

Partie 6.

Les défis pour l'avenir

Patrick DEBOOSERE,
Myriam DE SPIEGELAERE,
Truus ROESEMS

Les résultats présentés dans ce dossier se limitent à la Région de Bruxelles-Capitale et ne tiennent pas compte des flux existant avec la Flandre et la Wallonie. Pourtant, ni les personnes âgées ni les prestataires de soins ne s'arrêtent aux frontières régionales. En effet, la Région bruxelloise, en tant qu'entité administrative, est intégrée dans une agglomération urbaine plus large qui va au-delà des frontières administratives de la région. Une grande partie du Brabant flamand et du Brabant wallon est étroitement liée à Bruxelles, tant en ce qui concerne l'emploi qu'en ce qui concerne le recours aux fonctions d'une grande ville. C'est aussi le cas pour l'aide et les soins aux personnes âgées. Les maisons de repos et de soins de la Région bruxelloise accueillent un certain nombre de personnes âgées qui quittent la périphérie pour regagner la capitale et inversement. L'infrastructure hospitalière bruxelloise accueille de nombreux patients âgés de la périphérie. Pour développer des politiques globales, il est donc aussi important de tenir compte de l'évolution socio-démographique de l'ensemble de la région urbaine. Quelle que soit la façon dont évolue la Région bruxelloise, elle ne pourra échapper à la pression du vieillissement qui se crée dans le reste du pays.

Les projections de population pour la Région bruxelloise affichent des scénarios avec une croissance très limitée de la population des personnes âgées au cours des quinze prochaines années. En chiffres absolus, il s'agit d'une augmentation de minimum 10 000 et de maximum 30 000 personnes âgées. Jusqu'en 2021, on ne s'attend donc pas à un nombre de personnes âgées très différent de ce que la Région bruxelloise a connu ces dernières années, région qui comptait, il y a 20 ans, 15 000 personnes de plus qu'en 2006. Après 2021, la Région bruxelloise sera cependant confrontée, comme le reste du pays, à une augmentation sensible du nombre des personnes âgées. On prévoit pour 2041, une augmentation de 70 000 à 140 000 personnes.

La stabilisation relative des prochaines années pourrait donc être mise à profit pour prendre les mesures nécessaires à une prise en charge adéquate du vieillissement ultérieur. Entre-temps, cependant, la composition des personnes âgées de Bruxelles subira également une modification progressive. Compte tenu de la population bruxelloise actuelle, il est assez vraisemblable que la santé des Bruxellois âgés n'évolue pas favorablement.

En effet, actuellement la situation des Bruxellois âgés est plus favorable que la moyenne des Belges en ce qui concerne la scolarité, les caractéristiques socio-économiques et les caractéristiques de santé.

Toutefois, cette situation socio-sanitaire plus privilégiée ne se retrouve pas du tout pour les groupes d'âges qui rejoindront dans 5 à 10 ans, le groupe des plus de 65 ans. Au contraire, le groupe «entrant» de personnes âgées bruxelloises (60 à 64 et 65 à 69 ans) se trouve souvent dans une situation moins favorable que la moyenne belge. On ne peut exclure que, malgré une augmentation modérée du nombre des personnes âgées au cours des 15 prochaines années, une demande plus forte pour des soins de santé voie le jour.

Dès à présent, il est essentiel que les services visant à maintenir les personnes âgées à domicile tiennent compte de ces modifications progressives de la composition de la population âgée, y compris de l'augmentation des personnes âgées issues de l'immigration et des personnes en situation sociale plus précaire.

L'inventaire de l'offre existante montre que celle-ci est de manière générale relativement bien répartie dans l'espace bruxellois et très variée même si pour certains besoins elle est encore insuffisante. Il n'y aucune parcelle du territoire bruxellois où aucun acteur ne serait abordable pour l'un des 24 besoins étudiés, hormis en ce qui concerne l'accueil de nuit qui n'est pas organisé dans toute la Région bruxelloise. Sur base du grand nombre des acteurs concernés (404), soutenus par la quasi-totalité des autorités compétentes dans la Région bruxelloise, nous pouvons en déduire qu'une grande attention est consacrée aux personnes âgées résidant à domicile dans la Région bruxelloise.

Certains obstacles à l'accès aux services sont liés à la langue. On a vu que pour les soins à domicile les prestataires néerlandophones sont trop peu nombreux.

D'autres obstacles peuvent être liés aux ressources financières malgré les nombreuses interventions existantes et l'existence de tarifs adaptés aux plus faibles revenus.

Des efforts devront encore être fournis pour améliorer la coordination des différents services. Lorsqu'une personne âgée est soignée par plusieurs prestataires de soins, il est nécessaire qu'une personne en assume la coordination. En fonction de la situation de la personne, il peut s'agir du médecin généraliste qui a suivi la personne âgée dans les différentes phases de sa dépendance croissante, du travailleur social avec lequel la personne âgée a établi de bons rapports, un aidant proche, ... En tout état de cause, il paraît important d'investir dans une mise en réseau des différents prestataires de services et de prévoir les ressources et le temps suffisants pour que quelqu'un soit en mesure d'assurer la coordination.

Un autre enjeu essentiel est de répondre aux besoins croissants d'aide des personnes tout en respectant leur autonomie. L'autonomie des personnes âgées peut être préservée même lorsque la dépendance s'accroît. La liberté de choix des services fait partie du respect de l'autonomie et pose probablement plus de problèmes pour les personnes qui ont des ressources financières plus limitées.