

# SANTÉ DES AÎNÉS

## À RETENIR

**La part des personnes âgées de 65 ans et plus dans la population affiliée est plus élevée en Flandre qu'en Wallonie et à Bruxelles.** En Flandre, au cours des 10 dernières années, la population a vieilli alors que c'est l'inverse à Bruxelles. La structure d'âge des aînés est comparable dans les 3 régions. Quant au "pré-vieillessement" (soit le rapport entre les 55-64 ans et les 65 ans et plus), il est plus prononcé dans le sud et le centre du pays.

**Le niveau socio-économique des aînés est comparable en Wallonie et en Flandre mais sensiblement plus faible à Bruxelles.** On y observe relativement plus de BIM et d'affiliés bénéficiant d'une aide financière. Le taux de pauvreté des aînés - mesuré par le taux de BIM - est nettement supérieur à celui des 20-64 ans sauf à Bruxelles. Le taux de pauvreté comparée a toutefois diminué depuis 10 ans.

**Les indicateurs d'état de santé des personnes âgées montrent des résultats nuancés selon les régions.** Il y a proportionnellement plus de bénéficiaires de forfait maladie chronique en Flandre mais plus de diabétiques et une mortalité en maison de repos supérieure à Bruxelles. La consommation d'antidépresseurs/d'antipsychotiques est plus élevée en Wallonie.

**En matière d'accessibilité aux soins, le TPS est davantage appliqué par les médecins généralistes à Bruxelles.** La couverture du DMG de la population âgée est plus faible en Wallonie et surtout à Bruxelles. Les prescriptions de médicaments bon marché aux aînés sont plus répandues en Flandre et à Bruxelles. C'est à Bruxelles que le pourcentage d'aînés hospitalisés en chambre commune et à deux lits est le plus élevé.

**La prise en charge des personnes âgées en institution ou en centre de soins de jour est plus élevée à Bruxelles et en Wallonie.** Les patients âgés institutionnalisés sont davantage dépendants en Flandre. Enfin, le recours des personnes âgées aux soins infirmiers est sensiblement plus faible à Bruxelles alors qu'il est comparable en Wallonie et en Flandre.

### Démographie

La proportion des 65 ans et plus parmi la population affiliée est plus élevée en Flandre (17,4%) qu'en Wallonie (16,2%) et à Bruxelles (12,5%). De même, le taux de dépendance démographique est plus important au nord du pays (26,8%) que dans le sud (24,8%) et le centre (19,1%). Quand on s'intéresse à la structure d'âge des aînés, le grand vieillissement est légèrement plus élevé en Wallonie (29,5%) et à Bruxelles (29,2%) qu'en Flandre (27,1%). On observe également que le pré-vieillessement est supérieur au sud (74,6%) et au centre du pays (73%) par rapport au nord (70%). Par conséquent, si le poids des plus âgés dans la population est plus important en Flandre, le grand vieillissement est comparable dans les trois régions et le pré-vieillessement est plus prononcé en Wallonie et à Bruxelles.

### Conditions socio-économiques

Les conditions socio-économiques des aînés sont nettement moins favorables à Bruxelles. Ainsi, 41% des Bruxellois de 55-64 ans bénéficient de l'intervention majorée contre 31,7% en Wallonie et 29,1% en Flandre. Ils sont 1,9% à bénéficier d'un revenu d'intégration sociale, soit 6 fois plus qu'en Flandre et 4 fois plus qu'en Wallonie. Le même constat est dressé lorsqu'on s'intéresse aux 65 ans et plus. Ils sont 41,8% à avoir le statut BIM/OMNIO, soit une proportion très supérieure à celle observée au niveau belge (33,1%), et 16,2% à bénéficier de la Garantie de Revenus aux Personnes Agées (GRAPA), soit 2 fois plus que la moyenne nationale.

### État de santé

Les différences régionales en matière d'état de santé des 65 ans et plus sont fonction des indicateurs retenus. Il y a proportionnellement moins de forfaits maladies chroniques parmi les aînés à Bruxelles (12%) qu'en Wallonie (14,1%) et en Flandre (14,4%). Par contre, on retrouve davantage de patients diabétiques parmi la population âgée à Bruxelles (17,1% contre 16,3% en Wallonie et 14,7% en Flandre) et le taux de mortalité standardisé en maison de repos y est également plus élevé. Quant à la proportion de personnes âgées souffrant de bronchite chronique, elle est comparable dans les trois régions du pays.

### Accessibilité aux soins

À Bruxelles, près de la moitié (45,6%) des consultations des BIM de 65 ans et plus sont facturées en TPS contre un peu moins d'une consultation sur trois en Wallonie (29,5%) et en Flandre (26,5%). Mais, la couverture du DMG des aînés est la plus faible à Bruxelles (62,9%) alors que la Flandre enregistre le taux le plus élevé (87,9%). Les prescriptions de médicaments bon marché aux personnes âgées sont aussi proportionnellement plus fréquentes dans le nord et au centre du pays (respectivement 42,3% et 41,3%) que dans le sud (38,6%). Enfin, le pourcentage d'aînés hospitalisés en chambre commune et à deux lits est le plus élevé à Bruxelles (92%) et le plus faible en Flandre (88,7%).

### Mode de prise en charge

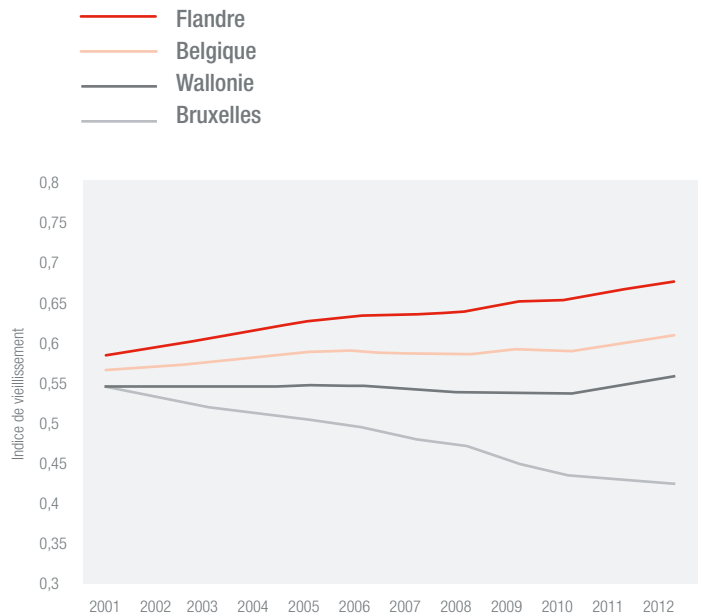
Les Bruxellois de 65 ans et plus sont proportionnellement plus nombreux à résider en maison de repos ou hébergés en centre de soins de jour (9% contre 8,6% pour les Wallons et 7,1% pour les Flamands). Mais la proportion de personnes dépendantes parmi les personnes institutionnalisées est nettement plus faible à Bruxelles (59,7%) qu'en Flandre (72%). Parmi les aînés résidant à domicile, on observe proportionnellement plus d'isolés à Bruxelles (41,7%). Ces derniers font aussi moins appel aux soins infirmiers ou à des soins d'hygiène à domicile : cela concerne 4,1% des affiliés à Bruxelles contre près de 2 fois plus en Wallonie et en Flandre.

## • DÉMOGRAPHIE

### ÉVOLUTION DE L'INDICE DE VIEILLESSEMENT

Rapport entre les affiliés de 65 ans et plus et ceux de moins de 20 ans.  
Année 2001-2012

*L'évolution de l'indice de vieillissement entre 2001 et 2012 varie fortement d'une région à l'autre. En Flandre, il augmente de manière continue sur l'ensemble de la période. En Wallonie, il reste stable jusque 2010 mais augmente par la suite. À Bruxelles, il diminue sensiblement et sans discontinuer depuis dix ans.*

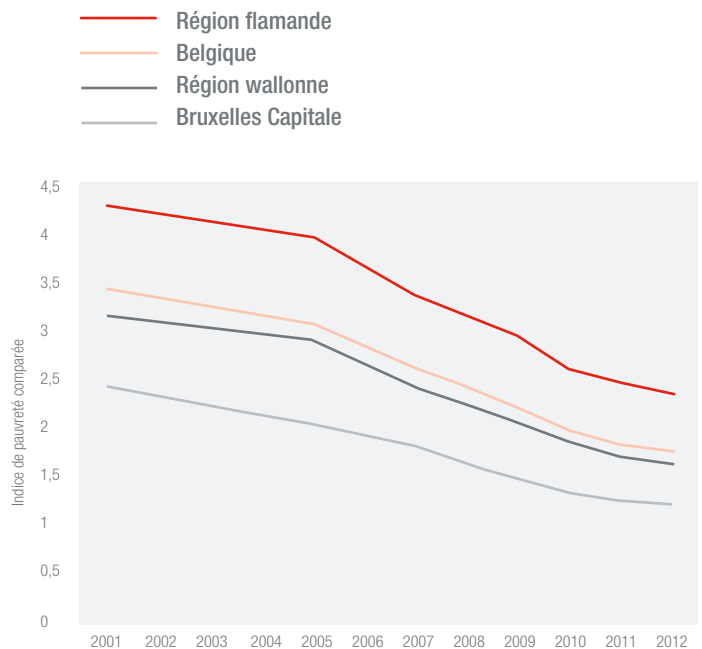


## • CONDITIONS SOCIO-ÉCONOMIQUES

### ÉVOLUTION DE L'INDICE DE PAUVRETÉ COMPARÉE

Rapport entre le pourcentage d'affiliés bénéficiant du statut BIM/OMNIO âgés de 65 ans et plus et ceux âgés entre 20-64 ans. Année 2001-2012

*L'indice de pauvreté comparée a diminué entre 2001 et 2012, quelle que soit la région. Cette évolution s'explique en partie par les modifications réglementaires : l'instauration du statut OMNIO à partir de 2007 et l'élargissement du BIM aux familles monoparentales et aux chômeurs de longues durées en 2010 ainsi qu'aux bénéficiaires du fond social mazout en 2011. Cela a eu pour conséquence d'augmenter le nombre de BIM parmi les 20-64 ans. En 2012, la proportion d'affiliés BIM âgés de 65 ans et plus est comparable à celle des 20-64 ans à Bruxelles alors que dans les deux autres régions, on retrouve proportionnellement plus de BIM parmi les personnes âgées.*

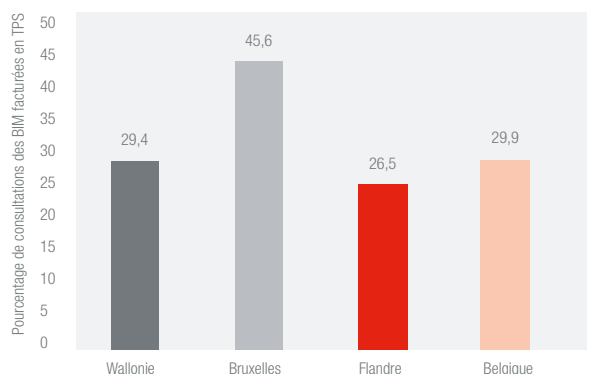


## • ACCESSIBILITÉ AUX SOINS

### APPLICATION DU TPS PARMIS LES BIM

Pourcentage de consultations facturées en tiers payant social parmi les consultations de médecine générale des bénéficiaires de l'intervention majorée âgés de 65 ans et plus. Année 2012

*L'application du tiers payant social parmi les BIM âgés diffère fortement à Bruxelles par rapport aux deux autres régions. Ainsi, 45,6% des consultations des BIM sont facturées en TPS à Bruxelles contre 29,4% en Wallonie et 26,5% en Flandre.*

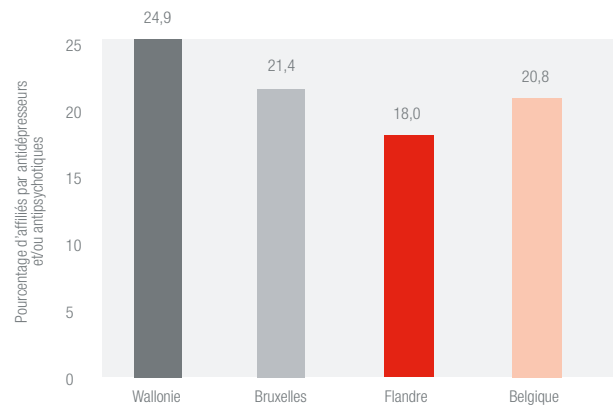


## ÉTAT DE SANTÉ

### CONSOMMATION D'ANTIDÉPRESSEURS ET/OU D'ANTIPSYCHOTIQUES

Proportion d'affiliés de 65 ans et plus s'étant vus délivrer au moins un mois de traitement par antidépresseurs et/ou antipsychotiques (médicament code ATC – classe 2 "N05" et "N06"). Année 2012

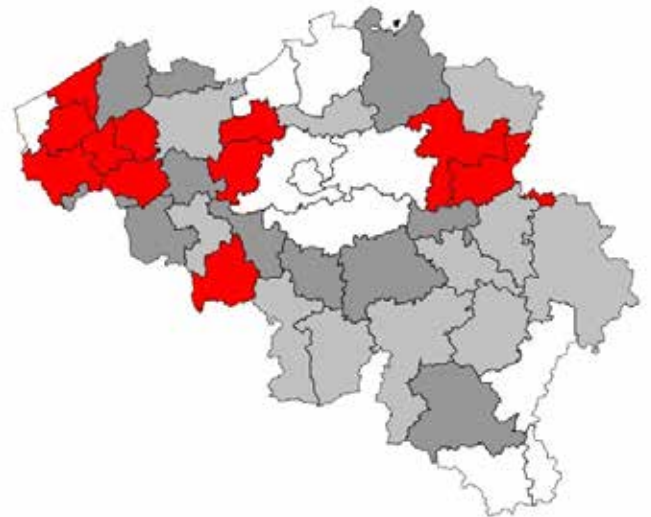
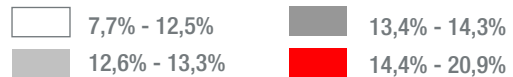
*La part des affiliés consommant des antidépresseurs et/ou des antipsychotiques est la plus élevée en Wallonie où 1 aîné sur 4 a au moins eu un mois de traitement en 2012. Cela concerne environ 1 aîné sur 5 à Bruxelles (21,4%) et en Flandre (18%).*



### FORFAIT MALADIE CHRONIQUE

Proportion d'affiliés de 65 ans et plus ayant bénéficié d'un forfait maladie chronique. Année 2012

*La part des personnes âgées bénéficiant d'un forfait maladie chronique est supérieure en Flandre (14,4%), en particulier dans certains arrondissements comme Hasselt, Tongres, Alost, Termonde ainsi qu'en Flandre occidentale. Elle est également élevée en Wallonie (14,1%), surtout dans la dorsale wallonne. C'est à Bruxelles et dans les arrondissements du Brabant que l'on retrouve proportionnellement moins de bénéficiaires de forfait maladie chronique (12%).*

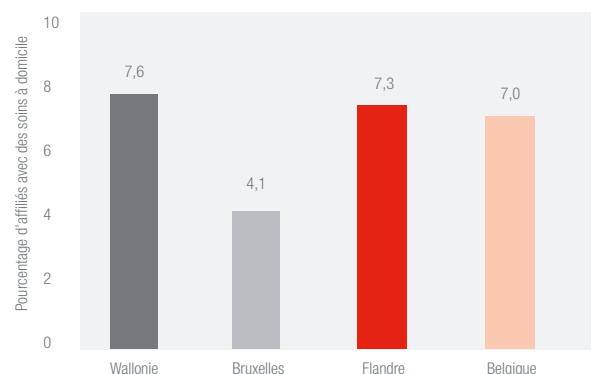


## MODE DE PRISE EN CHARGE

### SOINS À DOMICILE

Pourcentage d'affiliés ≥ 65 ans s'étant vus attester au moins pendant 30 jours consécutifs un forfait de soins infirmiers à domicile (forfait A, B ou C) ou toilette. Année 2012

*Le recours aux soins à domicile dépend de la région. C'est en Wallonie (7,6%) et en Flandre (7,3%) que la proportion d'aînés ayant un forfait de soins infirmiers à domicile ou des soins d'hygiène est la plus élevée. Cela représente deux fois plus qu'à Bruxelles où 4,1% des aînés font appel aux soins à domicile.*



# TABLEAU DE BORD DE LA SANTÉ DES AÎNÉS

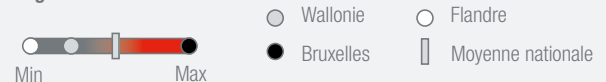
Le tableau de bord de la santé des aînés reprend les différentes valeurs (observées au niveau national et régional) de chaque indicateur.

Le graphique "Benchmark" compare le profil des trois régions par rapport à la moyenne nationale représentée par la ligne grise. L'extrémité droite et l'extrémité gauche représentent respectivement la valeur maximale et minimale observée au niveau des régions. La position de la Wallonie est indiquée par le cercle gris, celle de Bruxelles par le cercle noir et celle de la Flandre par le cercle blanc. Par exemple, la proportion d'affiliés âgés de 65 ans et plus est de 12,5% à Bruxelles, soit la valeur minimale par rapport à la Wallonie (16,2%) et la Flandre qui enregistre le plus haut taux (17,4%).

## Note : Données 2012

1. % d'affiliés ≥ 65 ans dans la population totale - 2. Rapport entre les affiliés âgés entre 55 et 64 ans & ceux ≥ 65 ans - 3. Rapport entre les affiliés ≥ 80 ans & ceux âgés entre 65 ans et plus - 4. Rapport entre les affiliés ≥ 65 ans & ceux âgés entre 20 et 64 ans - 5. % de Bénéficiaires de l'Intervention Majorée et de l'ancien statut OMNIO parmi les affiliés âgés entre 55 et 64 ans - 6. % d'affiliés bénéficiant d'un revenu d'intégration sociale accordé par les CPAS parmi les affiliés âgés entre 55 et 64 ans - 7. % de Bénéficiaires de l'Intervention Majorée et de l'ancien statut OMNIO parmi les affiliés ≥ 65 ans - 8. % d'affiliés bénéficiant de la Garantie de Revenus pour Personnes Agées ≥ 65 ans - 9. % d'affiliés ≥ 65 ans avec un forfait pour traitement de maladie chronique - 10. % d'affiliés ≥ 65 ans qui ont pris un traitement par aérosol d'au moins 3 mois pour soigner leur bronchite chronique ou leur asthme - 11. % d'affiliés ≥ 65 ans traités au moins pendant 3 mois pour diabète par insuline ou par antidiabétiques oraux (médicament code ATC-classe 2 «A10») - 12. Taux de mortalité parmi les affiliés ≥ 65 ans résidant en maison de repos et de soins & en maison de repos pour personnes âgées standardisé pour l'âge, le sexe et le statut BIM (nombre par 1.000 bénéficiaires) - 13. % de consultations facturées en Tiers Payant Social parmi les consultations des Bénéficiaires de l'Intervention Majorée ≥ 65 ans (les affiliés des maisons médicales étant exclus pour calculer cet indicateur) - 14. % de Dossier Médical Global parmi les affiliés ≥ 65 ans (taux brut, calculé sur la population ≥ 65 ans, qu'elle ait consulté ou non un médecin généraliste sur l'année) - 15. % de doses quotidiennes (Defined Daily Dose) de médicaments génériques parmi l'ensemble de doses quotidiennes de médicaments (entrant dans le système de remboursement de référence) délivrées aux affiliés ≥ 65 ans - 16. % d'affiliés ≥ 65 ans séjournant en chambre commune et à deux lits lors d'une hospitalisation classique - 17. % d'affiliés ≥ 65 ans résidant au moins 30 jours consécutifs en maison de repos et de soins, en maison de repos pour personnes âgées, en centre de soins de jour ou en court séjour - 18. % de forfaits B ou C parmi les affiliés ≥ 65 ans résidant au moins 30 jours consécutifs en maison de repos pour personnes âgées, en maison de repos et de soins ou en centre de soins de jour - 19. % d'affiliés ≥ 65 ans s'étant vus attester au moins pendant 30 jours consécutifs un forfait de soins infirmiers à domicile (forfait A, B ou C) ou toilette - 20. % d'affiliés isolés parmi les affiliés ≥ 65 ans résidant à domicile (< 30 jours consécutifs en institution).

### Légende :



SECTEUR	INDICATEUR	WALLONIE	BRUXELLES	FLANDRE	BELGIQUE	BENCHMARK
Démographie	1. ≥ 65 ans	16,2	12,5	17,4	16,3	
	2. Pré-vieillessement	74,6	73,0	70,0	72,0	
	3. Grand vieillissement	29,5	29,2	27,1	28,3	
	4. Dépendance démographique	24,8	19,1	26,8	25,1	
Conditions socio-économiques	5. BIM/OMNIO 55-64 ans	31,7	41,0	29,1	30,9	
	6. Revenu d'intégration sociale 55-64 ans	0,5	1,9	0,3	0,5	
	7. BIM/OMNIO ≥ 65 ans	33,4	41,8	32,1	33,1	
	8. GRAPA ≥ 65 ans	6,6	16,2	5,8	7,0	
État de santé	9. Maladies chroniques	14,1	12,0	14,4	13,8	
	10. BPCO	4,6	4,4	4,5	4,4	
	11. Diabétiques	16,3	17,1	14,7	15,3	
	12. Mortalité en MRS/MRPA	182,5	190,1	170,7	184,0	
Accessibilité aux soins	13. TPS (BIM)	29,4	45,6	26,5	29,9	
	14. DMG	75,3	62,9	87,9	75,3	
	15. Médicaments génériques	38,6	41,3	42,3	41,0	
	16. Séjours hospitaliers en chambre commune et à 2 lits	89,8	92,0	88,7	89,5	
Mode de prise en charge	17. MRS/MRPA/CSJ/CS	8,6	9,0	7,1	7,9	
	18. Forfait B/C en MRPA/MRS/CS	64,5	59,7	72,0	67,3	
	19. Soins infirmiers à domicile	7,6	4,1	7,3	7,0	
	20. Isolés à domicile	33,4	41,7	29,7	32,6	