

PANEL SOCIO-ECONOMIQUE
"Liewen zu Lëtzebuerg"

Document PSELL n° 52

Juin 1993

**LES PHÉNOMÈNES ASSOCIÉS
AU VIEILLISSEMENT DE
LA POPULATION**



P. Hausman

**CEPS/Instead
Walferdange
Grand-Duché de Luxembourg**

1993

Document produit par le

CEPS /Instead

***CENTRE D'ETUDES DE POPULATIONS, DE PAUVRETE
ET DE POLITIQUES SOCIO-ECONOMIQUES***

*B.P. 65, L-7201 Walferdange
tél. (352) 33 32 32 - 1 - Fax. 33 27 05*

Président: Gaston Schaber

ISBN 2-87987-014-3

INTRODUCTION

En 1990, l'Europe des Douze totalisait déjà 68 millions de personnes âgées de 60 ans et plus. Cette population formant le Troisième Age approchera le chiffre de 75 millions prochainement, en l'an 2000.

Selon les données du recensement réalisé en 1991 par le STATEC, ce groupe du Troisième Age représentait 18,6% de la population résidant au Luxembourg.

De toute évidence, les personnes âgées constituent désormais un groupe incontournable.

Une part importante de l'attention portée au Troisième Age procède directement de l'évolution **actuelle et attendue** de ses effectifs.

On semble ainsi découvrir que nos sociétés comprennent de plus en plus de personnes âgées et que ces personnes sont susceptibles de vivre de plus en plus longtemps. On s'interroge aussi sur les conséquences de cette situation, le plus souvent en termes de coûts supplémentaires pour les pensions de vieillesse et les soins de santé.

Le traitement d'urgence de telles questions risque cependant de limiter l'approche actuelle du Troisième Age au seul aspect des coûts que ce dernier peut occasionner.

Il est clair que cette préoccupation liée aux coûts constitue une priorité. Mais il est tout autant certain que la résolution de ce problème n'entraînera pas, ipso facto, celle de l'ensemble des questions que posent aujourd'hui les changements de

structures sociales induits par le vieillissement de notre population. Une telle éventualité s'imposerait d'autant plus que les informations nécessaires à la gestion financière du vieillissement sont mieux connues et sans doute plus prévisibles que celles relevant de la "maîtrise sociale" du vieillissement.

En d'autres termes, on connaît mieux les personnes âgées en tant que groupe **statistique** qu'en tant que groupe **social**.

Dès lors, une interrogation s'impose sans doute au sujet des implications politiques de cette transformation de la structure d'âge dans la société luxembourgeoise.

- L'équilibre entre les différentes générations constitue une situation entièrement nouvelle. Quel sera son impact sur le mode de coexistence ou de solidarité entre les générations?

- Dans un contexte marqué par l'élargissement des effectifs des inactifs âgés, on doit aussi s'intéresser au rôle que ceux-ci seront en mesure de tenir dans la société de demain. Dans cette perspective, quelle serait l'influence des personnes âgées elles-mêmes sur les politiques sociales et économiques?

- Enfin, certains aspects particuliers du vieillissement comme le gonflement des effectifs de personnes âgées de 80 ans et plus laissent à penser qu'on ne peut plus désormais poser le problème de l'assistance aux grands vieillards dans les mêmes termes que par le passé. Comment fonctionnent, à cet égard, les services

d'aide actuels? Quelle place prennent-ils aux côtés des réseaux familiaux? La définition de ces derniers demeure aussi problématique dès lors que l'on s'attend à ce que leur sollicitation se déplace de plus en plus de la génération des adultes actifs vers le Troisième Age lui-même (en vertu même des gains de longévité).

Les réponses à ces différentes questions reposent sur un impératif commun, celui de mieux connaître les personnes âgées ainsi que leur cadre de vie et leur entourage social.

Cette connaissance est loin d'être parfaite, à l'heure actuelle.

Les informations récoltées (depuis 1985) par le panel socio-économique "Liewen zu Letzebuerg" du CEPS/Instead peuvent, dans une certaine mesure, éclairer divers

aspects de cette problématique des personnes âgées. Deux premières études¹ ont déjà permis de préciser quelques facettes des conditions d'existence des personnes âgées, en particulier :

- leur niveau de vie
- leur environnement familial.

Le présent document complète ainsi ces deux premières approches.

Le lecteur y trouvera tout d'abord quelques données de cadrage nécessaires en ce qui concerne la problématique actuelle des personnes âgées. Cette information préliminaire sera suivie par un bilan des ressources que les personnes âgées peuvent éventuellement mobiliser en cas de réduction ou de perte de leur autonomie.

1. "Les personnes âgées et/ou retraitées au Luxembourg: leur environnement familial et leurs réseaux de solidarité". Document PSELL n° 22. P.HAUSMAN, G.SCHABER (1991).

"Les ménages de retraités et les ménages d'actifs - Comparaison des niveaux de vie et des niveaux de dépenses". Document PSELL n° 34. P.HAUSMAN, A.AUBRUN, A.KERGER (1991).

SOMMAIRE

1. Les données de cadrage	
1. Les données démographiques de base	6
1.1 Au niveau européen	
1.2 Au niveau du Grand-Duché de Luxembourg	8
2. Quelques conséquences résultant du survieillissement	10
2.1 Un nouveau paysage social	10
2.2 Les coûts du vieillissement	12
2.3 Des retraités de plus en plus jeunes	16
2.4 Travailler au-delà de l'âge normal de la retraite	18
3. Evolution du niveau de vie des personnes âgées	20
3.1 Le recul de la pauvreté dans les ménages de personnes âgées	20
3.2 L'amélioration du bien-être économique dans les ménages de personnes âgées: 1985-1989	20
4. Les personnes âgées en ménages privés ou collectifs	24
2. Le cadre de vie des personnes âgées : entourage, réseau social, services, santé	
1. Les situations d'isolement au sein du troisième âge: bilan	27
2. Les solutions en cas de difficulté	28
2.1 La mobilisation de l'entourage	28
2.2 Sans réseau: la maison de retraite	30
2.3 Les souhaits	30
3. Les services à domicile comme solution intermédiaire en cas de perte d'autonomie	34
4. L'état de santé des personnes âgées (vivant en ménages privés)	34
Conclusions	40

1

Les données de cadrage

Section 1 : Les données démographiques de base

1.1 Au niveau européen

En 1960, les personnes de 60 ans et plus représentaient 15.5% de la population européenne (EUR12).

Entre 1960 et 1990, cette proportion a été multipliée par 1.3; les personnes du Troisième Age constituent aujourd'hui le cinquième de la population européenne.

En trente années, l'effectif des personnes âgées s'est ainsi élevé de 46 à 68 millions, soit une augmentation de 47%. Selon les projections (basses ou hautes) faites par

EUROSTAT, ces personnes âgées seraient :

* 82 ou 87 millions, en 2010

* 88 ou 100 millions, en 2020.

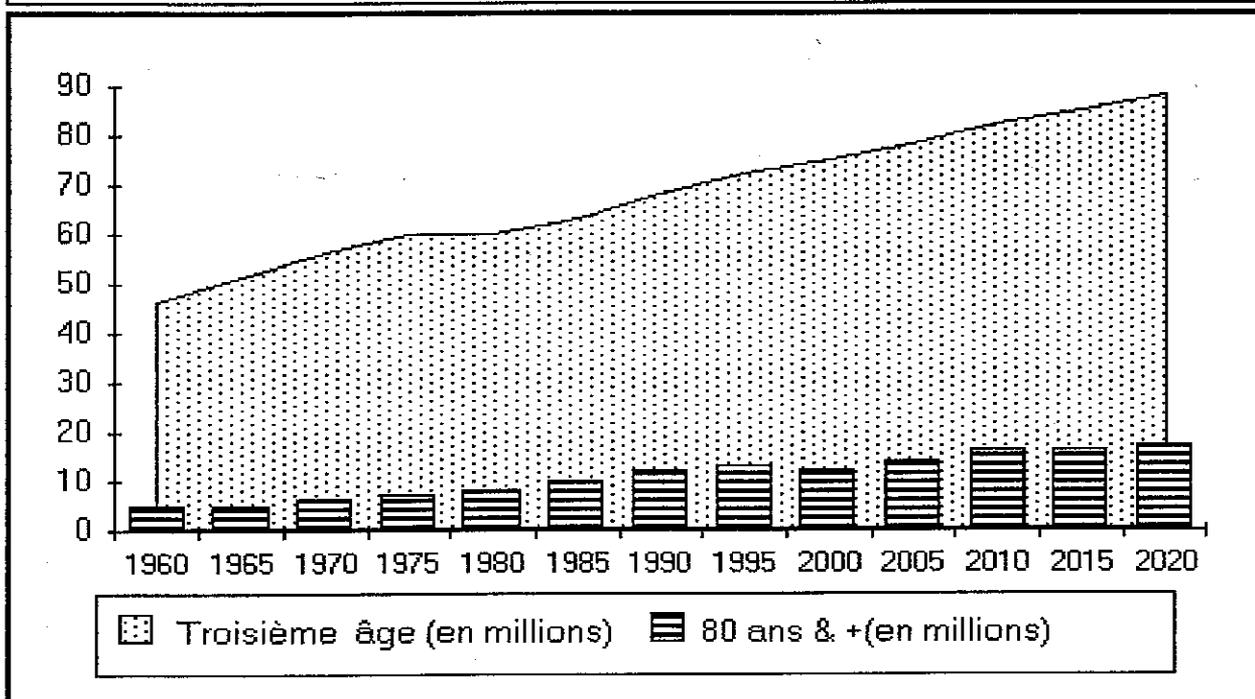
Au sein de cette évolution, il convient d'être particulièrement attentif à la croissance de l'effectif des personnes âgées de 80 ans et plus, c'est-à-dire le groupe d'âge pour lequel les coûts sont les plus élevés en matière de soins de santé et de prise en charge. Leur effectif se situe, aujourd'hui, à quelque 12 millions; mais il pourrait atteindre 17 millions en 2020 (soit une augmentation de 42% en 30 ans)¹.

1. Pour plus d'informations, le lecteur pourra se reporter au document suivant: "EUR12 - Situation socio-démographique de l'Europe des Douze". Document PSELL N°51. P.HAUSMAN - CEPS/Instead - 1993.

Les données de cadrage

1

Graphique 1.1 : Evolution du Troisième Age dans la Communauté Européenne



Source : EUROSTAT

Tableau 1.1 : Proportions de personnes âgées de 60 ans et plus au sein de la population totale, en l'an 2000

EUR12	21.4
Belgique	21.9
Danemark	20.1
Allemagne	22.8
Grèce	23.6
Espagne	21.0
France	20.2
Irlande	15.9
Italie	23.2
Luxembourg	20.7
Pays-Bas	18.2
Portugal	20.3
Royaume-Uni	20.5

Source: EUROSTAT

1

Les données de cadrage

1.2 Au niveau du Grand-Duché de Luxembourg

1.2.1 Le Luxembourg n'échappe évidemment pas à ce processus de vieillissement de la population qui est observé dans l'ensemble des pays européens.

- Entre 1960 et 1990, l'effectif des personnes âgées y a augmenté de plus de 40%.

- Entre 1990 et 2020, l'effectif actuel du Troisième Age pourrait encore s'accroître de 40%.

Dans ce contexte, l'évolution de l'effectif des personnes âgées de 80 ans et plus a été tout à fait remarquable. En 1960, ce groupe représentait 10% du Troisième Age; il en couvre déjà plus de 15% actuellement et devrait atteindre 17% en 1995. A ce moment, plus d'une personne sur six appartenant au Troisième Age serait ainsi un(e) octogénaire.

1.2.2 Ce processus de vieillissement de la population sera ininterrompu au cours des trente prochaines années et s'avèrera sans doute irréversible, même à plus long terme.

Il résulte essentiellement de deux facteurs:

(1) les progrès enregistrés en matière de longévité (en 1990, l'espérance de vie atteignait 71.5 ans pour les hommes et 78.4 ans pour les femmes; l'espérance de

vie au Luxembourg se situe en-deçà de la moyenne européenne);

(2) la diminution de la fécondité (cette dernière n'aurait diminué que parce que la mortalité reculait elle aussi).

Selon certains auteurs, comme M. LORIAUX¹, le "vieillissement ne s'arrêtera pas aussi longtemps qu'une mortalité en baisse empêchera les naissances et les décès de s'équilibrer à long terme". Cette observation n'est pas sans intérêt pour l'action publique; elle indique, en effet, que les politiques concernant la fécondité et celles qui visent les personnes âgées doivent être considérées comme radicalement différentes².

Ce processus de vieillissement est engagé depuis le début du siècle même si ses effets sont plus spectaculaires aujourd'hui. Ses conséquences sont et seront très nombreuses sur différents plans qu'on envisagera plus loin.

D'une manière générale, on peut cependant penser que tous les rouages de notre société en seront affectés.

Les glissements progressifs induits par ce vieillissement déterminent, petit à petit, de nouveaux équilibres sociaux ainsi que des situations inédites même si l'on se reporte à un passé lointain.

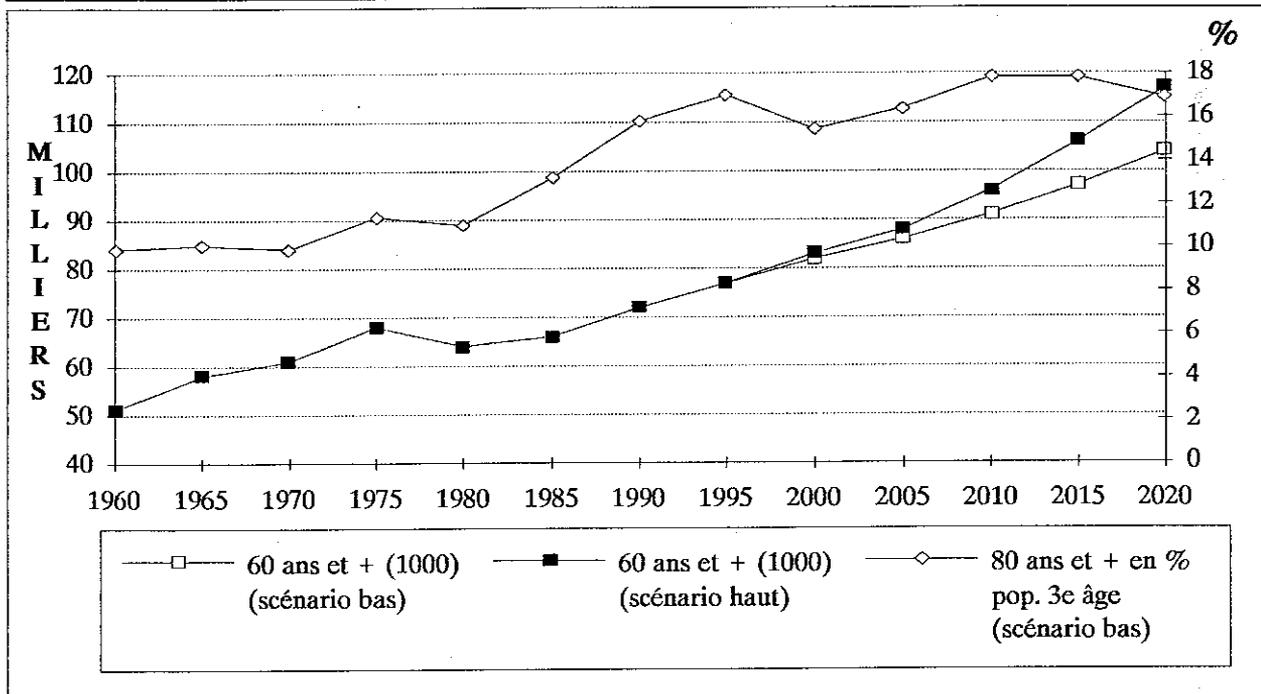
1. M.LORIAUX, "Le vieillissement de la société européenne: un enjeu pour l'éternité?", in Actes de la Conférence (1992): Le Capital humain à l'aube du 21^e siècle, conférence internationale organisée à Luxembourg du 27 au 29 novembre 1991 par Eurostat et le Gouvernement luxembourgeois.

2. M.LORIAUX, Ibidem.

Les données de cadrage

1

Graphique 1.2 : Evolution de la population du Troisième Age au Luxembourg



Source: EUROSTAT

Tableau 1.2 : Evolution de l'espérance de vie à la naissance entre 1950 et 1990, au Luxembourg.

ANNEE	HOMMES	FEMMES
1950	63.4	68.2
1960	66.5	72.2
1970	67.1	73.4
1980	69.1	75.9
1990	71.5	78.4

Source: EUROSTAT

1

Les données de cadrage

1.2.3 Les effets de ces transformations sont bien visibles si l'on examine, par exemple, les rapports existant entre les grands groupes d'âge. Certains de ces rapports sont en cours d'inversion.

Ainsi, le rapport entre les jeunes (moins de vingt ans) et la population âgée de 20 à 59 ans ne cesse de décroître. En 1960, on comptait 49 jeunes pour 100 personnes d'âge actif. Aujourd'hui, l'effectif des jeunes représente à peine 40% de celui

des actifs et il diminuera encore jusqu' à 35% en 2020.

Durant la même période, le rapport entre les personnes âgées et les actifs a suivi une évolution inverse; il n'a cessé d'augmenter. Si bien qu'en 2020, le rapport entre les personnes âgées et les actifs pourrait égaler celui que l'on a observé, en 1960, entre les jeunes et les actifs.

Section 2 - Quelques conséquences résultant du vieillissement

2.1 Un nouveau paysage social

Les scénarios démographiques permettent de préciser quelle sera la composition de notre population au cours des prochaines années. Ils constituent ainsi un instrument très utile dans la mesure où leurs prédictions peuvent conduire les acteurs sociaux à s'interroger, dès à présent, sur l'orientation des décisions qui seront nécessaires pour gérer les transformations en cours. Leur rôle s'arrête cependant là. Les projections démographiques sont en effet muettes dès lors qu'il s'agit d'envisager plus concrètement les problèmes de planification sociale, par exemple. A ce stade, l'analyse doit prendre le relais afin d'éclairer, à partir des situations actuelles connues, le sens probable des évolutions sociales et économiques attendues.

Pour l'heure, cette perspective d'analyse en est encore à ses balbutiements. On se limitera donc, dans cette étude, à rappeler un certain nombre d'éléments dont la réunion conduira progressivement à l'élaboration d'un véritable schéma de réflexion pour la problématique des personnes âgées.

- De ce point de vue, la première information à rappeler relève sans doute de l'ordre des évidences au point qu'on ne mesure plus sa portée réelle.

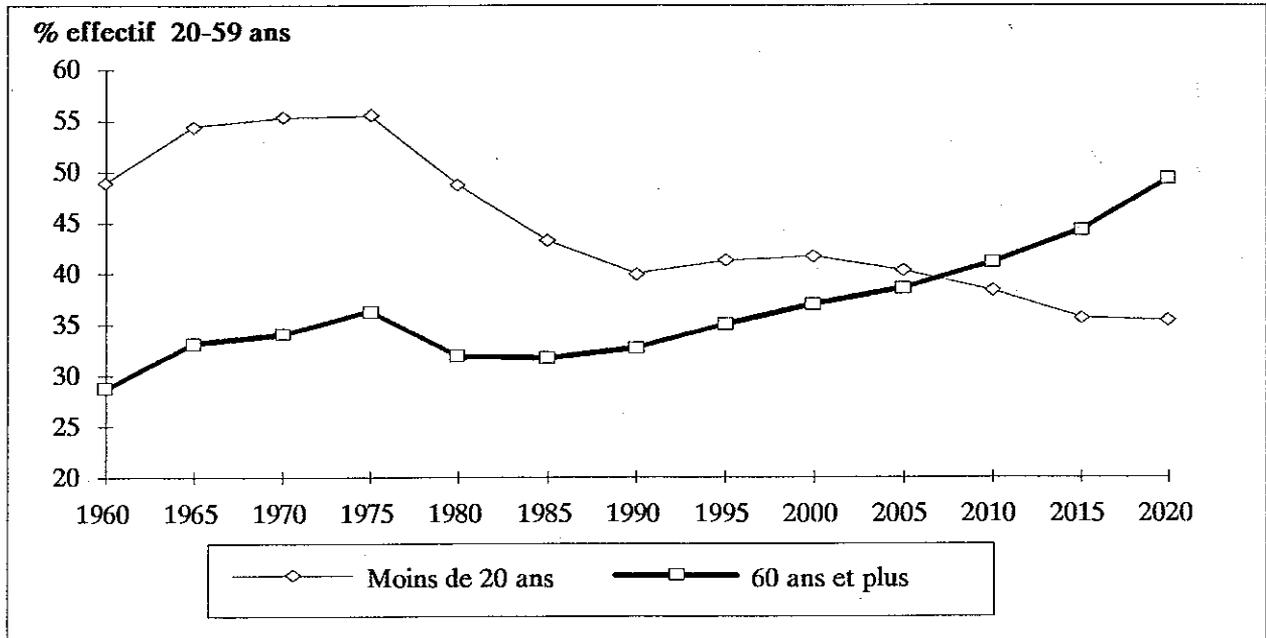
De nos jours, on observe "une divergence croissante entre la vieillesse biologique et la vieillesse sociale". Cette réflexion de M. LORIAUX¹ nous permet d'insister sur le décalage qui peut subsister entre la situation actuelle des personnes âgées et la perception que nous en avons.

1. M.LORIAUX, *ibidem*

Les données de cadrage

1

Graphique 1.3: Evolution des rapports de dépendance entre générations au Luxembourg (Jeunes/Actifs;Troisième Age/Actifs)



Source: EUROSTAT

Tableau 1.3 : Espérance de vie à 60 ans, selon le sexe - 1989 - EUR12

PAYS	HOMMES	FEMMES
	(années)	(années)
Irlande	16.0	20.0
Luxembourg	16.4	21.3
Royaume-Uni	17.2	21.4
Portugal	18.0	22.0
Danemark	17.6	21.8
Allemagne	17.8	22.2
Grèce	19.2	22.2
Belgique	17.5	22.4
Italie	18.2	22.7
Pays-Bas	17.9	23.0
Espagne	19.0	23.1
France	18.8	24.0

Source: EUROSTAT

Traditionnellement, la vieillesse était associée à un état de déficience et de dépendance "qui ne durait pas longtemps".

Cette vision de la vieillesse est aujourd'hui complètement erronée; elle s'appliquerait peut-être encore aux grands vieillards, de 80 ans et plus; mais ce mode de représentation ne correspond certainement plus au vécu des personnes qui accèdent à la pension à 55 ans ou 60 ans et qui ont une espérance de vie moyenne comprise entre 20 et 25 ans.

La notion même du Troisième Age pose ici problème dans la mesure où elle tend à uniformiser la représentation d'un groupe qui recouvre, en fait, des situations très différentes. Le critère d'âge par lequel on accède à ce Troisième Age devient lui-même de plus en plus suspect. Appartient-on, par exemple, à ce groupe dès lors que l'on prend sa retraite avant soixante ans? Et de tels cas sont de plus en plus nombreux¹. De même, que faut-il penser de l'assimilation au groupe des inactifs âgés des personnes de plus en plus nombreuses dont la capacité de travail demeure, en fait, intacte?

Il semble ainsi que l'on ait créé une vieillesse "sociale" ou "administrative" sur laquelle on continue à superposer certaines caractéristiques de la vieillesse biologique.

1. Voir à ce propos: PSELL N° 22, Les personnes âgées et/ou retraitées au Luxembourg: leur environnement familial et leurs réseaux de solidarité.

Ces problèmes de définition ne modifient cependant en rien la réalité à laquelle notre société est confrontée : les personnes que l'on classe parmi le Troisième Age sont de plus en plus nombreuses; et, compte tenu des gains en longévité, ces personnes atteindront aussi des âges plus avancés. Il s'ensuit une situation dont il convient de reconnaître le caractère inédit et toutes les conséquences possibles pour le fonctionnement social et économique. Les générations qui quittent aujourd'hui la vie active ont, devant elles, de nombreuses années à vivre. De quoi seront faites ces années? Quel rôle tiendront ces personnes dans l'organisation sociale et économique?

L'urgence associée à ce phénomène relève habituellement de l'estimation numérique des effectifs concernés. On pourrait cependant ajouter que les solutions à concevoir devront aussi tenir compte de la durée puisque nous ne sommes pas confrontés ici à un phénomène épisodique, mais à un phénomène dont l'intensité risque au contraire de se renforcer au fil du temps.

2.2 Les coûts du vieillissement

Il n'est guère utile de rappeler ici que le phénomène du vieillissement de la population a et aura des conséquences importantes sur les dépenses de la Protection Sociale.

Traditionnellement, la fonction "vieillesse" représentait déjà la part essentielle des

Les données de cadrage

1

Tableau 1.4 : Les dépenses de Protection Sociale (Année 1986)

PAYS [1986]	en % P.I.B.	par habitant	
		Ecus/PPA	Eur12=100
1. Pays-Bas	30.9	4 420	133.2
2. R.F.A.	28.0	4 300	129.6
3. Luxembourg	24.8	4 278	128.9
4. France	28.5	4 118	124.1
5. Danemark	26.7	3 964	119.4
6. Belgique	29.5	3 911	117.8
7. Royaume-Uni	24.4	3 301	99.5
8. Italie	22.5	3 023	91.1
9. Irlande	23.6	1 995	60.1
10. Espagne	17.2	1 765	53.2
11. Grèce	16.5	1 024	30.9
12. Portugal	17.0	920	27.7
EUR12	25.8	3 319	100.0
U.S.A.	18.7	-	-

Source: SESPROS, EUROSTAT

Tableau 1.5: Prestations de la Protection Sociale (1986) selon les principales fonctions
(Total ligne = 100%)

PAYS	Vieillesse et Survie	Santé (1)	Maternité et Famille	Chômage	Autres
EUR11 (1986) ²	44.8	35.6	8.4	6.6	4.6
Belgique	43.3	33.1	8.9	10.4	4.3
Danemark	38.0	32.3	10.8	10.2	8.7
R.F.A.	42.0	41.3	7.0	4.8	4.9
Grèce (1988)	58.3	28.0	1.9	3.2	8.6
Espagne	46.1	34.4	2.0	16.0	1.5
France	45.1	34.4	10.7	5.3	4.5
Irlande	30.5	35.2	12.3	13.9	8.1
Italie	59.9	31.6	5.1	3.0	0.4
Luxembourg	44.4	43.9	9.8	0.9	1.0
Pays-Bas	31.4	44.6	9.2	11.5	3.3
Portugal	39.7	47.0	7.4	3.0	2.9
Royaume-Uni	42.3	29.3	11.0	8.8	8.6

Source: SESPROS, EUROSTAT

(1) Invalidité, Infirmité, Accidents du travail et Maladies professionnelles.

2 Hors Grèce.

dépenses de Protection Sociale. Conformément aux scénarios démographiques, ce poste devrait encore s'alourdir au cours des prochaines années; et il en va de même pour la fonction "Santé".

Tous les pays européens sont aujourd'hui confrontés à ce problème de croissance des dépenses, quel que soit leur régime de Protection Sociale¹.

- Au Luxembourg, on s'attend aussi à une augmentation substantielle des dépenses sociales. A l'horizon de 2010, la part du Troisième Age dans la population totale pourrait en effet atteindre près de 25%.

L'examen des dépenses de la Protection Sociale montre que celles-ci n'ont cessé de croître au cours des vingt dernières années.

Alors que la croissance de ces dépenses a pu être maîtrisée entre 1980 et 1985, on assiste ensuite à une nouvelle accélération de ces dernières. Les fonctions "vieillesse et survie" et "maladie" sont principalement responsables de cette élévation récente des dépenses. Le bilan technique établi par l'Inspection Générale de la Sécurité Sociale montre aussi que les dépenses pour pensions ont connu une progression de 85% durant la période 1985-1989.

Selon l'avis émis par le Conseil Economique et Social à ce propos,

1. Voir à ce propos: Les effets de la Protection Sociale dans la Communauté Européenne, P.HAUSMAN, Document PSELL n°50, 1993.

l'incidence du facteur démographique sur la croissance de ces dépenses serait néanmoins faible (16.3%) comparativement au facteur "volontariste" résultant de divers ajustements (adaptation indiciaire des pensions, ajustement au niveau réel des salaires, mesures légales,...).

L'effet de ces mesures légales modifiant l'accès à la pension de vieillesse anticipée est bien visible lorsque l'on examine l'évolution des versements faits au titre de Pension de vieillesse et Pension de vieillesse anticipée.

L'effectif de ces versements n'augmente pratiquement pas entre 1980 et 1986; des hausses sensibles sont ensuite enregistrées chaque année, surtout à partir de 1989.

Au total, les versements de pensions de vieillesse et pensions de vieillesse anticipée ont ainsi augmenté de 31.6% entre 1980 et 1991, mais cette hausse s'est entièrement déroulée au cours des cinq dernières années.

Cette évolution caractéristique illustre bien le fait que d'autres facteurs se sont ajoutés ici à l'effet démographique attendu. Cet effet démographique demeure néanmoins très important ainsi qu'en atteste l'augmentation des versements de pensions de veuves (+19.3% entre 1980 et 1991).

L'effet combiné de ces mesures légales et de ce facteur démographique peut être évalué par la croissance impressionnante des prestations de vieillesse et de survie; ces dépenses ont plus que doublé en dix ans (1980-1989).

Les données de cadrage

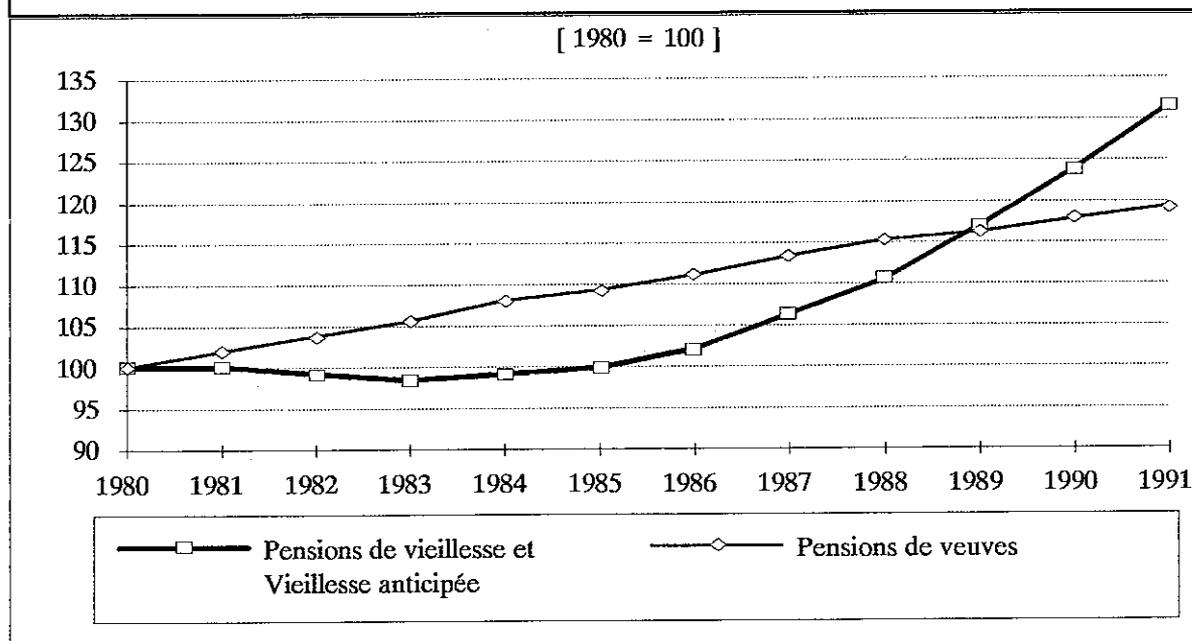
1

Tableau 1.6 : Dépenses courantes de la Protection Sociale en pour cent du P.I.B. (sans transferts entre gestions)

ANNEE	DEPENSES
1970	15.5%
1975	19.9%
1980	23.9%
1985	20.6%
1990	23.3%
1991	24.6%

Source : Avis Annuel - 1993 - du Conseil Economique et Social :
Evolution économique, financière et sociale du pays.

Graphique 1.4: Evolution des versements faits par la Protection Sociale au titre de: Pensions de vieillesse et Vieillesse Anticipée, et Pensions de survivants (veuves)



Source : IGSS, 1992

Tableau 1.7 : Volume des prestations pour les pensions de vieillesse et de survie (francs courants)

ANNEE	EN MILLIARDS de FLux	1980 = 100
1980	15.997	100.0
1985	23.723	148.3
1989	32.588	203.7

Source : I.G.S.S.

- On enregistre une évolution similaire pour les dépenses de la fonction "maladie" de la Protection Sociale (ces dépenses ont aussi doublé entre 1980 et 1989).

L'effet du vieillissement de notre population intervient aussi de façon importante à ce niveau. Pour s'en convaincre, il suffit d'observer la croissance des remboursements de soins de santé en fonction de l'âge des patients.

En moyenne, le montant de ces remboursements est 3.3 fois plus élevé pour les patients âgés de 80 à 84 ans que pour les patients âgés de 40 à 44 ans.

Comme on l'a déjà souligné, le phénomène de vieillissement de notre population ne peut être réduit à la seule croissance des dépenses qui en résultent.

Le risque d'emballement de ces dépenses est cependant bien réel; les quelques chiffres qui viennent d'être présentés en témoignent clairement.

A moyen terme, le modèle de financement de ces dépenses devra être corrigé. - Mais, comment? - Et avec quelles conséquences :

- * pour le système actuel de répartition, en matière de pensions?
- * pour le système fiscal?
- * pour les coûts salariaux?

Les réponses à ces différentes questions constitueront un premier test des facultés dont nos sociétés disposent pour gérer le vieillissement de leur population. C'est à ce niveau aussi que se jouera sans doute l'avenir de notre Protection Sociale.

Parmi les mesures qui devront être prises, il faudra en effet distinguer celles qui permettront de maintenir une certaine cohésion entre les différentes générations et celles qui risqueront de renforcer les processus d'inégalité dans un contexte où, comme le souligne M.LORIAUX¹, "récession et vieillissement vont de pair".

Si l'orientation de ces dispositions demeure encore incertaine, l'enjeu que celles-ci représentent ne l'est pas : les problèmes liés au vieillissement ne doivent pas être compris comme un épisode de l'histoire que l'on peut régler transitoirement; il s'agit au contraire d'un phénomène durable qui a déjà modifié notre société et qui en influencera le développement.

2.3 Des retraités de plus en plus jeunes

Le facteur démographique n'entre pas seul en ligne de compte dans le processus d'inflation des dépenses de Protection Sociale. De nouvelles mesures comme les pré-retraites sont aussi venues alourdir le poids de ces dépenses.

En réalité, le développement de l'**inactivité** avant même la soixantaine constitue un phénomène qui se propage dans les pays européens.

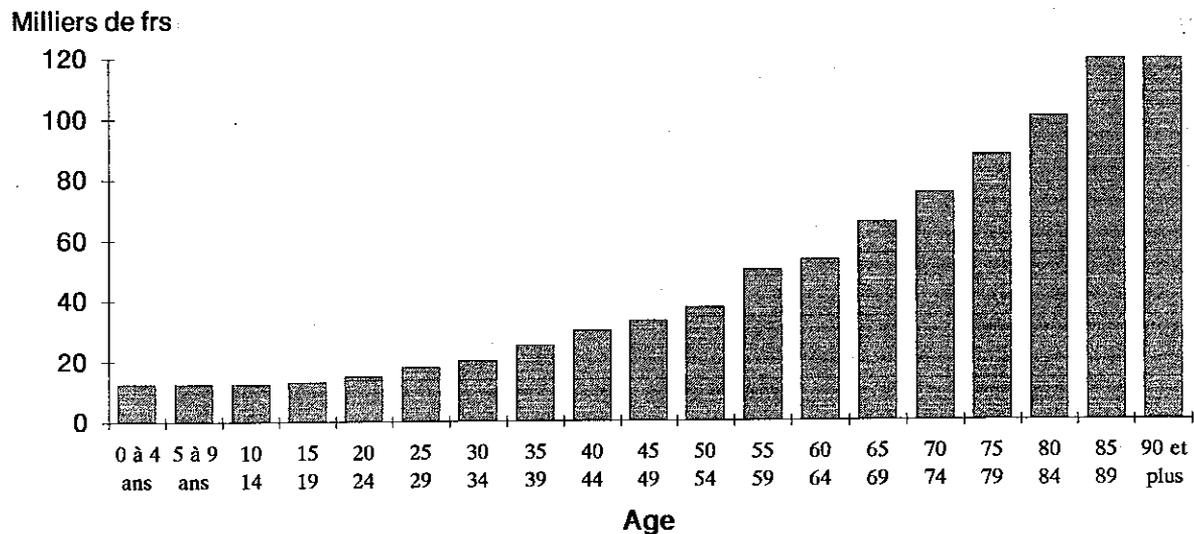
Ce phénomène semble toutefois s'étendre plus vite au Luxembourg que dans les autres pays. En 1991, on y comptait près d'un inactif pour deux hommes âgés de 55

1. M.LORIAUX, Ibidem

Les données de cadrage

1

Graphique 1.5: Montant moyen des remboursements de soins de santé, selon l'âge des patients



Source : IGSS, 1990 (sans : CNAMO, CMOA, CMEA)

Tableau 1.8: Taux d'inactivité des hommes après 54 ans - Situation en 1989- EUR12 (Inactivité : pas d'emploi ou pas de chômage)

AGE	Eur12	B	DK	D	G	E	F
55-59 ans	28.3	47.2	13.8	22.5	26.5	24.3	37.9
60-64 ans	62.3	78.6	48.8	65.9	51.9	51.9	80.8
65-69 ans	88.5	96.8	75.7	93.2	77.8	77.8	93.9
AGE	Irl	I	L	NL	P	UK	
55-59 ans	23.5	33.8	46.2	33.6	26.1	19.6	
60-64 ans	41.2	65.6	80.9	77.1	45.2	45.4	
65-69 ans	73.9	86.9	100.0	88.6	67.1	85.3	

Source : EUROSTAT, Enquête sur les Forces de travail

Tableau 1.9: Evolution du taux d'inactivité - EUR12 (Hommes)

AGE	1981	1989
55-59 ans	22	28.3
60-64 ans	51	62.3

Source: EUROSTAT, Enquête sur les Forces de travail

à 59 ans. Cette proportion est deux fois plus élevée que celle que l'on enregistrait en 1970¹.

En ce qui concerne les hommes âgés de 60 à 64 ans, le bilan est encore plus sévère; 83.9% d'entre eux sont inactifs (contre 54.6% en 1970).

Il est clair que l'évolution récente des taux d'inactivité au sein de la population masculine ne contribue pas à simplifier les problèmes liés au financement et aux dépenses de la Protection sociale.

A cet égard, on peut se demander si l'on ne court pas le risque de prolonger au-delà du temps nécessaire certaines mesures prises - à un moment donné - pour des raisons conjoncturelles (pré-retraites,...). Le cas échéant, il resterait à évaluer les difficultés que poserait la révision éventuelle de ces mesures. L'existence de ces dernières a, en effet, progressivement modifié la perception qu'ont les travailleurs de leur plan de carrière professionnelle. Le départ **précoce** vers la retraite peut ainsi se transformer en une pratique **normale**. Dans un tel contexte, il devient évidemment difficile de prôner l'exercice d'une activité professionnelle au-delà du terme réglementaire actuel bien qu'il s'agisse là d'une solution envisageable pour équilibrer les comptes de la Protection Sociale. Toute mesure de cet ordre risquerait donc d'intervenir à contre-courant.

1. La référence est ici la population résidente.

- Mais qu'en est-il exactement? L'idée de travailler au-delà de l'âge normal de la retraite heurte-t-elle la majorité des travailleurs concernés? Selon les réponses obtenues dans le cadre de l'enquête annuelle du panel "Liewen zu Letzebuerg", il semble bien que ce soit le cas.

2.4 Travailler au-delà de l'âge normal de la retraite

Parmi les actifs âgés de plus de cinquante ans, seule une minorité (17.6%, en 1989) adhèrent, sans réserve, à cette proposition. 10% supplémentaires seraient aussi prêts à accepter une telle proposition mais formulent certaines réserves portant sur l'horaire de travail, le poste occupé ou les conditions financières.

Plus de 7 actifs sur 10, concernés par cette proposition, la rejettent de façon catégorique. Les justifications de ces refus méritent quelque attention. Contrairement à ce qu'on attendrait, les raisons invoquées le plus fréquemment ne concernent pas le poste de travail qui serait trop pénible (5.2%) ou l'état de santé (16.0%) mais le fait d'avoir "assez travaillé" (35.5%).

Les résultats de cette consultation ne condamnent pas d'emblée la possibilité de reculer l'âge du passage à la retraite. Un peu moins d'un tiers des quinquagénaires actifs étaient, en effet, intéressés par cette idée en 1989 même si certains manifestent quelques réserves.

Les données de cadrage

1

Tableau 1.10: Evolution du taux d'inactivité (hommes) au Luxembourg

AGE	1970	1981	1989	1991
50-54 ans	5.3	10.7	13.1	14.0
55-59 ans	20.8	46.0	46.2	48.1
60-64 ans	54.6	72.2	80.9	83.9
65 ans et plus	85.1	90.2	100.0	100.0

Source: STATEC, Recensements, E.F.T.

Tableau 1.11: "Compte tenu de votre situation actuelle, si l'on vous proposait de travailler au-delà de l'âge normal de la retraite..."

Modalités de réponses	Fréquences en 1989 %	Fréquences en 1990 %
vous accepteriez sans réserve	17.6	12.7
vous accepteriez avec des réserves	10.4	23.7
vous refuseriez	72.0	63.6
TOTAL	100.0	100.0

Source PSELL 1989/1990 - CEPS/I.

Tableau 1.12: Justifications des refus :

Justifications :	% de réponses
assez travaillé	35.5
fatigué	19.4
place aux jeunes	18.7
santé	16.0
poste de travail trop pénible	5.2
raisons familiales	4.5

Source PSELL 1989 - CEPS/I.

1

Les données de cadrage

Il n'est pas exclu qu'une sensibilisation des travailleurs à ce problème puisse conduire à une évolution de leur attitude à l'égard de l'âge de la retraite. Ainsi, on observait déjà, en 1990, une légère augmentation des adhérents à l'idée de

moduler l'âge de la retraite; il faut cependant noter que ce changement s'accompagnait aussi d'une élévation sensible des accords soumis à certaines conditions.

Section 3 - Evolution du niveau de vie des personnes âgées

3.1 Le recul de la pauvreté dans les ménages de personnes âgées

Au cours des dernières décennies, les personnes âgées ont connu une amélioration notoire de leur situation matérielle. Traditionnellement, la vieillesse était associée au risque de précarité. Ce risque était encore bien présent à la fin des années septante. Ainsi, en 1978¹, on relevait que 25.4% des ménages de retraités appartenaient aux deux déciles inférieurs de revenus²; en 1989, cette proportion était tombée à 19.2%³.

Alors que le risque de précarité était nettement sur-représenté dans les ménages de retraités en 1978, ce risque tend à diminuer nettement huit ans plus tard et ce, avant même la mise en oeuvre du Revenu Minimum Garanti dont l'effet devrait être très sensible dans cette catégorie de ménages.

Des résultats similaires ont été enregistrés dans la plupart des pays européens. Le risque de pauvreté tend aujourd'hui à se déplacer vers d'autres catégories de ménages.

Les conditions de vie des personnes âgées situent, en effet, plus souvent celles-ci dans une zone inférieure au risque moyen de pauvreté. De tels résultats sont évidemment à mettre au crédit de la Protection Sociale.

3.2 L'amélioration du bien-être économique dans les ménages de personnes âgées : 1985 - 1989

La période 1985-1989 a été marquée par une croissance économique ininterrompue. Au niveau des ménages, cette croissance s'est traduite par une augmentation de 36% du niveau de bien-être économique⁴, en l'espace de cinq ans. Les bénéfices de cette croissance ont été partagés tant par les actifs que par les personnes âgées.

1. Voir: "Niveau de vie et mode de vie de certains ménages au Grand-Duché de Luxembourg", Dickes P., Hausman P., Schaber G., G.E.P.P., 1980 (analyse de l'enquête sur les revenus, menée par le Conseil Economique et Social en 1978).

2. C'est-à-dire aux 20% de ménages disposant des revenus les plus faibles.

3. Source: PSELL 1989 - CEPS/ Instead.

4. Mesuré par le Revenu net disponible par Unité de Consommation, par ménage.

Les données de cadrage

1

Tableau 1.13 : Pourcentage de ménages pauvres, selon les caractéristiques de composition de ces ménages et de la personne de référence (chef de ménage)

EUROPASS	BEL 1986	NL 1986	LUX 1986	IRL 1987	CATA 1988	GR 1988
Total des ménages	5.7	7.2	7.6	17.2	15.1	19.9
1) Type de ménage						
personne âgée seule	6.4	1.6	7.1	3.0	29.3	24.1
1 personne active	5.4	8.5	7.0	20.3	10.1	7.4
2 personnes âgées	7.5	3.2	11.5	8.4	30.2	33.7
1 pers. active, 1 pers. âgée	4.1	3.2	7.8	11.3	17.1	19.3
2 pers. actives	3.0	2.8	3.7	11.5	8.6	14.0
2 pers. actives + 1 enfant	2.7	4.5	5.2	17.1	5.5	10.3
+ 2 enfants	6.4	10.8	7.5	19.2	14.5	14.4
+ 3 enfants	10.7	19.1	17.4	34.3	17.7	37.6
1 pers. active + 1 enfant	11.7	3.3	(25.6)	(25.6)	(23.8)	30.3
1 pers. active + 2 enfants	17.3	14.0	(32.9)	61.0	(18.2)	24.2
2) Age du Chef de ménage						
16-24 ans	19.8	19.5	17.6	31.4	7.9	10.9
25-49 ans	5.3	8.6	6.9	21.8	12.6	17.9
50-64 ans	3.8	4.0	7.5	16.4	14.5	18.1
65-74 ans	6.9	2.4	7.6	8.4	18.2	
75 ans et plus	8.3	2.5	7.8	4.1	36.9	29.0

EUROPASS	France 1984	Italie 1986	U.K. 1986	Allemagne 1984	USA 1986
Total des ménages	15.4	17.9	12.0	12.8	24.8
1) Type de ménage					
personne âgée seule	7.9	23.8	4.8	12.3	41.3
1 personne active	16.6	12.0	8.8	14.3	18.5
2 personnes âgées	1.4	9.7	8.8	15.6	20.6
1 pers. active, 1 pers. âgée	8.9	13.3	7.2	16.8	22.7
2 pers. actives	12.8	9.0	8.2	5.2	12.6
2 pers. actives + 1 enfant	13.5	11.1	14.8	12.3	19.3
+ 2 enfants	16.6	19.2	19.4	18.7	22.7
+ 3 enfants	31.7	37.2	33.3	26.2	44.2
1 pers. active + 1 enfant	17.3	19.8	13.9	29.1	51.2
1 pers. active + 2 enfants	33.0	23.3	36.0	50.6	71.3
2) Age du Chef de ménage					
16-24 ans	19.2	40.8	18.5	29.3	37.9
25-49 ans	16.1	16.2	15.4	12.8	22.3
50-64 ans	20.5	18.4	9.2	9.2	20.5
65-74 ans	7.2	17.4	7.4	10.0	26.3
75 ans et plus	7.0	23.8	6.6	18.3	40.4

Source : EUROPASS/L.I.S.-CEPS/I.
(Cata: Catalogne, Esp.)

1

Les données de cadrage

L'examen de la situation annuelle des revenus indique, en outre, une forte proximité entre les revenus des ménages d'actifs et des ménages de personnes âgées.

Certains faits sont révélateurs des transformations récentes qui se sont opérées au niveau des conditions de vie des personnes âgées. On s'aperçoit ainsi que plusieurs catégories de ménages de personnes âgées disposent, pour l'une ou l'autre année, d'un niveau de vie supérieur à celui mesuré pour les ménages d'actifs. Seule la position des ménages dont la personne de référence est une femme âgée demeure quelque peu en retrait. Cette dernière situation s'oppose radicalement à celle des ménages représentés par une femme de moins de soixante ans qui se signalent par des niveaux de vie supérieurs à ceux de leurs homologues masculins.

Ces quelques indications concernant le niveau de vie montrent que la situation matérielle des ménages de personnes âgées ne représente plus, en général, un sujet de préoccupation dans le contexte actuel. Compte tenu du fait que les charges financières (emprunts,...) sont relativement rares dans cette catégorie de ménages, il n'est pas impossible que les personnes âgées accèdent désormais à un pouvoir d'achat (moyen) plus élevé que celui des actifs.

Ce dernier élément correspond tout à fait au développement récent de certains marchés en direction des personnes âgées. Voilà, en particulier, l'un des nouveaux rôles que semblent tenir les personnes âgées dans le circuit économique.

La multiplication des professions engagées dans des services au profit du Troisième Age constituerait une autre confirmation d'un tel rôle.

L'aisance financière dont bénéficient actuellement les personnes âgées ne manque cependant pas de soulever certaines questions délicates. Cette aisance pourra-t-elle être maintenue à moyen et long termes lorsque les effectifs de retraités seront encore plus importants? Comment cette aisance est-elle ou sera-t-elle perçue par les générations plus jeunes? La solidarité inter-générationnelle n'est-elle pas susceptible de se dégrader d'autant plus que grossissent les rangs d'une sous-population passant pour profiter "à sens unique" des bienfaits de la Protection Sociale alors que le niveau de vie des actifs se dégraderait simultanément?

Les données récoltées au cours de la période 1985-1989 ne permettent pas encore de trancher ces questions dans un sens ou dans l'autre. Mais ce sont bien là les quelques repères auxquels il convient d'être attentif pour apprécier l'évolution de la problématique des personnes âgées au cours de la période suivante.

Les données de cadrage

1

Tableau 1.14 : Evaluation du risque de pauvreté pour certaines configurations de ménages
(Taux moyen de pauvreté par pays = 100)

PAYS	Mén. isolés		Familles		CM = Femme	jeunes mén. 16-24 ans	Mén. âgés 65 et +	le chef de ménage est			Marché du Travail	
	Actifs	Agés	Nbr.	Mono				Célib.	div/sép	veuf	Chômeur	retraité
B	95	112	188	303	128	347	121*	128	142	112	549	110
NL	118	22	265	194	96	270	33	132	118	32	271	33
LUX.	92	93	229	337	118	232	100*	120	153	70	(538)	97
Irl	118	17	199	355	94	183	49*	91	192	38	342	46
Cata	67	194	117	158	155	52	244**	67	140	181	288	146
Grè.	37	121	189	152	106	55	146	42	136	111	183	109
Fr	108	51	206	214	94	125	47	103	116	69	-	-
It	67	133	208	130	112	228	133*	-	-	-	328	118
UK	73	40	277	300	90	154	62*	< -	80	- >	-	57
RFA	112	96	205	395	131	229	143*	117	91	108	-	-
USA	75	167	178	288	166	153	163**	116	131	157	194	-

* ménages : C.M. âgé de 65 à 74 ans

** ménages : C.M. âgé de 75 ans et plus

Tableau 1.15: Evolution du Revenu disponible par Unité de Consommation et par ménage, selon le type de ménages (1985=100)

Types de ménages	1985	1987	1989
• ménages composés d'adultes			
actifs, exclusivement	100.0	118.6	137.3
• ménages d'actifs accueillant			
une personne âgée (> 60 ans)	100.0	115.2	131.7
• ménages dont la personne de			
référence est une personne âgée	100.0	121.5	134.7
Ensemble des ménages	100.0	119.3	136.0

Source : PSELL - CEPS/I.

Tableau 1.16: Le niveau de bien-être économique des ménages de personnes âgées, exprimé en fonction de celui des ménages dont le chef est un homme âgé de moins de 60 ans

Caractéristique du Chef de ménage	1985	1987	1989
- homme, moins de 60 ans	100.0	100.0	100.0
- homme, de 60 à 69 ans	98.9	100.1	102.8
- homme, de 70 à 79 ans	95.3	108.9	90.6
- homme, 80 ans et plus	(105.3)	(98.5)	(101.3)
- femme, de moins de 60 ans	105.8	99.2	114.5
- femme, de 60 à 69 ans	92.9	92.1	92.4
- femme, de 70 à 79 ans	93.1	89.8	89.9
- femme, 80 ans et plus	93.8	89.0	87.1

Source : PSELL - CEPS/I.

Section 4 - Les personnes âgées en ménages privés ou collectifs

4.1 Les ménages formés d'une seule personne constituaient un phénomène rare au début de ce siècle (environ 5% de la population des ménages, en 1900). Cette catégorie de ménages s'est ensuite considérablement développée tout au long du 20^e siècle au point de former, aujourd'hui, plus d'un ménage sur cinq.

Ce processus a touché toutes les catégories d'âge. Mais les personnes âgées y ont été particulièrement exposées. Ainsi, la fréquence des ménages d'isolés âgés de 65 ans ou plus a doublé dans l'ensemble de la population des ménages entre 1960 et 1981.

Les femmes représentent plus de 80% de ces ménages d'isolés âgés. L'isolement au sens strict (ménage formé d'une personne) touche ainsi plus souvent les femmes que les hommes; la différence ne s'arrête cependant pas là; en raison des écarts de longévité entre les deux sexes, les femmes sont aussi concernées plus tôt (et donc plus longtemps) par ce phénomène; entre 65 et 69 ans, plus de 30% des femmes vivent seules contre moins de 10% pour les hommes. Plus de la moitié des femmes âgées de 80 ans et plus (en ménages privés) vivent seules alors que la proportion des hommes de

cet âge vivant seuls n'atteint pas le seuil de 30%.

Des différences importantes subsistent encore entre les deux sexes lorsque l'on examine **ensemble** les personnes âgées vivant seules dans un ménage privé et celles qui sont accueillies, seules, dans le ménage d'une autre personne (un enfant, le plus souvent). De ce point de vue, l'isolement concerne toujours plus fréquemment les femmes.

Cette répartition inégale reflète les écarts de longévité entre les deux sexes. Les hommes vivent moins longtemps que les femmes; mais leurs dernières années se déroulent aussi plus souvent en couple ou, à défaut, dans le ménage d'un enfant.

4.2 Les proportions de personnes âgées vivant en ménage collectif suivent une évolution parallèle au phénomène décrit au point précédent.

Ces proportions s'élèvent avec l'âge : 28.5% des personnes âgées de 85 ans ou plus vivaient en ménage collectif, en 1981. Enfin, dans chaque tranche d'âge, les femmes représentent toujours la grande majorité des cas : en moyenne, 77% des personnes âgées vivant dans un ménage collectif étaient des femmes en 1981.

Les données de cadrage

1

Tableau 1.17: Ménages formés d'une seule personne : âgée de 65 ans ou plus [ménages privés]

ANNEE	Fréquence dans la population des ménages	Proportion de ménages formés d'un femme seule
	%	%
1960	5.0	79.0
1981	9.2	81.8

Source : STATEC

Tableau 1.18: Femmes et hommes âgés de 60 ans et plus : Proportions de personnes vivant seules (dans un ménage d'une personne ou isolées dans un autre ménage), par tranche d'âge

AGE	Personnes isolées	
	Femmes	Hommes
60-64 ans (%)	38.7	12.8
65-69 ans (%)	54.6	17.6
70-74 ans (%)	65.3	22.8
75-79 ans (%)	78.3	40.5
80 a. ou + (%)	93.6	55.6

Source : PSELL 1985 / CEPS

Tableau 1.19 : Personnes âgées vivant dans un ménage d'une personne, ou isolées dans un autre ménage, ou en couple, selon l'âge et le sexe

	Personnes âgées dans ménage d'une personne	Personnes âgées isolées dans un autre ménage	Personnes âgées vivant en couple	TOTAL
HOMMES				
60-64 ans (%)	7.9	4.9	87.2	100.0
65-69 ans (%)	9.4	8.2	82.4	100.0
70-74 ans (%)	13.8	8.4	77.8	100.0
75-79 ans (%)	19.7	20.8	59.5	100.0
80 ans et plus (%)	28.5	26.1	45.4	100.0
FEMMES				
60-64 ans (%)	23.1	15.6	61.3	100.0
65-69 ans (%)	30.9	23.7	45.4	100.0
70-74 ans (%)	45.1	20.2	34.7	100.0
75-79 ans (%)	50.2	28.2	21.6	100.0
80 ans et plus (%)	53.9	39.7	6.4	100.0

Source : PSELL 1985 / CEPS

1

Les données de cadrage

Tableau 1.20: Proportion de personnes âgées vivant dans un ménage collectif

AGE	% en ménage collectif
65-74 ans	3.6
75-84 ans	9.5
85 ans ou plus	28.5

Source : STATEC 1981

Tableau 1.21: Personnes âgées en ménage collectif selon le sexe, par catégorie d'âge

SEXE	AGE			TOTAL
	65-74 ans	75-84 ans	85 ans et plus	
	%	%	%	%
Femmes	73.5	79.0	80.1	77.4
Hommes	26.5	21.0	19.9	22.6
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0

Source : STATEC, 1981

Section 1 - Les situations d'isolement au sein du troisième âge : bilan

- En 1988 comme en 1985, 28% des personnes âgées de soixante ans et plus vivaient seules, dans un ménage privé.

- En 1990, cette proportion augmente légèrement; elle atteint 29.2%.

Ces situations d'isolement ont déjà été décrites¹. On sait ainsi que les situations d'isolement évoluent selon l'âge; elles touchaient près de 44% des personnes âgées de 80 ans et plus, en 1985; cette proportion diminue ensuite : 41.4% en 1988 et 34.7% en 1990 (suite, vraisemblablement, à l'introduction de l'allocation de soins).

On sait aussi que les femmes sont plus exposées au risque d'isolement et ce, quel que soit leur âge : elles représentent 80% des ménages composés d'une seule personne.

L'inventaire des différentes formes de participation sociale ou de contacts sociaux ne permet pas de corriger cette représentation d'isolement qui frappe une fraction importante des personnes âgées.

Si la retraite est souvent perçue par les futurs retraités comme une période propice aux relations sociales, ces projets sont - en pratique - rarement suivis d'effet.

La sous-population des personnes âgées se caractérise en effet par un niveau de participation sociale beaucoup plus faible que les autres groupes d'âge.

Compte tenu de ces premiers éléments, il y a bien sûr lieu de s'interroger sur les possibilités de recours dont disposent ces personnes âgées (vivant en ménages privés) dès lors que survient un imprévu, un coup dur.

En 1985, 17.5% des personnes âgées estimaient déjà qu'elles ne disposaient d'aucune solution d'hébergement dans de telles circonstances.

Quelques années plus tard, en 1988, 18% des personnes âgées répondaient toujours qu'elles ne bénéficieraient d'aucun soutien dans leur entourage au cas où elles seraient incapables de se débrouiller seules.

1. Voir Document PSELL N°22

2

Le cadre de vie des personnes âgées: Entourage, réseau social, services, santé

Section 2 - Les solutions en cas de difficulté

- Dans votre entourage, quelqu'un pourrait-il prendre soin de vous au cas où vous ne pourriez plus vous débrouiller seul(e)?

2.1 La mobilisation de l'entourage

2.1.1 *La cohabitation avec les enfants*

Une personne âgée sur dix vit avec l'un de ses enfants. Cette proportion s'inscrit bien dans la ligne de l'évolution actuelle des configurations de ménages.

La taille des ménages ne cesse de décroître et, avec elle, les possibilités offertes en matière de cohabitation inter-générationnelle.

Cette évolution ne doit pas nécessairement être interprétée comme le signe d'un déclin de la solidarité envers les générations aînées. Cette tendance à l'autonomie accompagne plus certainement les changements profonds qui se sont produits au sein de nos sociétés. Elle reflète tout autant les nouvelles conditions de longévité et de confort qui caractérisent le Troisième Age actuel.

Le Troisième Age n'est plus, comme par le passé, synonyme de dépendance. La conception du soutien nécessaire aux personnes âgées doit être revue à la lumière de ces conditions nouvelles. Il est, en outre, fort possible que la nécessité d'un tel soutien s'affirme désormais à un âge plus avancé et selon des modalités nouvelles si bien que toutes les références

à des pratiques passées risquent plutôt de pervertir l'analyse objective des conditions actuelles et de retarder ainsi la mise au point de solutions appropriées au monde d'aujourd'hui.

Les raisons que les personnes âgées avancent elles-mêmes pour justifier leur situation de cohabitation avec leurs enfants sont tout à fait révélatrices des transformations qui se sont opérées au niveau des conditions de vie du troisième âge.

La "crainte de vivre seul" intervient comme la justification la plus fréquente mais elle est suivie de près par le rôle utile que la personne âgée peut tenir dans le ménage de ses enfants. Enfin, moins d'une cohabitation sur cinq relève d'une nécessité **objective** dans le chef de la personne âgée elle-même (état de santé/rente insuffisante).

2.1.2 *Le réseau des personnes âgées : le conjoint d'abord*

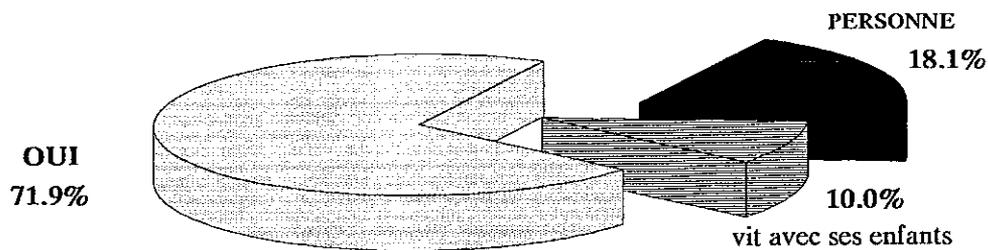
Parmi les personnes qui **affirment disposer** d'une aide dans leur entourage, 63 % citent - à ce propos - leur conjoint.

Les enfants ne sont mentionnés comme recours que dans un cas sur quatre.

Le cadre de vie des personnes âgées: Entourage, réseau social, services, santé

2

Graphique 2.1 : Avez-vous dans votre entourage quelqu'un qui pourrait prendre soin de vous...?



Source : PSELL 1988 - CEPS/Instead

2

Le cadre de vie des personnes âgées: Entourage, réseau social, services, santé

Ces proportions varient évidemment en fonction de l'âge et de la situation de famille des personnes interrogées. On peut cependant penser que les gains en longévité ont eu, entre autres répercussions, celle de renforcer l'importance du couple dans la vie des personnes âgées; il s'agit là d'une donnée actuelle du mode de vie du Troisième Age qui permet de mieux comprendre la place qu'occupent - par exemple - les enfants dans la hiérarchie des réseaux de solidarité.

Les possibilités de recours à l'entourage diminuent cependant avec l'âge.

2.2 Sans réseau: la maison de retraite

18% des personnes âgées signalent qu'elles ne disposent d'aucun soutien au sein de leur entourage.

Ces situations sont encore rares lorsque les personnes sont âgées de 60 à 69 ans (11% de cas); à partir de l'âge de soixante-dix ans, la fréquence de ces cas est multipliée par deux (22.3% de cas).

En toute logique, on retrouve parmi ces situations une large majorité de cas de personnes vivant seules (72.1 %). Mais on enregistre aussi une proportion non négligeable de cas (27.9 %) de personnes qui ne vivent pas seules et qui estiment malgré tout que leur entourage ne pourrait pas les prendre en charge en cas de nécessité.

Lorsque les personnes âgées estiment ne disposer d'aucune solution efficace dans leur entourage, quelles perspectives

envisagent-elles pour y suppléer?

* La maison de retraite constitue ici le choix qui recueille le plus de suffrages (37.2%).

* Le recours à des services à domicile (34.3%) est toutefois à peine moins marqué.

* Enfin, 16.1% de ces personnes considèrent que l'hospitalisation de courte durée résoudrait leur problème.

2.3 Les souhaits

En cas de perte d'autonomie, les options disponibles pour les personnes âgées correspondent principalement à trois recours:

- le recours au réseau familial (enfants, conjoints, autre membre de la famille);
- le recours à des services à domicile (aides familiales, repas sur roues,...);
- la maison de retraite.

Ces solutions s'imposent plus ou moins en fonction des possibilités ou contraintes propres à chaque cas ainsi que nous l'avons vu au point précédent. - Mais, au total (toutes situations familiales confondues), comment les personnes âgées classent-elles ces trois formes de recours?

* Quatre personnes âgées sur dix souhaiteraient recourir à leur propre réseau familial s'il ne leur était plus possible de vivre seules.

* Moins de trois personnes âgées sur dix envisageraient de recourir à des services à domicile.

Le cadre de vie des personnes âgées: Entourage, réseau social, services, santé

2

Tableau 2.1: Raisons fournies à la cohabitation des personnes âgées avec leurs enfants

Type de raison à la cohabitation	Fréquences %
peur d'être seul(e)	34.6
aide aux enfants	29.1
état de santé	9.1
rente insuffisante	9.1
autres raisons	18.2
TOTAL	100.0

Source : PSELL 1988 - CEPS/I.

Tableau 2.2 : Qui pourrait prendre soin de vous au cas où vous ne pourriez plus vous débrouiller seul(e)?

De qui s'agit-il ?	Fréquences %
conjoint	62.9
enfant	26.0
autre membre/famille	8.9
voisin, ami	2.2
TOTAL	100.0

Source: PSELL 1988 - CEPS/I.

Tableau 2.3: Si personne ne peut vous aider, à quelle solution songez-vous?

Solution, si personne...	Fréquences %
maison de repos	37.2
services à domicile	34.3
hospitalisation momentanée	16.1
ne sait pas	12.4
TOTAL	100.0

Source : PSELL 1988 - CEPS/I.

2

Le cadre de vie des personnes âgées: Entourage, réseau social, services, santé

* Enfin, la maison de repos constitue le choix minoritaire; elle ne recueille les suffrages que d'une personne âgée sur quatre.

La répartition de ces préférences indique clairement le statut de la "maison de repos"; il s'agit du choix pour lequel on opte en dernière instance.

Cette forme de réticence s'explique sans doute facilement pour les personnes mariées ou veuves qui peuvent bénéficier d'autres solutions; mais elle apparaît aussi chez les célibataires qui affichent nettement leur préférence en faveur des services à domicile.

Dans un tel contexte, la position des services à domicile pourrait, à terme, se

révéler tout à fait stratégique. Le recours à ces services apparaît en effet comme une solution **intermédiaire** entre le soutien familial permanent et l'entrée inévitable en maison de repos en cas de défaillance ou d'absence du réseau familial.

De plus, il ressort que cette solution est le plus souvent envisagée parmi les personnes âgées célibataires qui ont certainement la vision la plus nette à propos des risques associés à la perte d'autonomie. Enfin, si les services à domicile récoltent encore peu d'intérêt de la part des octogénaires, une modification d'attitude est déjà sensible au niveau des générations plus jeunes.

Le cadre de vie des personnes âgées: Entourage, réseau social, services, santé

2

Tableau 2.4: Quelle solution souhaiteriez-vous utiliser si vous ne pouviez plus rester seul(e)? - (Ensemble des personnes âgées)

Solution, si ne peut rester seul(e)	HOMMES %	FEMMES %	TOTAL %
ne sait pas	2.6	9.2	6.7
enfant, conjoint...	42.3	38.4	39.9
services à domicile	31.1	27.3	28.7
maison de repos	23.9	25.3	24.7
TOTAL	100.0	100.0	100.0

Source : PSELL 1988 - CEPS/I.

Tableau 2.5: Solution souhaitée... selon la situation de famille

Solution, si ne peut rester seul(e)	Célibataires %	Veufs/Vves %	Mariés/ées %
ne sait pas	10.0	5.8	6.8
enfant, conjoint...	13.3	44.7	40.9
services à domicile	43.1	24.0	29.5
maison de repos	33.5	25.5	22.7
TOTAL	100.0	100.0	100.0

Source : PSELL 1988 - CEPS/I.

Tableau 2.6: Solution souhaitée... selon l'âge

Solution, si ne peut rester seul(e)	60-69 ans %	70-79 ans %	80 ans & + %
ne sait pas	7.4	4.5	9.1
enfant, conjoint...	40.4	38.1	42.2
services à domicile	30.6	28.1	22.4
maison de repos	21.6	29.2	26.4
TOTAL	100.0	100.0	100.0

Source : PSELL 1988 - CEPS/I.

2

Le cadre de vie des personnes âgées: Entourage, réseau social, services, santé

Section 3 - Les services à domicile comme solution intermédiaire en cas de perte d'autonomie

Le développement des services à domicile au titre de solution **intermédiaire** entre la sollicitation du réseau familial et l'entrée en maison de repos correspond certainement au souhait exprimé par les personnes âgées. Mais proposer des indications concrètes pour un tel développement n'est pas une tâche aisée dans l'état actuel de nos connaissances.

Il faut tout d'abord préciser qu'il existe -et c'est normal- un écart important entre les souhaits formulés et les pratiques réelles en ce domaine.

Si près d'une personne âgée sur trois envisage de recourir à de tels services, elle le fait dans le cadre -hypothétique- qu'elle ne pourrait plus se débrouiller seule. En pratique, l'usage de tels services ne concerne que 18.3% des personnes âgées.

Et, encore, s'agit-il, dans la majorité des cas, des services d'une pédicure. Par exemple, l'appui d'une aide familiale ne s'applique qu'à 5.6% des personnes âgées seulement. Dans de telles conditions, on conçoit que le calibrage du développement de ces services constitue un problème délicat à résoudre.

Ensuite, cela ne signifie nullement que la question d'un tel développement soit hors de propos. Certaines personnes âgées

recourent en effet, plus que d'autres, à ces services à domicile; et il est tout aussi évident que l'absence de ceux-ci remettrait en question le maintien de leurs bénéficiaires en ménages privés.

A nouveau, on constate que le recours à de tels services est fortement associé aux conditions de vie concrètes des personnes. Les usagers les plus réguliers de tels services appartiennent aussi aux catégories de personnes qui sont les plus démunies en matière de réseaux sociaux mobilisables. Ainsi, les personnes célibataires ou veuves y recourent-elles plus souvent que les personnes mariées. Il en va de même pour les personnes isolées et pour celles qui - dans leur entourage - ne peuvent compter sur aucun soutien.

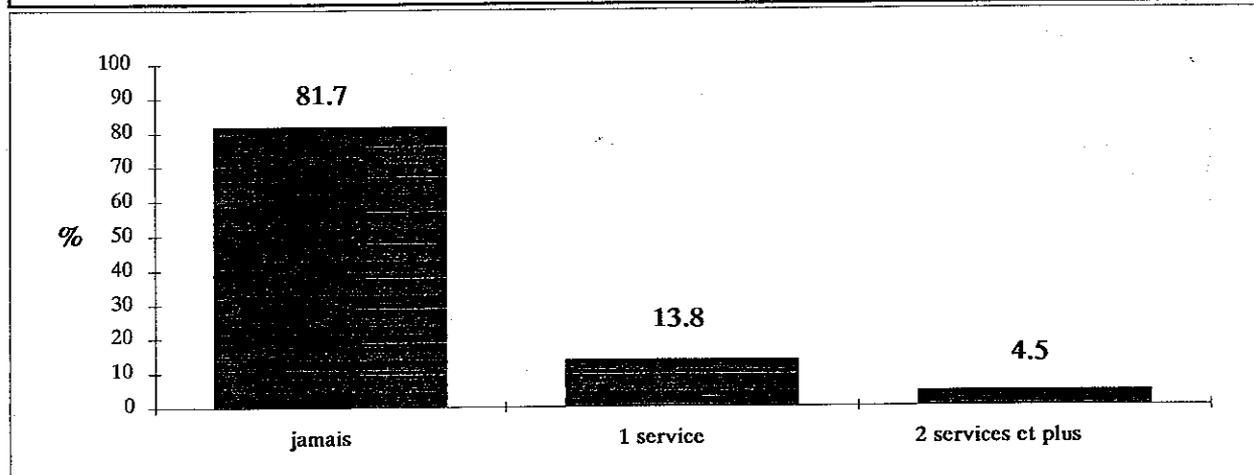
Il est enfin clair que les recours à ces services à domicile sont de plus en plus fréquents avec l'âge des bénéficiaires; et ceci indique nettement le rôle que ces services assurent auprès des personnes les plus menacées dans leur autonomie (31% des octogénaires recourent à des services à domicile).

Si l'on tient compte de l'évolution future des effectifs des personnes âgées de 80 ans et plus, on doit donc s'attendre à une demande croissante vis-à-vis de tels services.

Le cadre de vie des personnes âgées: Entourage, réseau social, services, santé

2

Graphique 2.2 : Recours à des services à domicile



Source : PSELL 1988 - CEPS/I.

Tableau 2.7: Proportions de personnes recourant aux services à domicile
parmi les catégories suivantes

Situation de famille	Célibataires	Veufs/Vves	Mariés/ées
%	25.6	25.4	12.5
Age	60-69 ans	70-79 ans	80 ans & +
%	13.7	20.7	31.0
Taille du ménage	1 personne	2 personnes	3 personnes
%	27.9	15.2	14.0
Souhait si ne peut rester seul(e)	Aide /famille	Service à domicile	Maison repos
%	14.9	22.1	23.5
Selon réseau aide existant	réseau aide existe	aucun réseau aide	vit avec enfant
%	16.4	31.9	13.1

Source : PSELL 1988 - CEPS/I.

2

Le cadre de vie des personnes âgées: Entourage, réseau social, services, santé

Section 4 - L'état de santé des personnes âgées (vivant en ménages privés)

De nombreux mécanismes insolites, évoqués dans les sections précédentes, nous apparaissent comme tels dans la mesure même où nous n'avons pas encore pris conscience de la signification des profonds bouleversements engendrés par ce que l'on nomme le vieillissement.

Ce phénomène ne correspond pas seulement au fait que les personnes âgées sont et seront de plus en plus nombreuses et qu'elles atteignent et atteindront des âges de plus en plus avancés.

La croissance des effectifs du Troisième Age coïncide aussi avec une amélioration sensible des conditions de vie. Ainsi, les personnes qui entrent aujourd'hui dans ce Troisième Age ont-elles encore devant elles 15 à 25 années qu'elles comptent bien occuper à leur guise.

Il s'est ainsi créé un écart de plus en plus grand entre la vieillesse sociale (être retraité) et la vieillesse biologique¹. Il s'ensuit que le problème de dépendance des personnes âgées se pose désormais selon des termes radicalement différents de ceux du passé. En particulier, l'âge auquel peut survenir la perte d'autonomie ne cesse de s'élever.

4.1 L'évaluation faite par les personnes âgées à propos de leur état de santé permet de mieux comprendre les nouvelles conditions de vie du Troisième Age actuel.

Près de quatre personnes âgées sur dix déclarent que leur santé est bonne et même très bonne. Moins de deux personnes âgées sur dix jugent que leur état de santé est mauvais ou très mauvais. Selon cette appréciation générale, plus de huit personnes âgées sur dix se considèrent donc en "bonne forme". L'optimisme auquel conduirait ce bilan très simple, doit cependant être tempéré; 67.7% de ces personnes âgées signalent aussi qu'elles prennent des médicaments tous les jours (cette consommation de médicaments concerne aussi bien les hommes que les femmes; entre 60 et 69 ans, elle concerne 6 personnes sur 10 et 8 sur 10 entre 70 et 79 ans; après 79 ans, la consommation quotidienne de médicaments ne touche plus que 7 personnes 10).

L'âge modifie évidemment cette évaluation. La proportion des personnes âgées qui se déclarent en mauvaise santé n'augmente de façon importante qu'à partir de 80 ans. Et encore, les octogénaires ne sont-ils que 26.1% à partager ce sentiment.

Au total, les hommes et les femmes n'émettent pas de jugements très différents à propos de leur santé. Mais si l'on tient compte de l'âge et du sexe, il est évident qu'à partir de 70 ans, la santé évaluée comme "mauvaise" est plus souvent le fait des femmes.

1. Cf. M.LORIAUX, in *Le Capital humain à l'aube du 20^e siècle*, op. cit.

Le cadre de vie des personnes âgées: Entourage, réseau social, services, santé

2

Tableau 2.8: Comment vous sentez-vous?

	Fréquences
	%
en très bonne santé	11.2
en bonne santé	27.5
santé plus ou moins bonne	43.0
en mauvaise santé	13.8
en très mauvaise santé	4.4
TOTAL	100.0

Source : PSELL 1988 - CEPS/I.

Tableau 2.9: Evaluation de l'état de santé selon l'âge

SANTE	60 à 69 ans %	70 à 79 ans %	80 ans et plus %
bonne	44.1	32.9	30.8
plus ou moins bonne	40.3	47.9	43.0
mauvaise	15.6	19.2	26.2
TOTAL	100.0	100.0	100.0

Source : PSELL 1988 - CEPS/I.

Tableau 2.10: Evaluation de l'état de santé selon le sexe

SANTE	Hommes %	Femmes %	TOTAL %
bonne	46.7	33.6	38.8
plus ou moins bonne	36.9	47.0	43.0
mauvaise	16.4	19.4	18.2
TOTAL	100.0	100.0	100.0

Source : PSELL 1988 - CEPS/I.

Tableau 2.11: Evaluation de l'état de santé selon le sexe et l'âge

	60 - 69 ans		70 - 79 ans		80 ans et plus	
	hommes	femmes	hommes	femmes	hommes	femmes
mauvaise santé (%)	16.4	14.9	13.3	22.3	22.0	28.9

Source : PSELL 1988 - CEPS/I.

2

Le cadre de vie des personnes âgées: Entourage, réseau social, services, santé

4.2 L'évaluation des frais de médecin et de médicaments constitue une autre manière, plus indirecte, pour apprécier la mesure selon laquelle la santé peut être un sujet de préoccupation pour les personnes âgées.

En moyenne, ces frais s'élèvent à 514 Frs/mois (en 1988), par personne âgée et après remboursement de la Caisse de Maladie. Ce montant **moyen** est légèrement plus élevé pour les femmes.

Cette différence qui apparaît au total, pour l'ensemble de l'échantillon de personnes âgées interrogées, provient essentiellement des frais plus élevés qui sont enregistrés chez les femmes âgées de **80 ans et plus**. Avant 80 ans, ces frais sont, en effet, un peu plus élevés chez les

hommes que chez les femmes. On peut en outre noter que la progression de ces frais avec l'âge se marque davantage pour les femmes.

Cette répartition des frais de médecin et de médicaments semble toutefois dépendre **moins de l'âge** que du **bilan de santé** rapporté par les personnes elles-mêmes.

L'expression des frais en fonction de ce bilan indique un rapport de 1 à 10 entre les deux modalités extrêmes de celui-ci; pour les personnes qui se déclarent en très bonne santé, les frais médicaux et pharmaceutiques (à charge du patient) s'élèvent en moyenne à 188 Frs/mois contre 1924 Frs pour les personnes qui renseignent un très mauvais état de santé.

Le cadre de vie des personnes âgées: Entourage, réseau social, services, santé

2

**Tableau 2.12: Coût pour le médecin et les médicaments après
remboursement de la Caisse de Maladie (Frais/mois)**

Moyenne générale	514 Frs/mois
- Hommes	501 Frs
- Femmes	523 Frs
Hommes, selon l'âge	
* 60 à 69 ans	478 Frs
* 70 à 79 ans	593 Frs
* 80 ans et plus	440 Frs
Femmes, selon l'âge	
* 60 à 69 ans	455 Frs
* 70 à 79 ans	515 Frs
* 80 ans et plus	795 Frs

Source : PSELL 1988 - CEPS/I.

**Tableau 2.13: Coût du médecin et des médicaments, après
remboursement, selon l'état de santé**

Evaluation de la santé	Frs/mois	Effet multiplicateur
1. très bonne	188	1.0
2. bonne	301	1.6
3. plus ou moins bonne	504	2.7
4. mauvaise	848	4.5
5. très mauvaise	1 924	10.2

Source : PSELL 1988 - CEPS/I.

CONCLUSIONS

L'objectif poursuivi dans ce document n'était pas de dresser un bilan complet des phénomènes que l'on associe habituellement au vieillissement de la population. Il s'agit là d'un objectif trop ambitieux dans l'état actuel de nos connaissances.

Nous avons donc choisi le parti d'une approche plus modeste qui réunit cependant différents éléments susceptibles de souligner l'importance et l'urgence d'un débat consacré à ce thème du vieillissement ainsi que les difficultés inhérentes à une telle entreprise.

Les données de cadrage présentées dans le premier chapitre ont ainsi permis de préciser quelque peu le contexte général dans lequel s'inscrit le phénomène de vieillissement. A cette occasion, on a pu mesurer l'ampleur des changements démographiques passés et attendus et fournir une idée -encore imprécise- de certaines de leurs conséquences.

De ces premières indications, il se dégage au moins une certitude: notre paysage social est en cours de transformation profonde. Le vieillissement de notre population soulèvera de plus en plus de problèmes auxquels l'organisation sociale actuelle n'est pas encore en mesure de réagir de façon adéquate.

A ce niveau, l'état d'urgence procède de la nécessité à reconnaître, aussi vite que possible, les effets de cette transformation de la structure d'âge dans la société luxembourgeoise et les implications politiques qui en découlent.

Dans cette perspective, l'équilibre des comptes de la Protection Sociale n'entre pas seul en considération. D'autres éléments, encore peu perceptibles aujourd'hui, doivent être aussi surveillés tels que les mécanismes assurant la cohésion sociale dans un monde où les modifications des rapports entre les effectifs des différents groupes d'âge risqueraient peut-être d'entraîner celles des règles qui régissent la solidarité inter-générationnelle.

Pour mieux traiter ces différents aspects liés au vieillissement de la population, il est indispensable d'améliorer notre connaissance des personnes âgées comme groupe social concret.

De ce point de vue, le présent document a fourni l'occasion de souligner le caractère hétérogène d'un tel groupe de même que l'évolution sensible du niveau de vie de celui-ci au cours des dernières années.

L'approche générale du cadre de vie des personnes âgées répond au même souci de mieux préciser la situation concrète de cette population. Le second chapitre de ce document est ainsi consacré à une présentation des principaux éléments qui définissent la problématique de l'isolement et de la dépendance au sein du Troisième Age:

- Quelles sont les ressources mobilisables par les personnes âgées (vivant en ménage privé), en cas de nécessité?
- Quels souhaits formulent-elles à cet égard?
- Comment les personnes âgées évaluent-elles leur état de santé?

Liste des publications du panel socio-économique des ménages

"Liewen zu Lëtzebuerg"

CEPS/Insead, Walferdange, Grand-Duché de Luxembourg

- **Méthodologie générale & répertoire des variables** - Année d'enquête: 1985 (Première vague).
Document PSELL n° 1 - P. DICKES, P. HAUSMAN, A. KERGER (1987).
- **L'état de la pauvreté au Grand-Duché de Luxembourg.**
Document PSELL n° 2 - F. COURTOIS, P. HAUSMAN (1987).
- **Description des niveaux de vie et de bien-être économique dans les ménages résidant au Luxembourg** - Année 1985-1987. Document PSELL n° 3 P. HAUSMAN (1987).
- **Niveaux de vie et de bien-être économique des ménages en 1985: principaux résultats en 1985.** Document PSELL n° 4 P. HAUSMAN (1987).
- **Un indicateur pour mesurer la pauvreté objective: théorie et application dans la première vague du panel socio-économique Luxembourgeois - 1985.** Document PSELL n° 5, P. DICKES (1987).
- **Un indicateur pour mesurer la pauvreté subjective. Théorie et application dans la première vague du panel socio-économique luxembourgeois : année d'enquête 1985 (première vague).**
Document PSELL n° 6 P. DICKES (1987).
- **Pratique de l'échelonnement multidimensionnel.**
Document PSELL n° 7 P. DICKES, J. TOURNOIS (1989).
- **Pauvreté et conditions d'existence: théories, modèles et mesures.**
Document PSELL n° 8. P. DICKES (1989).
- **Logistique & documentation - Principes d'organisation de la documentation dans le panel.**
Document PSELL n° 9 J. TOURNOIS (1988).
- **Documentation transversale des variables 1985: première vague.**
Document PSELL n° 10. J. TOURNOIS (1988).
- **Evolution d'un groupe de ménages pauvres entre 1985 et 1987.**
Document PSELL n° 11. A. WAGNER (1989).
- **Description statistique des variables du questionnaire -1986- (deuxième vague).**
Document PSELL n° 12. A. KERGER, R. DE WEVER (1988).
- **Activité féminine, isolement et prestations familiales: un premier parallèle Luxembourg-Lorraine - Annexes.** Document PSELL n° 13. J.C.RAY, B.JEANDIDIER, S.CARVOYEUR (1990).
- **Le mode d'échantillonnage du panel "Liewen zu Lëtzebuerg" - Bilan des deux premières vagues.**
Document PSELL n° 14. P.HAUSMAN (1990).
- **Analyse des données irlandaises (enquête pilote -1987) pour construire une échelle de pauvreté.**
Document PSELL n° 15. P.DICKES (1988).

- **La collecte des données en 1986** - Elaboration du questionnaire, déroulement de l'enquête, opérations de chiffrement. Document PSELL n° 16. A.KERGER (1989).
- **Organisation der Daten des Luxemburger Haushaltspanels.** (Eingabe, Speicherung und Analyse von Paneldaten). Document PSELL n° 17. G.SCHMAUS (1990) - (version anglaise: 17a).
- **MNDr, partition valuée selon la méthode de Roubens et Libert.**
Document PSELL n° 18. B.GAILLY (1989).
- **Dispositif des pondérations individuelles et des pondérations des ménages en 1985 et 1986.**
Document PSELL n° 19; B.GAILLY, P.HAUSMAN (1990).
- **Les modes de garde des jeunes enfants.**
Document PSELL n° 20. A.AUBRUN, P.HAUSMAN (1990).
- **Les indicateurs sociaux de pauvreté: Tableaux de base et documentation.**
Document PSELL n° 21. P.HAUSMAN (1990).
- **Les personnes âgées et/ou retraitées au Luxembourg: leur environnement familial et leurs réseaux de solidarité.** Document PSELL n° 22. P.HAUSMAN, G.SCHABER (1991).
- **Examen des effets du phénomène d'attrition sur l'étude des revenus et de l'emploi - Années de références: 1985, 1986 et 1987.** Document PSELL n° 23 P.HAUSMAN, B.GAILLY (1990).
- **La constitution des fichiers de référence, nécessaire à l'étude du phénomène d'attrition.**
Document PSELL n° 24 R.DE WEVER (1990).
- **Dispositif des pondérations individuelles et des pondérations des ménages en 1985 et 1987.**
Document PSELL n° 25. B.GAILLY, P.HAUSMAN (1990).
- **Bilan de l'attrition au cours des trois premières vagues d'enquêtes:1985/1986/1987.**
Document PSELL n° 26 B.GAILLY, P.HAUSMAN (1990).
- **Imputation des revenus manquants dans le panel socio-économique luxembourgeois.**
Document PSELL n° 27 P.HAUSMAN (1990).
- **"PSELLDOC" Système documentaire pour le panel Luxembourgeois.**
Document PSELL n° 28. J.J.WESTER avec la collaboration de A.AUBRUN (1990).
- **Le déroulement de la collecte en 1987. Elaboration du questionnaire, déroulement de l'enquête, opération de chiffrement.** Document PSELL n° 29. A.KERGER (1990).
- **La production des données: Vague 1988-1990.** Document PSELL n° 30. A.KERGER (1990).
- **Description statistique des variables du questionnaire -1987- Troisième vague.**
Document PSELL n° 31. R.DE WEVER, A.KERGER (1991).
- **Les ménages de retraités et les ménages d'actifs - Comparaison des niveaux de vie et des niveaux de dépenses.** Document PSELL n° 34. P.HAUSMAN, A.AUBRUN, A.KERGER (1991).
- **Situation der Arbeitslosen in Luxemburg.** Document PSELL n° 35. G.SCHMAUS(1991).

- **La recherche sur la pauvreté au Grand-Duché de Luxembourg.**
Document PSELL 36. A.WAGNER (1990).
- **La distribution des revenus entre ménages en 1986 - Une comparaison de statistiques Luxembourg - Lorraine - Belgique.** Document PSELL n° 38. B.DELVAUX (1991).
- **Efficacité de la sécurité sociale dans la lutte contre la pauvreté.**
Document PSELL n°39. HAUSMAN P.
- **Dispositif des pondérations individuelles et des pondérations des ménages de 1985 à 1988.**
Document PSELL n° 40. B.GAILLY (1991).
- **Projet de recommandation du conseil portant sur les critères communs relatifs à des ressources et prestations suffisantes dans les systèmes de protection sociale. Rapport préparatoire relatif au dispositif de suivi.** Document PSELL n° 42. J.C.BROWN, A.WAGNER avec la collaboration de: P. HAUSMAN, A.KERGER, G.MENARD (1991).
- **La loi sur le Revenu Minimum Garanti. Quelques avis du public.**
Document PSELL n° 43. A.WAGNER (1992).
- **L'endettement des ménages au Luxembourg 1985 -1989.**
Document PSELL n° 45. B.GAILLY, P.HAUSMAN (1992).
- **Les femmes au Grand-Duché de Luxembourg: Démographie-Famille I.**
Document PSELL n° 46. P.HAUSMAN avec la collaboration de M. Langers (STATEC) et du Ministère de la Famille et de la Solidarité (1992).
- **Les femmes au Grand-Duché de Luxembourg: Revenus-Conditions de vie II.**
Document PSELL n° 47. P.HAUSMAN, J.VECERNIK avec la collaboration du Ministère de la Famille et de la Solidarité (1992).
- **Dispositif des pondérations individuelles et des pondérations des ménages de 1985 à 1989.**
Document PSELL n°48. B.GAILLY (1992).
- **Luxembourg, 1985 à 1989, une vague d'endettement.**
Document PSELL n° 49. B.GAILLY, P.HAUSMAN (1993).
- **Les Effets de la Protection Sociale dans la Communauté Européenne.** Contribution au programme "Convergence en matière de Protection Sociale" (Commission C.E., DG V).
Document PSELL n° 50. P.HAUSMAN (1993) .
- **Situation démographique de l'Europe des Douze -EUR12.**
Document PSELL n°51. P.HAUSMAN (1993).
- **Les phénomènes associés au vieillissement de la population.**
Document PSELL N°52. P.HAUSMAN (1993).
- **Dispositif des pondérations individuelles et des pondérations des ménages de 1985 à 1990.**
Document PSELL n° 53. B.GAILLY (1993).
- **Insérer des nouveaux membres dans un panel longitudinal de ménages et d'individus: simulations.** Document PSELL n° 54. B.GAILLY (CEPS/Instead) avec la collaboration de P.LAVALLÉE (Statistics-Canada) (1993).

