

Qui sommes-nous?

- INFOR-HOME-INFO
- Asbl bruxelloise
- Indépendante
- Pluraliste
- Subventionnée partiellement par
 - Iriscare 
 - la COCOF 
 - Actiris 
- Equipe pluridisciplinaire et psychosociale



- **Consultations**
- **Prévention de la maltraitance**
- **Observatoire**
- **Coordination du réseau bruxellois des référents pour la démence**

Les structures résidentielles pour ainés :

Les cadres normatifs bruxellois en quelques mots

- 130 MR/S
- 2 administrations compétentes
- Âge des habitants concernés
 - > 60 ans – MR/S
 - > 65 ans - WZC
- L'agrément détermine le nombre de lits
 - MR
 - MRS
- Normes architecturales
- Normes d'encadrement
- Forfait journalier : mutuelle → institution



ANNEXE 41

A envoyer sous enveloppe fermée au médecin-conseil

ÉCHELLE D'ÉVALUATION JUSTIFIANT LA DEMANDE D'INTERVENTION DANS UNE INSTITUTION DE SOINS

Identification du bénéficiaire :

Numéro INAMI de l'institution :

NOM – Prénoms :

Numéro national :

A. Echelle (ne compléter que la colonne "nouveau score" en cas de première évaluation)

CRITERE	Ancien Score	Nouveau Score	1	2	3	4
SE LAVER			est capable de se laver complètement sans aucune aide	a besoin d'une aide partielle pour se laver au-dessus ou en dessous de la ceinture	a besoin d'une aide partielle pour se laver tant au-dessus qu'en dessous de la ceinture	doit être entièrement aidé pour se laver tant au-dessus qu'en dessous de la ceinture
S'HABILLER			est capable de s'habiller et de se déshabiller complètement sans aucune aide	a besoin d'une aide partielle pour s'habiller au-dessus ou en dessous de la ceinture (sans tenir compte des lacets)	a besoin d'une aide partielle pour s'habiller tant au-dessus qu'en dessous de la ceinture	doit être entièrement aidé pour s'habiller tant au-dessus qu'en dessous de la ceinture
TRANSFERT ET DÉPLACEMENTS			est autonome pour le transfert et se déplace de façon entièrement indépendante, sans aide(s) mécanique(s), ni aide de tiers	est autonome pour le transfert et ses déplacements moyennant l'utilisation d'aide(s) mécanique(s) (béquilles), chaise roulante, ...)	a absolument besoin de l'aide de tiers pour au moins un des transferts et/ou ses déplacements	est totalement dépendant pour se déplacer
ALLER À LA TOILETTE			est capable d'aller seul à la toilette, de s'habiller et de s'essuyer	a besoin d'aide pour un des trois items : se déplacer, s'habiller ou s'essuyer	a besoin d'aide pour deux des trois items : se déplacer, s'habiller et/ou s'essuyer	doit être entièrement aidé pour les trois items : se déplacer, s'habiller et s'essuyer
CONTINENCE			est continent pour les urines et les selles	est accidentellement incontinent pour les urines ou les selles (contre-viscèle ou anus artificiel compris)	est incontinent pour les urines (y compris excoécans de miction) ou les selles	est incontinent pour les urines et les selles
MANGER			est capable de manger et de boire seul	a besoin d'une aide préalable pour manger ou boire	a besoin d'une aide partielle pendant qu'il mange ou boit	le patient est totalement dépendant pour manger ou boire
CRITERE			1	2	3	4
TEMPS			pas de problème	de temps en temps, rarement des problèmes	des problèmes presque chaque jour	totallement désorienté ou impossible à évaluer
ESPACE			pas de problème	de temps en temps, rarement des problèmes	des problèmes presque chaque jour	totallement désorienté ou impossible à évaluer

Sur base de l'échelle d'évaluation reprise ci-dessus : - la catégorie D est demandée ⁽¹⁾

- un accueil en centre de soins de jour est demandé ⁽²⁾

B. Raisons qui justifient le changement de catégorie (uniquement en cas d'aggravation) :

C. Le Médecin (obligatoire moins de 6 mois après changement lors du dernier contrôle) ou le praticien de l'art infirmier :

Nom et numéro INAMI du cachet du médecin ⁽¹⁾
 Nom de l'infirmière responsable ⁽¹⁾

Date :

Signature :

⁽¹⁾ Biffer la mention inutile.

La réforme des normes de 2024 en quelques mots

- Normes d'encadrement
- Normes architecturales
- Processus de récupération des lits => gelé pour 2026 à l'initiative de l'administration
- Changement sémantiques et soutien d'une approche humaniste
- Suppression profil O et A pour les < 60 ans
- Apparition de la notion de troubles perturbateurs du comportement
- ...

Quels impacts sur le secteur et pour le public sans chez soi ?

- Fermetures volontaire => déménagement contraint, choix ?
- Augmentation du cout de l'hébergement et fin des prix promotionnels
- Diminution de lits conséquents
- Ouverture de liste d'attente, dans certaines communes pour certains profils

Déstabilisation

- Pression pour remplir les lits, et sur les équipes (acceptent des profils inadéquat pour leur projet de vie)
- Diminution du choix

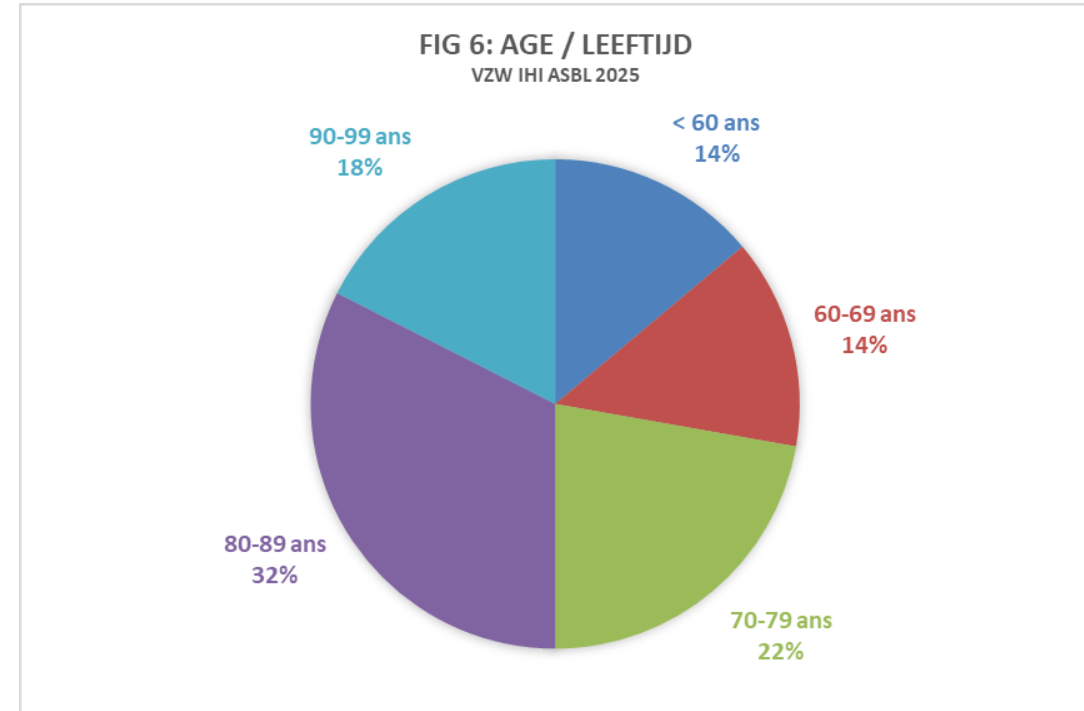
Quels impacts sur le secteur et pour le public sans chez soi ?

- Reconversion de lits MR en MRS
- Plus d'encadrement
- Plus adapté à un profil de résidents avec des grandes dépendances fonctionnelles

- Diminution des < 60 ans
- Diminution des > 60 ans avec des profils O et A ne pouvant rentrer que dans des lits dit « MR »

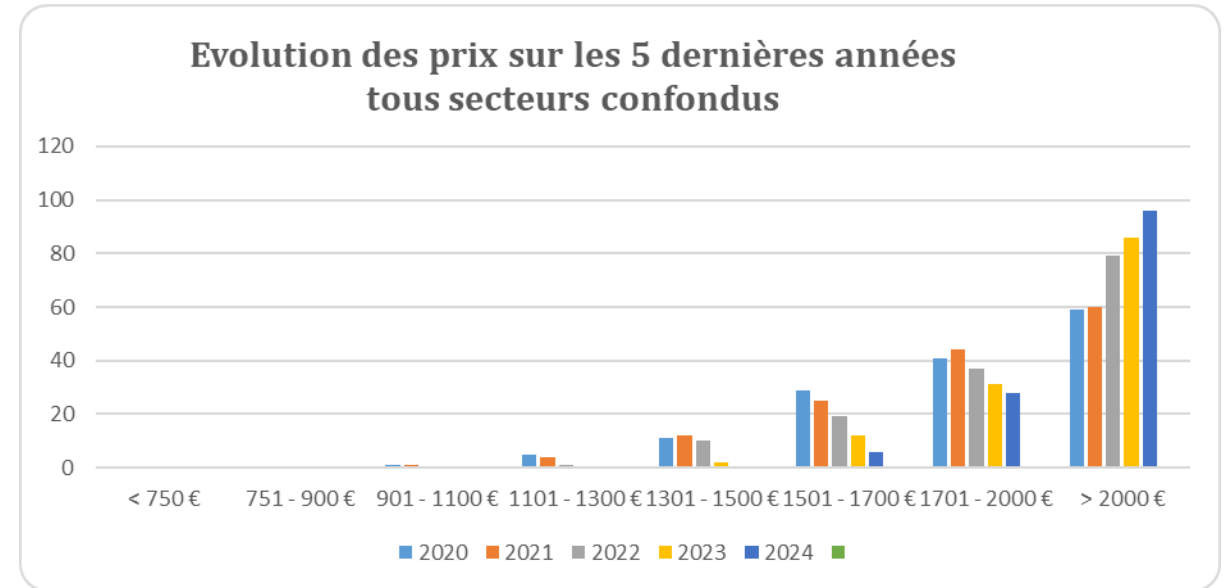
Constats à travers nos consultations en 2025

- 50% de nos appelants > 80 ans
- Augmentation du nombre d'appelant de <70 ans
- De 24 % en 2024 à 28% en 2025
- troubles psychiatriques ou du comportement, handicap mental, fragilités sociales
- Nous sommes souvent démunis pour trouver un logement adapté pour ce public



Constats à travers nos consultations en 2025

- Coût de l'hébergement à charge de l'habitant
- En augmentation constante
- +/- 2200 €/mois + frais non inclus
- Difficile à interpréter
- En 2025, nous notons que 18 % de nos consultants nous disent disposer de moins de 1500 euros par mois.
- 31 % estiment pouvoir compter sur un budget égal ou inférieur à 1700 €/mois.
- Limite le choix !



- Pression sur la petite classe moyenne
- Encourage le recours à des SHNA

Rôle d'observatoire – Ecoute Seniors

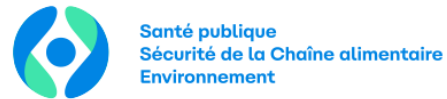
Augmentation des violences intra-familiales

- Maintenir coûte que coûte à domicile
- MR trop chère
- Besoin de la pension de l'ainé pour la famille
- Situation de violence intra-familiale intergénérationnelle augmente
- ...

Augmentation des besoins en santé mentale

- Secteur non adapté au vieillissement (ref. 107)
- MR(S) non adaptées, non pensées pour l'accompagnement en santé mentale
- Vides sectoriels
- ...

Mise en évidence d'impensés intersectoriels et transcommunautaires



La maison de repos est-elle la solution pour répondre aux vides sectoriels ?

Secteur en crise

- Fermetures (normes)
- Santé financière
- Crise des métiers et motivation accentué depuis le COVID
- Normes d'encadrement insuffisant
- Manque de places
- Recours à des aides extérieures

La maison de repos est-elle la solution pour répondre aux vides sectoriels ?

Les publics cibles des maisons de repos

- Grand âge et dépendance (Katz)
- Référents pour la démence normé et financé, non obligatoire
- Attention aux soins palliatifs (normée non financée)
- Accompagnement psychologique ni normé, ni financé, possible

Structurellement en manque de temps et de moyens

- Peu de temps pour accompagner des situations complexes
- Peu de temps pour investir dans des accompagnements pluridisciplinaires
- ...

Du vieillissement précoce au vieillissement long ? Quelle cohabitation possible ?

- Des projets de vie différents,
 - Attentes et des besoins très différents
 - Cohabitation confrontant, réciproquement
 - Liberté individuelle versus besoin de sécurité collective : quel équilibre ?
-
- Projets pilotes mis en place (Housing First, handicap,)
 - Quelques structures MR(S) se sont spécialisées dans l'accompagnement des problèmes de santé mentale, sans moyens supplémentaires

Conclusion

- La maison de repos telle qu'elle est pensée aujourd'hui n'offre pas un cadre adapté à tous les publics
- Elle pourrait être une solution adaptée, moyennant un changement de cadre, de normes d'encadrement, de projet de vie
- Travailler la cohabitation entre des profils très différents
- Concertation intersectorielle => monitorer les besoins et développer une offre institutionnelle