

Le Bien Vieillir

Cahier 4



Inclusion et lien social :
« bien vieillir » ne se fait pas tout seul



UNIPSO

SOMMAIRE

Introduction	3
Etat des lieux	5
Repères et tendances.....	5
<i>Notion d'isolement et de solitude</i>	5
<i>Modes interventions contre l'isolement : limites et atouts</i>	6
<i>Causes et facteurs de l'isolement social et de la solitude</i>	8
<i>Conséquences de la solitude et de l'isolement social</i>	8
Santé.....	8
Maltraitance (ou négligence).....	8
L'offre de services contre l'isolement.....	12
<i>Interaction en contexte de groupe en Wallonie</i>	12
Plan de cohésion sociale	12
Centres et maisons d'accueil communautaires	12
Appel à projet « seniors admis seniors amis » de la Fondation Roi Baudouin.	12
Education permanente	13
Espace senior	13
Enéo.....	13
Lieux collectifs et activités socio-culturelles	13
<i>En contexte individuel</i>	13
Projet Hestia de la Croix Rouge.....	13
Projets de la VUB.....	13
Centres de télé-accueil	13
Respect senior	14

Les besoins évoluent : priorités de l'UNIPSO.....	15
Prendre en compte les facteurs de succès des interventions pour lutter contre l'isolement des personnes âgées.....	15
Détecter de manière précoce les facteurs menant à l'isolement et développer les indicateurs.....	16
Renforcer la communication sur les ressources et les services disponibles.....	16
Remédier à l'effritement des liens sociaux pour les personnes âgées vivant à leur domicile.....	16
<i>Améliorer et renforcer les structures d'accueil de jour et reconnaître les maisons d'accueil communautaires.....</i>	<i>16</i>
<i>Soutenir les professionnels dans les démarches relationnelles.....</i>	<i>17</i>
<i>Retisser les liens de voisinage et les liens familiaux.....</i>	<i>17</i>
Agir contre l'isolement dans les institutions.....	18
<i>Renforcer l'aspect relationnel dans les services proposés.....</i>	<i>18</i>
<i>Ouvrir les institutions sur l'extérieur.....</i>	<i>18</i>
Lutter contre la fracture numérique.....	18
Conclusion.....	21

Liste des figures

Figure 1: Solitude totale.....	10
Figure 2: Solitude sociale.....	10
Figure 3: Solitude émotionnelle.....	11
Figure 4: Solitude émotionnelle et sociale totale chez les personnes âgées en fonction de l'utilisation d'internet.....	11

Liste des tableaux

Tableau 1: Modes d'interventions sur la solitude.....	6
Tableau 2: Causes de solitude chez la personne âgée.....	7
Tableau 3: Typologie des contacts sociaux chez les seniors (de plus de 65 ans).....	9
Tableau 4: Estimation du nombre de personnes de plus de 65 ans seules et évolution de la proportion des personnes de plus de 65 ans sur la population totale.....	15

Introduction

Au gré des lectures ayant pour thématique les relations sociales dans les sociétés occidentales, il arrive régulièrement de découvrir des développements qui font part de l'évolution et des transformations des mécanismes de solidarité, présents dans la société d'autrefois, en une multitude d'individualismes atténués par quelques vestiges de relations amicales, familiales, médicales ou de services à la personne. Mais une analyse critique nécessite de se poser au minimum deux questions : D'une part, l'énoncé de évolution des relations sociales vers moins de solidarité représente-t-elle une réalité tangible ? D'autre part, cette évolution constitue-t-elle une fatalité ?

Aujourd'hui, l'isolement et même l'exclusion sociale résultent souvent d'une **accumulation de difficultés: précarité financière, problème de santé, de logement, de mobilité**, etc. Celles-ci se renforcent avec l'âge tandis que le réseau relationnel tend à se réduire. En effet, s'il existe souvent un lien entre l'isolement des personnes âgées et l'étendue du réseau social qu'elles ont constitué tout au long de leur vie, celui-ci diminue en fonction des pertes d'indépendance et d'autonomie, des maladies chroniques, des décès dans l'entourage, etc. **De nombreuses personnes âgées vivent seules**. Elles voient l'aide-ménagère, l'aide-soignante et le kinésithérapeute mais une fois les soins prodigués et pour peu que leur maison soit isolée, elles restent seules. Par ailleurs, elles sont parfois trop dépendantes ou trop malades pour se risquer à sortir, ou elles ne se sentent nulle part attendues et bienvenues¹. Elles développent ainsi un sentiment de solitude.

Toutefois, **isolement et solitude représentent deux notions différentes** qu'il convient de distinguer pour éviter tout amalgame (voir infra). La complexité du sentiment de solitude est grande. Un individu isolé ne se sent pas nécessairement seul, alors qu'inversement, il arrive qu'une personne a priori bien entourée puisse souffrir de solitude.

L'isolement n'est donc pas toujours une source de solitude et de souffrance. Il peut correspondre à un choix philosophique ou à un mode de vie qui ne valorise pas les contacts sociaux.

Néanmoins, dans de nombreux cas, l'isolement est mal vécu par les personnes âgées et source d'un sentiment de solitude.

Dès lors, ne conviendrait-il pas de **réenclencher le fonctionnement actif du lien social** pour aider les personnes âgées isolées à sortir de chez elles, de leur proposer un accompagnement ou une activité ? Bien que lié à la notion de participation sociale (ou plutôt à son absence)², l'isolement approché de manière indépendante permet de souligner l'importance de ce problème sociétal et de pointer les besoins en termes de **liens sociaux à retisser dans notre société**. Il n'est pas suffisant de développer des activités accessibles aux personnes âgées; il faut pouvoir les en informer et surtout établir des ponts et des connections avec les aînés les plus isolés. Là est toute la difficulté. C'est pourquoi, l'UNIPSO souhaite proposer des pistes pour rompre l'isolement des personnes âgées !

¹ Fondation Roi Baudouin, Seniors admis, seniors amis, juin 2007.

² Cf. cahier 3 sur la participation sociale.

Etat des lieux

Voici quelques repères pour appréhender l'isolement et la solitude des personnes âgées. Premièrement on se penchera sur des éléments de définitions pour savoir de quoi il est réellement question lorsque l'on parle d'isolement et de solitude. On le verra, ces deux termes sont intimement liés malgré la différence de leur définition. Les causes et les conséquences de l'isolement et de la solitude seront ensuite développées. Quelques repères statistiques permettront également d'avoir un bref aperçu de l'état d'isolement des personnes âgées et ce à la maison et en institution.

Repères et tendances

Notion d'isolement et de solitude³

Il est avant tout important de se pencher sur les notions d'isolement et de solitude. Celles-ci revêtent des significations quelque peu différentes qu'il est utile de garder à l'esprit même si ces deux notions sont souvent liées l'une à l'autre.

L'**isolement social** est déterminé de manière **objective** sur la base de l'ampleur des fréquences de contact. Il prend en compte le nombre de contacts noués avec d'autres personnes. L'isolement social et son contraire, la participation sociale (voir cahier 3), constituent les deux bouts d'un continuum au sein duquel l'individu peut avoir très peu ou énormément de contacts sociaux.

La **solitude**, quant à elle, peut être définie comme le « *ressenti subjectif lié au manque désagréable ou intolérable de (qualité de) certaines relations* »⁴. Ceci implique que

premièrement, la solitude est une expérience **subjective**. Il n'est donc pas possible, de l'extérieur et sur bases de critères objectifs, de déterminer qui se sent seul ou non. Deuxièmement, la solitude est **désagréable**. Elle est involontaire et implique des sentiments négatifs. Troisièmement, la solitude est aussi bien influencée par la **quantité** que par la **qualité** des relations sociales. Enfin, la solitude est la différence entre la quantité et la qualité des relations sociales existantes et les relations sociales souhaitées. La solitude est donc le résultat de la disparité entre les contacts sociaux que l'on a et ceux que l'on aimerait avoir.

On peut plus particulièrement distinguer:

- La **solitude sociale**. Elle va de pair avec un **réseau social limité** et le **manque de relations** avec un large groupe de personnes. Il est possible, par exemple, d'habiter depuis peu dans une nouvelle ville et ressentir un manque vis-à-vis d'anciens contacts sociaux ;
- La **solitude émotionnelle**. Elle résulte du **manque de relations significatives intimes** ou durables. Il s'agit de se sentir seul sur le plan émotionnel même avec un vaste réseau de contacts sociaux, dû, par exemple, à l'absence d'ami(e) intime ou de conjoint.

On le voit, isolement et solitude sont parfois les deux faces (subjective et objective) d'un même phénomène. Mais le phénomène est complexe et parfois difficile à appréhender. Lorsque l'on cherche à agir sur l'isolement et sur le sentiment de solitude, il est donc très important de bien comprendre la situation de la personne et d'identifier les causes sur lesquelles il est possible et utile d'agir.

³ VANDENBROUCKE, S., VERMEULEN, B., MAGGI, P., DELYE, S., GOSSET, Ch., LEBRUN, J-M., DECLERCQ, A., « Vieillir, mais pas tout seul. Une enquête sur la solitude et l'isolement social des personnes âgées en Belgique », FRB, mars 2012.

⁴ DE JONG GIERVELD, 1984, cité par VANDENBROUCKE et coll., 2012.

Modes d'interventions contre l'isolement : limites et atouts

Il existe différentes manières d'agir contre l'isolement et la solitude. Il s'agit soit **d'agir sur la personne** ou avec la personne soit **d'agir sur l'environnement de la personne âgée**.

Les interventions contre l'isolement ou la solitude peuvent viser des **objectifs variés**:

- éviter que des personnes âgées se retrouvent seules ;
- contribuer à atténuer le sentiment de solitude ;
- empêcher l'apparition d'autres problèmes liés à la solitude.

Elles peuvent se répartir sur **trois niveaux différents**,

- le niveau individuel ;
- le niveau du groupe ;
- le niveau du milieu social.

Elles peuvent être **axées** sur :

- les informations générales et le changement de mentalité,
- la promotion des compétences des aidants,
- l'activation et la rencontre socioculturelles,
- les cours personnels, les groupes de discussions et les thérapies

Le tableau 1 reprend quelques possibilités réparties entre le contexte individuel ou le contexte de groupe.

Tableau 1: Modes d'interventions sur la solitude

Mode	Objectifs	Catégories
Interactions en contexte individuel	Etablir des liens avec les aînés isolés. Les expériences mettent en relation une personne âgée et un intervenant ou un bénévole à l'intérieur d'une intervention individualisée (pairage).	a) Interventions de proximité visant à faciliter l'accès aux services. b) Visites à domicile de bénévoles (souvent eux même des aînés).
Interactions sociales en contexte de groupe	Outiller les aînés dans leur adaptation au vieillissement ; la socialisation ou l'engagement constituent des objectifs parallèles. Même si le contexte est collectif, les participants ne partagent pas nécessairement de projet commun.	a) Cours sur diverses dimensions d'un vieillissement dit « actif » ou « réussi ». b) Centres de jour et activités adaptées à des aînés en perte d'autonomie.

Il ressort d'une étude de la FRB⁵ que les interventions **au niveau d'un groupe spécifique de personnes âgées avec une composante éducative** semblent généralement **plus efficaces** pour les aînés.

Il est important de prendre conscience des difficultés pour mettre en œuvre des interventions réellement efficaces. On constate en effet que de nombreuses interventions réalisées auprès des personnes âgées n'atteignent pas celles qui sont les plus affectées par la solitude. Ces dernières ne souhaitent pas toujours collaborer aux études et/ou ne désirent pas être aidées. Il est dès lors difficile pour les professionnels de les atteindre et de les motiver. Lors de la planification de l'intervention et de la détermination du groupe cible à atteindre, il faut donc **tenir compte des possibilités et des limites des participants potentiels**.

D'après une étude menée aux Pays-Bas⁶ à propos de l'incidence positive sur la solitude des différentes interventions chez les personnes âgées, il semble que le succès dépende avant tout d'une bonne harmonisation de l'intervention. Ainsi, une **intervention** doit prendre en compte le **contexte du sentiment de solitude**, car les raisons de la solitude sociale et émotionnelle sont différentes. Les interventions qui **s'orientent vers un groupe cible spécifique**, et non vers les personnes âgées en général, se révèlent **souvent efficaces** dans la mesure où elles peuvent tenir compte du contexte spécifique des participants finaux. Les interventions doivent également on l'a déjà dit prendre en considération les possibilités et les capacités des personnes âgées seules. Enfin, une attention particulière doit être accordée aux éventuels **effets négatifs de l'intervention**.

À côté des interventions dont il est question ci-dessus, il est important de développer des activités génératrices de

contact et de favoriser les lieux collectifs où les rencontres et les échanges sont possibles.

Tableau 2: Causes de solitude chez la personne âgée

	Effectifs	Fréquence
Non réponse	786	
Perte d'un être cher	1872	37,5%
Eloignement de la famille	1531	30,7%
Maladie, handicap	1370	27,5%
Incompréhension Manque d'écoute	843	16,9%
Manque d'activités	802	16,1%
Histoire personnelle	802	16,1%
Manques d'envies	609	12,2%
Changement de lieu de vie	514	10,3%
Manque d'argent	474	9,5%
Mésentente familiale	432	8,7%
Sentiment d'insécurité, méfiance	415	8,3%
Rupture familiale	386	7,7%
Ne pas parler la langue	224	4,5%
Conditions de logement	181	3,6%
Chômage	107	2,1%
Total/interrogés	4989	

Source : Le collectif « combattre la solitude des personnes âgées », 2006

⁵ Op.cit., p 117.

⁶ FOKKEMA, C-M, VAN TILBURG, T., « Zin en onzin van eenzaamheidsinterventies bij ouderen. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie » 38:185-203, 2007.

Causes et facteurs de l'isolement social et de la solitude

Tous les seniors ne sont donc pas égaux face aux phénomènes de solitude. Il y a des facteurs, des causes ou des paramètres qui influencent et accélèrent l'isolement social et la solitude.

L'étude de la FRB⁷ met en évidence ces différents éléments. Certains facteurs sont de nature **environnementale ou personnelle**, et donc susceptibles d'être modifiés. Par exemple : l'état de santé des aînés, leurs revenus, leur entourage familial, leur lieu de vie. Ces causes peuvent aussi être déclinées en :

- **Causes intra-individuelles** qui sont imputables à l'individu (ex: maladie, handicap, chômage, histoire personnelle, manque d'envie,);
- **Causes inter-individuelles** qui sont plus à rechercher dans le contact avec les autres (ex: éloignement de la famille, rupture familiale);
- **Causes liées aux facteurs sociaux**. La solitude est toujours une construction sociale dépendante en partie de la place des relations sociales dans la société au sein de laquelle vit une personne.

À côté de ces facteurs, d'autres sont de nature **sociodémographique**, comme l'âge et le sexe.

Concrètement, les principales raisons de la solitude des personnes âgées sont (selon les seniors eux-mêmes⁸): la perte d'un être cher (37,5%), l'éloignement de la famille (30,7%), la maladie ou le handicap (27,5%), l'incompréhension et le manque d'écoute (16,9%). Viennent ensuite l'histoire personnelle et le manque d'activités (16,1%), le manque d'envie (12,1%), le changement de lieu de vie (10,3%), le manque d'argent (9,5%), les mésententes familiales (8,7%), le

sentiment d'insécurité et de méfiance (8,3%) et enfin la rupture familiale (7,7%)⁹.

Conséquences de la solitude et de l'isolement social

Santé

Une **corrélation** apparaît clairement entre l'état de **santé et le sentiment de solitude** des personnes âgées. Certains chercheurs comparent le risque que représentent pour la santé l'isolement social et la solitude avec celui que pose le tabagisme. En outre, ils sont depuis longtemps convaincus qu'un **réseau social solide favorise la santé physique et psychique des personnes âgées**. La solitude va ainsi de pair avec la dépression, la régression cognitive, l'hypertension et les maladies cardiaques. » *La nature précise de la relation entre la solitude et la santé est inconnue. La solitude et la maladie semblent se renforcer mutuellement. Les personnes isolées sont de mauvais « autogestionnaire ». Elles prennent moins bien soin d'elles-mêmes et deviennent dès lors plus vite malades. Leur maladie rend la création et l'entretien de contacts sociaux de plus en plus difficiles. Tout ceci se transforme alors en cercle vicieux.* »¹⁰

Maltraitance (ou négligence).

Il est important de profiter de ce cahier consacré à l'isolement pour soulever un réel problème, celui de la maltraitance des personnes âgées. **La maltraitance des personnes âgées** peut être liée à différents **facteurs** et notamment aux conditions sociales comme **l'isolement géographique ou social** (rupture des liens avec sa famille, etc.). D'autres facteurs peuvent bien entendu entrer en jeu, comme la **condition physique et/ou mentale** (dépendance physique de la personne âgée, désorientation temporelle, maladie d'Alzheimer, etc.), **les conditions financières**

⁷ Ibid

⁸ 4989 personnes âgées ont été interrogées

⁹ Op.cit., p. 110.

¹⁰ Op.cit., p. 110.

(importants capitaux de la personne âgées, importantes ressources, biens mobiliers, etc.),

les conditions environnementales

(environnement familial ou amical avec des problèmes d'alcoolisme, de toxicomanie, de violences, financiers, etc.), les **conditions de vie** (logement inadapté à la perte d'autonomie, risque de chutes important, etc.).

Tableau 3: Typologie des contacts sociaux chez les seniors (de plus de 65 ans)

Qualité du réseau social	Taille du réseau social	
	Large	Petit
Ne se sentent pas seuls	Bien armés socialement 45%	Pauvres en contacts 9%
Se sentent seuls	Solitaires 23%	Socialement isolés 23%

Source FRB, 2012

Dans la **sphère privée**, les personnes qui peuvent devenir maltraitantes sont majoritairement des membres de la famille. La maltraitance peut également survenir de l'entourage amical proche susceptible d'abuser de la faiblesse de la personne, comme par exemple des voisins. Dans la **sphère publique**, la maltraitance peut apparaître dans les établissements de types maisons de repos ou bien en hospitalisation. Ces actes de maltraitance sont souvent dus à une surcharge de travail, une inattention de la part des soignants, un dysfonctionnement de l'organisation de l'institution, pas nécessairement à une volonté réelle de nuire à la personne.

Pour éviter de tomber dans la spirale de la maltraitance, il convient de parler et de **prendre conscience de certains dysfonctionnements** afin **d'y remédier** et de **miser sur la prévention**.

Spécificités de l'isolement des personnes âgées en Wallonie : profil

Selon les résultats des études menées par une équipe de la VUB intitulées « *Belgian Aging Studies*¹¹ » (BAS), **une personne âgée sur cinq souffrirait d'isolement social en Belgique**.

La synthèse des travaux de la FRB (déjà cité plus haut) rappelle qu'être seul n'est pas nécessairement la même chose que se sentir seul. Ainsi la FRB donne une typologie des contacts sociaux des personnes âgées basée sur les sentiments de solitude et sur la taille du réseau social.

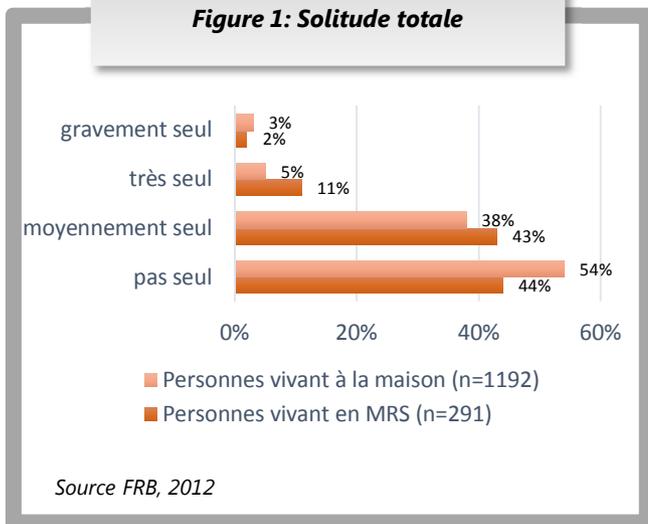
Dans le tableau 3, on peut voir que près de la moitié des seniors (45%) peuvent être décrits comme « bien armés socialement ». Ils peuvent compter sur un large réseau social et ne se sentent pas seuls. Environ un senior sur dix est « pauvre en contacts »: bien qu'entourés d'un petit réseau social, ces seniors ne se sentent pas seuls. Les seniors restants (46%) se sentent seuls. Environ la moitié d'entre eux se trouvent dans une situation d'isolement social, car ils combinent un petit réseau social avec des sentiments de solitude. L'autre moitié est considérée comme « solitaires » puisqu'ils se sentent seuls en dépit du large réseau social dont ils disposent. Cette typologie permet de comprendre que des initiatives qui ne prendraient comme point de départ que le réseau social des seniors n'atteindraient pas nécessairement les plus solitaires.

Une autre enquête récente réalisée par le panel démographique de l'ULG et menée auprès d'un échantillon de 766 personnes âgées de plus de 70 ans en Wallonie révèle que **44,82 %** des personnes âgées **vivent seule**, que **25%** des personnes déclarent n'avoir **aucun service de proximité** dans leur quartier (transports en commun, pharmacie,

¹¹ www.belgianageingstudies.be

boulangerie, épicerie, médecin généraliste, bureau de poste, distributeur d'argent) et que **10%** n'ont **aucune personne de confiance**.

Figure 1: Solitude totale



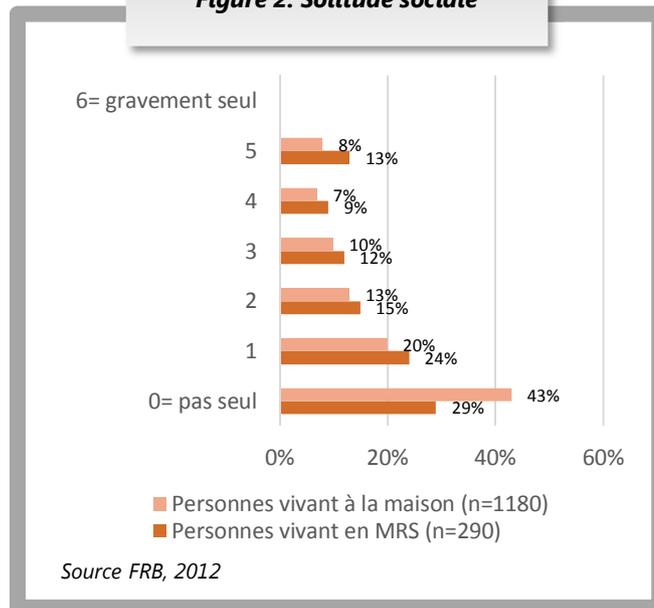
Selon l'institut scientifique de santé publique la qualité et la quantité des contacts sociaux des personnes âgées semblent moindres en Wallonie qu'en Flandre (et encore moindres à Bruxelles)¹².

Cette insatisfaction quant aux relations sociales est également plus importante chez les personnes âgées qui vivent en institution.

Cette constatation fait écho aux résultats de l'enquête de la FRB (figure 1, 2 et 3¹³). En effet, en comparaison aux aînés vivant à leur domicile, **les personnes âgées habitant en maison de repos se sentent plus souvent seules**. Une personne âgée en maison de repos sur 10 se considère extrêmement seule. Pour celles qui habitent chez elles, cette

proportion est deux fois moins importante. Au sein des structures résidentielles, les aînés éprouvent plus de solitude, aussi bien émotionnellement que socialement, mais la différence est la plus marquée au niveau de la **solitude sociale**.

Figure 2: Solitude sociale



Par contre, les personnes âgées en maison de repos ne sont pas moins ou plus seules que les personnes âgées vivant à **domicile** et nécessitant des soins. Ces dernières se sentent, en réalité, **plus souvent seules émotionnellement**, tandis que les personnes âgées habitant en **maison de repos** ressentent davantage de **solitude sociale**.

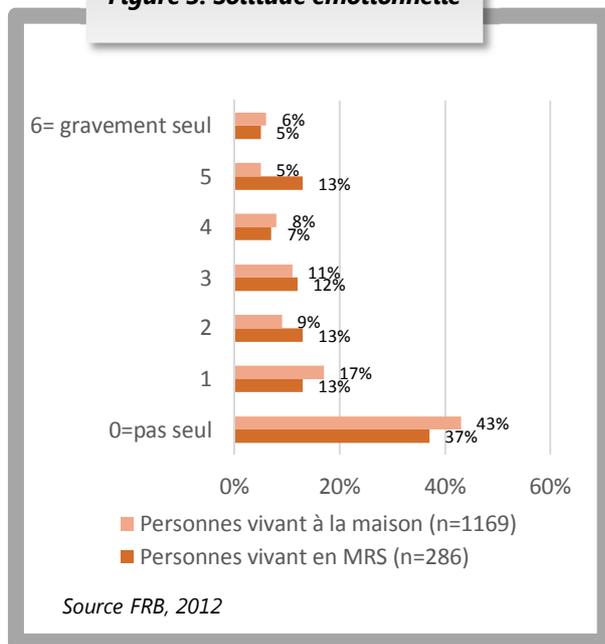
Les personnes disposant de **revenus sous le seuil de pauvreté** souffrent aussi **plus de solitude** et d'isolement.

¹² HIS 2008, INSTITUT SCIENTIFIQUE DE SANTE PUBLIQUE, Bruxelles.

¹³ Base : échantillon total à l'exclusion des personnes interrogées qui n'ont pas répondu à plus d'un élément de l'échelle.

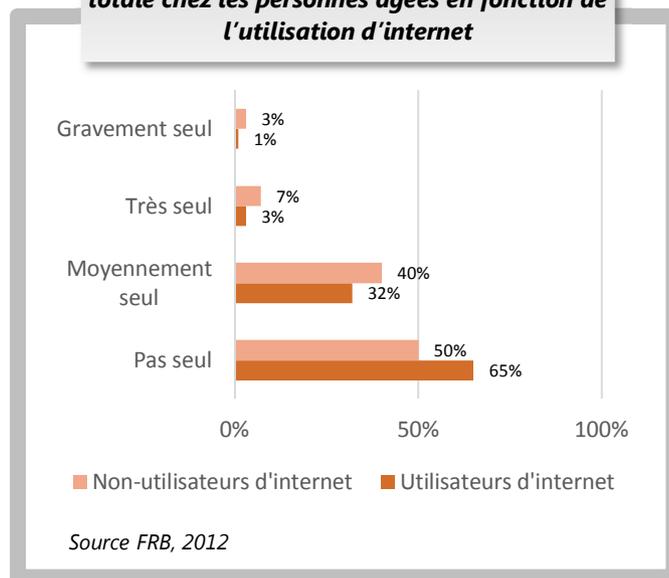
L'enquête de la FRB va dans ce sens également en avançant que le pourcentage de seniors socialement bien armés s'élève à seulement 26% chez les seniors qui bénéficient d'un revenu inférieur à 1000 euros. Ce pourcentage grimpe avec le revenu jusqu'à 55% chez les seniors ayant un revenu de plus de 2000 euros. La proportion des personnes isolées atteint même 40 % dans le groupe disposant du revenu le plus bas contre 15% chez les seniors bénéficiant de revenus plus élevés.

Figure 3: Solitude émotionnelle



Notons également qu'il y aurait davantage de seniors solitaires et socialement isolés non seulement **chez les personnes les plus âgées** mais aussi **chez les femmes, chez les veufs et les veuves** et chez les **seniors confrontés à des problèmes de santé**¹⁴.

Figure 4: Solitude émotionnelle et sociale totale chez les personnes âgées en fonction de l'utilisation d'internet



En outre, et contrairement à certaines idées préconçues, l'enquête réalisée par la FRB montre que le lieu de vie (urbain ou rural) ne constitue pas une variable impactant de façon significative le sentiment de solitude. Si 39% des répondants qui vivent en zone urbaine se sentent seuls souvent ou très souvent, c'est aussi le cas de 34% des personnes qui habitent en zone rurale.

La solitude est aussi nettement plus présente **chez les personnes âgées qui n'utilisent pas ou peu internet pour communiquer**. Celles-ci souffrent d'un sentiment de solitude dans un cas sur deux tandis que deux tiers des usagers d'internet n'éprouvent pas un tel sentiment. Cette différence entre les utilisateurs d'internet et les non-utilisateurs d'internet se marquent aussi bien au niveau de la solitude émotionnelle que de la solitude sociale.

¹⁴ VANDENBROUCKE, S., VERMEULEN, B., MAGGI, P., DELYE, S., GOSSET, Ch., LEBRUN, J-M., DECLERCQ, A., « Vieillir, mais pas tout seul. Une

enquête sur la solitude et l'isolement social des personnes âgées en Belgique », FRB, mars 2012.

L'offre de services contre l'isolement

Après avoir passé en revue les définitions et les tendances en terme d'isolement, il faut maintenant se pencher sur les actions mises en place pour combattre l'isolement et/ou la solitude des personnes âgées. En Wallonie, il existe différentes actions pour lutter contre l'isolement des personnes âgées. Celles-ci semblent toutefois peu répandues ou peu connues. En voici un aperçu non exhaustif.

Interaction en contexte de groupe en Wallonie

Plan de cohésion sociale

Le décret sur le Plan de cohésion sociale¹⁵ (PCS) de la Région wallonne a entre autres donné lieu à plusieurs actions en faveur des personnes âgées ainsi qu'à une extension de l'offre de services. Les anciennes maisons communales (d'avant la fusion des communes) ont reçu une nouvelle affectation et peuvent ainsi être utilisées comme lieu de rencontre par les associations de seniors. Un exemple d'approche intergénérationnelle est l'initiative wallonne des « Etés solidaires ». Moyennant une rémunération modeste, des étudiants rendent certains services, entre autres dans les maisons de repos et permettent ainsi de rapprocher les générations et de rompre l'isolement des résidents.

Le Plan de cohésion sociale s'efforce également de promouvoir l'exercice de six droits fondamentaux de compétence régionale : Le droit à un revenu digne, Le droit à la protection de la santé et à l'aide sociale et médicale, Le droit à un logement décent et à un environnement sain, Le droit au travail, Le droit à la formation, Le droit à l'épanouissement culturel et social.

¹⁵ Décret relatif au Plan de Cohésion Sociale du 6 novembre 2008 (MB 26 novembre 2008).

Centres et maisons d'accueil communautaires¹⁶

Ils sont « *des lieux de vie où est proposée, régulièrement et en groupe à des aînés, la possibilité en journée d'un accueil, de rencontres entre personnes de même génération, de contacts avec des personnes d'un autre âge, d'activités participatives diverses, d'échanges, de moments de convivialité* »¹⁷. Ils sont des structures alternatives entre le domicile et l'offre résidentielle, soutenant le maintien à domicile. Ils rassemblent entre 10 et 45 personnes, généralement deux à trois fois par semaine. En fonction du degré d'autonomie du public, les centres ont une dimension plus marquée d'accueil ou d'activité. Aujourd'hui on compterait une vingtaine de MAC ou de centres communautaires

Appel à projet « seniors admis seniors amis »¹⁸ de la Fondation Roi Baudouin

Cet appel à projet, initié en 2004, a permis de repérer et de soutenir financièrement (entre 500 et 1.500€) une septantaine d'initiatives locales œuvrant pour rompre l'isolement des personnes âgées de plus de 80 ans.

Parmi celles-ci, la Fondation a sélectionné 20 projets présentés et analysés dans une étude publiée en juin 2007. On y découvre leur manière de fonctionner, leurs atouts, leurs faiblesses, leurs résultats en regard de leur objectif et même les possibilités pour tout un chacun de les soutenir. Ces projets représentent une grande diversité d'interventions allant d'un restaurant de village à des sorties théâtrales en passant par des activités intergénérationnelles¹⁹.

¹⁶ « *Les maisons communautaires pour personnes âgées en Wallonie rurale* », cahier LABISO n°75, avril 2007.

¹⁷ www.labiso.be/?page=VisualiserContenuOuvrage&Id=1082.

¹⁸ TELLIER, M., VAN DORSSELAERT, I., « *Seniors admis, seniors amis, 20 projets pour lutter contre l'isolement des plus âgés* », FRB, 2007.

¹⁹ www.kbsfrb.be/uploadedFiles/KBSFRB/Files/FR/PUB_1691_Seniors_Admis.pdf

Education permanente

L'éducation permanente permet à la fois de préparer à la vieillesse et de sensibiliser la collectivité aux enjeux du vieillissement de la population et de travailler sur les mentalités.

Espace senior

C'est un espace d'information et de formation, de participation et d'engagement, d'accompagnement et de défense des droits des seniors qui est partenaire de la Mutualité Socialiste. Il met en place diverses activités comme l'initiation au GSM ou à l'ordinateur, des séminaires « Cap Retraite », des activités sportives, des groupes de paroles et bien d'autres.

Enéo

L'asbl propose notamment des activités (sport, vacances, formations, bénévolat, etc.) permettant aux aînés de rencontrer d'autres personnes, de se sentir inclus dans la société.

Lieux collectifs et activités socio-culturelles

Les centres et établissement sportifs, les associations touristiques et de loisirs, les bibliothèques, les musées, les attractions récréatives ou naturelles sont autant de lieux qui permettent la rencontre et l'échange et qui favorise les rencontres et les contacts pour les aînés.

En contexte individuel

Projet Hestia de la Croix Rouge

Ce projet tente depuis 2009, de diminuer la solitude de personnes âgées vivant à domicile (85% du public cible a plus de 75 ans). Il organise notamment des visites de bénévoles à domicile, des accompagnements « hôpital-domicile » ou

encore des activités collectives dans les maisons Croix rouge (45 sur 86 sont entrées dans le projet). 60 % des demandes sont des demandes directes des bénéficiaires et aujourd'hui 219 personnes bénéficient d'une visite par semaine et 189 participent régulièrement aux activités collectives. 145 bénévoles sont actifs dans ce projet. C'est un franc succès mais là encore, il faut être conscient que ce ne sont pas toujours les plus isolés qui sont accompagnés.

Projets de la VUB

Trois projets ont été mis sur pied en Flandre. A Bruges, l'idée était de mesurer, par quartier, le sentiment de solitude, l'insécurité et la cohésion sociale auprès de personnes âgées vivant chez elles, avant et après la mise en place d'un comité de quartier visant à développer les solidarités. Dans le projet visant la ville d'Anvers et dans le projet « TINAH », il était question d'essayer de localiser les personnes seules et vulnérables et par la même occasion de développer des services pour répondre à leurs éventuels besoins.

Ce qui est interpellant c'est qu'aucun de ces trois projets n'a donné de véritables résultats, ni de suite. Certains problèmes pouvant expliquer cet échec ont été soulevés ; ils sont communs aux trois projets :

- Le manque de préparation psychologique des volontaires pour affronter certaines situations ;
- La difficulté de coordonner les associations, sur des actions et des objectifs communs ;
- La difficulté de toucher le public-cible (qui doit d'ailleurs être bien défini avant tout lancement de projet), c'est-à-dire les personnes vraiment isolées.

Centres de télé-accueil

Les centres de télé accueil proposent une écoute à toute personne en difficulté sur le plan moral, social ou psychologique et qui souhaite en parler dans l'anonymat et la confidentialité. Des bénévoles sont formés à cette écoute et se relaient au téléphone (n°107 gratuit 7/7 et 24h/24). Près

de 20% des appelants sont des personnes âgées de plus de 60 ans, et surtout les femmes.²⁰

Chez les personnes âgées (ou pas d'ailleurs), la solitude fait partie du trio des situations rencontrées (avec la précarité financière et les relations parents-enfants). Ainsi, les centres de télé-accueil permettent à ces personnes seules (souvent suite à la perte du conjoint, le décès des amis ou les conflits avec les enfants) de retrouver un semblant de tissu social.

Respect senior

Respect senior est l'Agence wallonne de lutte contre la maltraitance des personnes âgées. Elle met en place une assistance au bénéfice des aînés en matière de maltraitance, notamment par la mise sur pied, la gestion et le suivi d'un numéro d'appel téléphonique gratuit. Elle organise des actions, des informations et de la sensibilisation sur la maltraitance à destination du public, notamment via la création d'un site Internet.

²⁰ www.télé-accueil.be

Les besoins évoluent : priorités de l'UNIPSO

La prédominance de la solitude ne semble pas avoir augmenté au cours des dernières décennies. Dans différents pays européens, les résultats de nombreuses recherches concluent qu'il n'y a pas plus de sentiments de solitude aujourd'hui qu'auparavant. Aujourd'hui, les personnes âgées sont en meilleure santé, plus indépendantes et plus actives, plus longtemps. En outre, les standards relationnels et les attentes par rapport aux contacts sociaux des personnes âgées se sont modifiés²¹. Le nombre de seniors de plus de 65 ans ne cesse cependant de croître. Si le pourcentage de personnes âgées solitaires se maintient au même niveau en Belgique, cela signifiera concrètement que d'ici 2020, notre pays comptera plus d'un million de personnes âgées solitaires. Face à ce constat, l'UNIPSO pointe une série de pistes de réflexion et d'actions à entreprendre pour lutter contre l'isolement et la solitude des personnes âgées.

Prendre en compte les facteurs de succès des interventions pour lutter contre l'isolement des personnes âgées

Une intervention doit prendre en compte le contexte du sentiment de solitude, car les raisons de la solitude sociale et émotionnelle sont différentes. On l'a vu, les interventions qui s'orientent vers un **groupe cible spécifique** et non vers les personnes âgées en général, se révèlent souvent efficaces dans la mesure où elles peuvent tenir compte du contexte spécifique des participants. Mais encore faut-il s'orienter vers le bon groupe cible. Les interventions doivent également **prendre en considération les possibilités et les capacités des personnes âgées seules**. Les interventions avec une **portée éducative** sont souvent plus heureuses aussi. De plus, les services proposés doivent être accessibles à tous. Enfin, une attention particulière doit être accordée aux éventuels effets négatifs de l'intervention.

Tableau 4: Estimation du nombre de personnes de plus de 65 ans seules et évolution de la proportion des personnes de plus de 65 ans sur la population totale.

Année	Population totale (x mille)	% 65 ans ou + dans la population totale	Nombre 65 ans ou + (x mille)	% personnes de 65 ans ou + seules	Nombre de personnes de 65 ans ou plus seules (x mille)
2000	10239	16,75	1715	49,8	854
2010	10840	17,16	1860	46,7	869
2020	11687	18,97	2217	↓	↓
2030	12286	22,00	2703		
2040	12693	24,04	3051		
2050	13098	24,50	3209		

Source FRB, 2012

²¹ Ibid.

L'UNIPSO insiste sur l'importance de prendre en compte les facteurs de succès et d'échanger les bonnes pratiques et les expériences.

Détecter de manière précoce les facteurs menant à l'isolement et développer les indicateurs

Les institutions sont bien souvent confrontées à des situations de « non demande sociale » relatives à un public isolé qui, ni spontanément, ni objectivement, n'a été repéré par les professionnels dans ses difficultés.

L'UNIPSO préconise le développement d'une **politique proactive** qui permettrait de repérer les situations qui posent difficulté grâce à la construction d'une observation focalisée sur les signes précurseurs d'isolement social. Pour cela il serait bon de **cibler les déterminants environnementaux**, sociaux et individuels de l'isolement. En effet, la définition des déterminants procure la connaissance des éléments qu'il faut impérativement prendre en compte pour comprendre et résoudre le phénomène. Elle permet de discerner les facteurs auxquels il faudrait être particulièrement attentif.

L'UNIPSO demande que cette investigation se fasse par une meilleure collaboration des différents acteurs concernés au plan local (niveau du quartier, du village, de la commune, etc.). L'action peut être initiée par des professionnels mais la responsabilisation des habitants du quartier, des bénévoles et des seniors eux-mêmes est indispensable.

L'UNIPSO encourage le gouvernement à **analyser les facteurs menant à l'isolement social** (précarité financière, problème de santé, mobilité, disponibilité des services...) et à **développer des indicateurs de suivi**.

Il serait utile aussi de **faire reconnaître la définition de l'« isolement » et de la « solitude »** et de reconnaître les indicateurs qui permettent d'identifier

Renforcer la communication sur les ressources et les services disponibles

C'est souvent le manque d'information et/ou la méconnaissance des services, lieux, ou personnes disponibles qui constituent le principal obstacle à l'expression du mal être ou de la souffrance vécue. L'offre de proximité peut apparaître comme peu lisible, trop confuse ou trop compliquée à mobiliser lorsque, fragilisées, les personnes âgées se trouvent prêtes à se confier et à faire part de son sentiment de solitude.

A ce titre, l'UNIPSO demande de **rendre plus accessible aux personnes âgées l'information et de renforcer ainsi la communication sur les ressources existantes tant institutionnelles qu'associatives**. Cela peut se faire, par exemple, sous forme d'un **guichet unique** ou d'une personne de référence.

L'UNIPSO suggère également de **répertorier, de stimuler et d'encourager les bonnes pratiques** et les initiatives innovantes au niveau local.

Remédier à l'effritement des liens sociaux pour les personnes âgées vivant à leur domicile

Améliorer et renforcer les structures d'accueil de jour et reconnaître les maisons d'accueil communautaires

L'isolement et la solitude sont des difficultés régulièrement soulignées par les personnes âgées, valides ou non, vivant à domicile. Paradoxalement, ces mêmes personnes ne souhaitent pas intégrer une structure d'accueil résidentielle par crainte de perdre leur autonomie. Les centres d'accueil de

jour et les maisons d'accueil communautaire constituent une piste de solution pour répondre à ces difficultés. Ces lieux d'accueil répondent au double défi du soutien au maintien à domicile et de sauvegarde du lien social.

Pour l'UNIPSO, « bien vieillir » à domicile passe également par la mise en place d'un réseau de structures d'accueil de jour, non spécialisées, accessibles et offrant un accompagnement et des activités de qualité.

L'UNIPSO demande que **chaque entité communale soit dotée d'une telle structure d'accueil de jour et que les déplacements vers ceux-ci soient facilités**. Elle juge également essentiel de reconnaître et de soutenir structurellement leur spécificité et leurs apports dans la prise en charge globale et cohérente des personnes âgées.

Soutenir les professionnels dans les démarches relationnelles

Dans l'exercice de leurs missions ordinaires, les professionnels se retrouvent bien souvent impuissants et/ou dans l'impossibilité de pouvoir se consacrer pleinement aux situations d'isolement (souvent chronophages).

L'UNIPSO estime donc essentiel de renforcer la disponibilité des travailleurs offrant des services d'aide et de soins à domicile afin de leur fournir le temps nécessaire pour cultiver une écoute et une approche réelle des aspects relationnels et humains, essentiels au bien-être des personnes âgées.

Par ailleurs, le rôle de socialisation est en général plus facilement et efficacement réalisable par des intervenants déjà en place. Ceci s'explique essentiellement par la relation de confiance qui se crée entre l'intervenant et la personne âgée au fil du temps.

L'UNIPSO considère qu'il y a lieu de **dégager des heures spécifiques de socialisation et de dynamisation des liens sociaux dans les horaires des assistantes sociales, ou des**

aides familiales tout en confiant la coordination de ce type d'action aux centres de coordination des soins à domicile ou à un référent socio-administratif.

Retisser les liens de voisinage et les liens familiaux

Parallèlement à la professionnalisation et à la sensibilisation des services aux situations d'isolement, il y a lieu de développer les solidarités et le voisinage. Il pourrait par exemple être utile **d'organiser une veille de voisinage dans les communes**. L'UNIPSO souhaite également **le renforcement du soutien aux aidants proches** qui ont décidé de rester auprès de la personne âgée. Cela pourrait contribuer au développement des solidarités familiales et sociales et (re)créer ainsi du lien social.

Les aidants familiaux doivent toutefois pouvoir choisir quand et comment aider, et donc l'UNIPSO rappelle également l'importance des prises en charge professionnelles accessibles telles que des centres de jour, des aides et soins à domicile, des garde malades. Dans une étude²² portant sur le bien-être des personnes de plus de 70 ans à domicile, il apparaît que 25% des répondants n'ont accès à pied à aucun service de proximité, 15% en trouvent un et 10% deux.

Face à ce constat, l'UNIPSO **demande d'organiser davantage de transports pour favoriser la mobilité des personnes âgées**. Une offre de transport abordable devrait être développée pour emmener les personnes âgées à l'hôpital ou chez le coiffeur par exemple.

Il faudrait également renforcer les services proposant des visites à domicile (Croix rouge, etc.) afin d'effectuer une visite de contrôle par semaine pour rassurer les personnes âgées isolées, même si elles ne sont pas malades.

²² LINCHET, S., NISEN, L., (sous la direction scientifique de CASMAN, M-Th), « Étude sur le bien-être des personnes de plus de 70 ans en Wallonie », Panel Démographie Familiale, Respect Seniors, 2010.

Par ailleurs, l'UNIPSO attire l'attention sur la nécessité de **développer une collaboration entre les acteurs locaux**, afin d'assurer l'offre de services de proximité aux personnes qui en ont réellement besoin et d'accompagner les personnes les plus isolées.

Agir contre l'isolement dans les institutions

Renforcer l'aspect relationnel dans les services proposés

Les personnes âgées entrent de plus en plus tard en maison de repos. Elles arrivent à un âge très avancé avec de nombreux handicaps d'audition, de vision, de mobilité. Cela ne facilite pas la communication entre résidents, ni avec le personnel d'accompagnement et les animateurs, souvent déçus de trouver peu de participation et d'enthousiasme aux activités qu'ils proposent²³. Malgré la vie communautaire qui est proposée, la vieillesse risque rapidement de devenir une vie « où l'on s'ennuie ». Aussi, le passage du médecin ou plus encore celui des aides-soignantes, est toujours un moment important: c'est souvent le moment de la confiance et de l'échange.

A ce titre, l'UNIPSO juge indispensable que **les professionnels des institutions**, au même titre que ceux travaillant au domicile des aînés, **disposent du temps nécessaire à une approche qualitative centrée sur l'écoute des besoins de la personne âgée (et pas uniquement être tenus à l'exécution des tâches de soins)**. Il faut sans nul doute à ce sujet aussi **travailler sur les aspects de recrutement** puisque la raison au manque de temps à consacré aux aspects relationnels est principalement le nombre restreint de personnel.

Ouvrir les institutions sur l'extérieur

Même quand elles se veulent ouvertes, la plupart des institutions font, malgré elles, écran au monde extérieur, surtout si elles sont éloignées du lieu de vie habituel et antérieur de leurs pensionnaires. Or L'entrée en institutions résidentielles représente pour les aînés un passage délicat d'une vie à domicile, autonome et relativement individualisée, à une vie résidentielle en communauté. Les personnes éprouvent du mal à s'adapter et en ressentent la solitude. Pour leur permettre de s'approprier les lieux, il faut prévoir des espaces privés spacieux et personnalisables mais également laisser la personne être actrice de ses journées. Cela se traduit notamment par une écoute des attentes et des choix des résidents en terme d'activités à l'intérieur des institutions mais aussi par la possibilité d'avoir des activités extérieures, de pouvoir sortir seul ou en groupe.

L'UNIPSO demande au Gouvernement **d'encourager les activités extérieures des institutions résidentielles mais aussi de soutenir l'introduction de l'extérieur** (activités culturelles, débats et conférences sur des sujets d'actualité, etc.) dans les institutions afin d'en faire des lieux de vie ouvert sur le monde.

L'UNIPSO souhaite aussi favoriser l'intergénérationnel dans les structures d'accueil.

Lutter contre la fracture numérique

Tout le monde n'a pas accès aux nouvelles technologies de manière identique. C'est ce qu'on appelle la fracture numérique. Cette fracture peut être définie comme « *le fossé entre ceux qui utilisent les potentialités des technologies de l'information et de la communication (TIC) pour leurs besoins personnels ou professionnels et ceux qui ne sont pas en état de les exploiter faute de pouvoir accéder aux équipements ou*

²³ Op.cit.,p.125.

*faute de compétences. [...] »*²⁴. Or, les TIC ont un rôle important à jouer dans l'inclusion des personnes et dans la qualité de vie des personnes dépendantes et notamment des personnes âgées. Les seniors qui n'utilisent pas internet pour communiquer sont significativement moins satisfaits de toutes les relations de leur réseau social. C'est ce qui ressort de l'enquête de la FRB²⁵.

L'UNIPSO prône le **développement de toute action promouvant l'apprentissage et l'utilisation d'internet auprès des personnes âgées**. Elle encourage à ce titre la poursuite et l'élargissement du projet « papy et mamy surfeurs »²⁶ mis en place par la Ministre Eliane Tillieux. Il porte sur l'organisation gratuite de modules de sensibilisation, de formation et/ou d'animation aux TIC pour les aînés, soit au sein des Espaces publics numériques (EPN), soit au sein même de leur lieu de vie, c'est-à-dire, dans les maisons de repos ou les résidences services.

²⁴ GALLAIS, A., « *Le rôle des nouvelles technologies en matière d'inclusion sociale : une vision européenne* », Working paper, Pour la solidarité, mars 2012.

²⁵ Ibid.

²⁶ www.epn-ressources.be/nouvel-appel-projets-de-la-rqion-wallonne-destination-des-ans-papy-et-mamy-surfeurs

Conclusion

L'isolement et la solitude sont deux phénomènes sociaux complexes, nous l'avons vu, puisqu'ils peuvent se rapporter tant à l'objectivité d'une situation qu'à la subjectivité du ressenti des individus. Il faut donc insister sur la prise en considération des représentations sociales de ces deux phénomènes. Ce sont les trajectoires de vie des personnes qui aboutissent aux situations diverses dans lesquelles elles se trouvent et aux attentes qui en résultent. **Les réponses à apporter pour prévenir et combattre la solitude doivent donc tenir compte de cette diversité et en particulier du capital social qui se construit tout au long de la vie.** Alors, bien que la disparition du risque d'isolement soit utopique, ne serait-ce que par la présence de facteurs qui, à l'instar de l'âge, sont invariables, la réduction de celui-ci est parfaitement réaliste et doit constituer l'enjeu principal de toute nouvelle initiative développée pour lutter contre le phénomène de l'isolement. **Certaines causes de l'isolement sont parfaitement modifiables et l'engagement des politiques dans le domaine de la prise en charge des personnes âgées peut certainement contribuer à la lutte contre ce phénomène.** L'éducation permanente peut jouer un rôle essentiel et moteur dans la préparation à la vieillesse et prévenir des situations dramatiques d'isolement.

L'implication des personnes âgées dans l'élaboration et la mise en œuvre des programmes d'action qui leur sont destinés constituent un atout certain parvenir à lutter contre l'isolement. Il est important de travailler sur l'existant et sur les capacités identitaires des personnes âgées, puisqu'il y a un risque réel d'échec à vouloir créer des solidarités (de voisinage ou autres) qui pourraient être en inadéquation avec les attentes des personnes âgées. Ainsi, **pouvoir repérer les processus d'isolement, pouvoir analyser les conséquences, avoir entendus les aînés,** c'est déjà donner la base d'idées nouvelles pour agir, et ne pas condamner les personnes âgées à mourir seules et isolées. C'est aussi là que chacun peut trouver concrètement des pistes de solutions, ou des moyens de prévention à ces situations problématiques

de vie. Pour conclure, on peut dire que c'est certes aux personnes âgées elles-mêmes, mais également à tous, voisins, amis, bénévoles, familles, professionnels (au domicile ou dans les institutions) et à la société dans son ensemble de relever le défi collectif d'offrir un avenir à tous les âges de la vie. Cela suppose par contre en outre tout un ensemble de moyens pour faciliter les déplacements, les activités et l'accessibilité aux services.



L'UNIPSO est la confédération intersectorielle et pluraliste des employeurs du secteur à profit social (non marchand) en Wallonie et en Fédération Wallonie-Bruxelles.

L'UNIPSO représente plus de trente fédérations d'employeurs du secteur public et privé, actives dans les secteurs suivants:

- ▶ Hôpitaux
- ▶ Accueil et hébergement des personnes âgées
- ▶ Services de santé
- ▶ Accueil de l'enfance
- ▶ Aide et soins à domicile
- ▶ Aide à la jeunesse
- ▶ Accueil et hébergement des personnes handicapées
- ▶ Entreprises de travail adapté
- ▶ Secteur socioculturel
- ▶ Enseignement
- ▶ Organisations d'actions sociales
- ▶ Mutualités

Dans le cadre de sa mission, l'UNIPSO représente, défend et promeut les intérêts communs des organisations qui poursuivent un but non lucratif et les solidarités qui y sont liées. Elle soutient les employeurs dans leur rôle d'opérateurs de services pour en garantir l'accessibilité et la qualité. Interlocutrice de référence pour les pouvoirs politiques et les autres acteurs socio-économiques, l'UNIPSO se positionne comme un partenaire à part entière dans le dialogue social, la concertation interprofessionnelle et le développement de politiques nouvelles.

Siège social

Square Arthur Masson, 1 - bte 7
5000 Namur
☎ 081/24.90.20

Bureau bruxellois

Rue du Congrès, 37-41 - bte 3
1000 Bruxelles
☎ 02/210.53.00

www.unipso.be - unipso@unipso.be



Editeur responsable: Dominique Van de Sype