

Mesures du vieillissement en Wallonie

Chaque année le Bureau fédéral du plan actualise ses perspectives démographiques. Et à chaque publication les médias relèvent l'augmentation de la population des 65 ans et plus en s'en inquiétant, au moins implicitement. Cette vision relève de trois biais majeurs.

Pour commencer, il serait peut-être temps de tenir compte du relèvement de l'âge de départ "normal" à la pension, porté à 67 ans à partir de 2030. Cette année là les personnes de 65 ou 66 ans seront au nombre de 95.000 en Wallonie, soit 11,6% des 65 ans et plus, si on se base sur les Perspectives démographiques du Bureau fédéral du Plan. La différence de seuil n'est pas anodine.

L'évolution absolue et relative d'autres catégories d'âges mériterait aussi notre attention. Prenons, par exemple, les 18-24 ans qui fournissent la plus grande partie de ceux qui suivent des études supérieures. En Wallonie, ils sont environ 315.000 au 1er janvier 2025 ; leur nombre augmentera un peu d'ici 2031 pour décliner de presque 13% entre 2031 et 2048. Cela aura divers impacts, ne serait-ce que sur les besoins de financement de l'enseignement supérieur.

Mais, surtout, cette vision basée sur un seuil d'âge daté ignore les changements, importants, dans l'état de santé moyen des personnes avançant en âge.

Jusqu'à maintenant, l'état de santé moyen à un âge donné s'améliore (dans la conversation courante : une personne de 75 ans est "mieux" aujourd'hui qu'une personne de 75 ans "avant"). Les données disponibles – mais attention elles sont fragiles (on a l'habitude) – donnent à penser que, sur le long terme, l'espérance de vie en bonne santé augmente plus ou moins en phase avec l'espérance de vie tout court.

Résultat des courses, si on tient compte de l'évolution de l'espérance de vie, indicateur synthétique par excellence et qui peut donc servir de curseur, l'augmentation du nombre de "vieux" apparaît beaucoup plus "raisonnable".

Notes méthodologiques :

- *Les calculs ci-dessous s'inspirent des travaux de Marie Vandresse¹ ; on a cependant ici considéré séparément les hommes et les femmes*
- *Les données pour les années 2025 et suivantes proviennent des Perspectives démographiques du Bureau fédéral du Plan. Les évolutions "annoncées" dépendent étroitement des hypothèses retenues, en particulier en ce qui concerne les espérances de vie par âge et les "comportements" en matière de ménages. Mais cette note vise moins à prévoir – exercice impossible (on peut juste tracer des chemins sur base d'hypothèses) – qu'à montrer l'importance et donc l'urgence de changer notre regard sur le vieillissement socio-démographique.*

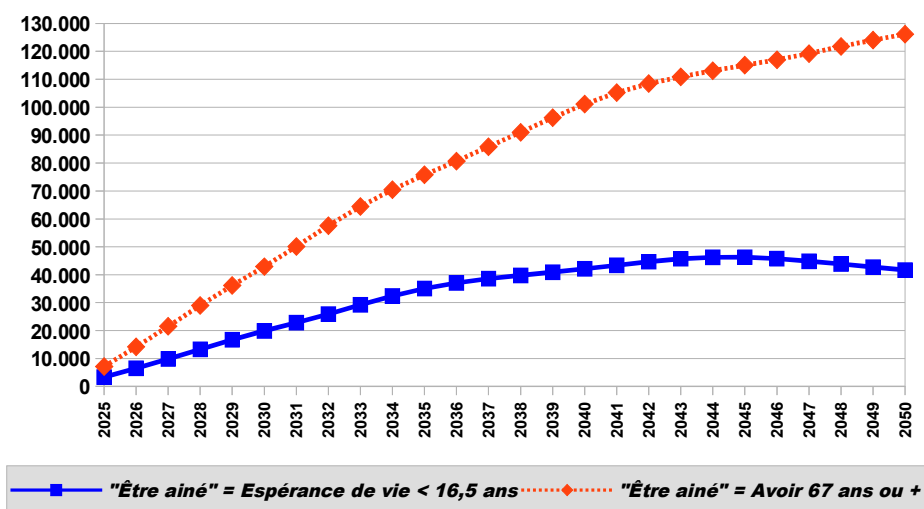
Considérons les hommes de 67 ans et plus ; leur nombre est supposé croître de 126.000 entre 2024 et 2050. En 2024, les hommes de 67 ans avaient une espérance de vie de 16,5 ans. Si maintenant on considère comme "vieux" tous les hommes dont l'espérance de vie est de moins de 16,5 ans, leur effectif augmenterait de "seulement" 42.000 (voir graphique en haut de la page suivante).

Regardons maintenant ce qui en est des femmes de 67 ans et plus ; elles devraient en 2050 être 115.000 plus nombreuses qu'en 2024. En 2024, l'espérance de vie des femmes de 67 ans était de 19,5 ans. Si on considère comme "vieilles" celles qui ont une espérance de vie de maximum 19,5 ans, elles seront 55.000 de plus en 2050 par rapport à 2024 (voir second graphique de la page suivante).

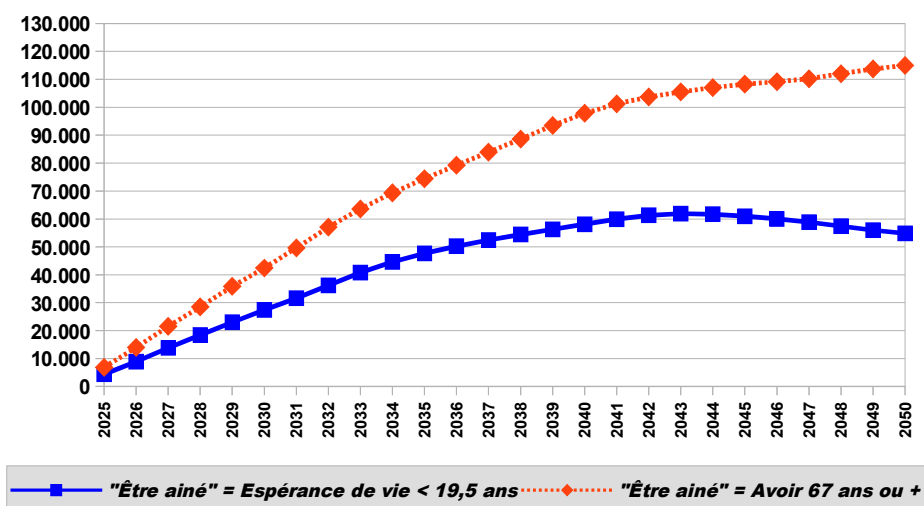
Ces évolutions en intègrent une autre, qui n'est pas nouvelle : l'espérance de vie des hommes à tendance à se rapprocher de celle des femmes, les deux étant orientées à la hausse ; l'écart entre les deux décroît donc (on passe, sur la période considérée, d'un écart de +/- 3 ans à +/- 2 ans). C'est ce que montre le graphique du bas de la page suivante ci-dessous pour l'espérance de vie à 67 ans.

¹ Marie Vandresse, [« Et si le vieillissement m'était « compté » autrement ? »](#), Fact Scheet n°4, Bureau fédéral du Plan, 08/09/2020

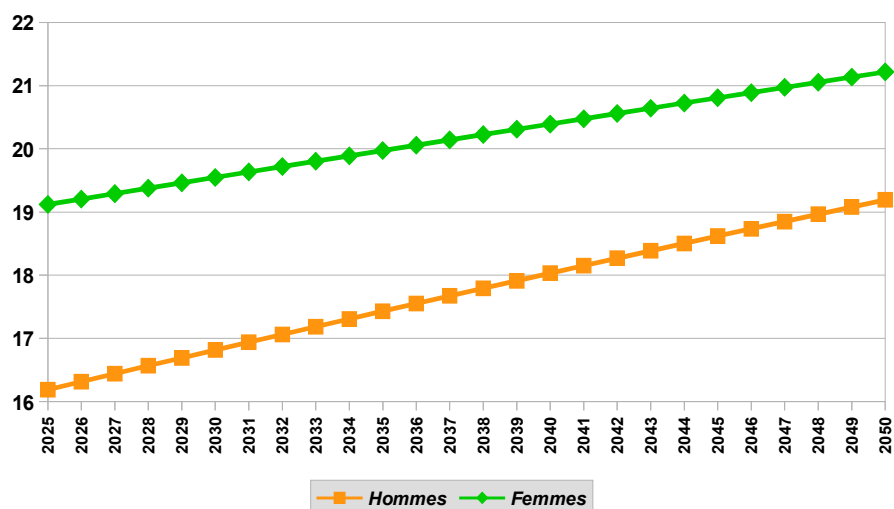
Vieillesse en Wallonie – deux indicateurs – augmentation cumulée par rapport à 2024 – 2024-2050 – **Hommes**



Vieillesse en Wallonie – deux indicateurs – augmentation cumulée par rapport à 2024 – 2024-2050 – **Femmes**

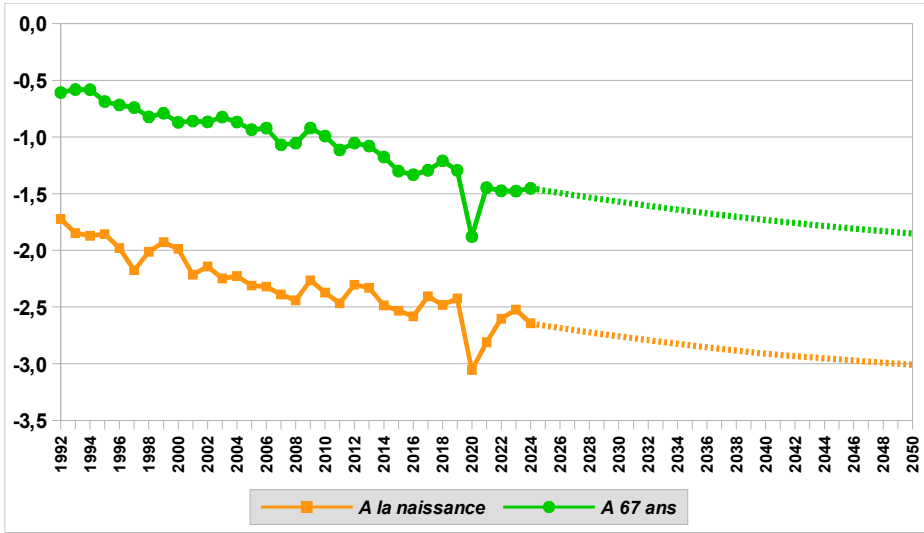


Espérance de vie à 67 ans – Wallonie – 2024-2050 – Hommes et Femmes



Si l'espérance de vie augmente, en Wallonie comme dans les autres régions, on doit cependant constater que, depuis 1992, l'écart s'est creusé entre la Wallonie et la Flandre. Les Perspectives démographiques du Bureau fédéral du plan donnent à penser que cette tendance se prolongera. On notera encore que l'impact de la crise du Covid sur les espérances de vie a été plus marqué en Wallonie. Si on peut comprendre, pour des raisons de pollutions historiques et de plus grande précarité, qu'il y ait un écart en défaveur de la Wallonie, l'aggravation de cet écart est moins évidente à expliquer².

Espérance de vie à la naissance et à 67 ans – H+F – écarts **Wallonie-Flandre** – en années – 1992-2050



Proportionnellement, voir tableau ci-après, l'écart est plus grand pour les hommes que pour les femmes et pour les 67 ans que pour les nouveaux-nés ; l'écart se creuse plus pour les femmes et pour les 67 ans.

Espérance de vie à la naissance et à 67 ans – différences **Wallonie-Flandre** – en années
Moyennes 2022-2024 versus Moyennes 1992-1994

	A la naissance			A 67 ans		
	1992-1994	2022-2024	Évolution	1992-1994	2022-2024	Évolution
Hommes + Femmes						
Wallonie	75,32	80,46	5,13	14,70	17,54	2,84
Flandre	77,14	83,05	5,91	15,29	19,01	3,71
W en % FI	97,65%	96,88%	-0,77%	96,13%	92,27%	-3,86%
Hommes						
Wallonie	71,47	78,05	6,57	12,35	15,96	3,61
Flandre	74,02	81,11	7,09	13,24	17,59	4,35
W en % FI	96,57%	96,22%	-0,34%	93,33%	90,75%	-2,57%
Femmes						
Wallonie	79,13	82,78	3,65	16,50	18,86	2,36
Flandre	80,24	84,94	4,69	17,00	20,28	3,28
W en % FI	98,61%	97,47%	-1,15%	97,06%	93,02%	-4,03%

*

*

*

Quel que soit l'indicateur retenu, le vieillissement est trop souvent mesuré au travers d'indicateurs "purement" démographiques.

Or, il est aussi intéressant de se pencher sur des indicateurs socio-démographiques ; le principal étant, à mes yeux, les évolutions des ménages dans lesquelles vivent et vivront les personnes avançant en âge.

Ce type d'indicateurs est important à suivre pour trois raisons. D'abord parce que, toutes choses égales par ailleurs, vivre à deux ou plus réduit le risque de pauvreté (voir tableau ci-dessous). Par ailleurs, à situation semblable, on peut supposer que l'intensité et la nature des besoins en soutien à la vie quotidienne (aide-familiale, aide-ménagère...) varient en fonction de la composition du ménage. Enfin,

² Voir [« Causes of health and mortality inequalities in Belgium: multiple dimensions, multiple causes »](#), Divers auteurs, Brain-be, 2019

le nombre et la taille des ménages comprenant des personnes avançant en âge influent sur l'importance et la nature de la demande immobilière.

Taux de pauvreté des 65 ans et + en Wallonie – 2024 (revenus de 2023)

Total	13,1%
Femmes en couple	10,4%
Hommes en couple	10,8%
Femmes isolées	16,2%
Hommes isolés	15,0%
<i>Borne inférieure de l'intervalle de confiance*</i>	
Total	10,0%
Femmes en couple	6,5%
Hommes en couple	7,1%
Femmes isolées	10,3%
Hommes isolés	8,3%
<i>Borne inférieure de l'intervalle de confiance*</i>	
Total	16,7%
Femmes en couple	15,6%
Hommes en couple	15,5%
Femmes isolées	23,8%
Hommes isolés	24,1%

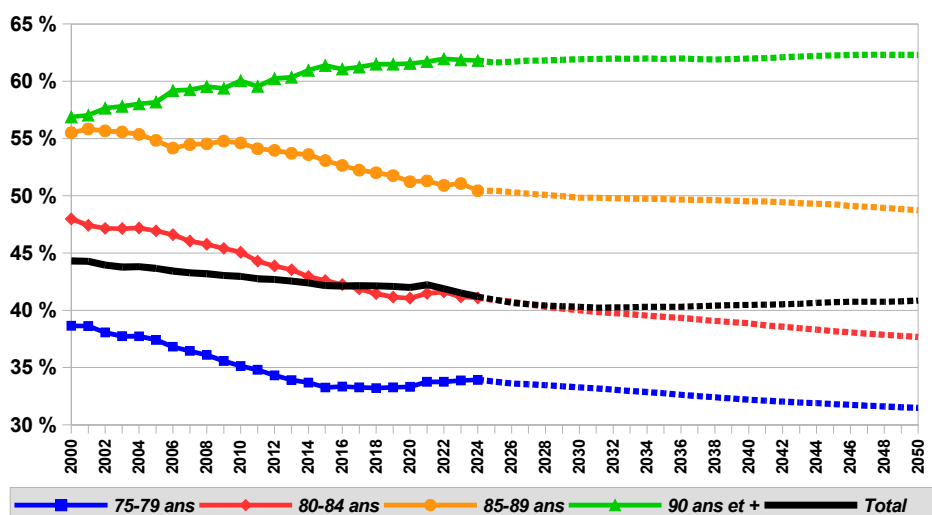
* (niveau de confiance de 95%) du taux de risque de pauvreté par sexe, classe d'âge et situation familiale

L'idéal serait d'analyser les évolutions des ménages en fonction de l'évolution de leur espérance de vie pour faire le lien avec l'analyse qui précède. Les données détaillées n'existent pas. C'est dommage parce qu'on peut, par exemple, faire l'hypothèse que le taux de mortalité, à âge égal, est différent d'un type de ménage à l'autre. C'est pourquoi le reste de la note s'intéresse aux personnes de 75 et plus, qui sont – quel que soit l'indicateur retenu (voir ci-dessus) – d'office dans les "vieux". On considère ci-après les personnes vivant dans un ménage privé, à l'exclusion donc des ménages collectifs.

Note méthodologique : Les résultats ci-après doivent être interprétés prudemment dans la mesure où la confrontation de diverses sources statistiques montre que toutes les personnes vivant en MR(S) ne sont pas enregistrées dans un ménage collectif.

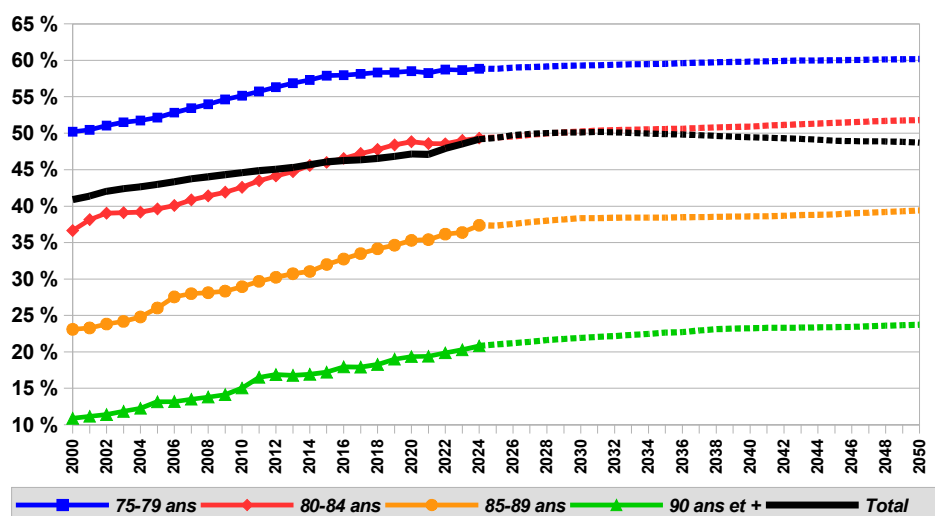
Le graphique suivant montre, pour diverses catégories d'âges (75-79, 80-84, 85-89, 90 et plus) et le total des 75 ans et +, le pourcentage de personnes vivant seules. Cette part dans les sous-populations considérées baisse tendanciuellement, sauf pour les 90 ans et + ; c'est, dans un sens une bonne nouvelle parce que cela indique qu'il y a moins de personnes de cet âge avancé accueillies en MR(S). Au total les mouvements dans chaque catégorie d'âges et la modification de la structure d'âges des 75 et + concourent pour stabiliser autour de 40% la part des personnes vivant seules dans l'ensemble des 75 et plus à partir de 2026.

Pourcentage des personnes avançant en âge vivant seules – Ménages privés – Wallonie – 2000-2050



La part des personnes qui vivent en couple augmente pour toutes les catégories d'âge (voir graphique ci-après). Malgré cela, cette part baisse lentement dans le total des 75 et plus à partir de 2032 au vu des changements dans la structure par âges et des comportements dans chaque catégorie d'âges.

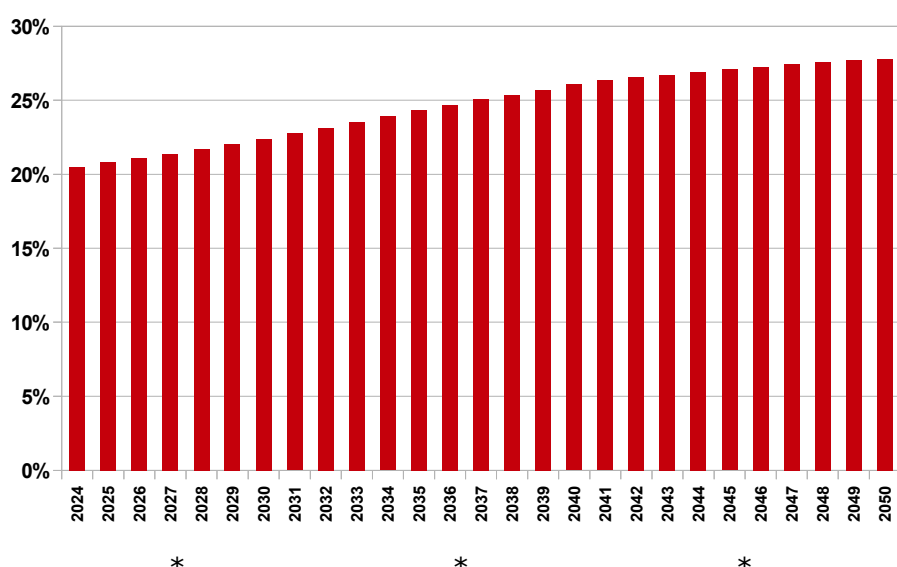
*Pourcentage des personnes avançant en âge vivant **en couple** – Ménages privés – Wallonie – 2000-2050*



L'importance des glissements dans la structure par catégories d'âges est illustrée par les deux graphiques en annexe qui comparent les évolutions du pourcentage observé des personnes vivant seules et de celles vivant en couple avec un pourcentage théorique calculé en fixant la population dans sa structure de 2024.

Pour autant, le nombre absolu de personnes avançant en âge de 75 ans et plus vivant seules augmente : plus 84.000 (soit +65%) entre 2024 et 2050. Cette augmentation est proportionnellement plus rapide que celle des autres personnes vivant seules. Au total, comme le montre le graphique suivant, la part des 75 ans et + dans le total tous âges confondus des personnes seules augmente en pourcentage, passant de +/- 21% à +/- 28%.

Part des 75 ans et + dans le total tous âges confondus des personnes seules – Wallonie – 2024-2050



La répartition en différents types de ménages des personnes avançant en âge est évidemment influencée par de nombreux facteurs socio-économiques et autres déterminants corrélés (état de santé, etc.) ; il n'est donc pas étonnant d'observer une grande diversité d'une commune à l'autre, ce qui reflète les disparités territoriales.

Le tableau annexé à cette note détaille, par commune et pour chaque arrondissement, le pourcentage de personnes seules par grandes catégories d'âges (75-79, 80-84, 85-89, 90 et +).

Le tableau de la page suivante illustre les disparités très grandes d'une commune à l'autre. Certes, les explications peuvent parfois être circonstanciées, mais on peut déceler d'ici de là des explications plus socio-économiques. Par exemple, ce n'est pas un hasard que la commune de Lasne se classe deux fois (85-89 ans et 90 ans et +) dans les communes où il y a le moins de personnes vivant seules.

*

*

*

Les personnes avançant en âge ont besoin de soins. Il est évident que leur proportion augmente avec l'âge. Cela est vrai pour les deux grandes catégories de soins que sont les soins infirmiers à domicile et l'accueil en MR(S), comme le montre le tableau suivant.

Note méthodologique : Il se fait que les données de l'[Agence intermutualiste \(AIM\)](#) sont incomplètes à partir de 2019. Comme, à ce jour, elles ne vont pas plus loin que 2021, cela ne change pas grand chose, les données pour 2020 et 2021 étant de toute manière perturbées par le Covid. C'est la raison pour laquelle les séries utilisées couvrent la période 2008 à 2018 seulement.

Soins infirmiers à domicile et accueil en MR(S) – par grandes catégories d'âges – Wallonie – 2018

	Soins infirmiers à domicile		Accueil en MR(S)	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
65-74 ans	2,0%	2,8%	1,3%	1,3%
75-84 ans	5,8%	9,6%	3,6%	6,6%
85 ans et +	15,4%	20,4%	13,9%	28,9%

Une comparaison avec les "comportements" flamands montre que dans quasiment toutes les configurations, les flamands recourent plus aux soins infirmiers à domicile et moins à l'accueil en MR(S). Outre que cela n'a pas les mêmes implications pour le vécu des personnes concernées, cette différence a aussi des implications budgétaires : les soins infirmiers à domicile sont à charge de l'INAMI tandis que les interventions publiques dans les MR(S) sont assurées par les régions depuis 2015.

Le tableau en annexe détaille ces données par âge (3 catégories : 65-74, 75-84 et 85 et plus), pour la Flandre et la Wallonie, pour les hommes et pour les femmes, sur la période 2008-2018. Ce tableau montre aussi qu'il y a proportionnellement plus de wallons de 85 ans et plus qui ne bénéficient ni de soins infirmiers à domicile ni d'un accueil en MR(S) qu'en Flandre. Faut-il mettre ce constat en lien avec les observations qui concernent les écarts d'espérance de vie (p.3) ?

Les graphiques de la page 8 visualisent les différences de "comportements" entre les flamands et les wallons pour les 75-84 ans. On notera que les écarts ont tendance à se réduire même s'ils restent importants.

*

*

*

Il serait intéressant de disposer d'autres indicateurs cruciaux pour guider et évaluer les politiques publiques wallonnes en matière de vieillissement.

Sur quoi n'a-t-on pas ou pas assez d'informations pour construire une politique renouvelée de la prise en charge du vieillissement ? La liste est longue, alors que cette thématique est pourtant ressassée dans toutes les campagnes électorales depuis longtemps. En voici un *best of* :

1. Combien y a-t-il de demandes insatisfaites adressées à des MR(S), avec le détail des demandes adressées à des services spécialisés, et à des résidences-services ? ; comment évoluent-elles depuis le Covid ? que font – en attendant – les personnes qui ne trouvent pas une "place" ? ; comment se débrouillent-elles ?
2. Combien y a-t-il de demandes – totalement ou partiellement – insatisfaites adressées à des SAFA ? ([services d'aide aux familles et aux aînés](#)) ; que font – en attendant – les personnes qui ne trouvent pas une réponse satisfaisante ? ; comment se débrouillent-elles ? ; comment les ménages jonglent-ils avec les titres-services et les SAFA ?
3. D'une manière générale, n'y a-t-il pas des demandes totalement dans l'ombre ? (par exemple, des personnes qui auraient bien besoin du soutien d'un SAFA mais qui ne le demandent même pas).

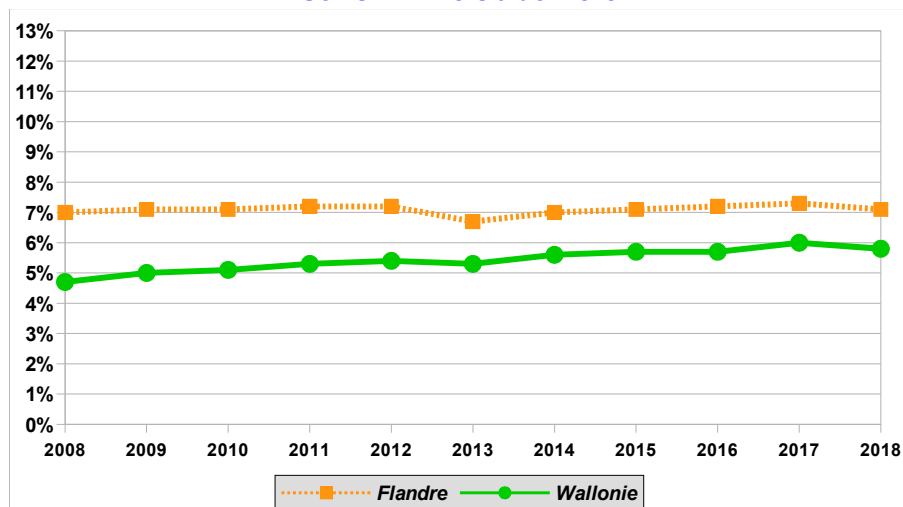
Pourcentages de personnes vivant seules – Les 10 pourcentages les moins élevés/les plus élevés – Wallonie – 1er janvier 2024

75-79 ans		80-84 ans		85-89 ans		90 ans et +	
Les 10 pourcentages les plus faibles							
Saint-Léger	16,5%	Lincent	21,9%	Remicourt	29,1%	Héron	38,5%
Burdinne	21,3%	Musson	25,9%	Lasne	31,6%	Lasne	41,3%
Nandrin	21,3%	Celles	27,1%	Thimister-Clermont	33,3%	Wasseiges	42,1%
Attert	21,8%	Incourt	27,3%	Grez-Doiceau	35,1%	Walhain	42,9%
Donceel	22,1%	Trois-Ponts	27,5%	Walhain	35,8%	Ramillies	43,1%
Incourt	22,4%	Gesves	27,8%	Nassogne	36,9%	Beauvechain	43,3%
Chastre	22,8%	Tintigny	28,2%	Lens	37,5%	Berloz	44,4%
Ramillies	22,8%	Assesse	28,2%	Villers-la-Ville	37,8%	Welkenraedt	44,9%
Neufchâteau	23,0%	Ohey	29,1%	Olne	38,1%	La Bruyère	45,3%
Pecq	23,5%	Donceel	29,2%	Chastre	38,2%	Baelen	45,5%
Les communes proches de la moyenne wallonne							
Beauraing	33,9%	Erquelinnes	41,4%	Malmedy	50,4%	Malmedy	61,8%
Les 10 pourcentages les plus élevés							
Comblain-au-Pont	40,9%	Estaimpuis	49,4%	Rouvroy	62,5%	Nassogne	77,8%
Chimay	41,2%	Spa	49,7%	Hastière	62,6%	Hastière	78,4%
Seraing	41,3%	Liège	49,7%	Celles	62,7%	Burg-Reuland	78,6%
Dinant	41,7%	Rouvroy	50,0%	Viroinval	62,9%	Rouvroy	78,6%
Stoumont	42,9%	Seraing	50,0%	Daverdisse	63,6%	Donceel	80,0%
Liège	43,1%	Olne	50,7%	Fauvillers	63,6%	Geer	80,0%
La Roche-en-Ardenne	44,4%	Lierneux	51,5%	Saint-Léger	63,6%	Brunehaut	80,9%
Spa	44,9%	Etalle	53,3%	Stavelot	63,7%	Vresse-sur-Semois	82,8%
Viroinval	45,1%	Hotton	54,9%	Léglise	64,2%	Aubel	83,3%
Rouvroy	45,6%	Vresse-sur-Semois	55,2%	Marchin	70,0%	Bertogne	88,2%
Vresse-sur-Semois	45,9%	Tellin	56,5%	Martelange	73,1%	Fauvillers	90,9%

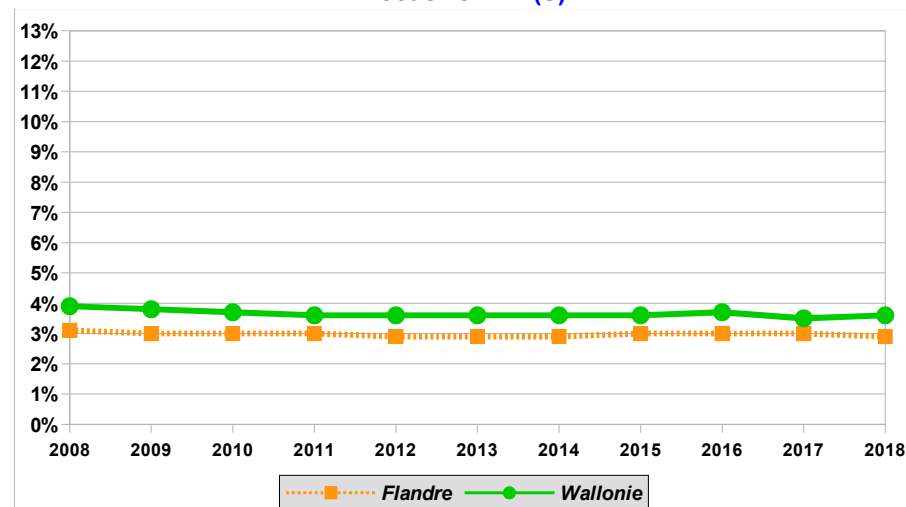
Recours aux soins infirmiers à domicile ou à l'accueil en MR(S) – Flandre-Wallonie – 75-84 ans – 2008-2018 – en % des assurés

Hommes

Soins infirmiers à domicile

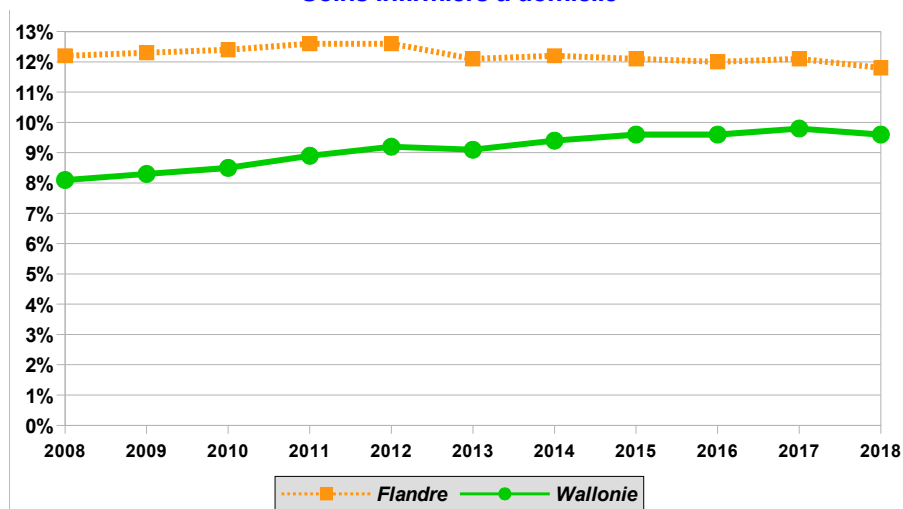


Accueil en MR(S)

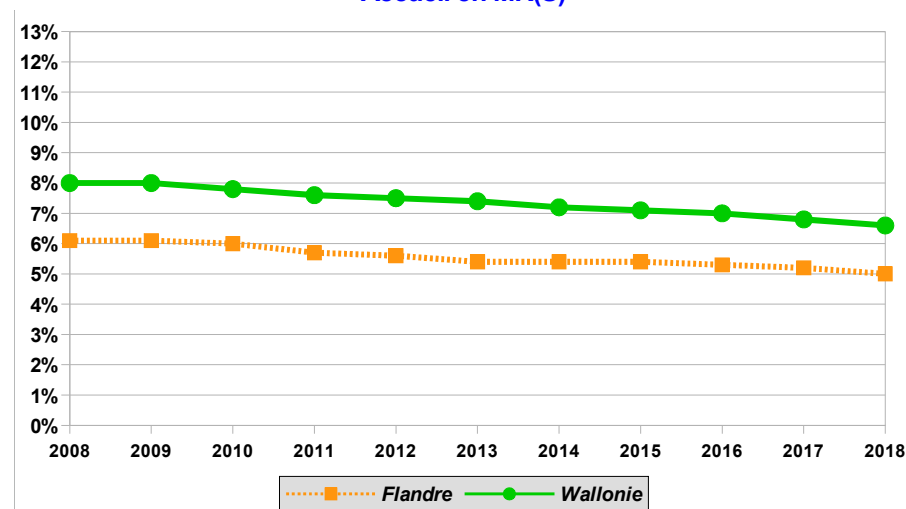


Femmes

Soins infirmiers à domicile



Accueil en MR(S)



4. L'offre (MR(S), SAFA...) est-elle équitablement répartie entre les sous-régions ? ; sur base de quels critères – scientifiquement validés – évaluer cette répartition ?
5. Quelle est la mobilité immobilière des personnes avançant en âge ? ; peut-on mieux connaître ses caractéristiques pour orienter l'action en la matière, tout à la fois, des structures s'adressant aux personnes avançant en âge et de la politique du logement en général ? ; y a-t-il des personnes empêchées, pour diverses raisons, de concrétiser le projet de s'installer dans un autre lieu de vie ?
6. Combien de personnes avançant en âge vivent-elles dans un logement manifestement trop grand ? ; comment vivent-elles cela ? ; quels sont les freins à une mobilité immobilière ?
7. Y a-t-il des personnes qui rentrent chez elles après un grave problème de santé insuffisamment revalidées et/ou reposées et/ou accompagnées ? Si oui, pourquoi ? Avec quelles conséquences sur leur parcours de vie au retour ?
8. Où en est-on dans le déploiement de nouvelles technologies ? Qu'est-ce qui marche ?
9. Qu'en est-il des démarches alternatives (habitats groupés, co-living intergénérationnel...) ? Quelles conclusions en tirer pour l'action politique ?
10. Que sait-on des aidant.es proches et de leurs besoins pour tenir dans la durée dans de bonnes conditions ?
11. Etc., etc.

Bien sûr que l'on a des informations plus ou moins structurées pour répondre, en partie en tout cas, à ces questions. Mais pas assez pour projeter les besoins de manière raisonnée.

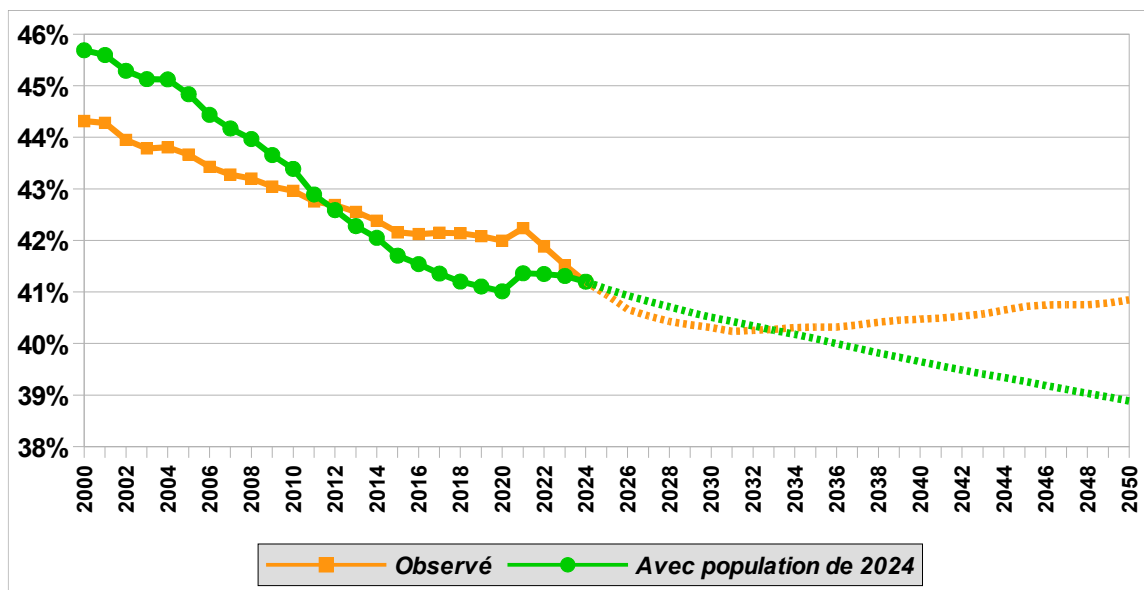
Connaître mieux ce qu'on regroupe sous l'expression « besoins des personnes âgées » permettrait de construire une stratégie ambitieuse, s'appuyant sur des constats objectivés, basée sur un système statistique pertinent et à jour, favorisant le déploiement de nouvelles technologies et le redéploiement de l'offre de services, proposant un continuum de solutions plus étoffé qu'aujourd'hui entre le logement "classique" et la MR(S), intégrant une assurance-autonomie, portée largement par les wallons et les wallonnes et non vécue comme un impôt en plus, facilitant et accompagnant la mobilité immobilière et/ou l'adaptation du logement.

Les quelques lignes consacrées au vieillissement dans la Déclaration de politique régionale 2024-2029 sont de ce point de vue assez décevantes. On sait déjà que si assurance-autonomie il y aura ce sera pour la fin de la législature, le chemin pour « développer une vision globale de ce que devrait être la future politique régionale en matière de perte d'autonomie » n'est pas défini, on parle encore du domicile alors qu'il faudrait évoquer le chez-soi ou le lieu de vie, la mobilité immobilière n'y est pas évoquée, etc.

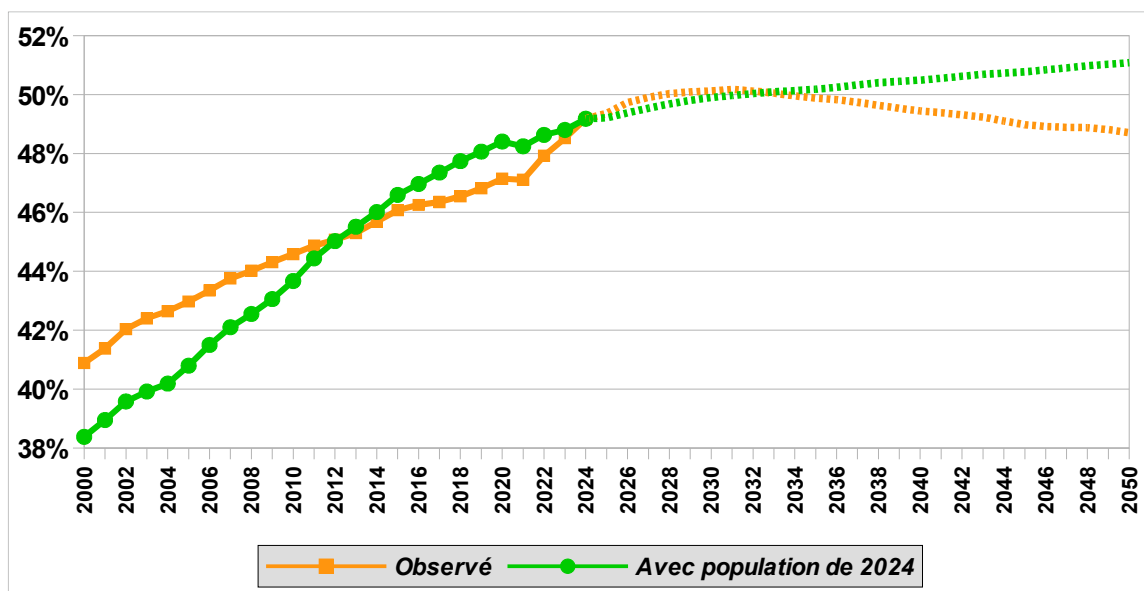
Le terrain fourmille d'acteurs et d'innovations. L'attente de la société est immense. Il est temps de co-construire cette stratégie mais, pour une fois, sur base d'une information complète et solide et donc, peut-on espérer, de représentations à jour.

Annexe

Pourcentage des personnes vivant **seules** – ménages privés – 75 ans et +
 Deux indicateurs : le pourcentage observé et le pourcentage théorique calculé en utilisant tout au long de la période la structure de la population par catégories d'âges observée en 2024



Pourcentage des personnes vivant **en couple** – ménages privés – 75 ans et +
 Deux indicateurs : le pourcentage observé et le pourcentage théorique calculé en utilisant tout au long de la période la structure de la population par catégories d'âges observée en 2024



Pourcentage des assurés bénéficiant de soins infirmiers à domicile et accueillis en MR(S)
Comparaison Wallonie-Flandre - 2008-2018

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Pas de soins infirmiers à domicile, ni prise en charge résidentielle, hommes, 65-74 ans											
Flandre	97,4%	97,3%	97,3%	97,3%	97,2%	97,4%	97,3%	97,3%	97,3%	97,1%	97,1%
Wallonie	97,4%	97,4%	97,3%	97,2%	97,2%	97,1%	97,0%	97,0%	96,9%	96,7%	96,7%
Pas de soins infirmiers à domicile, ni prise en charge résidentielle, femmes, 65-74 ans											
Flandre	96,1%	96,1%	96,1%	96,1%	96,2%	96,3%	96,3%	96,2%	96,3%	96,1%	96,2%
Wallonie	96,2%	96,1%	96,1%	96,1%	96,0%	96,0%	96,0%	95,9%	95,8%	95,7%	95,8%
Pas de soins infirmiers à domicile, ni prise en charge résidentielle, hommes, 75-84 ans											
Flandre	89,8%	89,6%	89,6%	89,5%	89,5%	90,1%	89,7%	89,5%	89,4%	89,3%	89,6%
Wallonie	91,3%	91,2%	91,0%	91,0%	90,9%	91,0%	90,7%	90,5%	90,4%	90,3%	90,4%
Pas de soins infirmiers à domicile, ni prise en charge résidentielle, femmes, 75-84 ans											
Flandre	81,5%	81,4%	81,4%	81,4%	81,4%	82,1%	81,9%	82,0%	82,3%	82,3%	82,7%
Wallonie	83,8%	83,6%	83,6%	83,4%	83,1%	83,3%	83,2%	83,1%	83,2%	83,2%	83,6%
Pas de soins infirmiers à domicile, ni prise en charge résidentielle, hommes, 85 ans et plus											
Flandre	65,5%	65,7%	65,5%	65,1%	64,7%	65,6%	64,7%	64,8%	65,2%	64,9%	65,0%
Wallonie	74,7%	73,9%	72,9%	72,2%	71,5%	71,3%	70,9%	70,5%	70,1%	70,2%	70,2%
Pas de soins infirmiers à domicile, ni prise en charge résidentielle, femmes, 85 ans et plus											
Flandre	45,5%	45,2%	45,2%	45,3%	45,0%	45,9%	45,3%	45,2%	45,5%	45,3%	45,8%
Wallonie	52,6%	51,8%	51,5%	51,3%	51,0%	50,9%	50,1%	50,2%	50,2%	49,9%	50,1%
Soins infirmiers à domicile, hommes, 65-74 ans											
Flandre	1,9%	1,9%	1,9%	2,0%	2,0%	1,9%	2,0%	2,0%	2,0%	2,1%	2,1%
Wallonie	1,4%	1,4%	1,5%	1,6%	1,6%	1,7%	1,8%	1,8%	1,9%	2,0%	2,0%
Soins infirmiers à domicile, femmes, 65-74 ans											
Flandre	3,0%	3,0%	3,0%	3,0%	3,0%	2,9%	3,0%	3,0%	3,0%	3,1%	3,0%
Wallonie	2,2%	2,3%	2,4%	2,4%	2,6%	2,6%	2,7%	2,7%	2,8%	2,9%	2,8%
Soins infirmiers à domicile, hommes, 75-84 ans											
Flandre	7,0%	7,1%	7,1%	7,2%	7,2%	6,7%	7,0%	7,1%	7,2%	7,3%	7,1%
Wallonie	4,7%	5,0%	5,1%	5,3%	5,4%	5,3%	5,6%	5,7%	5,7%	6,0%	5,8%
Soins infirmiers à domicile, femmes, 75-84 ans											
Flandre	12,2%	12,3%	12,4%	12,6%	12,6%	12,1%	12,2%	12,1%	12,0%	12,1%	11,8%
Wallonie	8,1%	8,3%	8,5%	8,9%	9,2%	9,1%	9,4%	9,6%	9,6%	9,8%	9,6%
Soins infirmiers à domicile, hommes, 85 ans et plus											
Flandre	19,4%	19,2%	19,4%	19,9%	20,3%	19,4%	20,3%	20,2%	20,1%	20,5%	20,4%
Wallonie	11,1%	11,8%	12,5%	13,5%	14,2%	14,0%	14,5%	15,2%	15,5%	15,5%	15,4%
Soins infirmiers à domicile, femmes, 85 ans et plus											
Flandre	25,0%	25,2%	25,3%	26,0%	26,3%	25,4%	26,1%	26,2%	26,4%	26,8%	26,5%
Wallonie	16,0%	16,6%	17,2%	17,9%	18,4%	18,4%	19,3%	19,5%	19,7%	20,3%	20,4%
Prise en charge résidentielle, hommes, 65-74 ans											
Flandre	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%
Wallonie	1,2%	1,2%	1,2%	1,1%	1,1%	1,2%	1,2%	1,2%	1,2%	1,2%	1,3%
Prise en charge résidentielle, femmes, 65-74 ans											
Flandre	0,9%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%
Wallonie	1,5%	1,5%	1,5%	1,4%	1,4%	1,3%	1,3%	1,3%	1,3%	1,3%	1,3%
Prise en charge résidentielle, hommes, 75-84 ans											
Flandre	3,1%	3,0%	3,0%	3,0%	2,9%	2,9%	2,9%	3,0%	3,0%	3,0%	2,9%
Wallonie	3,9%	3,8%	3,7%	3,6%	3,6%	3,6%	3,6%	3,6%	3,7%	3,5%	3,6%
Prise en charge résidentielle, femmes, 75-84 ans											
Flandre	6,1%	6,1%	6,0%	5,7%	5,6%	5,4%	5,4%	5,4%	5,3%	5,2%	5,0%
Wallonie	8,0%	8,0%	7,8%	7,6%	7,5%	7,4%	7,2%	7,1%	7,0%	6,8%	6,6%
Prise en charge résidentielle, hommes, 85 ans et plus											
Flandre	14,6%	14,6%	14,6%	14,4%	14,3%	14,2%	14,2%	14,1%	14,0%	13,8%	13,7%
Wallonie	14,0%	14,1%	14,3%	14,1%	14,0%	14,3%	14,3%	13,9%	14,0%	13,9%	13,9%
Prise en charge résidentielle, femmes, 85 ans et plus											
Flandre	29,0%	29,0%	28,9%	28,0%	27,9%	27,8%	27,6%	27,5%	27,1%	26,9%	26,7%
Wallonie	31,2%	31,3%	31,0%	30,5%	30,2%	30,3%	30,0%	29,7%	29,5%	29,1%	28,9%

Sources : AIM, Bureau fédéral du Plan, IWEPS et StatBel – Calculs et estimations propres