



**L'intégration sociale
des personnes âgées au
Grand-Duché de Luxembourg**

Document PSELL n° 58

Rapport national pour la
Commission des Communautés Européennes
et
l'Observatoire Européen du Vieillissement

Novembre 1993

Gaston Schaber et Patrick Bousch

CEPS/INSTEAD

ISBN 2-87987-020-8

THE UNIVERSITY OF CHICAGO
DEPARTMENT OF CHEMISTRY
5708 SOUTH ELLIS AVENUE
CHICAGO, ILLINOIS 60637

RESEARCH ASSISTANT

APPLY TO: DR. J. H. WILSON
DEPARTMENT OF CHEMISTRY
5708 SOUTH ELLIS AVENUE
CHICAGO, ILLINOIS 60637

OR DR. J. H. WILSON
DEPARTMENT OF CHEMISTRY
5708 SOUTH ELLIS AVENUE
CHICAGO, ILLINOIS 60637

RESEARCH ASSISTANT

APPLY TO: DR. J. H. WILSON
DEPARTMENT OF CHEMISTRY
5708 SOUTH ELLIS AVENUE
CHICAGO, ILLINOIS 60637

S O M M A I R E :

INTRODUCTION

1. RAPPEL HISTORIQUE

- 1.1. Le développement de la sécurité sociale et des systèmes de pensions en particulier.
- 1.2. Evolution de la politique dans le domaine du travail et de l'emploi.
 - 1.2.1. La politique salariale.
 - 1.2.2. Les principales mesures politiques développées dans le domaine de l'emploi.
- 1.3. Rappel historique de la politique menée au niveau de l'assistance sociale et de l'aide sociale.
 - 1.3.1. Le Fonds National de Solidarité (FNS).
 - 1.3.2. L'aide sociale.
- 1.4. Orientation récente d'une politique spécifique en faveur des personnes âgées.

2. L'ENVIRONNEMENT FAMILIAL DES PERSONNES AGEES

- 2.1. Les situation respectivement d'isolement et de cohabitation.
- 2.2. Les contacts familiaux.
- 2.3. Importance, nature et origine de l'aide reçue.
- 2.4. Les transferts de revenus entre générations.
- 2.5. Les mesures politiques concernant l'aide délivrée dans le cadre de la famille.

3. AUTRES RELATIONS INFORMELLES

- 3.1. Fréquence des contacts extra-familiaux.
- 3.2. Importance et nature de l'aide reçue en dehors de la famille.
- 3.3. Participation informelle au niveau culturel et sportif
- 3.4. Mesures politiques.

4. COMMUNICATION ET TRANSPORT

- 4.1. Communication.
- 4.2. Transport.
- 4.3. Mesures politiques.

5. ORGANISATIONS FORMELLES ET SYSTEME POLITIQUE

- 5.1. Participation à l'activité économique.
- 5.2. Débats et mesures politiques.
- 5.3. Activité syndicale et vie associative.
- 5.5. Education.
- 5.6. Participation politique et comportement électoral.

6. ORGANISATIONS QUASI-FORMELLES ET BENEVOLAT

7. ATTITUDES ET CONFLITS ENTRE GENERATIONS

8. RESUME ET BILAN

REFERENCES / TABLEAUX

INTRODUCTION

Cette étude poursuit les objectifs communs définis dans le cadre de séances de travail des membres experts de l'Observatoire Européen du Vieillissement.

- Analyser l'étendue et l'importance de l'intégration sociale des personnes âgées dans les structures formelles et informelles de la société,

- ainsi que mesurer l'impact des politiques sociales et économiques à leur égard,

tels sont les objectifs de ce rapport.

L'étude tentera d'apporter une réponse aux questions suivantes:

- * dans quelles mesures les personnes âgées sont-elles intégrées dans les structures sociales et économiques existantes ?
- * dans quelles mesures les personnes âgées sont-elles intégrées dans les structures informelles, telles la famille ?

1. Rappel historique

Les mesures politiques en faveur de l'intégration sociale des personnes âgées sont principalement issues des politiques sociales développées après la seconde guerre mondiale. Ces politiques visent plus particulièrement la protection sociale, l'assistance sociale et l'aide sociale. Elles se sont vraiment développées à la suite de l'amélioration générale des conditions de vie de la population, dont le moteur fut la croissance économique et la prospérité engendrées durant les années d'après guerre.

1.1 Le développement de la sécurité sociale et des systèmes de pensions en particulier:

1.1.1. La période d'après guerre correspond à la mise en place des prestations de sécurité sociale dont la retraite fait partie.

Le développement de la sécurité sociale au Grand-Duché de Luxembourg s'est fait par étapes et selon deux voies:

- * par catégories socio-professionnelles
- * et par branches de risque¹

Pour ce qui est de l'assurance pension, les ouvriers furent les premiers à créer un régime obligatoire (en 1911). Par la suite, par ordre chronologique, se sont dotés d'une telle assurance:

- les employés privés (1931),
- les artisans (1951),
- les agriculteurs (1956),
- les commerçants et industriels (1960) ainsi que
- les travailleurs intellectuels indépendants (1964).

Ce n'est que tardivement donc que toutes les catégories socio-professionnelles ont bénéficié d'une couverture sociale dans ce domaine.

1.1.2. Depuis le début des années 60, l'accent a été mis sur l'harmonisation et l'amélioration des prestations.

L'année 1987 marquait la fusion des quatre régimes de pensions contributifs en un régime unique d'assurance pension. Il en résulta la coexistence de deux systèmes totalement différents: les régimes contributifs du secteur privé et non-contributifs du secteur public. Dès lors la revendication majeure des syndicats et partenaires sociaux du secteur privé va consister à demander

¹ Aperçu sur la Législation de la Sécurité Sociale, Ministère de la Sécurité Sociale, Inspection Générale de la Sécurité Sociale, 1991, p.6.

l'ajustement de leur système aux régimes statutaires plus avantageux (il en a résulté même la constitution d'un parti politique, et l'élection sur ce programme de 4 députés aux législatives de 1989).

La réponse politique ne s'est pas fait attendre et s'est traduite par la loi de 1991², qui vise à rapprocher les deux systèmes par une amélioration substantielle du régime contributif. Cette harmonisation qui se poursuit actuellement, ne se fait pas sans difficultés notamment pour transposer les dispositions du bénéfice d'une pension de vieillesse anticipée au niveau des régimes non-contributifs.

1.2 Evolution de la politique dans le domaine du travail et de l'emploi

1.2.1 La politique salariale.

Un grand pas au niveau de la politique salariale de l'après guerre a été franchi lors de la création d'un **salaires social minimum**, garantissant aux salariés un revenu minimum.

Cette notion avait été introduite en 1944 pour fixer le salaire horaire minimum des ouvriers et le traitement mensuel minimum des employés privés.

Le critère de "charge de famille" a été introduit par la loi de 1982³. Par ailleurs, cette loi a introduit la notion de **salaires social minimum de référence** applicable pour autant que les législations de sécurité sociale ou à caractère social se réfèrent au salaire social minimum.

La loi de 1991⁴ a permis le relèvement exceptionnel des taux mensuels du salaire social minimum de 7,5%, suite à la prise en compte d'une nouvelle méthode de calcul.

Une grande partie des mesures de protection sociale et d'assistance sociale se basent sur l'évolution du salaire social minimum, d'où son importance majeure.

1.2.2 Les principales mesures politiques développées dans le domaine de l'emploi.

Elles visent, depuis ces 15 dernières années, à favoriser les départs précoces par le biais de la préretraite et à maintenir

² Loi du 24 avril 1991 ayant pour objet l'amélioration des pensions du régime contributif.

³ Loi du 24 décembre 1982 modifiant et complétant la loi du 8 avril 1982 fixant des mesures spéciales en vue d'assurer le maintien de l'emploi et la compétitivité générale de l'économie.

⁴ Loi du 24 avril 1991 qui modifie l'article 14 de la loi modifiée du 12 mars 1973 concernant le salaire social minimum.

le niveau de l'emploi.

Cette politique, qui fit face à la crise de l'emploi induite par une forte régression du secteur de l'industrie sidérurgique, a fortement contribué au soutien de l'économie luxembourgeoise durant la période de 1974 à 1978.

La création d'une division anti-crise et l'introduction de la préretraite en 1977, ont permis de réduire au maximum les pertes d'emplois et les mises au chômage dans ce secteur d'activité.

La création d'un fonds de chômage en 1976, dont le financement est basé sur la fiscalisation, intervient à partir de 1977 dans le paiement des indemnités de préretraite aux entreprises sidérurgiques.

Comme nous pouvons le constater, chômage et préretraite sont des termes étroitement liés et cela dès leur origine.

Par la loi de 1987⁵ le régime de préretraite perd son caractère exclusif d'instrument de lutte contre le chômage dans l'industrie sidérurgique. Le droit est étendu à tous les salariés et 3 types de préretraite sont mis en place (notamment la prise en compte du départ volontaire).

Depuis 1990 une loi⁶ ancre de façon permanente le régime de préretraite dans la législation du travail.

Compte tenu des résultats plutôt satisfaisants de l'économie luxembourgeoise dans le domaine de l'emploi, les licenciements et les départs en préretraites ont été et restent nettement moins importants que dans les pays voisins. Aussi ces mécanismes de lutte contre le chômage sont peu employés; il en résulte un nombre de bénéficiaires relativement faible (2,5% des départs en retraite en 1990 se font par le biais de la préretraite).

Toutefois nous assistons depuis quelques années à une modification de la structure d'âge des chômeurs: la part des chômeurs âgés (de 40 à 60 ans) est passée de 22% à 33% entre 1985 et 1992. Cette tendance a poussé le gouvernement à adopter de nouvelles mesures (loi du 23/07/1993) qui visent particulièrement l'embauche de chômeurs âgés de 50 ans et plus. Pour ces personnes l'Etat assure la prise en charge des cotisations de sécurité sociale (part employeur et part assuré) pendant une période de 7 ans, jusqu'à l'âge d'octroi d'une pension de vieillesse anticipée.

1.3 Rappel historique de la politique menée au niveau de l'assistance sociale et de l'aide sociale

⁵ Loi du 12 mai 1987 concernant la préretraite.

⁶ Loi du 24 décembre 1990 concernant la préretraite.

Les mesures sociales sont intervenues principalement dans le domaine de la protection sociale et notamment celui de la sécurité sociale. Cependant le développement unilatéral de ce volet ne doit pas faire perdre de vue les autres instruments de la protection sociale, à savoir l'assistance sociale et l'aide sociale.

Un pas considérable dans le domaine de l'intégration sociale des personnes âgées en situation de besoin a été réalisé lors de la mise en place des mécanismes propres à l'assistance sociale.

1.3.1 Le Fonds national de solidarité (FNS).

Il a été créé par la loi de 1960⁷ dans le but de garantir, par le paiement de pensions aux personnes âgées ou inaptes au travail et dignes de la solidarité nationale, des ressources suffisantes pour les préserver de l'indigence. Cette loi pose les fondements du concept d'assistance basé sur celui de la solidarité (développé à l'origine par les ordres religieux de charité).

Le Fonds a été mis en place au départ en tant qu'instrument palliatif aux régimes de sécurité sociale, dont l'institution trop récente (pour les non salariés), ne permettait pas encore une protection sociale adéquate. Ce n'est que progressivement que la législation du Fonds a été orientée vers de nouvelles catégories de bénéficiaires tels les monoparentaux ou les chômeurs de longue durée.

Actuellement, la prestation majeure du Fonds consiste à délivrer dans le cadre de la loi relative à la lutte contre la pauvreté (1986) **un revenu minimum garanti**⁸, destiné à remplacer la pension de solidarité préalablement instaurée. Ce revenu doit garantir un niveau de vie minimum en fournissant un complément aux ressources dont disposent les membres de la communauté domestique.

En 1991, la part des bénéficiaires d'un complément provenant du RMG âgées de 60 ans et plus représentait 26,2% du total des bénéficiaires, soit 2,3% de l'effectif des personnes âgées de 60 ans et plus.

Parmi les bénéficiaires de 60 ans et plus, la part des pensionnés

⁷ Loi du 30 juillet 1960 portant création d'un Fonds National de Solidarité.

⁸ Loi du 26 juillet 1986 relative à la lutte contre la pauvreté.

Au 31 octobre 1993 le montant complet du RMG pour une personne adulte seule ou pour la première personne de la communauté domestique se montait à 718 écus/mois.

s'élevait à 66,5%⁹.

Les autres prestations du Fonds National de Solidarité correspondent à l'allocation pour personnes gravement handicapées (1979), à l'allocation de vie chère (1975), à l'allocation de chauffage (1983) ainsi qu'à l'avance et le recouvrement des pensions alimentaires (1980).

1.3.2 L'aide sociale est constituée par les secours apportés par les collectivités locales et publiques aux personnes dont les ressources sont insuffisantes. L'organisation de l'aide sociale est réglée par une loi de 1897¹⁰ sur les domiciles de secours qui impose aux administrations communales la mise en place de moyens adéquats afin de dispenser des secours publics aux nécessiteux.

En vertu de la loi de 1986¹¹, les bureaux de bienfaisance ont pris la dénomination d'offices sociaux. L'aide dispensée est discrétionnaire, la législation ne reconnaissant à aucun bénéficiaire un droit acquis.

Le nombre de personnes âgées bénéficiaires et le volume de l'aide distribuée sont des informations qui font défaut.

1.4 Orientation récente d'une politique spécifique en faveur des personnes âgées

Ce n'est que récemment qu'une politique spécifiquement orientée vers les besoins du grand âge s'est véritablement mise en place.

A la suite de l'accroissement marqué du phénomène de vieillissement démographique dans les années 1970¹², le Gouvernement s'est mis à développer une politique spécifique. La constitution d'une administration se consacrant expressément aux problèmes des personnes âgées au sein du Ministère de la Famille date du début des années 1980.

Confronté durant cette période à une demande accrue d'hébergement et de soins ainsi qu'au déficit croissant des capacités d'accueil (imposant plusieurs années d'attente), le Gouvernement a pris l'initiative de mettre en oeuvre, dès 1989, un **programme national**

⁹ Rapport Général sur la Sécurité Sociale, Ministère de la Sécurité Sociale, Inspection Générale de la Sécurité Sociale, 1991, tab.5, pp.268.

¹⁰ Loi du 28 mai 1897 portant sur le domicile de secours.

¹¹ Loi du 26 juillet 1986 relative à la lutte contre la pauvreté.

¹² Rapport de G. CALOT, 1991, partie concernant l'évolution démographique au Luxembourg.

de mesures en faveur des personnes âgées.

Sous la tutelle des Ministères de la Famille (Service des Personnes Agées) et de la Santé (Service d'Action Médico-Socio-Thérapeutique), le Gouvernement développe une politique qui vise à soutenir dans un premier volet le **maintien à domicile** (c'est-à-dire de satisfaire au choix de la personne âgée de rester aussi longtemps que possible dans son milieu familial et son environnement social) et dans un second volet à accroître, par d'importants efforts d'investissements, la **capacité des infrastructures d'accueil**.

La politique de maintien à domicile a pour but de réduire le nombre de demandes de prise en charge dans les institutions. D'autre part c'est une mesure d'**intégration sociale**, qui a nécessité la mise en place d'un certain nombre de **services d'aides** (repas sur roues, téléalarme), de **soins à domicile** ou d'**hébergement** (foyer de jour).

Pour que ces services soient dispensés sur l'ensemble du territoire luxembourgeois, le Gouvernement applique le principe de subsidiarité par le conventionnement d'associations privées délivrant ces services. Toutefois il s'attache à assurer la coordination des services au niveau régional.

Pour dynamiser cette politique, une **allocation de soins** a été mise en place en 1989¹³ par le biais du Ministère de la Santé.

Elle est accordée à toute personne âgée de 65 ans au moins, domiciliée au pays depuis 10 ans au moins, atteinte d'une diminution d'une ou de plusieurs fonctions physiques ou mentales nécessitant l'assistance d'une tierce personne pour assurer les soins et qui dispose seule ou avec son conjoint d'un revenu inférieur à 2,5 fois le salaire social minimum de référence.

Au 31 décembre 1992, le nombre de bénéficiaires (1529 personnes) ne représentait que 2,9% de la population des personnes âgées de 65 ans et plus. Cette indemnité a été augmentée de 15% en 1993, elle se chiffrait en octobre 1993 à 13.472 flux/mois (337 écus).

D'autre part pour pallier au manque de personnel dans la prestation de l'aide aux personnes âgées, une **formation aux fonctions d'assistant-senior**, sanctionnée par un certificat, a été instituée en 1991¹⁴.

L'**accès aux maisons de soins** se fait depuis 1985 dans le sens d'une équité plus grande: les besoins de santé et d'assistance sont évalués et pris en compte pour définir une priorité d'accès et pour fixer le coût des pensions des maisons de soins.

¹³ Loi du 22 mai 1989 portant création d'une allocation de soins et organisant le placement dans une maison de soins.

¹⁴ Par un Règlement Ministériel du 1er juillet 1991 donnant un statut aux professionnels de l'aide à domicile.

Conjointement avec les services de maintien à domicile, ces dispositions permettent de retarder l'entrée en institution. Ainsi l'âge moyen d'un postulant en maison de retraite est actuellement de 80 ans et l'âge moyenne des pensionnaires s'élève à 82,5 ans¹⁵.

Le problème qui se pose actuellement est celui du **financement des soins** pour les personnes âgées dépendantes.

Les phénomènes du vieillissement gagnent en amplitude, le coût social devient de plus en plus important. D'où l'idée de mettre en place une **assurance-soins**.

Un groupe de réflexion au sein du parti majoritaire de la coalition s'est constitué pour étudier les modalités de fonctionnement d'une telle assurance.

En conclusion, la politique développée en faveur des personnes âgées a visé en premier lieu à leur assurer une couverture sociale et un revenu décent; par la suite elle s'est orienté vers l'amélioration des structures d'accueil et enfin depuis peu elle soutient et coordonne les services de maintien à domicile.

¹⁵ Rapport du Programme National pour Personnes Agées, Ministère de la Famille et de la Solidarité, Luxembourg, 1992, p.36.

2. L'environnement familial des personnes âgées

Le contexte démographique, le vieillissement de la population cumulés au déficit en capacité d'accueil des institutions, mettent davantage à contribution la cellule familiale dans le processus d'intégration sociale de la personne âgée.

D'autre part il est utile de rappeler qu'au Grand-Duché près de 95% des personnes âgées de 60 ans et plus vivent en ménages privés, d'où l'importance primordiale du rôle de la famille.

A cet égard il faut rappeler aussi :

- qu'un ménage privé sur trois comprend une ou plusieurs personnes âgées¹⁶ (60 ans et plus).
- qu'un ménage privé sur cinq¹⁷ se compose d'un et de deux adultes dont l'un ou les deux sont âgés de 65 ans et plus.
- qu'un ménage sur dix comprend deux adultes dont l'un des deux ou les deux sont âgés de 65 ans et plus.
- qu'un ménage privé sur douze est formé d'une femme adulte âgée de 65 ans et plus.
- qu'un ménage sur cinquante est constitué d'un homme adulte âgé de 65 ans et plus.

2.1 Les situations respectivement d'isolement et de cohabitation

Si près d'une personne âgée de 60 ans et plus sur quatre vit seule¹⁸ (Hausman, 1991), cette proportion atteint près d'une personne sur deux pour celles qui sont âgées de 80 ans et plus.

Le phénomène d'isolement augmente avec l'âge. D'autre part il touche massivement les femmes (81% des cas).

¹⁶ Recensement de la population au 31 mars 1981, vol.4 Ménages et familles, tab.4.14, p.18, 1985, STATEC.

¹⁷ Recensement de la population au 1^{er} mars 1991, Ensemble du pays : Premiers résultats, mai 1993, p.53, STATEC.

¹⁸ Hausman, P. (1991), Les personnes âgées ou retraités au Luxembourg: leur environnement familial et leurs réseaux de solidarité, tab.3.2, p.22, document PSELL N°22, CEPS/INSTEAD.

La population étudiée dans le panel est composée par les personnes qui sont âgées de 60 ans et plus, actives ou non-actives, et les personnes retraitées dont l'âge est compris entre 50 et 60 ans.

C'est pourquoi un nombre non négligeable de ménages vivent en cohabitation, ce mode de solidarité concerne un tiers des personnes âgées ou retraitées:

- * 12,2% de personnes âgées vivent avec leur conjoint dans un ménage composé de personnes actives ou retraitées;
- * 9,7% des personnes âgées (seules) cohabitent au sein d'un ménage de plusieurs personnes actives ou retraitées;
- * 9,4% des personnes âgées (seules) vivent avec une personne adulte active ou retraitée, formant ainsi un ménage non familial de deux personnes.

Au niveau des relations avec leur environnement, 16% des ménages composés de personnes âgées de 65 ans et plus ne reçoivent pas chez eux, au moins une fois par mois, la visite de parents, amis ou collègues de travail.

2.2 Les contacts familiaux

2.2.1. La cohabitation

Parmi les personnes âgées ou retraitées concernées par la cohabitation, les trois quarts vivent en compagnie de leur(s) enfant(s). Ces cas sont d'autant plus fréquents que les personnes demeurent peu avancées en âge.

En situation de cohabitation, la solidarité intergénérationnelle s'exprime surtout envers les jeunes: en effet, ce sont essentiellement les personnes âgées qui hébergent leurs enfants actifs; d'autre part ce sont les actifs qui tirent le plus de profits de ce mode de cohabitation (en ce qui concerne le loyer, l'alimentation, les tâches ménagères).

Lorsque les personnes âgées fournissent les raisons (Hausman, 1993) de leur cohabitation avec leurs enfants, elles mentionnent en premier lieu la peur de demeurer seules (34,6% des cas) et en second lieu la possibilité de venir en aide aux enfants (29,1%) seulement 9,1% invoquent leur état de santé et également 9,1% l'insuffisance de leur rente.

2.2.2. Autres contacts familiaux

Nous nous sommes intéressés plus précisément aux ménages constitués de personnes âgées de 60 ans et plus et vivant seules ou en couples isolés (ces ménages représentent 18,9% de l'échantillon du panel des ménages). Ce choix se justifie par le fait que cette population est une des plus sensible mais aussi des plus exposée au phénomène de l'exclusion sociale.

En 1989, près de 70%¹⁹ de ces ménages d'isolés ont résidé en milieu urbain.

Au niveau des **contacts familiaux**, 8% de ces ménages affirment n'avoir jamais de visites de la famille, 52% affirment en recevoir souvent et 40% parfois.

En ce qui concerne les visites rendues à la famille, 15% des personnes âgées des ménages d'isolés affirment ne jamais en rendre, 40% en rendre souvent et 45% parfois.

Les personnes âgées dans l'ensemble reçoivent plus de visites qu'elles n'en donnent.

Au fur et à mesure que l'âge des personnes âgées augmente, les fréquences des visites de la famille sont plus nombreuses.

En **zone rurale**, la fréquence des personnes âgées vivant seules et ne recevant jamais de visites de la famille est un peu plus faible qu'à la ville (6,4% contre 8,6%).

Par contre, la **zone urbaine** est caractérisée par une plus forte régularité des fréquences élevées de visites de la famille (53,3% ont répondu "souvent" contre 48,9% à la campagne). D'autre part, il n'y a pratiquement pas de différence entre zone rurale et zone urbaine pour la fréquence des visites rendues par les personnes âgées à la famille.

2.3 Importance, nature et origine de l'aide reçue

D'après les résultats tirés du panel des ménages de 1989, 40% des personnes âgées de 65 ans et plus affirment avoir bénéficié au cours des 4 mois qui précédèrent l'enquête d'au moins une aide.

La part des personnes âgées bénéficiant d'une aide quotidienne ne se monte qu'à 15%, toutefois elle représente 36% du volume total de l'aide.

Lorsqu'il y a aide, elle est délivrée dans la majeure partie des cas (71,3%) par l'environnement familial, principalement par les enfants (54%) et accessoirement par les proches parents (17,6%).

L'aide la plus importante apportée aux personnes âgées concerne les **déplacements et les transports** (57,2% des réponses) ainsi que les **gros travaux dans la maison** (48,7% des réponses). C'est pour la préparation des repas (31,2%) mais surtout pour les **soins personnels** (18,2% des réponses) que l'aide est la plus faible.

¹⁹ Ce pourcentage est calculé à partir d'un sous-groupe de notre échantillon comme il n'a pas été pondéré, ce sous-groupe n'est pas forcément représentatif de l'ensemble de la population des ménages du panel.

Au niveau de la régularité de l'aide, 25,5% des personnes âgées de 65 ans et plus affirment bénéficier d'une aide quotidienne pour la préparation des repas et 22% pour faire le ménage. Les tâches ménagères représentent 75% du total de l'aide quotidienne apportée.

Lorsque l'aide provient des enfants, elle est la plus importante dans le domaine de la mobilité (le transport en voiture représente 29% du total de l'aide provenant des enfants). L'aide pour accomplir les démarches officielles vient en seconde position (21%).

Par contre l'aide délivrée pour les soins personnels ne représente que 4% du volume délivré par les enfants, contre 21% pour les professionnels. Toutefois, parmi l'ensemble des fournisseurs d'aide pour les soins personnels, la part issue des enfants se monte à 32%, celle de particuliers rémunérés à 49%.

Dans le cas où l'aide est dispensée pour préparer les repas, les services communaux n'interviennent qu'à hauteur de 8%, les enfants (54%) et les proches parents (24%) assurent la majorité du soutien.

L'aide apportée par les services communaux est la plus importante pour effectuer les démarches officielles (57%).

Avec l'âge, le nombre des personnes bénéficiant d'une aide augmente. Ainsi les personnes de plus de 74 ans sont aidées à 56% (contre 39% pour les 65 ans et plus).

La fréquence de l'aide quotidienne évolue dans le même sens: elle représente au-delà de 74 ans un quart des réponses, contre 15% pour les personnes âgées de 65 ans et plus.

2.4 Les transferts de revenus entre les générations

En ce qui concerne les aspects financiers, dans les cas de ménages où les retraités hébergent les actifs en cohabitation, la participation des personnes âgées aux frais commun du ménage est en moyenne quatre fois plus importante que celle des actifs²⁰.

Les analyses montrent que le facteur financier intervient peu dans le choix de la cohabitation lorsque celui-ci émane des personnes âgées²¹.

²⁰ HAUSMAN P. et SCHABER G., 1991, Les Personnes Agées et/ou Retraités au Luxembourg, Document de recherche PSELL 9101, p.6.

²¹ HAUSMAN P., SCHABER G., 1991, Les Personnes Agées ou Retraitées au Luxembourg, Document N° 22 du panel socio-économique "Liewen zu Letzebuerg", p.44.

Dans la majeure partie des cas, les membres des ménages composites tendent à gérer séparément leurs ressources financières.

En effet dans les cas de cohabitation, on n'observe guère des regroupements de revenus, mais plutôt la constitution de plusieurs groupes de revenus.

Quant au degré de satisfaction, nous constatons que les actifs avouent plus fréquemment tirer profit que les retraités du mode de cohabitation, notamment au niveau du paiement du logement et des charges, également pour le règlement des frais liés à l'alimentation et à la réalisation des travaux ménagers.

2.5 Les mesures politiques concernant l'aide délivrée dans le cadre de la famille

La politique gouvernementale poursuivie vise à soutenir le choix parental ou familial de soigner ou prendre en charge à leur domicile les personnes dépendantes, notamment les personnes âgées ou handicapées qui nécessitent la présence d'une personne de façon temporaire ou à plein temps.

Deux mesures concernent directement les familles qui dispensent des soins :

2.5.1. La première consiste à attribuer une allocation de soins (créée par la loi du 22 mai 1989) aux personnes âgées ou à celles qui soignent des personnes âgées hors d'un cadre institutionnel et qui sont dans la majeure partie des cas des membres de la famille.

Cette prestation est soumise à la condition que le revenu de la personne soignée soit inférieur à 2,5 fois le salaire social minimum de référence²², ainsi qu'à des conditions de résidence. Elle relève de la Commission d'Information, d'Orientation et de Placement (CIOP) instituée par le Ministère de la Santé.

Le montant de cette allocation s'élève à 13.472 Flux/mois²³ (indice 509,51) cela équivaut au tiers d'une pension minimum.

Au 31 décembre de l'année 1992, 1529 personnes bénéficiaient de l'allocation de soins, soit 84 personnes de plus par rapport au 31 décembre 1991 (soit une augmentation de 5,8% du nombre de bénéficiaires). Cette allocation concerne environ 5% des ménages privés formés de personnes âgées de 65 ans et plus.

D'autre part dans le cadre du paquet de mesures socio-familiales qui a été mis en oeuvre à partir de 1992, le Gouvernement a

²² Au 31 octobre 1993, 2,5 fois le salaire social minimum de référence correspondait à 2472 écus.

²³ Soit au 31 octobre 1993, 337 écus/mois.

augmenté l'allocation de soins de 15 %. Cette mesure est entrée en vigueur le 1er janvier 1993.

2.5.2. La seconde mesure a été prise par le législateur lors de la réforme du système de pension du régime contributif (loi du 24 avril 1991), qui prend en compte comme périodes d'assurance pension les périodes postérieures au 31 décembre 1989 durant lesquelles une personne a assurée avant l'âge de la retraite (65 ans) des soins au bénéficiaire d'une allocation de soins.

2.5.3. La politique gouvernementale, telle qu'elle est définie dans le "Programme National pour Personnes Agées" de 1988 du Ministère de la Famille et de la Santé, se propose de soutenir le maintien à domicile des personnes âgées.

Ce programme vise à résorber progressivement le volume des demandes non-satisfaites d'entrée en maisons de soins et de retraite, entraînant actuellement une attente de deux à trois ans.

Cette politique intensifie la mise en place de structures intermédiaires délivrant un certain nombre de services à domicile par l'extension et la densification du réseau d'aide et de soins couvrant l'ensemble du pays.

En 1993, des résultats de cette politique sont à noter, notamment par la création durant ces dernières années de 300 places dans 19 foyers du jour, répartis sur l'ensemble du pays. Grâce au développement des services d'aide à domicile et la création de nouveaux foyers du jour, la part des demandes très urgentes pour l'admission en centre intégré a baissé de 4% entre 1991 et 1992.

Mais malgré l'augmentation de l'offre, la capacité d'accueil des foyers demeure insuffisante, et les listes d'attente s'allongent régulièrement.

Dans chaque région, une ou plusieurs associations conventionnées par le Ministère de la Famille organisent et gèrent les services d'aides à domicile. C'est ainsi que 8 associations avec 52 aide-seniors délivrent actuellement l'aide à domicile à 786 personnes âgées.

Pour faire face au manque de personnel et promouvoir ces professions, le Ministère de la Famille a institué, par le Règlement Ministériel du 1er juillet 1991, un certificat aux fonctions d'aide à domicile. Une formation en cours d'emploi va compléter ce dispositif; elle permettra un accès plus aisé à la profession.

Par ailleurs un service de livraison de repas chauds au domicile, appelé "repas sur roue", est organisé et financé en majeure partie par les administrations communales dans presque toutes les communes du pays (dans 111 communes sur 118).

Dans ce domaine, un important projet de loi est actuellement à

l'étude. Il doit régler les relations entre l'Etat et les organismes oeuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique. Ce projet vise à soutenir juridiquement (par la procédure de l'agrémentation) et financièrement toute initiative destinée à fournir une aide, une assistance matérielle ou morale à une personne âgée défavorisée en vue d'assurer son intégration sociale.

2.5.4. Dans l'optique de maintenir la personne âgée dans son environnement social et à proximité de la famille, d'autres initiatives ont été prises au niveau de la politique du logement.

Ainsi la construction d'appartements et de studios destinés à l'hébergement de personnes âgées dans leur commune de résidence a considérablement progressé ces dernières années, d'autant plus que ces initiatives sont fortement, voir totalement subventionnées par l'Etat. Le Gouvernement encourage vivement les municipalités à réaliser des programmes de logements pour personnes âgées.

D'autre part, en complément des projets d'hébergement déjà en cours de réalisation (1 centre intégré et 2 maisons de soins), le Gouvernement a prévu la construction de 319 logements destinés spécialement aux personnes âgées (soit 5,8% du total des logements prévus au programme), dans le cadre de son 6ème Programme de construction de logements subventionnés par l'Etat (il couvre la période allant de 1990 à 1995).

3. Autres relations informelles

3.1 Fréquence des contacts extra-familiaux

En 1989, parmi les ménages formés de personnes âgées de 60 ans et plus, vivant seules ou en couples isolés, les contacts liés en dehors de leur environnement familial sont nettement plus rares.

Près de 43% de ces personnes reçoivent la visite d'amis (9% affirmant "souvent" et 34% "parfois") et 32% la visite de voisins (5% "souvent" et 27% "parfois").

Seulement 10% des personnes âgées affirment recevoir la visite de collègues de travail (2% "souvent" et 8% "parfois").

Pour les visites rendues en dehors du cadre familial, les personnes âgées les donnent le plus souvent aux amis (8% affirment "souvent" et 33% "parfois").

Les visites rendues aux voisins sont moins fréquentes (5% affirment "souvent" et 22% "parfois") et celles qui sont retournées aux collègues de travail plutôt rares (2% "souvent" et 6% "parfois").

Quelques différences entre zone rurale et zone urbaine sont à noter, surtout en ce qui concerne les visites d'amis et de voisins: En milieu urbain les visites d'amis sont nettement plus fréquentes qu'en milieu rural (47% contre 35%), et en milieu rural ce sont celles qui proviennent de voisins qui sont plus nombreuses (38% contre 29%).

Au niveau des visites rendues les différences s'amplifient entre les zones pour ce qui est des voisins (35% en zone rurale et 22% en zone urbaine) et se réduisent un peu pour les amis.

En zone rurale, les personnes âgées reçoivent davantage de visites extra-familiales qu'elles n'en rendent (l'écart est de 1,4 points en moyenne), en zone urbaine, cette tendance est plus prononcée car les personnes âgées se déplacent nettement moins pour rendre visites (l'écart est de 4,1 points en moyenne).

3.2 Importance et nature de l'aide reçue en dehors de la famille

Parmi les 40% des personnes âgées de 65 ans et plus affirmant bénéficier d'une aide, la part représentée par l'aide non familiale n'atteint que 28,7%.

Celle qui est apportée par les voisins et amis reste très faible, elle s'élève à 7,6% des cas d'aide extra-familiale, il s'agit essentiellement de venir en aide pour véhiculer la personne âgée.

Quant à l'aide dispensée par des professionnels, elle correspond à 59% des cas d'aide extra-familiale (elle est surtout apportée dans le cadre des soins personnels où elle s'élève à 81% de l'aide délivrée en dehors de la famille, et pour les travaux ménagers où sa contribution est de 73%).

L'aide provenant de services communaux constitue 13% des cas de soutien extra-familial (elle intervient à hauteur de 64% pour les démarches officielles et 37% pour la délivrance de repas), celle d'autres services représentant 20% des cas d'assistance en dehors de la famille.

3.3 Participation informelle au niveau culturel et sportif

Nous ne prenons pas en compte dans ce paragraphe la participation à la vie associative qu'il faut considérer comme "relation formelle".

Il n'y a pas de statistiques ou d'enquêtes qui révèlent le degré de participation des personnes âgées dans le domaine de la **culture** (niveau de fréquentation de musées, théâtres, cinémas et bibliothèques).

Par contre, en ce qui concerne les **loisirs**²⁴, 58% des ménages formés de personnes âgées de 65 ans et plus exercent une activité de loisir.

Pour ce qui est des **vacances**²³, 47% partent au moins une semaine par an hors de leur domicile, tandis que 10% souhaiteraient partir.

Au niveau de la pratique du **sport**²³ et de l'utilisation d'équipements sportifs, parmi les ménages formés de personnes âgées de 60 ans et plus vivant seules ou en couples isolés, seulement 7% affirment utiliser les équipements sportifs collectifs (4% "souvent" et 3% "parfois").

En région urbaine, le taux de fréquentation est deux fois plus important qu'en zone rurale (3,3% "parfois" et 4,8% "souvent" en milieu urbain contre 2,1% "parfois" et 2,1% "souvent" en milieu rural).

A titre d'exemple de fréquentation assez significatif, nous pouvons constater qu'au niveau de la piscine olympique, la fréquentation des personnes âgées est faible (1,58% des entrées en 1992 contre 27% pour les adultes). Avec l'augmentation de la fréquentation des scolaires (+50% des entrées entre 1987 et 1992), nous assistons à une concurrence plus forte sur les plages horaires habituelles des adultes et des personnes âgées, ce qui a pour effet de diminuer la fréquentation de ces derniers (-24% sur la période).

²⁴ Selon le panel socio-économique "Liewen zu Letzebuerg" de 1989.

3.4 Mesures politiques

Le degré de participation au niveau d'activités informelles dans les domaines de la culture, des sports et loisirs est fortement lié au niveau de vie des personnes âgées ainsi qu'à leur état de santé.

L'accessibilité et la proximité d'équipements collectifs, ainsi que la facilité d'utiliser les transports publics jouent également un rôle et avantagent considérablement le milieu urbain.

Aussi la politique consiste à soutenir l'initiative au niveau des communes dans des actions visant à améliorer l'accès à certains équipements sportifs ou culturels.

C'est le cas par exemple pour la bibliothèque nationale où les demandes de prêts peuvent se faire par téléphone, les ouvrages sont alors envoyés par courrier, de plus les salles de lectures sont équipées de fauteuils roulants facilitant la mobilité des personnes âgées. En outre une médiathèque permet la consultation d'informations et d'émissions radiophoniques et télévisées.

Pour le sport, certaines agglomérations ont mis sur pieds des programmes réguliers destinés aux personnes âgées (gymnastique douce ou aquatique). L'association AMIPERAS²⁴ organise chaque année depuis 1986, avec le soutien du Ministère des Sports et du Comité Olympique et Sportif Luxembourgeois, cinq "Journées Nationales" du sport et une "Journée de la Natation" destinées aux personnes âgées. En octobre 1992, plus de 40 communes²⁵ ont participé à la dernière action sportive destinée au 3ème âge.

Dans le domaine de la culture, il n'existe pas de politique nationale spécifique aux personnes âgées, notamment en ce qui concerne les réductions de tarifs d'entrée pour les musées, les théâtres et les cinémas par exemple.

²⁴ L'Amicale des Personnes Retraités, Agées et Solitaires.

²⁵ Article de presse luxembourgeoise du 12 octobre 1992.

4. Communication et transport

4.1 Communication

Le niveau d'équipement en téléphones est important au Luxembourg, c'est également le cas pour les personnes âgées. Les ménages de personnes âgées de 65 ans et plus sont équipés à 95% d'un téléphone. Parmi les ménages formés de personnes seules la proportion est un peu plus faible (93%).

4.2 Transport

Nous disposons de peu d'informations en ce qui concerne le taux d'utilisation des différents moyens de transport. Toutefois, une question du panel des ménages aborde les transports collectifs.

Connaître le degré d'utilisation de ces transports, c'est mesurer la mobilité des personnes âgées les plus défavorisées, permettant ainsi d'estimer quelque peu leur intégration sociale. Aussi parmi les ménages formés de personnes âgées de 60 ans et plus vivant seuls ou en couples isolés, 30% utilisent souvent les transports publics (bus et train), 33% les utilisent occasionnellement et 37% jamais. Il y a peu de différences entre la zone urbaine et la zone rurale.

4.3 Mesures politiques

Dans le domaine des télécommunications, il existe au niveau du maintien à domicile un service spécialement conçu pour les personnes âgées, il s'agit du système de secours "téléalarme".

C'est dans le contexte du programme national en faveur des personnes âgées que 7 centraux téléphoniques (actuellement 3 fonctionnent déjà) vont enregistrer les appels d'aides ou de secours que les personnes âgées transmettent, en se servant d'une simple télécommande qui déclenche le numéro d'appel. Cet équipement est acquis par l'office ou le service social de la commune et mis à disposition des personnes qui en font la demande en contre partie d'un loyer mensuel dont le montant varie selon le niveau du revenu.

Actuellement, près de 900 appareils sont en service (soit un taux d'équipement de 18 appareils pour 1000 personnes âgées de 65 ans et plus).

En ce qui concerne les transports publics nationaux une nouvelle politique a été mise en place par les autorités ministérielles en 1991. Désormais il n'existe plus qu'un tarif unique valable sur l'ensemble du territoire, il comporte une réduction de la moitié du prix de l'abonnement mensuel pour les personnes âgées de 65 ans et plus. Les personnes âgées invalides ou vivant avec un revenu inférieur au revenu minimum garanti, bénéficient de la

gratuité des transports publics.

D'autre part, la mise en place de bus dont la plate-forme est adaptée au niveau du trottoir (démunis de marches) fait l'objet d'essais sur une ligne pilote avant sa possible extension.

Le Gouvernement luxembourgeois réalise un important effort d'investissement au niveau des infrastructures (création de nouvelle gare, en banlieue) notamment dans le but de moderniser les transports en commun par rail ou par route et les rendre ainsi plus attractifs.

Un effort particulier est à relever dans les déplacements de proximité (intra-urbains et suburbains) où des voies spéciales ont été aménagées.

5. Organisations formelles : travail, syndicats, mouvements associatifs, éducation et participation politique

5.1 Participation à l'activité économique

Le taux d'emploi des personnes âgées de 55 ans et plus a considérablement baissé entre 1970 et 1991, passant de 21,7% à 11,5%.

Pour les hommes âgés de 55 à 64 ans, le taux passe de 63 à 34% en l'espace de 20 ans. Avant l'âge officiel de la retraite, entre 60 et 64 ans, plus qu'un homme sur six a un emploi en 1991, contre un sur deux en 1970. En 1991 le niveau de l'emploi des personnes âgées de 65 ans et plus a été minime (1,7% pour les deux sexes, et 2,7% pour les hommes) alors qu'en 1970, il était quatre fois supérieur pour les deux sexes confondus, et cinq fois pour les hommes²⁶.

Quant au taux d'emploi des femmes de plus de 50 ans nous constatons un phénomène de moins forte amplitude voir même inverse, puisqu'une légère hausse se produit entre 1981 et 1991. En 1970, l'effectif des femmes de 50 ans et plus ayant un emploi représentait 29% de l'effectif des hommes, en 1991 cette proportion se montait à 37%. Ainsi l'écart entre les deux sexes se réduit fortement.

Les départs précoces du marché du travail ont été plus importants durant la période 1970-1981, au moment où la crise industrielle frappait le pays. A cette époque l'incitation au départ précoce, essentiellement par le biais de la préretraite alors créée pour la circonstance, avait pour objectif de limiter la crise de l'emploi.

Aujourd'hui la principale voie de sortie précoce du marché du travail correspond à la mise en invalidité.

Les bénéficiaires des pensions d'invalidité âgés de 55 à 59 ans représentaient, en 1990, 68% du total des bénéficiaires de pension de la même classe d'âge, tous régimes contributifs confondus²⁷. La même année, 86,5% des bénéficiaires de pensions d'invalidité étaient des personnes âgées de 50-64 ans, parmi ces personnes la part des hommes se montait à 63,5% et celle des ouvriers à 50%.

L'âge moyen au moment de l'attribution de la pension d'invalidité

²⁶ Pour 1970, les chiffres proviennent du Recensement Général de la Population du STATEC.

Pour 1991, les chiffres proviennent de l'enquête force de travail d'Eurostat.

²⁷ Rapport Général sur la Sécurité Sociale, Ministère de la Sécurité Sociale, Inspection Générale de la Sécurité Sociale, 1990, p.158, tab.II.2e.

était de 53 ans en 1989, il varie selon le statut professionnel, ainsi celui des ouvriers se fixait à 52 ans et celui des agriculteurs à 57 ans.

Si l'on prend en compte les pensions d'invalidité, de vieillesse et de vieillesse anticipée, l'âge moyen se monte à 57 ans²⁸.

Avec l'amélioration substantielle du niveau des pensions d'invalidité (différentes majorations, combinées avec le changement du critère d'invalidité général en invalidité professionnelle et avec l'arrivée à l'âge de la retraite des générations touchées par la guerre qui bénéficiaient du complément différentiel) leur attrait a considérablement augmenté, notamment par rapport à la retraite anticipée.

Un responsable de l'Inspection Générale de la Sécurité Sociale déclarait en 1990, dans une étude commanditée par le Gouvernement: "Cette situation est responsable du changement de comportement des assurés face à la retraite, plutôt qu'une hypothétique dégradation de l'état de santé des assurés"²⁹.

5.2 Débats et mesures politiques

La pratique décrite précédemment prévalait avant l'introduction de la loi du 24 avril 1991 ayant pour objet l'amélioration des pensions du régime contributif. Cette réforme visait, en ce qui concerne les départs précoces, à réduire les voies de sortie par le biais de la pension d'invalidité.

Ainsi, le législateur a rendu plus flexible les départs précoces, notamment en améliorant les conditions d'accès à la pension de vieillesse anticipée, par un abaissement à 57 ans de la limite d'âge et en autorisant l'exercice d'une activité salariale réduite, mais tout en y fixant une limite, celle de justifier de 40 années d'activité professionnelle cotisée.

D'autre part il a permis de dépasser l'âge de la retraite (65 ans) de trois ans, avec une majoration correspondante de la pension.

En permettant de combiner pension partielle et demi-salaire, la loi assure une transition moins brusque entre vie active et retraite, tout en évitant une réduction brutale du niveau de revenu de l'intéressé, mais elle introduit également un élément de discrimination entre assurés des régimes contributif et statutaire.

En juin 1992, dans le cadre de l'harmonisation des deux régimes, lorsque le Gouvernement a procédé à l'adaptation du régime des pensions du secteur public à divers nouveaux règlements issue du

²⁸ Données concernant les bénéficiaires du régime contributif uniquement.

Rapport Général sur la Sécurité Sociale, Ministère de la Sécurité Sociale, Inspection Générale de la Sécurité Sociale, 1990, p.170, tab.II.17.

²⁹ Analyse du niveau des pensions du régime contributif d'assurance pension, Rapport au Gouvernement, 1990, chapitre IV p. 46.

privé, il a omis d'intégrer le principe de la flexibilité dans ces nouvelles dispositions. Les syndicats du service public se sont tout de suite mobilisés, par la mise en place d'un comité d'action et le dépôt d'une plainte à la commission de conciliation afin d'ouvrir l'accès au droit à la pension anticipée dès l'âge de 57 ans à tous les actifs du secteur public. En date du 17 août 1992, le Ministre de la Fonction Publique a déposé un projet de loi à la Chambre des Députés visant à instaurer pour les fonctionnaires une pension de vieillesse anticipée dès l'âge de 57 ans (astreint de 40 ans de service).

En plus des lois nouvellement votées, une longue initiative a pris la forme d'un texte de loi (loi du 26/02/1993) portant sur le travail volontaire à temps partiel³⁰. Ce texte vise à abolir les obstacles au libre recours au travail à temps partiel, tout en garantissant au salarié qui choisit ce mode d'activité les mêmes droits que les travailleurs à temps plein.

Au niveau associatif, il existe au Luxembourg, comme dans certains pays de la Communauté, une association de consultants seniors, qui rassemble près d'une centaine d'adhérents. Il s'agit d'anciens cadres de l'économie, souvent en prépension et dont l'activité consiste à réaliser des missions d'expert. Cette association oeuvre souvent dans des pays en voie de développement ou dans les pays de l'Est. En se limitant à une catégorie professionnelle, elle restreint considérablement son champ d'intervention.

Afin d'assurer une transition harmonieuse entre vie active et retraite, des programmes de préparation à la retraite se mettent en place (au niveau du personnel des Communautés Européennes ils fonctionnent déjà, tandis que pour le personnel de la Ville de Luxembourg un 1er programme débutera en 1994).

5.3 Activité syndicale et vie associative

+ Activité syndicale:

Le taux de participation aux activités d'un syndicat ou d'une association professionnelle est faible. En effet selon le panel des ménages de 1989, seulement 11%, des groupes de revenus (voir la définition en annexe) dont le chef de ménage est âgé de 65 ans et plus, ont affirmé faire parti d'un syndicat. Pour les travailleurs vieillissants (55 à 64 ans), la participation n'est guère plus forte (elle se monte à 14%). Toutefois les taux passent presque du simple au double entre les plus de 54 ans les et les moins de 55 ans (12,6% contre 21,7%). Au Grand-Duché de Luxembourg, il n'y a pas de syndicat de

³⁰ Le dépôt à la Chambre des Députés du projet de loi portant sur le travail volontaire à temps partiel (document parlementaire 2671) date du 18 janvier 1983.

personnes âgées ou de retraités, en général ils sont intégrés aux syndicats de salariés existants, qui récemment ont entrepris de leurs ouvrir des commissions internes.

Dans la région de l'industrie sidérurgique et métallurgique (au Sud du pays) il existe une fédération des invalides et crédirentiers qui regroupe 2600 membres, soit 5% de la population âgée de 65 ans et plus. Cette association compte principalement des ouvriers retraités de l'activité liée à l'extraction et à la transformation du minerai de fer.

+ Activité associative:

Quant à la plus importante association de personnes âgées, l'Amicale des Personnes Retraités, Agées et Solitaires (AMIPERAS), elle compte 22400 membres (chiffre qui correspond à 42% de la population des 65 ans et plus) répartis au niveau du pays en 106 sections locales (il y a 118 communes au Luxembourg).

D'autre part selon les chiffres tirés du panel des ménages de 1989, parmi les ménages formés de personnes âgées de 60 ans et plus vivant seuls ou en couples isolés, la participation à la vie associative (sportive et culturelle) s'élève à 23% dont 15% de manière plus intense.

Cette participation décline avec l'âge, mais elle reste plus forte en milieu rural (7% parfois et 21% souvent) qu'en zone urbaine (8% parfois et 13% souvent). En effet dans les communes rurales un effort est fait pour développer et soutenir la vie associative, aussi les personnes âgées se retrouvent souvent comme membres actifs de plusieurs sociétés locales.

Dans l'optique de faciliter la participation des personnes âgées dans le domaine de la vie associative et le bénévolat, le service de formation socio-familiale RBS (Réinsertion-Bildung-Schoulong asbl crée en 1989), par le biais de la division "Réinsertion" a monté un réseau d'information qui met en rapport les personnes âgées entre elles ou avec les différentes associations existantes cela dans le but de réaliser une activité commune (en 2 ans de fonctionnement ce réseau a enregistré 365 demandes d'information et 128 offres d'activité).

Une des particularités du Luxembourg dans le domaine des sports et loisirs, c'est la forte pratique du jeu de quilles, qui regroupe de loin le plus grand nombre de clubs dans le pays (310 au 1.1.1992 bien avant le football qui en réunis 123) et compte pas moins de 4845 licenciés actifs en compétition (cette activité sportive se classe en seconde position après le football)³¹. Dans chaque village se trouve une, voir plusieurs pistes de jeu, dans des cafés, qui sont occupées en majeure partie par des personnes âgées, car il s'agit du sport national des personnes âgées.

³¹ Rapport d'activité 1992 du Ministère de l'Education Physique et des Sports, p.73.

5.4 Education

Le nombre de personnes âgées qui suivent des cours de formation pour adultes, organisés par le Ministère de l'Education Nationale, est très restreint: selon le Service de Formation en question, 111 personnes de plus de 60 ans ont été inscrites en 1991, représentant 2% du total des adultes inscrits, proportion qui ne permet guère d'organiser un éventail d'enseignements diversifiés, destinés particulièrement aux personnes âgées.

Le Service de Formation des Adultes a reçu un statut légal par la loi du 19 juillet 1991, il compte en son sein le Centre de Langues et de Culture qui a attiré en 1991/92 les trois quarts de toutes les inscriptions des adultes.

Toutefois, compte-tenu de l'évolution démographique, sociale et culturelle, les besoins d'éducation des personnes âgées vont augmenter et il sera nécessaire d'envisager de nouvelles voies et de nouvelles structures pour pouvoir en tenir compte. La mise en place d'une université du troisième âge serait difficile à concevoir dans le contexte actuel sans réaménagement et sans développement des structures d'éducation et de formation aux niveaux supérieur et universitaire.

5.5 Participation politique et comportement électoral

Au Luxembourg le droit de vote correspond à un devoir civique: les électeurs sont astreints, sous peine d'une amende, à exprimer leur suffrage jusqu'à l'âge de 70 ans.

Cette dernière disposition, qui en fait agit comme une dispense au delà de la limite de 70 ans, a une influence non négligeable sur le comportement électoral: la participation des plus de 70 ans est nettement moins forte que celle de l'ensemble de l'électorat.

Pour faciliter ou stimuler la participation électorale des citoyens âgés, des initiatives sont prises localement, telles que l'ouverture d'un bureau de vote à proximité d'une maison de retraite ou encore l'organisation de transports en commun vers le bureau de vote le plus proche.

Un sondage effectué avant les élections législatives de 1989 par l'Institut Luxembourgeois de Recherches Sociales et d'Etudes de Marché (ILRES) a donné les intentions de vote groupées par classes d'âge (voir tableau en annexe). Les personnes âgées de 65 ans et plus ne représentaient que 8% de l'électorat total (alors qu'au niveau de la population totale, leur part s'élève à plus de 13%).

Pour ces mêmes élections législatives de 1989, un parti nouveau s'est constitué autour d'un projet politique sensibilisant particulièrement les salariés plus âgés: celui de la valorisation des pensions du secteur privé dans la perspective d'atteindre l'égalité des pensions entre les régimes statutaire et

contributif (soit des pensions correspondant aux 5/6èmes du dernier salaire). Aussi leur électorat s'est composé à hauteur de 52% de personnes de plus de 50 ans. L'élection de 3 députés représentant ce parti au parlement a été le phénomène marquant de cette législative.

Malgré leur importance numérique, les personnes âgées ne constituent pas encore une force politique organisée, mais leur influence informelle est en train de grandir. Elle est en un certain sens mesurable à travers l'attention grandissante que les partis leur accordent, au niveau des programmes et au niveau des groupes de réflexions qu'ils sont en train de former.

Auprès du Ministère de la Famille, il existe un organe consultatif légal, créé en 1976, chargé d'étudier les problèmes des personnes âgées: le Conseil Supérieur des Personnes Agées. Dans ce dernier, les représentants des grandes organisations associatives, syndicales peuvent débattre avec les membres des Ministères et donner leurs avis sur des projets de loi.

Mais le Conseil ne se réunit que rarement, et ses membres sont nommés par arrêté ministériel pour une période de 3 ans. De plus, avec 11 organisations présentes, les avis sont partagés et les prises de décisions n'en sont pas facilitées.

Il n'existe pas encore de mouvement fédérateur ou une union des associations où les représentants seraient élus par chaque association, et ce serait alors un membre de cette union qui siègerait au Conseil Supérieur.

Au niveau de la gestion communale, il n'y a pas d'organe consultatif légal représentant les personnes âgées, c'est pourquoi les associations et l'AMIPERAS en particulier ont formulé la demande aux responsables municipaux de mettre en place des commissions du 3ème Age. Cette commission consultative délivre des avis, mais engendre également des projets en vue d'améliorer les structures existantes dans la communes. Cette commission défend les intérêts des personnes âgées et veille surtout à ce qu'elles ne soient pas oubliées par les autorités communales. Déjà un certain nombre de communes, notamment celles de plus grande taille ont répondu favorablement à cette initiative en instaurant cette commission.

6. Organisations quasi-formelles et bénévolat

Dans une étude³² publiée en 1991 sur les réseaux de solidarité des personnes âgées, il apparaît que 35,5% des groupes de revenus comprenant au moins une personne âgée ou retraitée déclarent venir en aide à des personnes extérieures à leur ménage ou à des institutions.

En fait il s'agit surtout de venir en aide aux institutions en faisant des dons aux oeuvres caritatives (soit 72,6% des aides en espèce).

Lorsque l'aide est dispensée en nature (matérielle), la part des oeuvres caritatives est moins importante (elle représente alors 32,3% des prestations en nature). Nous ne disposons pas du pourcentage des personnes âgées qui participent activement au niveau d'organisations de volontaires.

Mais quelques exemples montrent que la participation bénévole de personnes âgées peut être importante: pour certaines activités de la Croix Rouge (organisation de quêtes), au niveau des comités locaux, une personne sur trois est âgée.

A la question "Est-ce que de nouvelles initiatives sont prises par les personnes âgées dans le domaine des activités quasi-formelles ?", il nous est difficile d'apporter une réponse chiffrée, faisant la part entre les initiateurs aînés et les simples membres.

En général si nous analysons les nouvelles initiatives, il y a peu d'actions menées par des personnes âgées pour regrouper uniquement des personnes âgées (la dernière action en date est la création d'un club senior au niveau d'un parti politique). En fait la réalisation de projets à caractères spécifiques, est souvent l'oeuvre conjointe de plusieurs associations (organisation de conférences, de journée ou de quinzaine à thèmes) ou plus rarement d'un individu (par exemple l'initiative d'un secrétaire communal de se rendre, avec le personnel d'un de ces services, dans une maison de soins, pour que les pensionnaires puissent remplir des formulaires administratifs sans avoir à se déplacer).

³² L'étude porte sur les données du panel de 1985, étudiant les groupes de revenus comprenant au moins une personne âgée de 60 ans ou plus ou une personne déjà retraitée.

7. Attitudes et conflits entre générations

Faute de recherches sociologiques solides et différenciées dans ce domaine, il n'est pas possible de préciser les clivages entre les générations ni leur ampleur; ni de documenter les attitudes propres aux différents groupes d'âge.

Mais compte-tenu de la tendance à l'affaiblissement de l'aide de la famille envers les personnes âgées, de la raréfaction des contacts et de l'absence parfois de communication, nous sommes en droit de nous demander si la montée de l'isolement n'engendre pas l'apparition de clivages et de situations conflictuelles entre les générations ?.

Aucune association oeuvrant au niveau de l'aide à domicile, aucun travailleur social consulté n'a pu confirmer la supposée recrudescence de ces situations.

Dans une étude récente P. Hausman³³ nous donne quelques éléments d'informations sur les possibilités de recours auprès de leur entourage des personnes âgées en cas de difficulté: 18% des personnes âgées de 60 ans et plus signalent qu'elles ne disposent d'aucune personne de soutien dans leur entourage pour prendre soin d'elles.

Parmi les personnes âgées qui affirment disposer de quelqu'un, la majorité (63%) mentionne la présence de leur conjoint et un quart seulement celle des enfants.

L'absence de soutien au sein de l'entourage augmente avec l'âge (11% des cas pour les 60-69 ans et 22,3% des cas parmi les 70 ans et plus) et n'affecte pas seulement les personnes vivant seules (72,1% des cas) mais également d'autres formes de ménages (27,9% des cas).

Toutefois certaines conséquences du progrès médical et social se traduisent par de nouvelles attitudes à l'égard du grand-âge. En particulier, l'augmentation des situations de dépendance comme résultante de l'allongement de la vie engendre une charge plus grande pour la cellule familiale, déjà fragilisée par d'autres phénomènes sociaux. Cela aboutit rapidement à l'émergence de conflits.

La solidarité institutionnelle joue alors son rôle de soutien en venant en aide à la famille. A ce niveau nous constatons une nette augmentation des heures d'aide prestées par les associations travaillant sur le terrain (entre 1975 et 1991 pour la principale association d'aide à domicile, le volume des heures dispensées aux personnes âgées s'est multiplié par 6.5, alors que

³³ HAUSMAN Pierre (1993), Les phénomènes associés au vieillissement de la population, Document PSELL n°52, CEPS/INSTEAD, p.27.

le nombre de bénéficiaires s'est multiplié par 11³⁴).

Ainsi à la solidarité familiale se substitue de plus en plus la solidarité institutionnelle, d'où l'importance des mesures politiques qui visent à mobiliser et à réactiver le tissu de solidarité existant au niveau de l'environnement proche de la personne âgée. Certaines associations, telle l'Aide Familiale-Aide Senior, programment par exemple au niveau du système téléphonique d'appel d'urgence (téléalarme) les numéros des voisins ou amis, si les enfants font défaut, avant d'appeler en dernier ressort le centre d'intervention.

Au cours de ces dernières années, un problème plus aigu a attiré l'attention des professionnels de la santé : il s'agit du problème de la violence à l'égard des personnes âgées. Il a été le thème majeur de la 5ème Journée de Gérontologie organisée par l'Association Luxembourgeoise de Gérontologie et Gériatrie en 1990, et en 1991 d'un rapport d'un groupe d'experts rédigé pour le compte du Conseil de l'Europe. Mais ces travaux préparatifs n'ont pas été suivies d'une enquête qui permettrait de mesurer l'ampleur du phénomène dans le pays.

³⁴ Rapport d'activité de 1991 de l'association Aide Familiale-Aide Senior.

8. Résumé et bilan

Dans cette étude nous nous sommes intéressés dans la mesure du possible à la population des personnes âgées qui vivent seules ou en couples de façon isolée, car cette population fait partie de celles qui sont les plus affectées par le processus de l'exclusion sociale.

En faisant le bilan des facteurs d'intégration et d'exclusion sociale nous identifions comme signes de l'exclusion :

+ L'isolement.

- L'isolement qui touche 25% des plus de 59 ans et 50% des personnes âgées de 80 ans et plus, les femmes étant plus touchées que les hommes (81% des plus de 79 ans). 16% des personnes âgées ne reçoivent pas de visites chez elles.

- L'isolement s'observe davantage en milieu urbain (70% des ménages formés de personnes âgées vivant seules ou en couples isolés se trouvent en milieu urbain) que la campagne. C'est également en ville que les contacts avec la famille sont les plus faibles.

A la campagne, nous notons une plus faible utilisation des équipements collectifs (par exemple seulement 7% utilisent les équipements sportifs existants alors qu'à la ville la fréquentation est deux fois plus importante).

- L'isolement réduit considérablement les possibilités de recours dont peuvent disposer les personnes âgées vivant en ménage privé dès lors que survient une situation grave qui nécessite l'intervention d'une tierce personne.

En 1985, 17,5% des personnes âgées estimaient déjà qu'elles ne disposeraient d'aucune solution d'hébergement dans de telle circonstances.

Quelques années plus tard, en 1988, elles étaient toujours 18% à répondre qu'elles ne bénéficieraient dans leur entourage d'aucun soutien au cas où elles seraient incapables de s'arranger seules.

+ La faible participation aux activités formelles.

- Pour le travail, le taux d'emploi demeure très faible (dans la classe d'âge 60-64 ans, cinq hommes sur six ne travaillait plus en 1991).

- Pour les activités syndicales et professionnelles la participation varie autour de 10% pour les plus de 64 ans, elle reste faible pour les travailleurs vieillissants (14% des 55-64 ans sont concernés).

- Dans le domaine de l'éducation, le niveau de participation est très bas.

- Au niveau politique, l'électorat ne se compose que pour 8% de personnes de 65 ans et plus (alors que la classe d'âge des 18-24 ans représente 16 % de l'électorat). Les personnes âgées ne forment pas encore une véritable force politique.

En contre-partie l'intégration est favorisée par :

- la cohabitation qui s'observe pour un tiers des personnes âgées; parmi celles-ci, 75% vivent avec leurs enfants. La cohabitation est essentiellement motivée par la peur de l'isolement et la possibilité de se rendre utile pour venir en aide aux enfants.

Dans les situations de cohabitation, la solidarité s'exprime surtout au profit des enfants: la participation financière est quatre fois plus importante dans le cas où les personnes âgées hébergent les personnes actives.

- l'intensité des contacts familiaux: 52% des personnes âgées reçoivent souvent la visite de la famille et 40% rendent souvent visite. En général, les visites reçues sont plus importantes que les visites rendues.

- l'importance de l'aide de la famille aux personnes âgées: près de 40% bénéficient d'une aide et 15% de manière quotidienne; l'aide provient dans 71% des cas de la famille. La proportion des aidés augmente avec l'âge, l'aide touche 56% des plus de 74 ans et l'aide quotidienne à 25%.

- l'intensité des contacts en dehors de la famille: 43% des personnes âgées reçoivent de la visite d'amis et 32% de voisins.

A la campagne, les relations de voisinage sont plus importantes qu'à la ville (37% contre 26%). Par contre en ville, les visites d'amis sont les plus nombreuses (45,5% contre 34%).

L'importance de l'aide reçue en dehors de la famille est plus faible (12% des personnes âgées en bénéficient) que celle dispensée par la famille (dont 29% en bénéficient). Quant à l'aide apportée par les personnes âgées à des personnes ou institutions extérieures à leur ménage, elle dépasse l'aide reçue (35% de personnes âgées déclarent voir ainsi en aide).

- le niveau appréciable de la participation informelle: que ce soit pour les loisirs (58% des ménages de plus de 65 ans pratiquent une activité de loisir en dehors d'une association) ou les vacances (47% partent au moins une fois par an).

- la participation importante à la vie associative: elle est notamment démontrée par le nombre d'adhérents à l'Amicale de Personnes Retraités, Agées ou Solitaires (AMIPERAS).

En général la participation est plus intense à la campagne

qu'à la ville.

- la fréquence élevée de l'utilisation des transports publics: en 1989, 30% des ménages formés de personnes âgées de 60 ans et plus vivant seules ou en couples isolés utilisaient souvent ces types de transport, 33% les utilisant occasionnellement, 37% jamais.

A travers ce récapitulatif, les facteurs d'intégration semblent bien prévaloir; toutefois certains groupes demeurent plus sensibles aux risques d'exclusion, par exemple celui des femmes qui n'ont jamais eu une activité professionnelle ou bien celles qui vivent seules ou en situation de veuvage. Un autre groupe à risque est constitué par les personnes âgées dépendantes ou handicapées. A ce niveau l'Etat a déjà fait et continue de faire des efforts considérables pour améliorer les conditions de vie et les ressources de ces personnes.

Ce bilan révèle aussi que la participation formelle des personnes âgées est plutôt faible dans les domaines économiques et politiques. Par contre la participation informelle ou quasi-formelle dans la vie associative ou le bénévolat sont appréciables, plus élevés même que d'autres groupes d'âge.

Au Grand-Duché de Luxembourg l'étendue de l'intégration sociale des personnes âgées dépend essentiellement de l'existence et de l'ampleur des relations intergénérationnelles au niveau de la famille. D'autre part la faible mobilité des personnes âgées et l'exiguïté du territoire privilégient le pays pour l'intensité des liens sociaux et la densité du tissu de relations informelles.

+ Les mesures politiques:

Durant ces cinq dernières années, les mesures politiques qui visent à réduire l'exclusion sociale des personnes âgées, se sont concentrées essentiellement sur trois registres:

- 1- L'amélioration des moyens d'existence,
 - par la revalorisation des pensions du régime contributif de l'ordre de 20% depuis 1987 (lois de 1987 et de 1991),
 - par la mise en place d'un revenu minimum garanti (loi de 1986, revue en 1989, en 1991 et en 1993),
 - par l'instauration d'une allocation de soins en 1989 (qui a été réévaluée de l'ordre de 15% en 1993).
- 2- La promotion du maintien à domicile,
 - par la mise en place dès 1988 du Programme National pour Personnes Agées, véritable cadre politique, qui vise à organiser au niveau régional et à développer au niveau local les services d'aide, de soins, d'approvisionnement et d'appel d'urgence, par le biais de conventions passées avec

les organisations privés

3- Le développement des capacités d'accueil et d'hébergement, selon les nouveaux concepts et critères définis par le Programme National.

Un certain nombre d'établissements de soins, de séjour et de repos sont en construction dans le pays alors que d'autres déjà existants, sont en rénovation ou en phase d'extension.

S'y ajoutent la réalisation d'un important programme public de logements pour personnes âgées et les efforts déployés actuellement au niveau du logement social.

Ces trois programmes d'action politique devraient, à moyen terme répondre aux besoins urgents définis.

Toutefois, il faudra considérer à l'avenir que ces situations d'urgence risquent de gagner en importance et en fréquence, notamment en ce qui concerne les besoins d'aide et de soins à domicile ainsi que les besoins qui nécessitent une prise en charge médicalisée plus lourde au niveau des institutions spécialisées.

REFERENCES :

Aide Familiale - Aide Senior asbl, Rapports d'activité 1975, 85, 86, 87, 88, 89, 90 et 1991.

AMIPERAS, Rapport d'activité 1992.

CALOT G. (1978), La démographie du Luxembourg: Passé, présent et avenir in: *Cahiers du STATEC* n° 56, 1978.

CALOT G., CHESNAIS J.C. (avril 1991), L'évolution démographique au Grand-Duché de Luxembourg in: *Cahiers du STATEC* n° 82, 1992.

Commission des Communautés Européennes (juin 1990), L'Europe dans le mouvement démographique.

Conseil Supérieur de l'Action Sociale (janvier 1993), Le Revenu Minimum Garanti au Grand-Duché de Luxembourg, Deuxième rapport adressé à la Chambre des Députés.

Déclarations du Gouvernement sur la Situation Economique, Sociale et Financière du Pays, faites le 16 mars 1989 et le 29 avril 1993 à la Chambre de Députés par M. SANTER J., Premier Ministre, Ministre d'Etat.

DELEECK H., VAN DEN BOSCH K., DE LATHOUWER L. (1992), Poverty and the Adequacy of Social Security in the EC, Europass Research Consortium.

EUROSTAT (1989), Enquête sur les forces de travail, Résultats 1985 et 1989.

EUROSTAT (1991), Le capital humain européen à l'aube du 21ème siècle, actes de la conférence internationale organisée avec le Gouvernement luxembourgeois les 27-28-29 novembre 1991 à Luxembourg.

HAUSER R. (1988), Problems of social policy analysis: The case of pension systems and income security systems for elderly in: *Working paper 20, LIS, CEPS/INSTEAD.*

HAUSMAN P. (1993), Les phénomènes associés au vieillissement de la population in: *Document PSELL* n° 52, *CEPS/INSTEAD.*

HAUSMAN P., SCHABER G. (1991), Les personnes âgées ou retraitées au Luxembourg: leur environnement familiale, et leur réseaux de solidarité in: *Document PSELL* n° 22, *CEPS/INSTEAD.*

HAUSMAN P., AUBRUN A., KERGER A. (1991), Les ménages de retraités et les ménages d'actifs: comparaison des niveaux de vie et des niveaux de dépenses in: *Document PSELL* n° 34, *CEPS/INSTEAD.*

HAUSMAN P. (1990), Efficacité de la Sécurité Sociale dans la lutte contre la pauvreté in: *Document PSELL* n° 39, *CEPS/INSTEAD.*

- HAUSMAN P. (1990), Les indicateurs sociaux de pauvreté, tableaux de base et documentation in: *Document PSELL n° 21, CEPS/INSTEAD.*
- I.L.R.E.S. (Institut Luxembourgeois de Recherches Sociales et d'Etudes de Marché) (1989), Sondage préélectoral effectué pour les élections législatives de 1989 et donnant la composition de l'électorat par grands groupes d'âge pour chaque parti politique.
- Inspection Générale de la Sécurité Sociale, Aperçu sur la législation de la Sécurité Sociale, Ministère de la Sécurité Sociale, Exercices 1992, 1991, 1990.
- Inspection Générale de la Sécurité Sociale, Rapport Général sur la Sécurité Sociale, Ministère de la Sécurité Sociale, Exercices 1991, 1990, 1989, 1988, 1987, 1986, 1985.
- MANGERS E., DI BARTOLOMEO M., LUX L. (1989), Altern, das neue Abenteuer!
- MERMET G. (1991), Euroscopie, Les Européens: Qui sont-ils ?, Comment vivent-ils ?, Edition Larousse, Paris.
- Ministère de la Santé (1991), Programme Pluriannuel en matière de médecine sociale.
- Ministère de la Santé, Rapport d'Activité Exercices 1992, 1991, 1990.
- Ministère de la Famille et de la Solidarité, Rapport d'Activité Exercices 1992, 1991, 1990.
- Ministère de la Famille et de la Solidarité (1992), Programme National pour Personnes Agées, Luxembourg.
- Ministère du Travail, Rapport d'activité, Exercices 1991 et 1990.
- Ministère du Travail (1990), Droit du travail, Edition révisée, R. SCHINTGEN.
- Ministère du Logement et de l'Urbanisme, Rapport d'activité, Exercices 1992, 1991, 1990.
- Ministère de la Sécurité Sociale, Rapport d'activité, Exercices 1992, 1991, 1990.
- Ministère de l'Education Physique et des Sports, Rapport d'activité, Exercices 1992, 1991, 1990.
- Ministère de l'Education Nationale, Rapport d'activité, Exercices 1992, 1991, 1990.
- NEYENS M. (juin 1992), Rapport luxembourgeois sur la politique familiale en 1991 pour le compte de l'Observatoire Européen des Politiques Familiales, CERFAS.

NEYENS M. (mai 1993), Rapport luxembourgeois sur la politique familiale en 1992 pour le compte de l'Observatoire Européen des Politiques Familiales, CERFAS.

O.E.C.D., Social Policy Studies N°6: The future of Social Protection.

Projet de loi N°3571, réglant les relations entre l'Etat et les organismes oeuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique, déposé à la Chambre des Députés le 26/11/1991.

Rapport National du Grand-Duché de Luxembourg pour l'Assemblée Mondiale sur le Vieillissement (juillet 1982).

Rapport pour le Gouvernement (mai 1990), Analyse du niveau des pensions du régime contributif d'assurance pension.

Revue FORUM N°126 (avril 91), dossier portant sur la situation des personnes âgées au Grand-Duché de Luxembourg.

Revue FORUM N°137 (juin 1992), Le mythe du suicide démographique.

RESOLUX 3 (juin 1992), Réseau Social Luxembourg, Fondation A.P.E.M.H.

RUPPERT C., KIEFFER R. (novembre 1987), Quelques réflexions sur le défi démographique et la Sécurité Sociale au Luxembourg,

SCHABER G., HOFFMANN J., MOLITOR R., RUPPERT C., WIRTH A. (1981), Contribution à l'étude de la pauvreté au G.D. de Luxembourg, étude du contexte économique et social général, Luxembourg.

Service de Formation Socio-Familiale (1992), R.B.S. Bulletin N°5.

STATEC (mai 1993), Recensement de la population au 1^{er} Mars 1991: Ensemble du Pays, premiers résultats.

STATEC (février 1992), Annuaire statistique 1991.

STATEC (mars 1990), Statistiques Historiques 1839-1989.

STATEC (1989), Evolution démographique au Luxembourg in: *Bulletin du STATEC* N°9.

STATEC (1991), Projections de la population 1990-2020 in: *Bulletin du STATEC* n° 4.

STATEC (1991), Les enquêtes communautaires sur les forces de travail in *Bulletin du STATEC* N°4.

THOMA J.P. (1984), Im Dienste der älteren Menschen Luxemburgs (2).

WAGNER A. (1992), La loi sur le Revenu Minimum Garanti: Quelques avis du public in *Document PSELL* n° 43, CEPS/INSTEAD.

ZIMMER A. (1989), Les Repas sur Roues au Grand-Duché de Luxembourg, Mémoire présenté pour l'obtention du diplôme de Graduat en Diététique, Université Catholique de Louvain.

TAUX DE SUICIDES SELON L'AGE ET LE SEXE POUR 100.000 HABITANTS

	1970		1975		1980		1985		1990	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F
	14,1		14,7		16,4		17,2		17,9	
population totale										
Les deux sexes	21,0	7,5	20,3	9,4	24,6	8,5	24,7	10,1	25,4	10,8
- de 25 ans	4,8	1,7	6,2	6,5	11,1	-	9,9	1,7	10,1	-
25 à 49 ans	18,8	15,6	14,9	10,0	25,4	20,5	22,0	15,2	28,1	12,6
50 à 59 ans	49,4	5,0	40,8	20,0	37,5	4,3	43,8	12,9	35,4	22,0
60 à 69 ans	29,5	-	24,1	4,9	42,6	5,6	45,0	-	24,4	4,8
70 et plus	67,8	12,9	88,6	8,6	48,6	4,8	54,4	22,6	65,3	27,1

Source: Ministère de la Santé, Luxembourg, 1991

LIENS ET CONTACTS (Fréquence des contacts en dehors du ménage)

Population = groupes de revenus formant des ménages de personnes âgées de 60 ans et plus vivant seules ou en couples isolés
 Répartition du sous-échantillon : Zone urbaine 69,1 %
 Zone rurale 30,9 %

	Zone urbaine			Zone rurale			Total		
	jamaïs	parfois	souvent	jamaïs	parfois	souvent	jamaïs	parfois	souvent
	<u>visites reçues:</u>								
de la famille	8,6 %	38,1 %	53,3 %	6,4 %	44,7 %	48,9 %	7,9 %	40,1 %	52,0 %
d'amis	52,9 %	37,1 %	10,0 %	64,9 %	28,7 %	6,4 %	56,6 %	34,5 %	8,9 %
de voisins	70,5 %	24,3 %	5,2 %	61,7 %	34,0 %	4,3 %	67,8 %	27,3 %	4,9 %
de collègues de travail	90,5 %	8,5 %	1,4 %	88,3 %	8,5 %	3,2 %	89,8 %	8,2 %	2,0 %
<u>visites rendues:</u>									
à la famille	14,8 %	45,7 %	39,5 %	16,0 %	43,6 %	40,4 %	15,1 %	45,1 %	39,8 %
aux amis	56,2 %	35,2 %	8,6 %	67,0 %	26,6 %	6,4 %	59,5 %	32,6 %	7,9 %
aux voisins	77,6 %	17,6 %	4,8 %	63,8 %	31,9 %	4,3 %	73,4 %	22,0 %	4,6 %
aux collègues de travail	92,4 %	6,2 %	1,4 %	88,3 %	6,4 %	3,2 %	91,1 %	6,3 %	2,0 %

Source: Panel socio-économique "Liewen zu Letzebuerg", 1989.

COMPOSITION DE L'ELECTORAT DES DIFFERENTS PARTIS REPRESENTES A LA CHAMBRE DES DEPUTES

(basé sur un sondage préélectoral réalisé pour les élections législatives de 1989, par l'ILRES)

classe d'âge	moenne des 7 partis	CSV (1)	LSAP (2)	DP (3)	KP (4)	GAP (5)	GLEI (6)	5/6 PENSION (7)
18 - 24 ans	16 %	10 %	12 %	14 %	9 %	29 %	31 %	10 %
25 - 30 ans	27 %	15 %	23 %	23 %	26 %	44 %	40 %	16 %
35 - 49 ans	26 %	26 %	27 %	29 %	33 %	19 %	22 %	23 %
50 - 64 ans	23 %	32 %	28 %	23 %	24 %	6 %	5 %	40 %
65 ans et plus	8 %	17 %	9 %	11 %	7 %	0 %	2 %	12 %

(1) Parti chrétien-social

(2) Parti ouvrier-socialiste

(3) Parti démocratique

(4) Parti communiste

(5) Parti vert alternatif

(6) Liste verte "Initiative écologique"

(7) Parti du 5/6^{ème} de la pension

Définition des groupes de revenus dans l'étude "PSELL"

Le groupe de revenus est une entité créée à l'intérieur du ménage par un, plusieurs ou tous les membres du ménage en fonction de certaines règles relatives au partage des revenus.

Dans le cadre de l'étude PSELL, le ménage est formé par l'ensemble des personnes qui occupent une même unité de logement. Cette définition du ménage apparaît assez large. En effet, dans ce type de définition, le ménage intègre des membres liés les uns aux autres par des liens de parenté mais aussi des membres non-apparentés, tels que des amis, domestiques, locataires ou sous-locataires pour autant que ceux-ci prennent très régulièrement leur repas avec les autres membres du ménage et participent à la vie collective du ménage.

La notion de ménage s'appuie donc davantage sur le partage de pratiques de vie que sur les liens de parenté des membres.

Dès lors, le ménage ne correspond pas nécessairement à une situation où toutes les ressources sont mises en commun.

Si, en général, les personnes qui habitent un même logement mettent en commun leurs ressources, on remarque aussi d'autres pratiques, telles que des "mises-en-commun" partielles ou une autonomie absolue.

On peut imaginer que le partage des revenus est diminué par la faiblesse des liens familiaux ou leur inexistence.

Pour éviter précisément de formuler ultérieurement trop d'hypothèses sur ces procédés, on a envisagé dans l'étude "PSELL" d'interroger les membres du ménage sur ces pratiques de partage.

On a ainsi conçu une unité d'analyse intermédiaire entre le ménage et l'individu. Cette unité d'analyse permettrait de rendre compte des divers modes de partage des revenus à l'intérieur du ménage. Cette unité d'analyse est le **groupe de revenus** que nous avons défini plus haut.

Un ménage peut comprendre un ou plusieurs groupes de revenus. Le nombre de groupes de revenus dans le ménage dépend

- (a) du nombre de membres qui ont des revenus
- (b) de la manière dont les membres qui ont des revenus en règlent le partage au sein du ménage.

.../...

* On trouvera un groupe de revenus dans le ménage, lorsque...

- une seule personne du ménage dispose de revenus.

Cette personne prend alors en charge les autres membres du ménage qui n'ont pas de revenus.

- ou, lorsque plusieurs membres du ménage disposent de revenus personnels et mettent au moins la moitié de leurs revenus en commun.

Dans ces deux cas, le contour du groupe de revenus est le même que celui du ménage.

* On trouvera plusieurs groupes de revenus dans le ménage lorsque...

- plusieurs membres du ménage disposent de revenus personnels ET gardent, pour leur usage, PLUS DE LA MOITIE de leurs revenus. Les personnes du ménage qui n'ont pas de revenu ou des revenus faibles feront partie du groupe de la personne qui les prend en charge.

* Une seconde règle concerne le montant minimum de ressources nécessaires pour constituer un groupe de revenus.

Ce montant a été fixé en 1985 à 16000 fr. par mois, montant qui correspondait, à l'époque, à la pension de solidarité minimale. (La loi sur le revenu minimum garanti a été votée en 1986).

L'affectation de chaque membre du ménage dans un groupe est une opération unique. Aucun membre du ménage ne peut figurer dans deux groupes différents.

Par convention, la pratique de mise-en-commun des ressources est considérée comme automatique entre mari et femme. Mari et femme feront donc partie du même groupe.



