux modes de déplacement et niveau de participation au tissu social. Ces personnages-types établis ont été mis dans la mesure du possible en correspondance avec la personne interviewée avec laquelle ils coïncidaient le mieux, qui a servi comme inspiration majeure et lui donne son prénom (d'emprunt). Pour chaque *persona*, une quantification a été réalisée. Celle-ci reste cependant très approximative vu les limites des données sur lesquelles elle s'appuie. Il s'agit dès lors davantage d'ordres de grandeur que d'un dénombrement exact. Enfin, ces *personas* sont accompagnés chacun d'une illustration représentant ses traits principaux. Par contrainte budgétaire, ces illustrations ont été réalisées via intelligence artificielle.

Suivant ces principes, nous avons donc construit 9 *personas* ou profils-types de personnes âgées vivant en Brabant wallon, répartis en trois groupes : celles sans incapacité, celles en situation de fragilité, et celles complètement dépendantes. Les profils se distinguent au sein de ces groupes selon le type de ménage et/ou la situation financière.

La section décrit successivement ces 9 *personas* de façon narrative et les grands enjeux associés. Ces derniers sont décrits dans des encadrés, disposés directement à la suite du *persona* le plus concerné ou à la fin d'un groupe de *personas*. Une dernière section met cette typologie en parallèle de celle établie à partir de données quantitatives dans le volet précédent de l'étude.

1. Des personnes âgées sans incapacité

1.1. Caroline et Arthur, un couple de jeunes pensionnés actifs à la situation financière satisfaisante

Caroline et Arthur ont 70 et 71 ans. Ils sont en forme : à part une fatigue plus prononcée que lorsqu'ils étaient plus jeunes, ils n'ont pas d'incapacité physique. Ils sont propriétaires depuis plusieurs décennies d'une maison quatre façades de style « fermette » loin des centres urbains, qu'ils ont fait construire eux-mêmes après leur mariage. Elle compte quatre chambres et un grand jardin, dont ils s'occupent eux-mêmes. Ils sont très attachés à leur maison et ils ne préfèrent pas penser à leur futur : « c'est une question qu'on n'aime pas trop et à laquelle on ne pense pas trop. » Pourtant, leur maison sera peu adaptée si leur santé se dégrade : un grand jardin à entretenir, des escaliers et l'impossibilité d'installer une salle de bain et une chambre au rez-de-chaussée.

Arthur et Caroline sont des ancien·nes employé·es. Ils ont une situation financière satisfaisante, malgré la diminution de leurs revenus liée à leur accession à la retraite. Ils possèdent leur propre voiture et prennent seulement les transports en commun pour se rendre à Bruxelles, pour rendre visite à leur fille qui y vit par exemple, ou pour emmener leurs petits-enfants une journée à la mer. Caroline va une fois par semaine à la gymnastique organisée par la commune ; et Arthur roule régulièrement à vélo avec des amis.

Leurs trois enfants ont tous quitté la maison mais ils reviennent fréquemment le week-end avec leurs propres enfants. Caroline et Arthur s'occupent de leurs petits-enfants une grande partie des vacances scolaires, ainsi que le mercredi après-midi. Ils sont à la fois heureux de les accueillir mais aussi fatigués : « on aime bien de les voir, mais – vous savez – quand ils sont partis, on est contents aussi. »

Enjeu 1 : inciter les personnes (âgées) à préparer leur vieillissement
Le cas de Caroline et Arthur illustre comme les personnes âgées en Brabant wallon anticipent peu les difficultés qu'elles pourraient rencontrer dans leur vieillissement en raison d'incapacités physiques, cognitives ou du décès du conjoint·e. Cette faible anticipation, décrite en p. 25 ou p. 85 engendre de nombreux problèmes, tels qu'un maintien à domicile dans des mauvaises conditions, des tensions familiales ou une entrée en maison de repos précipitée. Dans ce cadre, la Province pourrait inciter les personnes âgées à préparer leur vieillissement, par des campagnes de sensibilisation diffusant des informations et outils. Une place particulière devrait être accordée au logement, en informant sur les possibilités de déménagement et les possibilités d'adaptation du domicile (notamment la subdivision), en s'inspirant des

recommandations formulées à la p. 34. Des assistant·es sociaux, éducateurs spécialisés, ou ergothérapeutes pourraient être disponibles sur le territoire pour fournir de l'information sur les aides et services existants, faciliter les prises de contact avec les secteurs concernés, et soutenir les personnes âgées et leurs proches dans leurs réflexions.
Ce travail devrait viser toutes les personnes âgées, tout au long de leur vieillissement. Des outils variés devraient donc être utilisés pour atteindre l'ensemble de celles-ci.
Il pourrait s'inspirer du travail déjà réalisé par différentes structures actives en Brabant wallon, qui proposent par exemple des guides informatifs et carnets permettant d'accompagner la réflexion.

1.2. Jeanne, une isolée active mais avec peu de moyens

Jeanne a 74 ans et elle n'a pas d'incapacité physique. Elle vit seule dans un appartement dont elle est locataire depuis la séparation avec son ex-mari, vingt ans auparavant. À cette occasion, elle avait dû quitter la maison qu'ils habitaient.

Comme elle s'est occupée de ses enfants en tant que femme au foyer pendant une partie importante de sa vie active, elle n'a pas droit à une pension complète. Une fois son loyer payé, il lui reste peu d'argent. Elle bénéficie heureusement du tarif BIM pour les soins de santé, les transports et ses factures. Elle trouve que les démarches à accomplir pour obtenir ces droits sont compliquées : « il faut tout le temps se battre et ça c'est un peu fatiguant. »

Jeanne n'a pas de voiture car c'est trop cher. Heureusement, elle vit dans un petit centre urbain et s'en sort bien avec les transports en commun. Elle est toutefois contrainte pour les activités en soirée : c'est alors un casse-tête pour trouver un moyen de rentrer chez elle. Elle peut compter sur le soutien d'ami·es ou de connaissances qui participent aux mêmes activités. En effet, Jeanne est bien occupée et profite des offres culturelles et sportives proposant un tarif réduit pour les seniors voire qui sont gratuites : elle va par exemple régulièrement à la piscine avec une amie et participe aux marches Adeps. Elle est également bénévole au centre culturel de sa localité et fréquente régulièrement le Repair café, où elle peut obtenir de l'aide pour les petits travaux dans son appartement ou l'utilisation de son smartphone.

Jeanne ne pense pas forcément à son avenir, d'autant plus que ses moyens financiers limitent son champ des possibles : « je réfléchirai à ce moment-là, je ne vais pas aller me tracasser à l'avance. Chaque chose en son temps. De toute façon, je n'aurai jamais de sous pour être placée dans un home ou des trucs comme ça. »

Enjeu 2 : garantir une offre de logement abordable aux personnes âgées non-propriétaires
Le cas de Jeanne, mais aussi de Marie-Anne, décrit plus loin (p. 95), témoigne combien le payement d'un loyer sur le marché privé est source de précarité économique pour les personnes âgées, dans un contexte de diminution des revenus après la pension, et d'insécurité résidentielle. Cette réalité concerne avant tout des personnes âgées isolées, qui sont majoritairement des femmes (p. 28). Pour lutter contre cette pauvreté, la Province devrait garantir une offre en logements abordables pour les personnes concernées. Elle pourrait le faire par exemple en développant des résidences gérées par les pouvoirs publics, telles que la Résidence du Moulin (Ottignies) qui comme l'exemple de Claudine (p. 97) le montre, comporte plusieurs atouts : un loyer abordable, la prise en charge de l'entretien, des solidarités avec les autres résidents, un soutien par l'animatrice.

2. Des personnes âgées en situation de fragilité

2.1. Yves et Danielle, un couple qui se maintient grâce à ses ressources

Yves et Danielle forment un couple âgé respectivement de 85 et 88 ans. Ils vivent dans la maison qu'ils occupent depuis des décennies, située en zone rurale, loin des centres urbains. Bien qu'ils soient confrontés à des incapacités modérées à fortes dues à l'âge, leur complémentarité leur permet de faire face aux défis quotidiens. D'une certaine manière, ils peuvent chacun compenser les faiblesses de l'autre. Par exemple, Danielle ne peut plus conduire à cause de problèmes de vue mais peut compter sur Yves pour l'accompagner à ses rendez-vous médicaux ou faire les courses avec elle, tâche qui lui revenait traditionnellement. Ils ont des difficultés à marcher plus qu'une centaine de mètres mais leur situation financière leur permet de conserver leur voiture, un élément essentiel pour leur mobilité dans une zone peu desservie par les transports en commun.

Ils n'envisagent pas de déménagement, même si leur domicile commence à poser des difficultés logistiques : il est de plus en plus pénible pour eux de monter les escaliers et de descendre à la cave où se trouve la machine à laver. Leur équilibre est fragile mais ils ne concrétisent pas leurs démarches en vue de déménager. Leurs enfants les incitent à rester à domicile et la vie en maison de repos les rebute :

> on ne sait pas combien de temps on va savoir rester ici. Alors, bien sûr, mes enfants nous disent : « mais non, maman, mais non, vous êtes bien à la maison ! » C'est vrai que les maisons de repos, on est confinés dans une chambre. Tu vois ? Donc, on a visité une résidence service […] ça a l'air très bien, mais bon… C'est des décisions très difficiles à prendre. Alors, comme maintenant, quand on va bien, on n'y pense pas.

Ils maintiennent quelques relations sociales, principalement avec leur famille proche. Ils ont la visite plusieurs fois par semaine de leurs enfants. Ils voient plus rarement leurs petits-enfants, devenus adultes, dont ils se sont beaucoup occupés quand ils étaient enfants. Leur cercle d'amis s'amenuise et beaucoup éprouvent des difficultés à se déplacer. Leur état de santé leur permet difficilement de participer à des activités culturelles et sportives. Yves et Danielle éprouvent également des difficultés avec les démarches administratives et la technologie numérique, mais ils peuvent compter sur leurs (petits-)enfants pour les aider.

2.2. Marie-Ange, une veuve aisée mais seule

Marie-Ange, âgée de 82 ans, vit seule depuis le décès de son mari un an auparavant, un deuil qu'elle vit avec beaucoup de peine. Elle est propriétaire de sa maison quatre façades, située dans un quartier résidentiel. Elle est très attachée à ce bien, même si son entretien est source de plus en plus de fatigue, en raison de ses propres limitations physiques. Mais elle « s'accroche parce qu'elle se considère comme très privilégiée » de vivre dans un si bel environnement. Elle envisage de se renseigner concernant des aides ménagères mais elle n'a pas encore franchi le pas.

Malgré une pension modeste, Marie-Ange bénéficie d'une situation financière qui lui permet de faire face à la plupart de ses besoins. Elle peut notamment conserver sa voiture, ce qui lui permet de maintenir son indépendance en termes de déplacement. Elle dépend en effet entièrement de son véhicule pour assurer sa mobilité car les transports en commun sont inenvisageables pour elle, tant à cause de la distance que des difficultés qu'elle rencontre avec la marche.

Son isolement social est important. Ses interactions sont majoritairement limitées à son cercle familial, et elle n'a que peu de contacts sociaux en dehors de cela. Beaucoup d'amis sont décédés ou viennent difficilement chez elle car pour « les gens qui habitent Bruxelles, c'est le bout du monde de venir à Wavre. » La solitude pèse sur elle. Elle regrette de ne pouvoir avoir des conversations avec d'autres personnes plus fréquemment car elle a « très peu d'occasion finalement de communiquer sur ce que moi, je ressens et comment je le pense. » En outre, elle regrette la dématérialisation des démarches administratives car pour elle, « on coupe complètement la relation sociale », ce qui ajoute un sentiment de frustration dans sa vie quotidienne.

Elle aimerait que les seniors aient « de temps en temps un contact avec la commune pour voir simplement dans quel état vous êtes et savoir si vous avez besoin d'aide ou pas », « parce que pendant les canicules, jamais personne ne vous propose une bouteille d'eau. »

2.3. Annette, une femme âgée seule et précaire

Annette, âgée de 82 ans, vit seule depuis qu'elle s'est séparée de son mari il y a 30 ans. Elle réside dans un petit appartement qu'elle loue sur le marché privé dans un petit centre urbain. Malgré cette proximité aux services, ses difficultés à se déplacer la contraignent considérablement dans ses activités quotidiennes.

Sa situation financière est précaire, « tous les mois j'ai trop peu ». Elle doit allouer presque la moitié de sa pension de 1 800 € à son loyer, ce qui laisse peu de marge pour couvrir ses autres besoins essentiels, d'autant plus que sa mauvaise santé impose des dépenses importantes. Elle est donc contrainte de reporter des soins médicaux, faute de moyens suffisants pour payer une hospitalisation. Malheureusement, ses revenus dépassent de peu le plafond pour être bénéficiaire de l'intervention majorée. Elle rencontre des difficultés avec les démarches administratives et les outils numériques, ce qui complique sa situation financière puisqu'elle obtient parfois les remboursements de ses soins avec de longs délais.

Sans voiture, et incapable de prendre les transports en commun en raison de ses problèmes de mobilité car « ce n'est pas fait pour les personnes âgées en mauvais état », Annette doit faire ses courses à pied, à vingt minutes de chez elle. Comme elle peut seulement porter dans un même trajet l'équivalent de « deux nectarines, une boîte de lait et un pain », elle va presque quotidiennement au magasin, même si elle a « mal mal mal » quand elle se déplace. Ses faibles ressources financières l'empêchent de recourir à des aides ménagères ou familiales ; elle prend donc en charge elle-même l'entretien de son studio, ce qui est très pénible pour elle.

Elle peut compter ponctuellement sur l'aide de ses enfants pour l'entretien ou l'achat de choses lourdes mais ce n'est pas suffisant pour contrer la solitude qu'elle ressent. Son cercle amical est très réduit et ne plus avoir de voiture l'empêche de voir ses anciennes relations et de se rendre à la chorale à laquelle elle participait auparavant.

Enjeu 3 : créer des « maisons des aîné·es », lieux de sociabilité et soutien de proximité
L'isolement vécu par Yves et Danielle, Marie-Ange et Annette incite à développer des « maisons des aîné·es » réparties dans tout le territoire afin de permettre aux personnes âgées de maintenir et créer des lieux sociaux mais aussi de faire face aux problèmes qu'elles rencontrent en termes de démarches administratives et au manque d'information concernant les aides et services existants. Ces espaces pourraient par exemple offrir des permanences d'assistant·es sociaux et d'agent·es

communaux, un « repair café » et des activités de loisirs.
Elles devraient être ouvertes sur de larges plages horaires, plutôt qu'uniquement pour des activités, et sans rendez-vous. Elles seraient chauffées et du café ou de la soupe serait à disposition. Elles devraient être accessibles aux personnes à mobilité réduite et être intégrées à un système de navette sans réservation, permettant aux personnes âgées ne pouvant se déplacer de s'y rendre le plus facilement possible.
Ces lieux pourraient être établis au sein de maisons de repos, afin de favoriser les relations entre celle-ci et l'extérieur et familiariser les personnes âgées à ce type d'institution afin de rompre leurs éventuelles représentations négatives.

Enjeu 4 : rendre visite annuellement à chaque personne âgée de plus de 75 ans
L'isolement d'Yves et Danielle, Marie-Ange et Annette, leurs difficultés avec les démarches administratives et leur manque de connaissance des services et aides existants incitent à la mise en place par les pouvoirs locaux d'une visite annuelle à chaque personne âgée de plus de 75 ans à son domicile. Cette visite devrait être réalisée par un·e agent·e communal·e avec un triple objectif : écouter la personne âgée et identifier ses besoins, lui fournir un support informatique de base, l'informer sur les aides et services existants et le cas échéant, la mettre en contact avec ceux-ci. Il s'agit de cette manière d'adopter une démarche proactive vis-à-vis des aîné·es et de leurs besoins. Cette mesure concernerait un nombre important de personnes. En 2021 (Census), il y avait 36 000 personnes âgées de 75 ans et plus résidant en Brabant wallon, dont 22 000 de 80 ans et plus. Une part non-négligeable de celle-ci vit cependant en couple[5] ou en ménages collectifs (c'est-à-dire principalement en maison de repos et/ou de soins), ce qui contribue à réduire le nombre de visites à effectuer. Dans l'hypothèse où la population de 2021 serait répartie entre les différents types de ménage de manière identique à 2011 et que les couples seraient composés de personnes du même âge, environ 25 000 ménages uniques seraient à visiter pour les 75 ans et plus ou environ 15 200 pour les personnes de 80 ans et plus, hors ménages collectifs[6]. Si la création d'un ordre de priorité devait être établi, il faudrait privilégier les personnes isolées et les plus âgées.

2.4. Claudine, une habitante d'une résidence publique soutenue dans ses besoins

Claudine, 82 ans, vit seule dans un studio au sein d'une résidence publique gérée par un CPAS[7]. Elle a choisi cinq ans auparavant de quitter son ancienne maison où elle vivait seule depuis le décès de son mari pour rejoindre ce type de logement. Ce déménagement était motivé par les coûts d'entretien de ce grand logement auxquels elle avait de plus en plus difficile à faire face ; et car elle « ne voulait plus avoir peur » en étant seule dans sa maison isolée. Elle connaissait déjà la résidence et « plein de gens » en son sein avant de s'y installer car elle y venait pour des activités de loisirs.

[5] En 2011, parmi les 30 500 personnes âgées de 75 ans et plus, 13 800 (45 %) vivaient dans un couple (avec ou sans enfants) et 2600 (8 %) dans un ménage collectif. Parmi les 18 000 personnes âgées de 80 ans et plus, 6500 (36 %) vivaient dans un couple (avec ou sans enfants) et 2300 (13 %) dans un ménage collectif.

[6] Il s'agit du nombre de personnes âgées de 75 ans et plus (36 000 en 2021) auquel on soustrait celles vivant en ménage collectif (8 % du groupe en 2011) et la moitié de celles vivant en couple (45 % en 2011). La même méthode est appliquée pour les ménages de 80 ans et plus.

[7] A notre connaissance, la seule résidence de ce type en Brabant wallon est la résidence du Moulin à Ottignies-Louvain-la-Neuve.

La résidence offre à Claudine un cadre de vie rassurant, avec un loyer modéré qui est adapté à sa petite pension. Un concierge s'occupe de la maintenance du bâtiment, ce qui soulage Claudine des tracas de l'entretien. Elle trouve au final son compte, même si elle doit désormais payer un loyer : « à la maison, il fallait faire la façade, le toit... Tandis qu'ici, une fois qu'on a payé notre loyer, s'il y a un problème dans la résidence, c'est le CPAS qui vient, qui remplace, qui s'arrange. On n'est plus angoissé par ça. »

Une animatrice est également présente au quotidien dans la résidence. L'organisation d'activités, la présence d'autres résident·es et la vie collective permettent à Claudine de maintenir et construire des relations sociales nombreuses, ce qui la protège de la solitude. En plus de ce réseau, Claudine bénéficie de la mise à disposition d'un ordinateur partagé et du soutien de l'animatrice qui l'aide pour ses démarches administratives et numériques. Ce soutien est crucial pour lui permettre de rester connectée et de gérer ses obligations administratives sans stress. Claudine estime donc avoir « une chance extraordinaire » car vivre en résidence lui permet de conserver son indépendance mais que « si on a un problème, que je suis malade par exemple et que j'ai besoin de médicaments, je téléphone à une voisine, on va me les chercher ; si j'ai besoin d'un boudin, je demande à quelqu'un, on peut faire des courses pour les uns les autres, on s'entraide. »

Grâce à son installation en résidence publique, Claudine parvient à conserver une certaine autonomie tout en bénéficiant d'un cadre qui lui offre sécurité résidentielle, soutien et interaction sociale, lui permettant de mieux vivre sa vieillesse.

3. Des personnes âgées complètement dépendante

3.1. Maurice et Geneviève, une épouse épuisée par la maladie de son mari

Geneviève, 86 ans, et Maurice, 87 ans, vivent ensemble dans la maison dont ils sont propriétaires depuis plusieurs décennies : « quatre chambres, deux greniers, quatre caves, un grand garage au fond du jardin, des vieux arbres dans mon jardin : un endroit de paradis. » Si Geneviève ne présente pas de problème de santé majeur, Maurice, lui, est atteint de la maladie d'Alzheimer. Cette situation a progressivement transformé le quotidien de Geneviève.

Elle dort peu ou mal la nuit car elle veille son mari : « il ne veut pas aller se coucher. Alors… moi je lui tiens la main, je l'endors. Je vais vite faire une lessive, un repassage et tout ça. Quatre heures après, il est là. Il me dit que j'ai omis de lui faire à souper la veille. Donc, il n'a pas soupé, lui. Et à deux, trois heures du matin, il va chercher tout ce qu'il faut et il soupe. Après ça, il fait sa grande toilette. Il s'habille avec ses habits du dimanche et il part. Le stress… » Geneviève est donc épuisée physiquement et émotionnellement par la prise en charge de Maurice et de l'attention constante que requiert sa maladie. Elle fait cependant venir les repas du CPAS mais ce n'est pas suffisant pour la soulager.

Leur situation est d'autant plus difficile que leurs enfants, bien qu'ils leur apportent un soutien modéré, ne perçoivent pas pleinement la gravité de la situation. Ils visitent leurs parents de temps en temps, mais ils ne réalisent pas l'ampleur de l'épuisement de Geneviève ni le caractère critique de la situation de Maurice mais elle ne veut absolument pas être un fardeau pour ses proches. Elle n'envisage pas du tout d'entrer en maison de repos.

La santé de Geneviève commence à en souffrir, bien qu'elle n'ait pas de handicap majeur. Sa fatigue est telle qu'elle fait des chutes répétées, ce qui l'oblige finalement à être hospitalisée. A cette occasion, l'équilibre précaire du couple est perturbé et les enfants imposent l'entrée en maison de repos ; Geneviève n'a pas d'alternative.

3.2. Louis, un veuf qui se maintient à domicile grâce aux aides et soins à domicile et ses proches

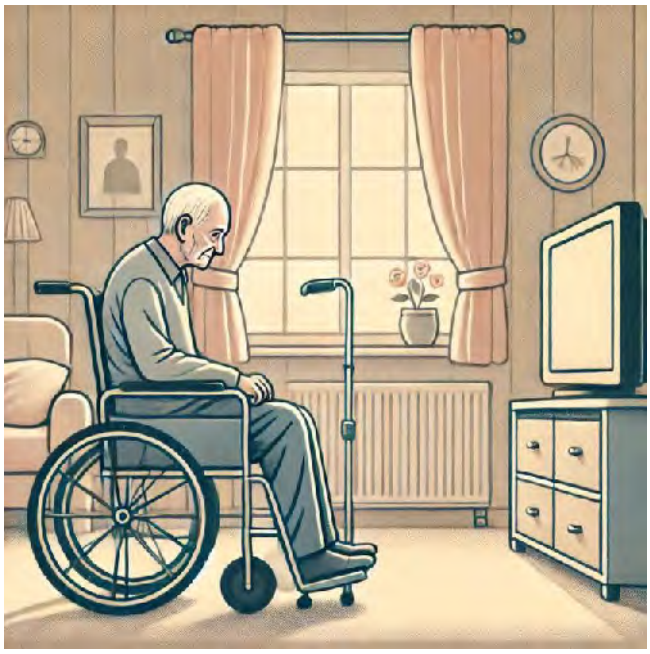
Louis, âgé de 92 ans, vit seul depuis le décès de son épouse, dans la maison qu'ils ont partagée ensemble, dans un quartier résidentiel en périphérie d'un centre urbain. Il en est propriétaire et dispose de revenus assez importants pour qu'il ne doive pas s'en préoccuper. Sa vie quotidienne est marquée par des incapacités très sévères. Louis ne peut plus se déplacer ni se mouvoir seul, et il est totalement dépendant de l'aide extérieure pour se lever et se coucher et accomplir les tâches essentielles. Il y a quelques années, il a fait installer avec l'aide de son fils une douche dans sa salle de bain.

Louis peut donc se maintenir à domicile et cela est rendu possible grâce à un recours massif aux aides et soins à domicile. Chaque jour, plusieurs professionnels interviennent pour l'aider à gérer sa routine, lui prodiguer les soins nécessaires. Ces services sont indispensables pour qu'il puisse continuer à vivre dans sa maison. Voici le programme d'une journée-type : « le matin, par exemple, à 7h00, c'est l'infirmière. À 8h00, une dame de ménage. À 9h00, une dame qui prépare le déjeuner et qui vient avec sa petite fille, qui est adorable. Et alors il y a une aide familiale jusqu'à passé midi, parce qu'elle doit m'aider pour tout. Et après midi, il y a une aide familiale, la femme du matin qui vient contrôler si tout est en ordre. Et puis après ça, j'ai Maria,

une infirmière, qui est déjà presque pensionnée. On s'entend à merveille. »

En plus de cette assistance, Louis peut compter sur ses enfants, qui jouent un rôle crucial dans son quotidien. Ils lui rendent visite plusieurs fois par semaine, apportant une présence affective et pallient les absences ou défaillances éventuelles des aides professionnelles. Leur soutien est non seulement pratique mais aussi émotionnel, permettant à Louis de ne pas ressentir de sentiment de solitude. Ces enfants sont toutefois de plus en plus stressés à l'idée que Louis fasse une chute à un moment où il est seul chez lui, mais Louis considère que « le jeu en vaut la chandelle ».

3.3. Pierre, un veuf qui se maintient à domicile dans de mauvaises conditions



Pierre, âgé de 92 ans, vit seul depuis le décès de son épouse dix ans auparavant, dans des conditions de plus en plus précaires. Il souffre de très fortes incapacités qui l'empêchent de se déplacer et de se mouvoir correctement. Il a également des légers troubles cognitifs.

Avec des revenus faibles – « c'est tout juste pour vivre », Pierre n'a que très peu accès aux aides et soins à domicile, pourtant indispensables à son quotidien. Une aide-ménagère vient seulement une fois toutes les deux semaines pour nettoyer. Sa famille, quant à elle, est peu présente, et ses amis presque tous décédés. Il se retrouve donc à devoir gérer sa vie dans un isolement presque total. Ses conditions de vie sont marquées par un manque évident de soins : son hygiène personnelle est dégradée, son domicile est sale et son alimentation insuffisante, ce qui fragilise encore davantage son état de santé.

Pierre, très isolé socialement, ne sait pas vers qui se tourner pour améliorer sa situation. Il envisage d'entrer en maison de repos mais toutes les institutions publiques sont complètes et les autres sont trop chères pour son budget. Il ne sait pas comment débloquer sa situation. Une visite annuelle par les services communaux (cfr. Enjeu 4, p. 97) pourrait l'informer des aides et services auquel il pourrait recourir et éventuellement le soutenir dans la prise de contact.

Enjeu 5 : renforcer l'offre en aides et soins à domicile
Les cas de Pierre et de Louis montrent qu'afin de permettre le maintien à domicile dans de bonnes conditions des personnes âgées en situation de fragilité et/ou complètement dépendantes, il faudrait renforcer l'offre en aides et soins à domicile subsidiés. Ces services devraient être financés à hauteur de leurs besoins pour avoir du temps pour former leur personnel, lui donner des conditions de travail soutenables et pouvoir dégager du temps de coordination entre les différents professionnels du soin impliqués. Il faudrait également encourager l'adaptation du domicile (installation de rampes, transformation de la salle de bain, etc.) grâce à des soutiens financiers et la mise en disponibilité de professionnels

du bâtiment dédiés à ces travaux.

Enjeu 6 : créer des places en MRS gérées par les CPAS et une coordination générale des priorités
Au vu de la forte pression sur les maisons de repos et de soins, il faudrait augmenter l'offre existante, en créant de nouvelles places. Le développement d'institutions gérées par les CPAS devrait être prioritaire au vu de sa plus grande accessibilité financière. Une coordination générale pour l'attribution des places et la gestion des listes d'attente pourrait être organisée au niveau de la Province, afin de réduire les inégalités entre seniors.

4. Quantifier les besoins

En établissant ces *personas* sur base des entretiens réalisés, l'étude qualitative permet d'affiner et nuancer la typologie établie dans le volet quantitatif précédant de l'étude (Decroly, Marissal, 2023). Celui-ci identifiait statistiquement 10 profils, variant principalement selon l'âge, le type de ménage et, uniquement pour les couples âgés, selon les revenus (tableau 3, p. 3). L'analyse qualitative exposée précédemment confirme l'importance des deux premiers facteurs, l'âge étant pris comme un proxy du niveau d'incapacité. Elle renforce la prise en compte de la situation financière, qui intègre le niveau de revenus mais aussi le statut d'occupation sur le marché du logement. Ce facteur est également fortement corrélé avec la possession d'une voiture, qui est un déterminant important dans l'autonomie des personnes âgées et leurs besoins.

Il n'est pas aisé de déterminer la part de chaque *persona* dans la population du Brabant wallon. En effet, l'âge est un indicateur imparfait pour déterminer le niveau d'incapacité d'un individu, sur lequel aucune statistique individuelle n'existe. Il est également difficile d'évaluer la situation financière d'une personne âgée sur base seulement de son décile de revenu : cela ne prend pas en compte les ressources financières du ou de la partenaire, le patrimoine ou le statut d'occupation. Enfin, l'équipe de recherche n'a pas accès à des données sur la possession de voiture à l'échelle individuelle.

On peut toutefois dégager des ordres de grandeur en mettant en relation la typologie quantitative des profils établis par l'analyse qualitative (Tableau 4, p. 102).

Tableau 3 : Répartition de la population âgée du Brabant wallon (2011) en 10 groupes définis en fonction de l'âge, du type de ménage, du sexe et du décile socio-économique (source : Decroly, Marissal, 2023)

		Nombre	‰ de la population des ménages privés
Isolés hommes			
	Groupes des "jeunes" et des "intermédiaires"	3 312	42
	Groupe des "âgés"	2 375	30
	Sous-total	5 687	73
Isolées femmes			
	Groupe des "jeunes"	5 562	71
	Groupes des " intermédiaires" et des "âgés"	11 406	146
	Sous-total	16 968	217
Personnes en couple, sans enfant dans le ménage			
	Groupes des "jeunes" et des "intermédiaires"	33 358	427
	Groupe des "âgés", déciles de 1 à 5	2 422	31
	Groupe des "âgés", déciles de 6 à 10	6 250	80
	Sous-total	42 029	538
Personnes en couple, avec enfants dans le ménages		6 406	82
Personnes vivant dans d'autres types de ménages privés		7 031	90
Personnes en maison de retraite		4 810	

Tableau 4 : Correspondance entre les personas *et la typologie quantitative*

Personas	**Correspondance à la typologie quantitative**	**Estimation en nombre et part de la pop. => 65 ans (2011)**
Caroline et Arthur	Couples sans enfant, « jeunes » et « intermédiaires »	~ 33 400 individus (42 %)
Jeanne	Isolées hommes « jeunes et intermédiaires » et isolées femmes « jeunes »	~ 8900 individus. (11%) 1/3 est locataire.
Yves et Danielle	Couples « âgés »	~ 8700 individus (11%)
Maurice et Geneviève		
Marie-Ange	Femmes isolées « intermédiaires » et « âgées » et hommes isolés « âgés » disposant de moyens financiers suffisants	~ 13 800 individus (18%) dont 83 % de femmes. 1/3 est locataire.
Louis		
Marie-Anne	Femmes isolées « intermédiaires » et « âgées » et hommes isolés « âgés » en situation de précarité socio-économique (dont locataires)	
Pierre		

Note : le persona *de Claudine n'est pas quantifié puisqu'il porte sur un nombre très restreint : la résidence où elle vit est un cas unique en Brabant wallon.*

V. Références

- Anfrie M.N, Pradella S. 2021. Évaluation du système d'attribution des logements publics vacants. Centre d'Etudes en Habitat Durable de Wallonie, Rapport de recherche, Charleroi. URL : https://www.cehd.be/media/1369/cehd_%C3%A9valuation-du-syst%C3%A8me-d-attribution-des-logements-publics-vacants_vf.pdf (consulté le 08/10/2024)
- Bacconnier-Baylet S., Thouzellier C. 2011. Vieillir en maison individuelle dans les espaces périurbains toulousains. *Sud-Ouest européen. Revue géographique des Pyrénées et du Sud-Ouest*, (31), 29-41.
- Berger M., Rougé L., Thomann S., Thouzellier C. 2010. Vieillir en pavillon: mobilités et ancrages des personnes âgées dans les espaces périurbains d'aires métropolitaines (Toulouse, Paris, Marseille). *Espace populations sociétés*. (1), 53-67.
- Caradec V. 2010. Les comportements résidentiels des retraités. Quelques enseignements du programme de recherche «Vieillissement de la population et habitat». *Espace populations sociétés,*. (1), 29-40.
- Charlier J., Debuisson M. 2024. Vieillissement des populations des lotissements résidentiels : un potentiel de densification douce en Wallonie. *Working paper,* 43, Institut wallon de l'évaluation de la prospective et de la statistique.
- Decroly J.-M., Marissal P. 2023. *Identification des profils des personnes âgées en Brabant wallon*. Rapport de recherche.
- Dreyer P. 2017. Habiter chez soi jusqu'au bout de sa vie. *Gérontologie et société.* 39 (1), 9-23.
- Dubois O. 2005. Le rôle des politiques publiques dans l'éclatement urbain: l'exemple de la Belgique. D*éveloppement durable et territoires*. Dossier 4.
- Faure L., Brotcorne P., Vendramin P., Mariën I., Dedonder J. 2022. *Baromètre de l'inclusion numérique 2022*, Fondation Roi Baudouin. URL : https://media.kbs-frb.be/fr/media/9838/Inclusion%20Num%C3%A9rique.%20Barom%C3%A8tre%20Inclusion%20Num%C3%A9rique%202022 (consulté le 28/10/2024).
- Ghesquière F. 2024a. Taux de pauvreté selon le statut du logement. *Iweps.* Fiche I017-PAUV.STA.LOG. URL : https://www.iweps.be/wp-content/uploads/2024/09/I017-PAUV.STA_.LOG-092024_Full1.pdf (consulté le 08/10/2024)
- Ghesquière F. 2024b. Taux de pauvreté selon la classe d'âge et le sexe. *Iweps.* Fiche I028-AROP.AGE.SEX. URL : https://www.iweps.be/wp-content/uploads/2024/09/I028-AROP.AGE_.SEX-092024_Full1.pdf (consulté le 07/11/2024)
- Laasman J.-M, Maron L., Van den Heede A., Van Duynslaeger M., Vervoort K., Vrancken J. 2016. *Maison de repos : à quel prix ?* Solidaris. URL : https://www.institut-solidaris.be/wp-content/uploads/2022/05/Etude-Couts-maison-repos_Mars2016.pdf (consulté le 5/11/2024)

- La Mendola S., Halleux J.-M. 2022. La sous-occupation des maisons quatre façades chez les personnes âgées et les différentes alternatives d'habitats Enquête auprès de la population de Neupré et Chaudfontaine. Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade de Master en Sciences géographiques. Université de Liège. URL : https://matheo.uliege.be/bitstream/2268.2/15882/4/Memoire_Sophie_LAMENDOLA_S195572.pdf (consulté le 10/12/2024).
- OMS. 2007. Guide mondial des villes-amies des aînés. Genève.
- PensionStat. 2024. Genre & pension. URL : https://www.pensionstat.be/fr/chiffres-cles/genre-pension (consulté le 08/10/2024)
- UNIA. 2019. Trop jeune ? Trop vieux ! Unia combat la discrimination fondée sur l'âge. URL : https://www.unia.be/files/Brochure_discrimination_age_2019.pdf (consulté le 07/10/2024)
- Wallonie logement SWL. 2024. Habiter un logement social. URL : https://www.swl.be/images/2024/habiter_un_logement_-_01012024.pdf (consulté le 08/10/2024).

VI. Acronymes

ASBL : association sans but lucratif

ASD : aides et soins à domicile

BIM : bénéficiaire de l'intervention majorée

BW : Brabant wallon

CCCA : Conseil consultatif communal des Aîné·es

CPAS : Centre public d'assistance sociale

EPN : Espace public numérique

IWEPS : Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique

LEZ : Low Emission Zone

MRS : maison de repos et de soins

OMS : Organisation mondiale de la Santé

PMR : personne à mobilité réduire

SISD : Service Intégré de Soins

SPAD : Service Psychiatrique A Domicile

TC : transports en commun

VII. Annexes

1. Guide d’entretien pour les personnes vivant à domicile

Phase/Thème	Actions, Questions (à adapter en fonction du déroulement de l'entretien)[88]	Observations, éléments à récolter
Introduction	- demander autorisation d'enregistrement, rappeler anonymat et utilisation des données - s'assurer du confort (notamment acoustique) des participant·es. Rappeler que l'entretien peut être interrompu à tout moment. - rappel de l'objectif général et mise en confiance : *je travaille sur un projet visant à prendre en compte les besoins des personnes âgées dans les politiques publiques. Aujourd'hui, nous aimerions recueillir vos expériences et vos idées pour comprendre comment améliorer la vie quotidienne des aînés dans la province du Brabant wallon. Votre opinion est très importante pour nous.*	
Mise en confiance et questions transversales	Pouvez-vous vous présenter ? *Quel âge avez-vous, depuis quand vivez-vous ici…* *Depuis quand êtes-vous pensionné ? Que faisiez-vous avant ? Quel est le montant de votre pension ?*	Age et date de pension Type de ménage actuel Niveau de revenus
Incapacités	Pouvez-vous me raconter comment vous vous êtes installé·e ici ? *Vivez-vous seul·e ?* Pouvez-vous me raconter comment se passe une semaine habituelle ? Avez-vous des enfants ? Où habitent-ils ? Est-ce qu'ils vous rendent visite régulièrement ? Avez-vous un animal de compagnie ?	À quel stade de la vie du ménage le logement a été choisi. Première identification des visites, mode de transport, activités, du niveau d'autonomie, etc. Première identification des déficits fonctionnels (à l'intérieur) : capacité à faire seul·e : se laver, s'habiller, sortir et entrer dans le lit, marcher à travers une pièce, utiliser les toilettes et se nourrir. Relations familiales Animal de compagnie
Logement	Vous m'avez parlé de comment vous vous êtes installé·e dans cette maison/cet appartement. Est-ce que ce logement vous convient actuellement ? Pour quelles raisons ? Êtes-vous locataire/propriétaire ? (loyer ?)	Locataire (loyer) /propriétaire Description du bien (type, nombre de chambres, état) Motifs d'(in)satisfaction et besoins en termes de logement

[8] **En italique : questions de relance. Elles ne sont pas automatiquement posées mais servent à animer la conversation et « à faire parler ».**

	Comment avez-vous adapté votre logement pour qu'il vous convienne davantage ? Quels équipements/aménagements avez-vous installés/réalisés ? Ou prévoyez-vous de réaliser ? *Si ce logement ne vous convient pas, prévoyez-vous de déménager ? Pour aller où ? Est-ce que vous pensez vivre encore plusieurs années dans ce logement ? Pour quelles raisons ? Si non, pour aller où ?*	Adaptations du logement Perspectives dans le logement Obstacles/Ressources/besoin pour une éventuelle mobilité
Soutien communautaire et services de santé **Communication et information**	(Rebondir à partir de la description de la semaine-type décrite plus haut) Avez-vous de l'aide pour la réalisation de vos repas ? Pour le nettoyage de votre logement ? Pour vos soins ? *Si non, pour quelles raisons ? Savez-vous où vous adresser en cas de besoin ?* *Si oui, est ce que cela vous coûte cher ?* *Êtes-vous content de ces services ?* De quels types de services de service ou soins à domicile auriez-vous besoin ?	Recours à soins et services à domicile. Coûts Obstacles/ressources/besoins vis-à-vis des soins à domicile Obstacles/ressources/besoins vis-à-vis des services à domicile
	Bénéficiez-vous d'un service de télévigilance ou d'autres équipements domotiques/capteurs ? Si non, est ce que qqch que vous envisagez ?	Recours à télévigilance/équipements domotiques/capteurs
	Avez-vous un médecin de famille ? Si vous avez un problème de santé, pouvez-vous le voir rapidement ? Avez-vous un kiné ? Avez-vous une pharmacie à proximité ? Est-ce que vous vous sentez écouté par la pharmacienne/le pharmacien ? De quels types de services de service ou soins à l'extérieur auriez-vous besoin ?	Facilité d'accès à un médecin de famille Relation avec le/a médecin Facilité d'accès à une pharmacie Relation avec le/a pharmacien·ne
	Est-ce que vos enfants ou d'autres proches vous aident pour certaines de ces tâches ?	Partage de la charge
	Est-ce que vous avez un téléphone fixe ? Un smartphone ou un GSM ? Est-ce que vous pouvez installer une application sur votre smartphone ? Un ordinateur avec internet ? Comment communiquez-vous avec votre	Équipements et capacités en termes de communication (dont fracture numérique)

	famille/vos amis, votre médecin, les services à domicile, votre banque ? Recevez-vous le journal communal ? Est-ce que vous lisez la presse nationale/écoutez la radio/regardez la TV ? Si vous avez une question concernant les services communaux, à qui pouvez-vous vous adresser ?	
Mobilité et espaces publics (Espaces extérieurs et bâtiments ; Transports)	J'aimerais discuter avec vous comment vous vous déplacez hors de chez vous. (Rebondir sur éléments de la semaine.) *Comment vous déplacez vous au quotidien ? Comment faites-vous vos courses ? Comment allez-vous rendre visite à vos enfants/amis ? Pouvez-vous conduire une voiture ?* *Est-ce que vous vous déplacez facilement dans votre quartier/ville ?* Est-ce que vous prenez régulièrement les transports en commun ? (demander fréquence) *Avez-vous un abonnement TEC ? Est-ce que l'offre vous convient ?* Est-ce que vous vous sentez en sécurité quand vous vous promenez près de chez vous ? Qu'est-ce qu'il vous manque pour vous plus vous déplacer plus facilement hors de chez vous et accéder aux personnes et services dont vous avez besoin ? [Pour les participant·es vivant en ville] Y a-t-il un parc ou espace verts près de chez vous où vous pouvez aller vous promener ? Avez-vous des suggestions pour rendre ces espaces plus accueillants et accessibles ?	Fréquence de sortie de chez soi Mode de déplacement Recours à la livraison Recours à services de transport spécialisés Possession d'un abonnement TEC Obstacles/Ressources/besoins concernant les TC Sentiment de sécurité Obstacles/Ressources/besoins pour des déplacements autonomes
Activités sociales et loisirs (Participation au tissu social Participation citoyenne	J'aimerais maintenant discuter avec vous de vos loisirs. (Rebondir sur éléments de la semaine décrite en début d'entretien) Quels sont vos loisirs ? *Est-ce que vous participez à des activités organisées par la commune ou des associations ? À du bénévolat ? Activités sportives ? Activités créatives ?* *Si non, pour quelles raisons (financière, offre, accessibilité) ?* À quel genre d'activités	Loisirs Participations à des activités sportives/créatives organisées, à du bénévolat Obstacles à cette participation

Effets du covid à long terme	aimeriez-vous participer ? Est-ce que le COVID a eu un impact à long terme sur vos activités sociales ? À quelle fréquence voyez-vous vos (petits) enfants ? Les autres membres de votre famille ? Avez-vous des amis ? *Les voyez-vous régulièrement ? Avez-vous régulièrement des conversations par téléphone avec eux ?* Quels sont vos besoins pour participer à la vie sociale de votre quartier/village/ville ?	 Impact du COVID Réseau familial et amical et niveau de relations Besoins pour participer au tissu social
Respect et inclusion sociale	Transversal aux questions à travers les questions sur les relations avec les professionnels et les obstacles. *Est-ce que vous vous sentez isolé·e ? Avez-vous l'impression d'être respecté au quotidien ?*	Sentiment d'isolement Sentiment d'être respecté
Perspectives	J'aimerais discuter avec vous de vos perspectives. Comment réfléchissez-vous à ce que vous ferez si vous n'êtes plus autonome ? Si MR envisagé → quel serait vos critères ? Si non → pour quelles raisons ?	Existence d'une réflexion pour futur Critères pour maisons de repos (ou raisons d'opposition)
Profil	Si nécessaire, demander : - Année de naissance - Emploi exercé par la personne et son éventuel conjoint, et niveau de formation	
Clôture	Demander à la personne si elle souhaite ajouter quelque chose Prendre le contact pour envoyer les résultats Remerciements	

2. Guide d’entretien pour les personnes vivant en maison de repos

Phase/Thème	Actions, Questions (à adapter en fonction du déroulement de l'entretien)[99]	Observations, éléments à récolter
Introduction	Identique au guide pour les personnes vivant à domicile	
Mise en confiance et questions transversales	Pouvez-vous vous présenter ? Quel âge avez-vous ? Depuis quand êtes-vous pensionné ? Que faisiez-vous avant ? Vous êtes du quartier ? Vous avez travaillé dans la Région ? Avez-vous des enfants ? Où habitent-ils ?	Age et date de pension Activité professionnelle, niveau socio-économique Type de ménage actuel Lieu de vie avant la MR Enfants et relations
Etablir les déficit fonctionnel et le niveau de fragilité	Rebondir sur des éléments soulevés plus haut. *Vous m'avez dit que vous aviez [tel problème de santé]. Comment cela impacte votre vie quotidienne ?* Est-ce que vous diriez que vous avez une bonne, moyenne ou mauvaise santé ?	niveau de santé rapporté Première identification des déficits fonctionnels (à l'intérieur) : capacité à faire seul·e : se laver, s'habiller, sortir et entrer dans le lit, marcher à travers une pièce, utiliser les toilettes et se nourrir.
Logement/ arrivée en MR	Avant de vous installer ici, où viviez-vous ? A quoi ressemblait votre maison/appartement ? Quand vous étiez vous installé dans cette maison/appartement ? Pour quelles raisons l'aviez-vous choisi ? Étiez-vous locataire/propriétaire ? (loyer ?) Viviez-vous seul·e ou en couple dans ce logement ?	Statut d'occupation antérieur Type de logement antérieur
Facteurs d'entrée en MR	Comment êtes-vous entré en maison de repos ? Pour quelles raisons ? De quoi auriez-vous eu besoin pour rester chez vous ? *Est-ce que votre logement vous convenait ? Comment aviez-vous adapté votre logement pour qu'il vous convienne davantage ? Quels*	Date d'entrée en MR Facteurs de l'entrée en MR

[9] **En italique : questions de relance. Elles ne sont pas automatiquement posées mais servent à animer la conversation et « à faire parler ».**

	équipements/aménagements aviez-vous installés/réalisés ? *Avez-vous eu recours à des aides et soins à domicile ?* *En termes de mobilité, comment faisiez-vous vos courses avant l'entrée en MR ?*	
Modalités de la prise de décision	Comment vous avez vécu cette entrée en MR ? Quand avez-vous pris la décision d'entrer dans cette résidence ? Est-ce que vous aviez déjà réfléchi à quoi faire quand vous ne pourriez plus vivre chez vous ? Est-ce que vous vous étiez déjà renseigné sur des résidences ? Comment avez-vous choisi cette résidence ? Connaissiez-vous des personnes qui y vivaient déjà ? Est-ce que vos enfants/conjoint ont réfléchi avec vous sur la question ? Est-ce que vous en avez discuté avec des professionnels ? Par exemple votre médecin, aide à domicile, assistante sociale ?	 Délai entre décision et entrée Anticipation Critères de choix Connaissances Rôle des enfants Rôle des professionnels
Ressources financières	Combien coûte par mois cette résidence ? Comment vous payez cette somme ? Si propriétaire : la maison est-elle vendue ? Louée ? Si location, qui prend en charge la location ?	Coûts de la résidence Moyens financiers
Communication et information	Est-ce que vous avez un téléphone fixe ? Un smartphone ou un GSM ? Est-ce que vous pouvez installer une application sur votre smartphone ? Un ordinateur avec internet ? Comment communiquez-vous avec votre famille/vos amis ? Recevez-vous le journal communal ? Est-ce que vous lisez la presse nationale/écoutez la radio/regardez la TV ? Si vous avez une question concernant les services communaux, à qui pouvez-vous vous adresser ?	Équipements et capacités en termes de communication (dont fracture numérique)
Mobilité et espaces publics	A quelle fréquence sortez-vous de la MR ? Comment vous déplacez vous ? Êtes-vous satisfait des espaces extérieurs ?	Fréquence de sortie de la MR Moyens de déplacement Satisfaction des espaces extérieurs

Activités sociales et loisirs (	J'aimerais maintenant discuter avec vous de vos loisirs. (Rebondir sur éléments de la semaine décrite en début d'entretien) Quels sont vos loisirs ? *Est-ce que vous participez à des activités organisées par la MR ou des associations ?* À quel genre d'activités aimeriez-vous participer ? À quelle fréquence voyez-vous vos (petits) enfants ? Les autres membres de votre famille ? Avez-vous des amis ? *Les voyez-vous régulièrement ? Avez-vous régulièrement des conversations par téléphone avec eux ?*	Loisirs Participations à des activités organisées, à du bénévolat Obstacles à cette participation Réseau familial et amical et niveau de relations
Respect et inclusion sociale	Transversal aux questions à travers les questions sur les relations avec les professionnels et les obstacles. *Est-ce que vous vous sentez isolé·e ? Avez-vous l'impression d'être respecté au quotidien ?*	Sentiment d'isolement Sentiment d'être respecté
Profil	Si nécessaire, demander : - Année de naissance - Emploi exercé par la personne et son éventuel conjoint, et niveau de formation	
Clôture	Demander à la personne si elle souhaite ajouter quelque chose Prendre le contact pour envoyer les résultats Remerciements	