

ANNEXES

Les politiques en matière de vieillissement actif et de solidarité entre les générations des gouvernements au niveau fédéral et au niveau des Communautés et des Régions en Belgique

Table des matières

Annexe 1 : Rapport sur le suivi de la stratégie régionale de mise en œuvre du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement en Belgique	2
Annexe 2 : Le plan flamand de politique des seniors 2010 – 2014	32
Annexe 3 : Politique à mener en faveur des aînés en Région wallonne pour 2010-2014 et le programme wallon d'actions Alzheimer et maladies apparentées	35
Annexe 4 : Contribution de la Commission Communautaire Française (COCOF)	43
Annexe 5 : Projet d'avenir- Services sociaux main dans la main : objectifs de la Communauté germanophone	44

Annexe 1 :

Rapport sur le suivi de la stratégie régionale de mise en œuvre du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement en Belgique

2^{ème} Cycle d'examen (2007 – 2012)

Avertissement : Le présent document se conforme aux pratiques en usage dans les versions françaises des textes officiels publiés aux Nations unies. C' est pourquoi il adopte le masculin pluriel pour parler de la population, y compris dans les cas où le groupe ou sous-groupe évoqué est majoritairement composé de femmes. Soulignons que l'emploi du masculin pluriel entre en contradiction avec la règle appliquée dans les rapports du PNUD, traitant de toutes questions selon une approche sexo-spécifiée.

Synthèse

Réalisations majeures

La politique développée s'oriente dans une direction intégrée et 'inclusive', dans le but d'assurer aux seniors la possibilité de participer pleinement à la vie de la société, tout en prenant en compte les diverses dimensions des circonstances de vie des seniors.

En Flandre, cette idée s'est traduite dans le développement d'une approche politique globalisée formalisée dans le 'Vlaams ouderenbeleidsplan 2010-2014'¹ qui veut :

- Garantir l'accès aux droits sociaux, économiques et culturels des seniors;
- Prévenir, diminuer et exclure toute discrimination et exclusion sociale sur base de l'âge;
- Permettre et renforcer la participation des seniors à cette politique.

Le 'woonzorgdecreet' de 2009² veut également organiser une offre de soins sur mesure du patient, avec la garantie d'un continuum de soins entre les différents prestataires de soins institutionnels et à domicile dans le but d'améliorer la qualité de vie et de soins des personnes âgées.

Dans le domaine de la vie sociale et culturelle, on constate que le maintien ou l'augmentation de moyens dévolus aux initiatives associatives, à l'éducation tout au long de la vie limitent et même contribuent à éviter l'exclusion des membres les plus âgés de la société.

Pendant la période écoulée, la lutte contre la maltraitance des personnes âgées a fait l'objet d'une attention particulière en Belgique. A Bruxelles, le Service d'écoute pour personnes âgées maltraitées (SEPAM) a été agréé par la Commission communautaire française et travaille en collaboration avec son pendant néerlandophone.

En Wallonie, un Décret du 3 juillet 2008 a institué l'Agence wallonne pour la lutte contre la maltraitance des personnes âgées (Respect Séniors). Ayant un rôle uniquement préventif et curatif, l'Agence travaille (pour les cas les plus graves) en collaboration avec l'Administration dont les agents ont qualité d'officiers de police judiciaire. Le Décret du 30 avril 2009 en matière d'accueil et d'hébergement des personnes âgées vise l'accroissement de la qualité des services à destination de nos aînés (Charte qualité, projet de vie, rapport d'évolution de l'établissement) sur la base d'indicateurs qui seront promus par l'Administration auprès des institutions. On entre ici dans une démarche de bien-traitance.

L'arrêté du 3 décembre 2009 porte également sur l'accueil et l'hébergement des personnes âgées. Parallèlement, à la qualité de vie des personnes âgées, cet arrêté vise l'instauration de conseil participatif, édicte des normes pour différents types d'hébergement et précise les définitions de groupement et de fusion d'établissements pour personnes âgées.

En Flandre, une agence de prévention contre la maltraitance des seniors (« Meldpunt Ouderenmis(be)handeling ») est également active depuis 2007. L'ancrage structurel offre à l'agence de prévention des possibilités supplémentaires afin d'optimiser son fonctionnement.

Ces services sont chargés de missions de sensibilisation, de prévention et d'information sur cette problématique, ainsi que de la prise en charge des victimes.

Aspects à améliorer

Des bases légales permettant la reconnaissance de formes alternatives de logement pour personnes âgées ont été adoptées mais diverses autres propositions de logement alternatif à la maison de repos doivent encore être développées afin de pouvoir offrir aux personnes âgées un choix de logement attrayant et financièrement accessible.

Il importe qu'au niveau de la politique d'ensemble de chaque Etat on en vienne à ne plus stigmatiser les effets du vieillissement démographique comme un accident de parcours mais de résolument intégrer cette

¹ Vlaams Ouderenbeleidsplan 2010-2014, Gouvernement de la Communauté flamande, 21 septembre 2010.

² Ce décret remplace le décret de 1985 portant sur les soins résidentiels, ainsi que le décret sur les soins à domicile de 1998 traitant de l'agrément et du subventionnement des associations et des provisions de bien-être dans les soins à domicile.

dimension comme une composante ordinaire et non pas négative de la réalité politique, sociale et économique.

Dans cette optique, il conviendrait d'adopter d'autres grilles de lecture des rapports « coûts-bénéfices » et d'essayer de mesurer les avantages du vieillissement de la population pour des sociétés telles que la nôtre (ce qui suppose, notamment, le repérage de nouveaux indicateurs socioéconomiques). A ce titre, les milieux de la recherche, de l'éducation et de la culture peuvent être des ressources précieuses et donc des secteurs à préserver ou privilégier dans les temps de crise.

Information générale

La **Belgique** est une monarchie constitutionnelle fédérale composée de l'Etat fédéral, des Communautés et des Régions. La Belgique connaît trois langues officielles : le néerlandais, le français et l'allemand.

La **répartition des compétences** au travers des réformes successives de l'État a évolué selon deux axes principaux. Le premier se rattache aux matières dites 'personnalisables' : la langue, la culture, l'enseignement, la promotion de la santé,... Les compétences en ces matières sont exercées par trois '**Communautés**' : la Communauté flamande, la Communauté française et la Communauté germanophone ainsi que les commissions communautaires dans la Région de Bruxelles Capitale.

Le deuxième axe est celui des affaires économiques : infrastructure, aménagement du territoire, commerce extérieur, environnement,... En ces matières, les '**Régions**' sont compétentes: la Région flamande, la Région de Bruxelles-Capitale et la Région wallonne.

La **Communauté flamande** a toutefois été fusionnée avec la Région flamande en un seul Ministère de la Communauté flamande, en raison du recouvrement géographique identique des compétences des deux entités.

Par ailleurs, la **Communauté française**, de son côté, a décidé, dès 1992, de transférer un certain de ses compétences à la Région wallonne et à la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale. La Région wallonne exerce ces compétences en Wallonie, alors que la Commission communautaire française est compétente, dans ces matières communautaires, sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale. Les compétences totalement ou partiellement transférées à la Région wallonne et à la Commission communautaire française concernent, notamment, des matières culturelles (dont la promotion sociale) et des matières personnalisables (une partie de la politique de santé, une partie de la politique familiale, la politique d'aide sociale, la politique d'accueil et d'intégration des immigrés, la politique des handicapés et la politique du troisième âge).

A **Bruxelles**, trois commissions communautaires ont été créées en même temps que les institutions régionales (1989) : la Commission communautaire française (COCOF) ; la Vlaamse gemeenschapscommissie (VGC) et la Commission communautaire commune (COCOM). La COCOM est compétente à l'égard des institutions qui ne relèvent exclusivement ni de l'une ni de l'autre des deux communautés sur Bruxelles. De plus, la COCOM est compétente pour l'aide apportée directement aux personnes (sans l'intermédiaire d'institutions), pour l'adoption de normes directement contraignantes à l'égard des personnes physiques et pour exercer les compétences de *pouvoir organisateur* dans les objets d'intérêt commun.

La Commission communautaire commune -COCOM adopte ses propres normes législatives. Elle ne peut le faire que dans les matières dites 'bipersonnalisables', c'est-à-dire **les matières sociales et de santé intéressant les deux communautés**. Ces normes s'appliquent aux institutions qui ne relèvent ni de la Communauté française ni de la Communauté flamande (ex. les CPAS, les hôpitaux publics) ou concernent l'aide directe aux personnes).

L'État fédéral conserve des compétences, entre autres, au niveau de la défense nationale, de la justice, des finances, de la sécurité sociale, ainsi qu'une partie importante de la santé publique et des affaires intérieures. Une série de compétences sont également partagées entre l'Etat fédéral et les Régions, comme l'économie, les transports ou l'environnement.

Chacune des entités a son propre Parlement et un gouvernement.

La **politique sur le vieillissement** relève de différents niveaux de pouvoir en Belgique: l'Etat fédéral est en charge de la sécurité sociale et donc du paiement des retraites et de la politique de remboursement des soins de santé, ainsi que de l'assistance sociale. Par contre, les Communautés sont en charge de toutes les matières liées à la personne, comme la politique de soins et bien-être apportés aux personnes âgées. La structure du présent rapport reflète cet état de fait.

Vu la répartition des compétences en Belgique en la matière traitée par ce rapport, il n'existe pas de 'plan national' qui soit strictement lié aux objectifs de Madrid. Divers dispositifs existent tant au niveau fédéral que communautaire.

Il convient d'ajouter que pendant la période considérée, en dehors de développement de nouvelles initiatives, une attention particulière a été donnée à l'exécution des mesures mise en place déjà pendant la précédente période concernée. Nous pensons plus particulièrement aux mesures du pacte des générations de 2005, la poursuite des réformes du système de pensions (notamment le relèvement de l'âge légal de retraite des femmes), la loi sur les pensions complémentaires de 2003.

Ce rapport a été préparé sur base de **contributions** du Bureau fédéral du Plan, des Ministères de la Communauté flamande, de la Communauté Française, de la Région wallonne et la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale, à travers les personnes suivantes :

Le **point national de contact** et le rédacteur de ce rapport:

M. Dirk Moens
Service Public Fédéral Sécurité sociale
Finance Tower,
Boulevard du botanique 50, bte 1
B-1000 Bruxelles
Dirk.Moens@minsoc.fed.be
Tel. : +32.2.528.63.26

Mme Micheline Lambrecht
Mme Nicole Fasquelle
Mme Greet De Vil
Bureau fédéral du Plan
Avenue des Arts, 47-49
B 1000 Bruxelles
e-mail: ml@plan.be, nf@plan.be, gdv@plan.be
tél: 32-(0)2-507.73.11
fax: 32-(0)2-507.73.73
url: www.plan.be

Mme Lieve Vanderleyden
Studiedienst van de Vlaamse Regering
Boudewijnlaan 30
B – 1000 Bruxelles
lieve.vanderleyden@dar.vlaanderen.be
Tel.: +32 (0)2 553 41 33
En collaboration avec: Lieve De Lathouwer, Eric Dekker, Mie Moerenhout, Anne Van Der Gucht

M. Marien FAURE
Service Multilatéral mondial
Wallonie-Bruxelles International
Place Saintelette, 2
1080 Bruxelles
Tel.: +32 (0)2 421 85 70

Mme Joelle Philippot
Commission communautaire commune
Avenue Louise, 183 à 1050 Bruxelles
Tél. : +32 (0)2 502 60 01

Mme. Françoise Renier
Service public fédéral Affaires étrangères, Commerce extérieur et Coopération au développement
15, Rue des Petits Carmes
1000 Bruxelles
Francoise.Renier@diplobel.fed.be
Tel. : +32 (0)2 501 42 08

Contexte démographique et économique

Cette section est basée sur le Rapport annuel 2011 du Comité d'étude sur le Vieillissement, chargé d'établir annuellement un rapport sur les conséquences budgétaires et sociales du vieillissement. Elle illustre le contexte macroéconomique et les principales évolutions démographiques que pourrait connaître la Belgique à l'horizon 2060. Selon ces hypothèses, le coût budgétaire du vieillissement ou l'augmentation de l'ensemble des dépenses sociales entre 2010 et 2060, exprimée en pourcentage du PIB, est également présenté.

Tableau 1 : Les hypothèses démographiques des « Perspectives de population 2010-2060 »

	2010	2030	2060
Taux de fécondité	1,85	1,86	1,86
Espérance de vie à la naissance : hommes (années)	77,93	81,87	86,24
Espérance de vie à la naissance : femmes (années)	83,23	85,82	88,78
Solde migratoire international (en milliers)	63,8	24,3	32,6

Tableau 2 : Principaux résultats des nouvelles « Perspectives de population 2010-2060 »

	2010	2030	2060
Population totale en milliers	10884,1	12309,1	13537,2
<i>Par groupe d'âge en milliers</i>			
0-14 ans	1841,9	2125,7	2275,1
15-64 ans	7171,0	7456,1	7911,0
65 ans et +	1871,1	2727,2	3351,1
<i>Structure d'âge en %</i>			
0-14 ans	16,9	17,3	16,8
15-64 ans	65,9	60,6	58,4
65 ans et +	17,2	22,2	24,8
<i>Quelques indicateurs</i>			
Dépendance des âgés (65+/15-64)	26,1	36,6	42,4
Intensité du vieillissement (80+/65+)	29,0	28,9	38,9

La population totale atteint plus de 13,5 millions de personnes en 2060, soit un accroissement de plus de 25% par rapport à 2010. Si la part de la population de 0 à 14 ans demeure relativement stable entre 2010 et 2060, la proportion de personnes âgées de 15 à 64 ans se réduit au profit de la part des personnes de 65 ans et plus, dénotant bien un vieillissement marqué de la population. Le coefficient de dépendance des âgés (qui rapporte les personnes de 65 ans et plus à la population d'âge actif de 15 à 64 ans) passe de 26% en 2010 à 42% en 2060, soit un accroissement de 62%. L'évolution de l'indicateur d'intensité du vieillissement, qui mesure la part des personnes de 80 ans et plus parmi les âgés de 65 ans et plus indique une intensité prononcée du vieillissement qui passe de 29% en 2010 à 39% en 2060.

En plus, le vieillissement s'accompagne d'une nette féminisation. La part des femmes (et des veuves) augmente en effet avec l'âge pour atteindre 56 % des 65-69 ans et 67% des 80-84 ans.

Tableau 3 : Projection macroéconomique 2010-2060, scénario de référence de juin 2011

Taux de croissance	2010-2016	2016-2030	2030-2060	2010-2060
Emploi	1,0	0,3	0,2	0,3
Productivité par emploi	1,2	1,5	1,5	1,5
PIB	2,2	1,8	1,7	1,8
PIB/tête	1,4	1,2	1,4	1,4

Le PIB augmente en moyenne de 1,8% par an entre 2010 et 2060. Il est issu d'une hypothèse de croissance de la productivité du travail de 1,5% par an à long terme et d'une croissance de l'emploi de 0,3 par an en moyenne.

Tableau 4 : Le coût budgétaire du vieillissement à long terme selon le scénario de référence du CEV de juin 2011

Composantes du coût budgétaire du vieillissement	Scénario de référence du CEV de juin 2011					
	2010	2016	2030	2050	2060	2010-2060
Pensions	9,7	10,5	13,3	14,3	14,0	4,3
Soins de santé (aigus et de long terme)	8,0	8,5	9,4	10,6	11,1	3,0
Incapacité de travail	1,5	1,6	1,5	1,5	1,5	-0,1
Chômage	2,2	1,9	1,4	1,3	1,3	-0,9
Prépension	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3	-0,1
Allocation familiales	1,6	1,6	1,5	1,4	1,3	-0,3
Autres dépenses sociales ³	1,7	1,7	1,6	1,5	1,5	-0,3
Total	25,3	26,2	29,1	30,9	30,9	5,6

Entre 2010 et 2060, le coût budgétaire du vieillissement s'élève à 5,6% du PIB. Les dépenses de pensions et de soins de santé s'accroissent respectivement de 4,3% et 3% entre 2010 et 2060, alors que l'ensemble des autres dépenses se réduit de 1,7%.

³ Principalement les dépenses pour accidents de travail, maladies professionnelles, Fonds de sécurité d'existence, les allocations pour handicapés et le revenu d'intégration.

1^{er} engagement : Intégrer la prise en compte du vieillissement dans tous les domaines d'action afin d'adapter les sociétés et les économies au changement démographique et de bâtir une société ouverte à tous les âges.

Afin de soutenir la prise en compte du vieillissement dans le processus de décision politique, des comités d'étude et de conseil ont été établis afin de conseiller les différents niveaux de gouvernement dans la prise en compte des différents aspects du vieillissement dans leur politique :

Comité d'étude sur le vieillissement : Ce Comité établit chaque année un rapport qui présente notamment une estimation des conséquences financières sur le plan des différents régimes légaux de pension, des régimes de sécurité sociale des travailleurs salariés et indépendants et du régime de la garantie de revenus aux personnes âgées, liées à l'évolution démographique. Le Comité d'étude peut, d'initiative ou à la demande du gouvernement, effectuer des études spécifiques en relation avec le vieillissement (pauvreté, pensions du deuxième pilier,...).

Bureau Fédéral du Plan (BfP):

Le BfP est chargé de l'élaboration des perspectives de population, en collaboration avec la Direction générale Statistique et Information économique (ex-Institut National de Statistique) et des experts (démographes, géographes, sociologues, économistes, spécialistes de la santé, etc).

Dans le cadre du secrétariat technique et administratif du Comité d'étude sur le vieillissement, le BfP assure les projections pour l'appréciation de la soutenabilité et adéquation des dépenses publiques fédérales liées au vieillissement ;

Au niveau de l'Union européenne, le Bureau fédéral du Plan participe aux travaux de l'Ageing Working Group (AWG) du Comité de politique économique de l'Union européenne, qui assure une cohérence internationale aux perspectives démographiques et à l'appréciation de la soutenabilité du financement des dépenses sociales dans les Etats membres.

Service de la prospective démographique :

Un Service de la Prospective démographique a été créé en 2009 au sein du Ministère de la Communauté française, qui présente des données démographiques récentes et actualisés sur lequel appuyer l'aide à la décision en matière d'approche transversale et pluridisciplinaire en matière d'évolution démographique et de la politique intergénérationnelle.

« Vlaamse ouderenbeleidsplan » (Plan stratégique flamand en matière de politique des personnes âgées):

Le Ministre du bien-être, de la santé publique et de la famille du gouvernement de la communauté flamande coordonne le 'Vlaams ouderenbeleidsplan 2010-2014'. Ce plan veut développer une vision globale sur la place de séniors dans la société et les faire participer, selon les visions du plan d'action des Nations Unies (MIPAA) Il a été établi en collaboration avec les différents acteurs, après consultation avec les Conseils des aînés flamands et bruxellois, les associations des séniors et cinq conseils locaux.

Le plan couvre l'ensemble des domaines de gestion: information, participation, pauvreté et protection sociale, diversité et discrimination, santé, sport et bien-être, vieillissement actif et productif, logement et énergie, mobilité, accessibilité et sécurité, culture, vie d'associations, apprentissage tout au long de la vie, tourisme et médias. Des objectifs concrets sont avancés, même si les actions et objectifs proposés ne sont pas toujours mesurables.

“Vlaamse Conferentie Eerstelijnsgezondheidszorg” (Conférences flamande pour les soins de santé de première ligne):

Celle-ci a eu lieu en décembre 2010 et accentuait les opportunités offertes dans les environnements locaux: grâce à l'aide autonome, les aidants proches et le volontariat en collaboration avec le secteur professionnel. Ces aides peuvent être soutenues par l'expérience en deuxième et troisième ligne.

Conférence interministérielle bruxelloise ‘sociale-santé’ :

En ce qui concerne la Région bruxelloise, elle a mis sur pied en 2010 une Conférence interministérielle « social-santé »,

Les domaines intégrés par cette approche sont notamment : le budget, la sécurité sociale et les différents régimes de pensions, ainsi que l'assurance maladie (soins de santé), le logement, l'emploi, la formation, la mobilité, l'urbanisme, l'intégration et la participation, les droits sociaux et économiques, discrimination, etc... Par la multidisciplinarité et l'approche multidimensionnelle, une approche intégrée et cohérente est assurée dans un cadre économique, démographique et sociétal large.

Diverses initiatives au niveau régional ou local visent à prendre en compte le vieillissement:

- En région bruxelloise, le groupe de travail sur les personnes âgées a commencé ses travaux en 2011 par la problématique du maintien à domicile et des démences.
- La Communauté flamande a mis en place un dispositif afin de faire face à la discrimination basée sur l'âge en essayant d'harmoniser les limites d'âge dans plusieurs domaines politiques. Un senior y est défini comme une personne au-delà de l'âge de 60 (décret du 30 avril 2004). Des efforts restent toutefois à faire:
 - Limite d'âge en matière des personnes handicapées est toujours de 65 (au-delà de cet âge une personne étant reconnue pour la première fois comme personne handicapée ne peut plus faire appel au 'Vlaams Agentschap van Personen met een Handicap' pour des outils d'aide techniques ;
 - Transports en commun: des tarifs gratuits (De Lijn) ou réduits (Chemins de fer) ne sont accessibles qu'à partir de 65 ans ;
 - Le « woonzorgdecreet » combine des formes de soins existantes et nouvelles dans les Soins à domicile, les aides en matière de soins à domicile ou complémentaire et les soins résidentiels. Pour le plus gros de ces offres, le public-cible n'est pas limité en fonction de l'âge, même si certaines formes de soins sont réservées aux personnes âgées de 65 et plus ;
 - Participation au marché de l'emploi: au-delà de 50 il est difficile de trouver un nouvel emploi, en dépit de mesures d'activation. Les embauches au-delà de cet âge sont toujours en baisse (- 5,7% entre 2007 et 2008 (Sels⁴)).

Au niveau des autorités locales (villes et communes) l'obligation d'instaurer des comités consultatifs avec les seniors (locaux) peut être mentionnée.

Notons qu'au niveau de l'évaluation de ces organes consultatifs, que la Région wallonne et la Commission communautaire française (CCF) ont soutenu en 2010 une coordination des associations de seniors qui a mené une étude sur le fonctionnement des Conseils consultatifs communaux des aînés afin de déterminer les facteurs qui permettent un meilleur fonctionnement de ceux-ci. En Flandre, une étude similaire a été faite sur le fonctionnement des comités de conseil pour les seniors⁵.

⁴ De Standaard, *Oud is nog te vaak out*, dinsdag 30 maart 2010.

⁵ Messelis, E. (2011). *Lokale ouderenadviesraden anno 2010: de visie van 173 voorzitters*. Brussel: Hogere leergangen voor Fiscale en Sociale Wetenschappen.

2^{ème} engagement : Assurer l'intégration pleine et entière des personnes âgées dans la société. Dans le cadre de cet engagement, les objectifs d'action ci-après devraient être atteints :

- développer la participation sociale, économique, politique et culturelle des personnes âgées ;
- favoriser l'intégration des personnes âgées en encourageant leur participation active à la communauté et en développant les relations intergénérationnelles ;
- promouvoir une image positive du vieillissement.

Si l'autorité fédérale dispose de compétences en matière d'intégration économique (participation au marché de l'emploi et prolongation de la vie active (voir 3^{ème} engagement) et des allocations sociales, la politique en matière d'intégration sociale des personnes âgées relève en grande partie de la compétence des Communautés.

L'intégration pleine et entière des personnes âgées dans la société passe aussi par un engagement citoyen dans la société. La reconnaissance des prestations des personnes âgées à titre bénévole doit être valorisée et encouragée. Une récente étude prouve que les retraités qui font du volontariat ont plus de chances de vivre longtemps et en bonne santé grâce à une bonne intégration sociale. Le volontariat des personnes âgées pour les personnes âgées permet aussi de modifier l'image du vieillissement.

L'approche dite du « bottom up » est institutionnalisée en Belgique et est devenue une caractéristique marquée de la politique des entités fédérées tant dans l'attribution de subventions que dans les formes de partenariat qu'elles soutiennent ou suscitent. La première mission de ces commissions des seniors est de remplir une fonction consultative par rapport à toute politique de des entités fédérées présentant un lien avec les intérêts des seniors. Elles sont en outre notamment chargées de jouer un rôle d'information, de sensibilisation et de stimulation d'initiatives, vis-à-vis des associations de seniors et, plus largement, au sein de la société civile. Si ces commissions ont des fonctions consultatives, elles sont également fondées à prendre des initiatives propres. En Flandre, le "Vlaamse ouderenraad" (établi dans le cadre du décret du 30 avril 2004 sur la stimulation d'une politique de vieillissement inclusive et la participation dans la gestion politique des seniors) présente ses avis à la demande du Ministre compétent, mais a également pris des initiatives propres autour de la démence, du sport et de l'activité physique, et des soins des seniors d'origine étrangère).⁶

Quelques exemples de l'évolution et la progression de l'action de ces associations centrées sur les personnes de plus de 60 ans ou sur les liens entre générations :

- des avis autour de la problématique de la démence ;
- sports et activités physiques pour les seniors
- soins pour des personnes âgées d'autres origines ;
- conception, production et diffusion de matériel pédagogique spécifique ;
- réalisations culturelles fortes (publication de récits-exposition de photos et d'œuvres plastiques-conception et réalisation de théâtre-action) pour défendre des priorités et des droits ;
- collaboration croissante et régulière avec des artistes de toutes disciplines ;
- coopération avec différents secteurs croisés : enseignement, services, santé, recherche, radio-TV, ...
- développement et transmission de compétences particulières (e.a. apport à la formation continue de personnel professionnel) ;
- reconstitution de mémoire collective, familiale, personnelle; publication ;
- création de Conseils locaux et régionaux d'anciens ;
- échange de correspondance entre écoliers et vieilles personnes isolées ;
- clubs de philo jeunes/vieux.

La pleine participation des aîné-e-s à la vie et au développement de la société et la reconnaissance de leur contribution sont des composantes de nombreuses associations mais sont surtout caractéristiques de deux « familles » d'associations : les associations d'aîné-e-s comme telles et les associations qui s'attachent à créer ou entretenir une dynamique entre plusieurs générations.

Une politique active est menée afin de faciliter l'intégration et la participation des personnes âgées dans la société, notamment en facilitant la solidarité intergénérationnelle. Ces politiques visent à la fois l'amélioration de l'image de marque des personnes âgées, afin de se combattre la stigmatisation des

⁶ Moerenhout, M. (2011). Mee-spreken is een recht....ook voor ouderen. In: Van Leuven, N. & De Hert, P. (eds.) *Fundamentele rechten van ouderen*. Antwerpen: Intersentia.

personnes âgées comme des 'personnes nécessiteuses de soins' et de permettre aux seniors de participer pleinement à la société actuelle.

En plus, un nombre d'initiatives spécifiques sont prises :

Communauté flamande :

- Mise en place d'une campagne en 2010 visant à améliorer l'image des seniors : 'Generatie nu – Jong van hart', qui vise à donner une image actuelle des seniors dans la société et de s'opposer au paradigme des seniors-personnes nécessitant des soins.
- La campagne 'Vergeet dementie, onthou mens' (Oublie la démence, souviens-toi de la personne) des autorités flamandes veut changer et nuancer l'image stéréotypée des personnes atteintes de démence. D'ici 2020 leur nombre augmentera de 30% et nécessitera une autre approche. Le "plan démence 2010-2014" veut ouvrir le chemin vers une société plus favorable aux personnes démentes.

Communauté française :

- Le Décret du 26 mai 2011 instaurant la Commission des seniors de la Communauté française a été promulgué. Ce décret a été conçu en vue de constituer un instrument spécifique visant à favoriser l'expression et la prise en considération des intérêts des seniors dans l'élaboration des politiques de la Communauté française ;
- Le « plan 2010-2013 pour l'égalité et la diversité dans les médias audiovisuels de la Communauté française » coordonné par le Conseil supérieur de l'audiovisuel prend en compte le critère de l'âge dans ses actions. Un « baromètre » annuel permet de quantifier notamment la présence des personnes âgées dans les programmes télévisés.
- Un « règlement relatif à l'accessibilité des programmes aux personnes à déficience sensorielle », qui vise notamment à mieux rencontrer les réalités et les contraintes que vivent nos seniors, a été adopté en mai 2011 par le Conseil supérieur de l'audiovisuel. Sa mise en œuvre (à partir de 2011) par ceux-ci leur impose notamment de s'assurer de l'accessibilité des programmes télévisuels par le sous-titrage, l'interprétation en langue des signes, l'audio-description ou toute autre technique.
- le Décret du 17 juillet 2003 relatif au soutien de l'action associative dans le champ de l'Education permanente permet de subventionner plusieurs associations travaillant pour et avec des seniors, dans une perspective de renforcement de la participation et de l'expression citoyennes. D'autres opérateurs associatifs sont soutenus à travers des conventions pluriannuelles pour la réalisation de missions spécifiques, tels que la coordination d'universités des aînés ou l'appui et l'information à des associations de seniors dans une logique de réseau.

En région bruxelloise :

- La Commission communautaire française (CCF) a lancé en 2011, en collaboration avec la Fondation Roi Baudouin, un appel à projets afin de soutenir financièrement des initiatives concrètes ayant recours au volontariat des seniors, au bénéfice d'autres seniors mais aussi des autres classes d'âge de la population.
- La CCF a soutenu en 2011 le projet « mémoire vive » qui recueille, sur DVD, des témoignages de personnes âgées, anonymes ou ayant un vécu « historique » tel un passé de résistant ou de déporté.
- Il faut donner les moyens aux personnes âgées et notamment aux migrants âgés de jouer leur rôle dans notre société. Ainsi en 2011, a notamment été mise en place une politique d'accueil des primo-arrivants - dont les primo-arrivants âgés arrivés principalement par le regroupement familial ou en tant que réfugiés.
- Partant du constat d'absence de prise en compte de la dimension culturelle par les services de soins ou d'aide à domicile ou les maisons de repos, une recherche-action relative au vieillissement des populations immigrées a été lancée dans la région du Borinage. Il s'est agi dans un premier temps d'établir un état des lieux statistique, complété par l'analyse de la situation des immigrés âgés dans les services et établissements de soins.
- Des projets pilotes ont actuellement mené dans une maison de repos et de soins : des formations à la communication interculturelle a été donnée au personnel, l'objectif visé étant de définir et d'adopter des bonnes pratiques prenant en compte la dimension culturelle de la personne âgée immigrée.
- Lors du quinquennat 2005-2010, une des thématiques prioritaires était le vieillissement des populations et les actions intergénérationnelles. En 2009, dans le cadre de ce dispositif de Cohésion sociale, des projets intergénérationnels se sont mis en place. La CCF, convaincue de la nécessité d'une approche intégrée du vieillissement de la population, a mis l'accent, sur des actions encourageant les solidarités intergénérationnelles, piliers d'un tissu social mais aussi de constructions positives. En région bruxelloise le mouvement fédérateur « Courants d'âge » a été créé à l'initiative de la CCF et rassemble 28 associations promouvant les actions intergénérationnelles dans divers secteurs d'intervention comme le volontariat, l'emploi, le logement, le domaine social et culturel. Depuis 2008, la CCF, en partenariat avec la Communauté

française s'est associée à l'opération « Carrefours des Générations » initiée par la Fondation Roi Baudouin. L'ambition de ce projet est également de stimuler la rencontre entre les générations autour d'initiatives intergénérationnelles. Près de 100 communes en Communauté française ont participé à l'événement depuis sa création en 2008.

- Depuis avril 2011, l'association « Courants d'âges » est associée à l'opération « Carrefours des générations ». Un portail Internet intergenerations.be a également été mis en place en 2008.

- Dans le cadre de l'année européenne 2011 du volontariat, la CCF a participé à un appel à projets lancé par la Communauté française. Une centaine d'associations actives dans les secteurs de la santé, du social, de la culture, de la cohésion sociale, de l'éducation permanente, de la jeunesse ayant recours à des bénévoles de tous âges, des seniors pour la plupart, ont répondu à cet appel à projet visant à valoriser l'engagement actif des seniors ainsi que leur savoir faire.

3^{ème} engagement : Promouvoir une croissance économique équitable et durable pour faire face au vieillissement de la population, en s'efforçant, notamment, d'accélérer le taux de croissance tendanciel

Les sujets des 3^{ème} et 4^{ème} engagements sont très liés, pour cette raison, certains éléments de réponse valent pour les deux.

Les objectifs de la politique économique de la Belgique s'inscrit dans le cadre des objectifs de l'Union Européenne 'EU2020'.

Depuis le précédent rapport, beaucoup de pays ont eu à essayer les effets de la crise financière et économique de 2008 et 2009, notamment en matière de chômage et d'emploi. Des efforts ont été produits afin d'en atténuer les conséquences.

La Belgique se caractérise toujours par des taux d'emploi relativement faibles, particulièrement pour les plus de 55 ans avec 37,3% en 2010 (concept Eurostat). Toutefois, l'âge effectif de retrait du marché du travail a augmenté de 56,8 ans en 2000 à 61,6 ans en 2007.

Néanmoins, les taux d'emploi pour les personnes âgées de 55 et plus, restent en dessous des objectifs de l'Union Européenne en matière de taux d'emploi à atteindre en 2020. Pour cette raison, **le gouvernement fédéral** mène une politique orientée sur l'accroissement des taux d'emploi, et notamment des plus âgés afin d'accroître l'âge de départ effectif à la retraite.

On peut citer les mesures suivantes, accentuées pendant la crise :

- réduction des charges fiscales et parafiscales ;
- meilleur suivi et accompagnement des chômeurs ;
- introduction d'un système de chômage temporaire pour les travailleurs intellectuels.

Enfin, plus récemment, le Pacte de solidarité entre les générations, annoncé en octobre 2005 par le gouvernement fédéral (loi du 23 décembre 2005), a renforcé l'orientation de cette politique avec diverses mesures visant à augmenter l'emploi des âgés:

- l'âge de la prépension conventionnelle est passé de 58 à 60 ans en 2008, assorti d'une condition de carrière ;
- mesure visant à décourager les « canada dry » ou pseudoprépensions via des prélèvements de cotisations patronales ;
- dans le régime de pensions des travailleurs salariés, le plafond salarial appliqué lors du calcul de la pension est scindé en deux : le premier sera appliqué aux salaires et aux allocations d'invalidité perçus et le second aux allocations de chômage, de prépension et d'interruption de carrière. Seul le premier plafond sera augmenté tous les deux ans. L'adaptation du second dépendra de l'écart entre les deux plafonds ;
- l'introduction, à partir de 2007, du bonus pension par journée de travail prestée à partir de l'âge de 62 ans ou possédant au moins 44 années de carrière;
- l'augmentation du plafond en matière de cumul travail autorisé/pension après l'âge légal de la pension;
- réduction du plafond en matière de cumul travail autorisé/pension avant l'âge légal de la pension ;
- droit au crédit-temps de 1/5 pour les plus de 55 ans ;
- droit au crédit-temps après un an de travail pour les nouvelles recrues de plus de 55 ans;
- supplément de reprise de travail pour les chômeurs âgés qui reprennent une activité ;
- pour les travailleurs qui continuent à travailler jusqu'à l'âge légal de la pension, le taux d'imposition lors du retrait de leur pension du 2^{ème} pilier sera réduit ;
- nouvelles pratiques en ressources humaines : stimuler les entreprises à développer des plans de diversité en fonction de l'âge ; campagne de sensibilisation pour épingler tous les préjugés fonctions de l'âge, politique de personnel préventive tenant compte de l'âge de sortie du travailleur, chaque travailleur de plus de 40 ans pourra avoir un entretien bisannuel sur ses perspectives d'avenir avec l'employeur ou un consultant en ressources humaines ;
- formation professionnelle ;
- nouvelle définition des restructurations d'entreprises... ;
- mais aussi l'emploi des jeunes demandeurs d'emploi :
- réduction de charges spécifiques pour les moins de 30 ans ;
- encouragement à suivre un stage lors d'une formation alternée ;
- augmentation du nombre de premiers emplois fédéraux ;
- accompagnement des jeunes qui se lancent dans la carrière d'indépendant ;
- bonus de démarrage pour les jeunes qui réussissent leur stage.

Le Plan du **gouvernement flamand** pour plus d'emplois (*Meerbanenplan*), intitulé "*Samen voor meer banen*" (« Ensemble pour plus d'emplois »), de janvier 2006 met en place plusieurs mesures complémentaires à celles adoptées dans le Pacte des générations (également 4^{ième} engagement):

Contrat de gestion entre le gouvernement flamand et l'Office flamand pour l'emploi (*Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling*) pour la période 2005-2009: l'accent est mis sur la réalisation d'une surreprésentation positive dans le parcours ("trajectwerking") des groupes défavorisés comme les personnes de plus de 50 ans les allochtones, les personnes affectées d'un handicap professionnel,...

- dès leur 3^{ième} mois de chômage, les chercheurs d'emploi âgés sont automatiquement convoqués à une session collective d'information obligatoire;
- création de plusieurs clubs 50+ (espace de recherche d'emploi spécifique et exclusif ouvert en permanence aux chercheurs d'emploi de plus de 50 ans);
- mise en place de coachs professionnels pour un meilleur accompagnement lors de la mise au travail de groupes défavorisés, parmi lesquels les travailleurs âgés.

Mesures en matière de politique de l'emploi :

- le département Travail et économie sociale (*Werk en Sociale Economie*) lance un centre d'expertise consacré aux liens entre le travail et l'âge des travailleurs (*Expertisecentrum Leeftijd en Werk*); parmi ses objectifs, le soutien, l'inventaire et l'encouragement de bonnes pratiques en matière de politique du personnel prenant en considération l'âge du travailleur et le développement d'outils et de méthodes dans le domaine;
- en cas d'engagement d'un chômeur de plus de 50 ans inscrit depuis au moins 14 jours comme demandeur d'emploi, le gouvernement flamand octroie à l'employeur une réduction des charges salariales pendant un an;
- accompagnement : outplacement de travailleurs âgés licenciés;...

Le **gouvernement flamand**, veut jouer un rôle de modèle en matière de politique du personnel prenant en considération l'âge du travailleur : quelques mesures à titre d'exemple :

- les membres du personnel exerçant un métier dur et exigeant dû au travail en équipes seront prioritaires pour obtenir un poste en régime de jour au sein de l'entreprise;
- possibilité d'interrompre la carrière professionnelle à raison d'un quart ou d'un cinquième du temps de travail (devenu un droit à partir de 50 ans),
- pour encourager l'emploi à partir d'un certain âge (cf. Pacte des générations), un congé d'ancienneté est accordé à partir de janvier 2008 aux membres du personnel de 55 ans et plus,...
- offrir des possibilités de télétravail, au domicile ou dans un bureau satellite, en élaborant un cadre.

Au niveau de la **Région wallonne**, les Plans Marshall '1' et '2.Vert' successifs visent depuis 2005 à donner un plus fort élan à l'économie et l'emploi en Wallonie. Les mesures prises visent notamment à :

- valoriser le capital humain : renforcer la formation et la formation professionnelle 'tout au long de la vie'
- renforcer les réseaux d'entreprises
- investir dans la recherche scientifique
- soutenir à la création d'entreprises ;
- développer 'l'économie verte' ;
- faciliter la conjugaison de la vie professionnelle et familiale (notamment tâches de soins) en développant des services de proximité et les investissements dans les infrastructures d'accueil et les maisons de repos.

4^{ème} engagement : Ajuster les systèmes de protection sociale face à l'évolution démographique et à ses conséquences sur les plans économique et social. Dans le cadre de cet engagement, les objectifs d'action ci-après devraient être atteints :

- sauvegarder et renforcer la mission fondamentale de la protection sociale, à savoir mettre à l'abri du risque de la pauvreté et fournir à tous les prestations suffisantes ;
- mettre en place ou développer un cadre réglementaire pour la constitution de pensions professionnelles et privées ;
- adapter les systèmes de protection sociale en vigueur compte tenu de l'évolution démographique et des changements dans la famille ;
- accorder une attention particulière à la protection sociale des femmes et des hommes tout au long de leur vie.

La sécurité sociale relève des compétences du niveau fédéral. Le financement des pensions est donc assuré au niveau fédéral, ainsi que l'organisation de la politique à long terme en la matière.

Si les pensions en Belgique connaissent des taux bruts de remplacement (pension brute divisé par le salaire brut de la dernière année avant la retraite) bas en comparaison avec les autres pays de l'Union européenne, il y a eu, pendant les dernières années, des relèvements des pensions les plus basses. Depuis le pacte des générations, le gouvernement est tenu à une consultation bisannuelle avec les partenaires sociaux, afin de décider sur le niveau d'adaptation des pensions minimales.

Les pensions (sécurité sociale) sont complétées par l'assistance sociale pour les pensionnés ayant des moyens de subsistance inférieurs à un certain seuil: la GRAPA (Garantie de revenus aux personnes âgées), qui doit contribuer à la protection contre la pauvreté. L'attribution se fait de façon automatique pour les nouveaux pensionnés (y compris pour les pensions anticipés), mais il subsiste un déficit d'information pour les personnes déjà pensionnées, qui pourrait mener à une sous utilisation de l'allocation.

L'Allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA) est une autre allocation fédérale, attribuée aux 65+ nécessiteux de soins, suite à des problèmes de santé. L'allocation doit couvrir le surcoût de l'aide nécessaire, mais souffre également d'un déficit d'information.

Dans le cadre de l'accord gouvernemental de 2008, le gouvernement belge a organisé une '**Conférence nationale pour les Pensions**' et a publié en 2010 les conclusions dans un livre vert '**Consolider l'avenir des pensions**'. L'objectif de cette conférence est de réformer et renforcer les systèmes de pension en Belgique, en tenant compte des défis (notamment démographiques) qui les attendent :

- comment garantir le paiement des pensions dans l'avenir (durabilité) ?
- comment garantir la solidarité entre les générations ?
- Comment assurer un équilibre adéquat entre solidarité et assurance ?

Dans le cadre de ce livre vert, des travaux d'analyse ont été effectués : situation actuelle, forces et faiblesses, Ce livre vert devra susciter d'un **Livre blanc**, qui présentera des propositions et recommandations en vue de réformer et de moderniser nos systèmes de pension.

La politique sociale menée en région bruxelloise par la CCF est complémentaire de celle menée au niveau fédéral en matière de sécurité sociale. Ainsi, si le financement des soins dans les maisons de repos et des soins est fédéral, l'organisation de ceux-ci, ainsi que de l'aide relève des entités fédérées et donc pour les bruxellois francophones de la CCF. Un nouveau décret a été adopté en 2007 et mis en application en 2009, afin d'améliorer et de diversifier les conditions d'hébergement des personnes âgées en établissements résidentiels ainsi que l'accueil dans les services non résidentiels (e. g. services d'accueil de jour). Parallèlement des services d'aide à domicile existent et fournissent une aide à tarif réduit, et en fonction des revenus. Cette orientation touche également les bruxellois bilingues pour lesquels l'organisation et l'agrément des institutions d'hébergement pour personnes âgées relève de la COCOM

Divers services ou établissements permettent d'offrir aux « aidants proches » un soutien dans la prise en charge d'une personne dépendante :

- possibilités de court séjour ou d'accueil de nuit (les bases légales existent mais l'offre ne se développe pas encore) ;
- services de soins ou d'accueil de jour.

Tout ceci est également valable pour la Région wallonne (v. infra Décret du 30 avril 2009).

Communauté flamande

Le gouvernement de la communauté flamande s'est fixé un objectif spécifique en matière de pauvreté parmi les seniors.

- Il est proposé de soumettre les décrets à un 'test de pauvreté', évaluant que les mesures proposées sont suffisamment accessibles aux groupes vulnérables dans la société.
- La Flandre veut développer un 'baromètre de pauvreté', regroupant plusieurs indicateurs qui permettent de suivre la situation de pauvreté et son évolution en Flandre. Actuellement 23% des 65+ se retrouvent en dessous du seuil de pauvreté (population totale en Flandre: 12%)⁷.

Par ailleurs, la 'Vlaamse zorgverzekering' intervient dans les frais de soins sur base forfaitaire: 130 euro/mois (indépendamment du milieu des soins). Toutefois, pour les soins à domicile la dépendance doit être démontrée, tandis qu'en milieu résidentiel, tous les résidents reçoivent l'intervention sans regard à leur degré de dépendance. Si son introduction a eu des effets positifs sur l'accessibilité d'un séjour dans une maison de repos, il faut admettre que les coûts pour les soins des malades chroniques et des personnes nécessitant de soins très intensifs et lourds, pèsent toujours souvent encore très lourdement sur les budgets des patients.

La Flandre a développé un avant projet de décret sur une protection sociale en Flandre: il veut renouveler la politique en matière de protection sociale des habitants en Flandre et de la Région Bruxelles-capitale optant pour cette protection sociale. Le point de départ est le renforcement des possibilités des personnes ayant besoin de soins et le soutien des ménages avec enfants, et d'arriver de cette manière à investir dans une société plus attentive. Le décret intègre 5 parties qui seront développées par phases dans les années à venir : 1. consolidation de la "Vlaamse zorgverzekering" (2012); 2. introduction d'un 'maximum à facturer' dans les soins à domicile (2013); 3. de nouvelles dispositions de soutien financier des enfants (2012); 4. une assurance de base d'hospitalisation flamande (2014); 5. un nouveau système de limitation des coûts pour le patient dans le secteur des soins résidentiels (2014).

⁷ Noppe, J. (2011). *Vlaamse armoedemonitor*. Brussel: Studiedienst van de Vlaamse Regering.

5ème engagement : Aider les marchés du travail à s'adapter aux conséquences économiques et sociales du vieillissement de la population. Dans le cadre de cet engagement, les objectifs d'action ci-après devraient être atteints :

- réduire sensiblement les taux de chômage, en particulier pour les personnes âgées ;
- améliorer l'employabilité des travailleurs âgés ;
- accroître l'activité de toutes les femmes et de tous les hommes ;
- prendre des mesures pour relever l'âge moyen de départ effectif à la retraite et faire en sorte que la retraite soit plus souple et graduelle.

Au niveau fédéral, le 'Pacte des générations' de 2005 prévoit un nombre de mesures afin de favoriser en d'encourager les tranches les plus âgées de la population active de rester dans la population active :

- Le 'Bonus Pension' prévoit d'attribuer des droits de pension supplémentaires aux personnes restant actives au-delà de l'âge de 62^{ste} ou au-delà de 44 ans de carrière.
- Limitation des possibilités de retrait anticipé du marché de l'emploi : la limite d'âge pour prépension de retraite conventionnelle a été relevé de 58 à 60 ans (avec des exceptions pour les professions 'lourdes') En plus, dorénavant, les prépensionnés de retraite devront rester disponible pour le marché de l'emploi (et peuvent se voir attribuer des propositions de travail) Suite à ces mesures et au relèvement de l'âge légal de retraite pour les femmes, on constate une diminution de la proportion des 'jeunes' prépensionnés dans leur population.
- Développement de formules 'crédit temps' permettant de réduire le temps de travail afin de concilier plus facilement la combinaison vie professionnelle et vie privée, également pour les 50+.

En Région wallonne, comme mentionné plus haut, le 'Plan Marshall 2.Vert', dans le cadre de son axe sur la valorisation du capital humain, vise à améliorer l'employabilité, entr'autres des travailleurs plus âgés, en supportant la 'formation tout au long de la vie'.

En même temps a été développé dans certains secteurs de l'aide sociale aux personnes (accueil des personnes en difficulté sociale, accueil et hébergement des personnes handicapées...), ce que l'on appelle le plan Tandem. Comme son nom l'indique, il s'agit pour les travailleurs (éducateurs) en fin de carrière et fatigués par la pénibilité de leurs tâches, de former et d'accompagner les jeunes appelés à les remplacer. Le système s'autofinance (différentiel de salaires) et est géré au sein des commissions paritaire (frais de fonctionnements pris en charge par la Région wallonne).

Communauté flamande

- Le '*Vlaams meerbanenplan*' (2006) supplémente le pacte des générations. Il a introduit une prime à l'emploi des 50+, sous la forme d'une subvention salariale aux employeurs qui engagent des chômeurs inscrits et chercheurs d'emploi de 50+. Le montant de la prime varie de 400 à 1000 euro/mois et couvre également le travail à temps partiel.

En même temps, l'accompagnement des demandeurs d'emploi de 50+ est développé: après une session d'information (obligatoire), le chômeur peut accéder aux "50+clubs", ou des consultants spécialisés donnent des formations pour renforcer la motivation, l'attitude ainsi que dans les techniques de sollicitation.

Le plan prévoit également en des circuits de communication spécifiques sur les emplois disponibles, avec la participation des partenaires sociaux, notamment les organisations patronales (Voka, Unizo et VCSP0) Ces circuits sont ouverts aux travailleurs âgés, aux allochtones et aux personnes des groupes à risques.

Un centre d'expertise est également créé afin de promouvoir les bonnes pratiques en matière de politique de ressources humaines pour les travailleurs âgés et les plans de diversité.

L'accord "*Samen op de bres voor 50+*" de décembre 2008 renforce ce plan: les sessions d'information sont complétées par une entrevue obligatoire avec un consultant des offices de l'emploi pour les personnes âgées de 50 à 52 ans. Il en résulte une offre spécifique d'un trajet d'accompagnement ou de formation du chômeur, plus axé sur l'évaluation personnalisée des compétences du chercheur d'emploi.

Depuis le 14 janvier 2011 le Gouvernement flamand et les partenaires sociaux ont élargi ces plans aux groupes plus âgés (jusque 58 ans).⁸ Dans ce cadre, les partenaires sociaux lanceront notamment des campagnes de sensibilisation et de motivation ("*dejuistestoeel.be*"). afin de favoriser la participation active au marché de l'emploi.

⁸ Voor meer informatie, zie: De Lathouwer, L. (2011). *De activeringsaanpak van 50+werkzoekenden gewikt en gewogen*, L&W - berichten 6-2011, Brussel: Expertisecentrum Leef tijd en Werk.

La formation tout au long de la carrière est également un axe important. Les services d'emploi investissent donc dans des programmes de formation, d'accompagnement professionnel, avec le soutien des agences du Fonds Social européen.

Des personnes envisageant le travail à temps partiel pour faciliter la combinaison travail-famille, peuvent faire appel à une prime d'encouragement pour maintenir le contact avec le marché de l'emploi.

En plus, la politique d'emploi du gouvernement de la communauté flamande cherche également à promouvoir la prolongation de la carrière active via plusieurs voies:

- **EAD (Evenredige arbeidsdeelname): conventions avec les sous-régions sur la participation proportionnelle à l'emploi:** le développement de 'plans de diversité'. En 2010, 750 de ces plans ont été introduits, prévoyant le recrutement, la rétention et la formation de travailleurs de tous les groupes vulnérables (y compris les âgés)
 - Le *Jobkanaal* des associations d'employeurs VOKA, UNIZO, Verso et VKW couple une gestion des ressources humaines stratégique et qualitative à un travail au niveau des postes vacants en réalisant un réseau avec des organisations de placement, en premier lieu avec la VDAB. En 2010 2.744 visites d'entreprises ont été réalisées par les consultants en guise d'accompagnement de ce travail de sur ces vacances d'emplois et 3.896 placements de personnes issues de groupes vulnérables ont été réalisés. Si l'objectif de 5.000 placements n'a pas été réalisé, les résultats sont nettement meilleurs qu'au courant de l'année 2009 en pleine crise économique.
 - Le travail sur la diversité au sein des syndicats, fourni par 25 consultants 'de diversité' a été renforcé dans le passé récent avec l'action commune des trois syndicats dans le cadre de la campagne: "effe checken", démarré en 2010 avec site web, accompagnement et suivi sur le terrain. Ainsi on a réussi à inscrire la diversité dans plus de 800 entreprises dans les organes de concertation sociale. Quelques milliers de délégués syndicaux ont été sensibilisés dans le cadre du protocole actuel avec le gouvernement flamand et ont reçu une formation en matière de la politique de diversité dans les entreprises et du rôle que les syndicats peuvent jouer en la matière.
- **Conventions sectorielles:** Les autorités flamandes concluent des accords avec les secteurs économiques afin de développer des actions autour de la problématique du vieillissement de la population active, les professions problématiques et les groupes vulnérables parmi les chômeurs (âgés, faible formation,...)
- Le **Centre d'expertise 'Leeftijd en Werk' (eL&W)** soutient les entreprises et organisations dans leurs efforts de rendre plus attractif le fait de travailler plus longtemps par des exemples de bonnes pratiques, des études, chiffres et instruments, etc..(site www.leeftijdenwerk.be)
- **e-portfolio "Ma carrière":** offre un soutien à la rédaction de CV en mettant à disposition un espace digital où chacun peut enregistrer les informations relatives à sa carrière (données personnelles, expériences, compétences,...)
- **Le projet 'POP'** (persoonlijk ontwikkelingsplan): une plate-forme digitale, permettant de suivre, soutenir et organiser les processus de développement des compétences de l'individu sur base d'une collaboration entre l'individu, des intermédiaires de placement (accompagnateurs) et les entreprises. L'accompagnement porte sur la formation, l'accompagnement dans la carrière (interne et externe), le développement des compétences, en cas de licenciement/réorganisations,...)
- **Les services universels d'emploi (VDAB):** Travailleurs et employeurs y sont aidés concernant toutes leurs questions sur des formations, la carrière, etc.. (les 'werkwinkel' (boutiques-emplois))
- **Les organisations syndicales** s'engagent à fournir des services de maintien de compétences à leurs membres.
- **Centres d'accompagnement de carrière:** 19 centres sont financés via l'agence des FES (avec co-financement par le gouvernement flamand) Salariés et travailleurs indépendants peuvent y faire appel pour obtenir un soutien professionnel dans leurs choix et décisions concernant le développement de leur carrière. Ils visent entr'autres le maintien de motivation des travailleurs en fin de carrière.
- **Le 'Ervaringsbewijs' ou l'attestation de compétences** permet aux individus de faire valoir leurs compétences acquises par leur profession. Egalement les compétences acquises dans l'exécution journalière du métier sont prises en compte. Ceci présente notamment un avantage pour les travailleurs plus âgés qui bien souvent ne savent plus démontrer par des diplômes la maîtrise de certaines compétences. A ce jour, environ 60 professions connaissent cette attestation de compétences et environ 3000 attestations ont été délivrées (dont 85% à des personnes appartenant à

des groupes vulnérables sur le marché de l'emploi 50+, à savoir les peu qualifiés, les allochtones et personnes avec des limitations).

6^{ème} engagement : Promouvoir l'éducation permanente et adapter le système éducatif de manière à répondre à l'évolution de la situation économique, sociale et démographique. Pour remplir cet engagement, il est nécessaire d'atteindre les objectifs ci-après :

- faciliter et encourager la formation permanente ;
- veiller à ce que le système éducatif améliore l'employabilité de tous.

Le soutien aux associations ayant une démarche intergénérationnelle et valorisant la participation des personnes âgées fait partie intégrante des politiques menées par les autorités fédérées. La participation et la vie associative sont considérées comme ayant un impact essentiel pour l'intégration des personnes âgées dans la vie de la société. En Flandre, 4 seniors sur 5 participent à la vie associative, sportive ou culturelle.

En Communauté française, la permanence d'un soutien aux associations déjà reconnues en 2007 est possible du fait de l'accroissement des moyens budgétaires alloués à la mise en œuvre du Décret du 17 juillet 2003 de la Communauté française sur l'éducation permanente des adultes et le soutien à la vie associative. Huit associations reconnues dans le décret ou par convention réalisent spécifiquement des actions pour et avec les seniors éventuellement intergénérationnelles (budget 2011 : 979.000 €). Par ailleurs, trois associations ont bénéficié durant cette période d'une convention particulière les aidant à travailler en faveur d'une plus grande participation et émancipation des publics âgés ou intergénérationnels (pour un budget de 88.000 € en 2011).

Le Décret sur la participation crée en Flandre le cadre afin de permettre aux différents groupes vulnérables (y compris les seniors) de surmonter les seuils d'accès à la culture et la vie associative, même si le décret ne s'adresse pas uniquement à eux. Un soutien est p.ex. donné à une programmation culturelle spécifique pour les seniors au niveau local.

Le Décret du 30 avril 2009 de la Communauté française relatif à l'encadrement et au subventionnement des fédérations de pratiques artistiques en amateur, des fédérations représentatives des centres d'expression et de créativité et des centres d'expression et de créativité (CEC) permet la reconnaissance et le financement de centres locaux axés sur la créativité de tous les publics y compris les personnes âgées. L'accent est mis sur la rencontre des générations comme des cultures le tout en fonction des réalités locales.

L'apprentissage est également un instrument d'intégration⁹. En Communauté française, depuis 2007, toutes les associations centrées sur les aîné-e-s et sur les rapports de génération ont développé et intensifié leurs moyens et méthodes en matière d'apprentissage des TIC. Outre la mise sur pied de modules de formation appropriés (e.a. usage d'internet dans la vie domestique, pour le recours à des services et à titre documentaire, pour la recherche d'un emploi après 50 ans ; usage du téléphone portable) et des initiatives de proximité vers le public intéressé (e. g. Cyberbus Espace seniors), ces associations multiplient les démarches auprès des pouvoirs publics pour obtenir l'adaptation de tous types d'accès aux TIC aux possibilités (économiques, capacités physiques, ...) des plus âgé-e-s.

En Wallonie, le projet « Papy et Mamy surfers » a pour objectif l'initiation des personnes âgées aux techniques de l'informatique, dans le cadre de services para communaux (dans les villes), mais aussi dans les campagnes (bus itinérant).

En Flandre, l'offre des programmes éducatifs pour adultes est activement promue auprès des associations et conseils de seniors, et vise notamment de remédier à l'analphabétisme digital.¹⁰

⁹ En Flandre en 2006, 13% des 55 à 64 a participé à des programmes d'apprentissage tout au long de la vie. La participation semble décroître avec l'âge: 25% des 55 à 64 se déclarait intéressé, contre 13% des 65 à 74 et 4% des 75 à 85 (source: Vanweddigen, M. (2008). *Leren een leven lang in Vlaanderen?* SVR-Rapport 2008/6.)

¹⁰ Ontwerp Vlaams Ouderenbeleidsplan 2010-2014, Vlaamse Regering, 21 september 2010.

7ème engagement : S'efforcer d'assurer la qualité de la vie à tout âge et le maintien d'une vie indépendante, y compris la santé et le bien-être. Pour satisfaire cet engagement, les objectifs ci-après doivent être atteints :

- favoriser la santé et le bien-être tout au long de la vie, en intégrant la santé dans les politiques intersectorielles ;
- garantir l'accès sur un pied d'égalité aux services sociaux et sanitaires, notamment aux soins de longue durée pour les personnes de tous âges ;
- garantir un financement suffisant des soins de santé et des services sociaux pour les personnes de tous âges ;
- permettre aux gens de faire des choix favorisant la santé.

La santé et des ressources suffisantes sont des facteurs essentiels à la satisfaction avec sa vie. Toutefois, même si la plupart des seniors sont en bonne santé physique, en Flandres environ 1 personne sur 5, âgée de 65 et plus présente des problèmes psychiques. En matière de satisfaction de vie les 65+ notent un score de 7,74 sur une échelle de 10¹¹.

L'engagement citoyen, le volontariat peuvent aussi œuvrer à améliorer la qualité de la vie des aînées, leur autonomie physique et sociale. Si la plupart des seniors vivent de façon indépendante et en habitation isolée, le manque de contact social est bien souvent la source de l'amplification des problèmes de santé physiques et psychologiques, risques majeurs accélérant le placement des personnes âgées en institution.

La Croix-Rouge de Belgique développe des actions de lutte contre l'isolement et la solitude à destination des personnes âgées. Citons Hestia, un volontariat de visites à domicile ou encore les activités communautaires, rencontres collectives et participatives de personnes âgées isolées.

En matière de bien-être psychique, des politiques en matière de lutte contre la maltraitance des personnes âgées (aussi bien à domicile qu'en institution) sont développées. Des points de contact sont créés pour permettre de signaler des cas de maltraitance. Le point de contact vise à donner un support structurel en la matière en Flandre depuis 2007: en 2008, 502 cas ont été signalés, 503 en 2009 et 499 en 2010. Le point de contact va également prendre en charge l'orientation vers l'aide spécialisée et le suivi, la sensibilisation ainsi que le développement d'expertise

Des politiques en matière de promotion de la santé et prévention sont également mises en place, même si elles ne s'adressent pas strictement à la population des seniors : des programmes de dépistage des cancers sont mis en place, et même s'ils débordent partiellement de la population des personnes âgées telle que définie dans le MIPAA, ces programmes concernent principalement cette tranche de la population (cancer du sein : les femmes de 50 à 69 ans – cancer colorectal : hommes et femmes de 50 à 74 ans). Ces politiques par un dépistage aux moments clés de ces deux cancers visent, outre une diminution de la mortalité par une prise en charge précoce au niveau curatif, une amélioration qualitative et quantitative des années de vie en bonne santé. Toutefois, l'objectif d'atteindre une participation de 75% en 2012 pour le dépistage du cancer du sein s'est relevé trop ambitieux en Flandre¹²

Des politiques de prévention des chutes des personnes âgées sont également mises en oeuvre. Elles prévoient un accompagnement afin de permettre un maintien à domicile dans de meilleures conditions de confort et de sécurité (ex-risques de chutes). Des projets concernent la participation d'ergothérapeutes chargés de conseiller en matière d'adaptation du logement et de son aménagement et le développement de normes particulières.

L'Etat fédéral a conclu avec les Communautés et Régions un protocole-cadre d'une durée de 6 ans (2005-2011), le « protocole 3 » . Ce protocole établit un certain nombre d'objectifs communs pour les soins aux personnes âgées tout en respectant la diversité entre les Communautés et les Régions. C'est pourquoi, il exprime les moyens financiers supplémentaires accordés par l'Etat fédéral aux Communautés et Régions en « équivalents MRS » permettant une certaine souplesse d'utilisation. La programmation initiale en matière de maisons de repos (et de soins) a été élargie aux structures transmursales ainsi qu'à des soins innovants en soutien au maintien à domicile.

En fonction de leurs besoins, les entités fédérées ont pu avec un budget équivalent à un certain nombre de nouveaux lits en MRS ouvrir évidemment de nouvelles places MRS, mais aussi convertir des lits MRPA en lits

¹¹ Vanderleyden, L. (2011). Vlaamse ouderen in cijfers en letters. In : Van Leuven, N. & De Herdt, P. (eds.). *Fundamentele rechten van ouderen*, Antwerpen: Intersentia.

¹² Ryssaert, L. e.a. (2011). Gezondheid en zorg in Vlaanderen, Europees gekaderd. In: Noppe, J., Vanderleyden, L. & Callens M. In: *De Sociale Staat van Vlaanderen 2011*. Brussel: Studiedienst van de Vlaamse Regering.

MRS, créer des centres de soins de jour ou de court-séjour, et permettre le financement de soins innovants en vue de maintenir à domicile les personnes âgées qui le souhaitent.

En vue, entre autres de développer des projets alternatifs à l'hébergement en maison de repos, et la coordination des soins et du soutien aux soins autour des personnes âgées dépendantes. (même si la majeure partie des moyens financiers est utilisé pour le secteur des soins institutionnels.) En 2010, 67 projets de soins innovants ont été sélectionnés (dont 47 en Flandre, 11 en région wallonne, 8 à Bruxelles et 1 une communauté germanophone). Ces projets visent notamment une diversification de l'existant en matière de soins résidentiels à travers de nouvelles formes de soutien aux soins à domicile (par exemple des hôtels de nuit pour les seniors fragiles, des centres de crise en cas d'une urgence chez le patient lui-même ou son aidant proche), une diversification et une meilleure coordination de l'offre de soins à domicile (accompagnement et soutien psycho-social, ergothérapie à domicile, case-management,...) ou un habitat alternatif.

En Flandre, d'autres objectifs de santé ont encore été formulés en 2002 :

- Des programmes de prévention de maladies infectieuses doivent être rendus plus efficaces. Non seulement la vaccination infantile doit être généralisée, mais chez les seniors sont visés des programmes cherchant à promouvoir la vaccination contre les pneumocoques (méningite, sinusite, pneumonie...), associé à un contrôle régulier des vaccinations reçues (également chez les personnes en institution).
- Réduire le nombre d'accidents mortels dans la circulation routière et dans la sphère privée
- Réaliser pour 2015 des gains de santé en réduisant l'utilisation de Tabac, d'alcool et autres drogues
- Réaliser un accroissement du nombre de personnes avec une activité physique suffisante, une nutrition saine et équilibrée et un poids sain. Dans le cadre du plan 'voeding en beweging' (nutrition et mouvement) des actions spécifiques sont prévus pour les seniors, afin de promouvoir leur activité physique (mieux bouger et être moins sédentaire) et une nutrition saine. Le plan vise sur un horizon 2015 à faire passer la proportion des hommes ayant une activité physique suffisante de 17 à 27% et pour les femmes de 11 à 21%. En matière d'obésité, les objectifs de poids sains sont de 38,0% chez les hommes de 60 et plus, et de 43,5% chez les femmes de 60 et plus. Des campagnes d'information et de sensibilisation seront menées en collaboration avec les associations des seniors.

Le plan d'action de prévention de suicide en Flandre (visant à réduire le taux de suicide de 8% par rapport à l'an 2000) a été initié en 2007. En 2011 une évaluation sera faite à la base d'un plan d'action renouvelé. Une attention particulière sera portée à la problématique du suicide chez les personnes âgées. D'autre part, une réflexion a été initiée sur la problématique du suicide chez la personne âgée en collaboration entre la Région wallonne et la CCF.

En Région wallonne, l'accueil familial a été inscrit dans le décret du 30 avril 2009 relatif à l'hébergement et à l'accueil des personnes âgées. Ces dispositions spécifiques entreront en vigueur le 1^{er} janvier 2013. En attendant, une subvention de Recherche-Action a été octroyée à l'Union des villes et des communes de Wallonie pour peaufiner les statuts sociaux et fiscaux des accueillants et des personnes accueillies. Elle s'est couplée d'un appel à projets pour la mise en place de 5 services d'encadrement dont la mission est de susciter et de suivre les expériences concrètes d'accueil familial.

A l'issue de la phase pilote de ce projet, les conclusions réalisées par les différents services d'encadrement devront déboucher sur des recommandations. Ces dernières seront à la base d'un éventuel ajustement du dispositif « Accueil Familial » qui pourra ainsi prendre chaque année plus d'ampleur et améliorer la qualité des services à la disposition de nos aînés. Certaines mesures déjà citées infra contribuent à cet objectif : les services d'aide à domicile, les formes alternatives de logement (outre les maisons de repos nous tentons de développer les résidences services et les maisons communautaires (3 projets en cours de reconnaissance)) ou le SEPAM (aide aux personnes âgées maltraitées).

En Wallonie se développe ainsi que dans la Région de Bruxelles – Capitale depuis 1999 le concept de résidence-services (accueil en logements spécifiques de personnes âgées ayant gardé une certaine autonomie de vie mais pouvant bénéficier de certains services organisés sur place). Principalement aux mains du secteur privé commercial, les résidences-services, se caractérisent malheureusement par leur cherté. La Région wallonne a donc pris des initiatives pour démocratiser l'accès aux résidences-services :

- Un appel à projets réservé aux secteurs public et associatif vise le financement par la Région de 60% du coût des infrastructures, à charge pour les opérateurs de fixer un prix mensuel dans des limites raisonnables permettant l'accès à la résidence-services à des personnes à revenus modestes ;
- Mieux, un avant-projet de décret vise à introduire la notion de résidence-services sociale, soit l'établissement construit en tant que logement social, financé à ce titre et accessible uniquement aux personnes pouvant prétendre à ce type de logement, mais dont la destination est la création d'une résidence-

services bénéficiant d'une subvention complémentaire pour répondre aux exigences spécifiques des logements.

A Bruxelles, l'arrêté de décembre 2009 de la COCOM impose des normes de fonctionnement aux résidences services ainsi qu'aux résidences services à co-propriété. (e.a. le conseil participatif).

La Conférence interministérielle bruxelloise social santé travaille à l'élaboration d'un plan « démence » en vue d'améliorer la prévention, le dépistage et la prise en charge des cas, ainsi que le soutien aux aidants proches. (aussi le cas en Flandre : voir campagne « vergeet demencie, onthou mens »)

En COCOM, depuis 2009, une plate forme s'est constituée pour répondre à la question de l'aide sociale pouvant être apportée aux personnes démentes et à leurs proches. Il a été décidé d'instaurer une journée « démence et aide sociale » en juin 2012 suite à un premier colloque sur cette thématique.

Du côté flamand, la Communauté flamande a adopté le 'Woonzorgdecreet', entré en vigueur dès janvier 2010: Le décret règle l'inscription, l'agrément et la subvention des services de soins à domicile et des institutions résidentielles pour les soins aux personnes âgées. Les provisions de soins à domicile, des centres d'accueil de jour et de centres de court séjour sont élargis et ouvertes aux personnes vivant hors institution, dans un souci de continuum de soins et de qualité, notamment pour les personnes âgées.

8ème engagement : Intégrer une stratégie tenant compte des besoins et des spécificités de chaque sexe dans une société vieillissante. Pour remplir cet engagement, les objectifs suivants doivent être atteints :

- instaurer une totale égalité entre les sexes ;
- instaurer une égalité totale entre les hommes et les femmes du point de vue de leur contribution à l'économie ;
- assurer l'égalité d'accès aux systèmes de protection et de sécurité sociale ;
- encourager le partage des tâches entre hommes et femmes au sein de la famille.

En Belgique, la législation interdit toute forme de discrimination basée notamment sur l'âge, le sexe ou encore le handicap, ou l'origine ethnique.

Au niveau des droits sociaux, les droits sont totalement égaux entre hommes et femmes, y compris pour les droits de pension. Si toutefois, des différences sont encore constatées par rapport aux droits attribués, ils proviennent en matière de pension essentiellement des différences de carrière professionnelle entre hommes et femmes. Afin d'y remédier, dans le calcul des droits de pension, des périodes consacrés aux soins (aux enfants ou aux membres malades (palliatifs) ou âgés de la famille) sont assimilées pour le calcul des droits de pension des personnes interrompant leur carrière professionnelle pour des activités de soins (il faut constater qu'il s'agit le plus souvent de femmes).

L'Université des femmes a centré son cadre de formation en 2010-2011 sur « Le nerf de la guerre ... des sexes ? Rapports sociaux et argent ». Plusieurs associations de femmes ou sections féminines d'associations mutuellistes ont fait campagne sur la mobilité, interpellant les pouvoirs publics sur l'accessibilité et la disposition de transports en commun, notamment en région rurale, ainsi que sur la sécurité.

Différentes pratiques, multipliées depuis 2007, favorisent la prise de parole et la prise de conscience des femmes de plus de 55 ans et surtout de celles exposées à une fragilisation. La diffusion des productions et de leur contenu font partie intégrante de ces actions.

L'« empowerment » comme mode d'approvisionnement par des femmes âgées de la circulation dans l'espace public et de son appropriation est un mode d'action à encourager et à développer. Dans la région bruxelloise, et à la demande de services sociaux communaux, de maisons de repos et de soins et/ou d'associations locales e.a. en milieu immigré, l'asbl Garance dispense différents niveaux de formation (pour le public des femmes concernées ou pour leurs animatrices).

9ème engagement : Aider les familles qui prennent soin des personnes âgées et promouvoir la solidarité entre les générations et entre les membres d'une même génération. Devraient faire partie de cet engagement, les objectifs suivants :

- répondre aux nécessités des divers membres de la famille compte tenu de l'évolution des rôles ;
- renforcer la solidarité entre les générations et entre les membres d'une même génération.

L'évolution sociologique des sociétés occidentales montre le repli de la cellule familiale sur le seul noyau époux (partenaires) et enfants. Une étude récente a montré que seuls 11% des belges étaient disposés à héberger leurs parents en perte d'autonomie, même si en Flandre une personne sur 5 âgée entre 18 et 85 ans, prend régulièrement soin d'une personne malade, handicapée ou âgée (membre de famille, voisin, connaissance).¹³. La solidarité intergénérationnelle est également illustrée par le fait que 1 personne sur 4 des âgés entre 55 et 64 accueille régulièrement de jeunes enfants (le plus souvent leurs petits-enfants).

La solidarité intergénérationnelle prend forme notamment par les échanges d'aide entre les générations. Si la tâche est souvent ardue et peu valorisée, des politiques de soutien aux aidants proches sont mises en place afin de permettre d'accueillir le plus longtemps possible les personnes dans leurs foyer, ou de leur permettre d'y retourner. C'est pourquoi en Belgique, une réflexion est en cours afin de donner un statut social spécifique et reconnu aux aidants proches.

Des supports particuliers sont prévus : l'aide de répit via p.ex. des 'hôtels de soins', aide au gardiennage et soins de nuit. Toutefois ces aides sont dans certains cas limitées dans le temps ou en volume et certaines sont soumises à une évaluation à posteriori. Le soutien consiste à guider l'aidant proche dans ses tâches.

L'assistance des personnes atteintes des maladies d'Alzheimer et maladies apparentées reçoit une attention particulière au niveau de l'assistance des aidants proches. (env. 2/3 des patients sont soignés à domicile par des aidants proches, le plus souvent l'épouse(x) et les enfants. Parmi les 13 actions proposées, figure le soutien aux aidants proches comme acteurs essentiels de l'accompagnement. Ce soutien pourrait prendre la forme d'une aide psychologique, l'établissement d'un guide ou encore la mise en place d'un téléphone vert. Il est intéressant de noter que si les seniors sont demandeurs de soins (et en reçoivent), au delà de l'âge de 75 ans il y a plus de soignants que de soignés.

Des initiatives particulières :

- Depuis 2010, en région bruxelloise, la CCF soutient un projet novateur intergénérationnel dans le domaine du logement « Un toit deux âges » (www.1toit2ages.be) qui vise à développer le logement intergénérationnel par l'accueil d'étudiants chez des seniors en échange de services ou d'un loyer modéré. Actuellement, les promoteurs de l'association gèrent 45 binômes répartis en région bruxelloise ainsi qu'en région wallonne.

En Flandre:

- Afin de promouvoir la possibilité d'être soigné à domicile, les soignants sont formés à évaluer le domicile: détection de points difficiles, analyse et amélioration ergonomique de la fourniture de soins
- Un projet qui crée la fonction d'un 'voisin de confiance' dans la communauté locale (village) afin de renforcer le tissu social local.
- Le projet 'Buren voor buren' vise à coordonner les travaux des professionnels et des volontaires afin de permettre aux voisins très âgés de vivre le plus longtemps possible dans leur milieu familial.
- La formation et sensibilisation de responsables des autorités locales pour l'amélioration du volontariat dans les soins résidentiels pour les personnes âgées.
- Des associations reconnues d'aidants proches sont à disposition des aidants.

¹³ Vanderleyden, L. en Moons, D. (2010). *Informele zorg in Vlaanderen*. SVR-rapport 2010/3, Brussel: Studiedienst van de Vlaamse Regering.

Le vieillissement constitue un défi auquel tous les pays doivent faire face, même si ce n'est pas toujours au même moment ou avec la même intensité. Les processus permettant l'apprentissage mutuel (bonnes pratiques, expertise, etc..) entre pays et régions sont donc importants. Les différentes autorités belges participent donc activement aux processus internationaux.

Ainsi en 2012 par exemple, le Bureau du Groupe de travail sur le vieillissement de l'UNECE sera accueilli en Belgique.

En Flandre, le 'Vlaams Europees Verbindingsagentschap (VLEVA)' (Agence de liaison Flandre-Europe) est un maillon important dans les contacts entre le niveau régional flamand et les processus européens. Le Ouderenraad (conseil des seniors) vise également à pouvoir accéder à cette agence de liaison.

En 2009, Wallonie-Bruxelles International a organisé à Bruxelles avec le Conseil de l'Europe un colloque international sur la prise en compte dans la définition des politiques nationales, du phénomène du vieillissement des personnes d'origine immigrée.

En Communauté française, plusieurs associations centrées sur la dynamique intergénérationnelle s'impliquent de façon active et régulière dans des projets et programmes en réseau européen.

- C'est ainsi que Courants d'âges asbl est active dans le réseau EMIL (European Map of Intergenerational Learning), lancé en 2008 et visant à développer l'échange de bonnes pratiques concernant la rencontre et l'apprentissage entre générations
- Entr'âges asbl a fait partie du projet InCReaSe (Intercultural Creativity by Seniors) qui, partant du réseau age-culture.net, a réuni pendant deux ans (2008-2010) des institutions/associations partenaires de 8 pays d'Europe : Allemagne (2), Autriche, Belgique, Ecosse, Espagne, Hongrie, Pays-Bas, Portugal
- De 2007 à 2009, un projet d'échange de récits ouvert aux seniors et portant sur la mémoire du 20^{ème} siècle, HiStory, a vu le jour entre différents pays d'Europe, (Allemagne – Belgique – Espagne – France – Grèce – Italie – Slovénie), Entr'âges est l'agent qui facilite la récolte et les échanges pour la Belgique francophone.

Il faut noter, par ailleurs, la participation occasionnelle ou régulière de responsables d'associations intergénérationnelles belges (personnes ressources) à des unités de recherche universitaire ou de formation supérieure dans différents pays d'Europe.

Remarquons également que l'implication dans des projets européens opère un effet d'entraînement : les échanges en réseau se poursuivent bien au-delà de la clôture officielle des projets et peuvent donner naissance à de nouveaux projets d'échange de savoirs et de savoir-faire.

La coopération peut aussi être transfrontalière à une échelle géographique locale : Le groupe de travail « services à la population » de l'Eurométropole, associant la Région Nord-Pas de Calais, la Province de Flandre occidentale et la Wallonie s'est saisie de la problématique du vieillissement.

Suite au séminaire organisé le 23 mai 2011, trois axes de travail se sont ouverts :

1. Associer les autorités/acteurs pertinents en vue d'une concertation régulière sur la définition et le suivi des projets transfrontaliers et transrégionaux communs ;
2. Faciliter l'information sur les différentes structures d'accueil, d'hébergement et de prise en charge à domicile, en ce compris les impacts au niveau juridique, sécurité sociale, fiscal et administratif de la mobilité ;
3. Echange et élaboration de projets sur les structures d'accueil, leur développement éventuel, les bonnes pratiques...

Conclusions et priorités pour l'avenir.

Il appartient aux autorités de créer un environnement politique qui permet aux citoyens de se développer pleinement, mais également de le soutenir lorsqu'il en a besoin.

Si les autorités se doivent donc de réaliser un environnement économique favorable, des systèmes de protection sociale doivent être mis en place afin d'assurer le bien-être de la population.

Si le citoyen a également droit à être entendu dans les matières qui le regardent, les autorités se doivent de mettre en place des canaux de participation, de donner des impulsions, de créer un environnement propice aux opportunités, etc..

Toutefois, ceci ne délie pas ce citoyen de ses propres responsabilités et notamment de se prendre en charge et d'organiser sa vie personnelle aussi longtemps qu'il le lui est possible.

Premier engagement

Que les autorités compétentes

- prennent acte des composantes positives du vieillissement de la population telles que le développement de techniques de pointe (e.a. en chirurgie, en domotique, en techniques de communication, ...). Il y a incontestablement : appel à l'innovation sociale et technologique, extension du secteur socioculturel, diversification du volontariat, prévention en matière de santé, appel à l'emploi dans des secteurs variés de services...);
- notent et soulignent que toute mesure favorable à une catégorie de citoyens bénéficie en fait à toutes.

En Wallonie, les priorités définies portent sur l'évolution des besoins d'aide à domicile, analyse, perspectives et financement afin de renforcer les aides à la vie quotidienne pour les aînés et les soins à domicile. En Flandre et en Wallonie, le gouvernement a prévu des budgets supplémentaires afin d'étendre les possibilités d'accueil résidentiel. En matière des soins à domicile, il est également prévu d'augmenter le nombre d'heures de soins disponibles.

Pour les 12 mois à venir ces objectifs se déclineront à travers le lancement du programme d'actions Alzheimer et maladies apparentées, l'augmentation du nombre de prestations de garde à domicile et, dans le cadre de l'augmentation des contingents d'aide à domicile, l'approfondissement et la mise à jour de l'outil d'évaluation des besoins.

Deuxième engagement

Que les autorités compétentes saisissent toute occasion de faire publiquement état des avancées que procurent à la vie collective l'existence et l'activité de fractions aînées de la population.

Troisième engagement

Pour soutenir une croissance économique équitable et durable, l'UNECE a intérêt à ne pas ajuster ses décisions et ses engagements à des logiques de rentabilité financière à court terme qui ruineraient son action.

Par sa poursuite inlassable d'objectifs d'équité et de durabilité, le milieu associatif et socioculturel se présente comme une composante fiable de la croissance économique et de la citoyenneté. A cet effet, les secteurs de l'éducation permanente, de la santé et de l'aide aux personnes doivent être considérés et entendus comme des ressources et des indicateurs (lampes témoins), des contributeurs économiques, plutôt que comme des bénéficiaires passifs et coûteux de subventions publiques.

Quatrième engagement

Loin d'affaiblir un système de protection sociale qui fait d'elle l'un des Etats de l'UE garantissant le mieux les droits de tous dans les épreuves, la Belgique s'ingénie à le garder viable à l'heure des défis. C'est ainsi que les décideurs font plus que jamais appel à l'imagination sociopolitique et économique sachant que toute atteinte grave à notre ingénieux édifice aurait des conséquences catastrophiques pour les générations les plus jeunes, dans l'immédiat comme à l'avenir.

Afin d'augmenter la qualité de vie des personnes, il est fondamental de maintenir un système de sécurité sociale permettant un accès égal pour tous aux soins de santé.

Le vieillissement est une opportunité et non un état de crise. Des actions dans ce sens doivent être mises en place cette année afin de s'implémenter en 2012 dans le cadre de l'année européenne du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle.

Cinquième engagement

Dans le secteur de la Fonction publique, prendre des mesures (adaptation des horaires – adaptation/répartition des postes ou des tâches – pension à temps partiel - ...) qui incitent le personnel de plus de 50 ans à faire une carrière complète tout en bénéficiant de formation complémentaire et assurant, dans ses domaines de compétence et moyennant compensation, l'écolage du personnel entrant.

Pour le secteur privé, diversifier les incitants (notamment fiscaux) qui amènent les employeurs à garder ou engager du personnel de plus de 50 ans.

Sixième engagement

Développer les moyens d'accès à l'enseignement supérieur (écoles supérieures ou Universités) pour les plus de 60/70 ans qui souhaitent poursuivre une formation ou en reprendre une adaptée à leurs projets actuels. Y compris dans le champ très multiple du volontariat, les rôles et fonctions demandent des compétences pointues, utiles immédiatement ou à terme.

Septième engagement

Si l'on rapproche le contenu de cet engagement de la définition de l'OMS de la Santé (Ottawa), il apparaît clairement qu'un tel engagement est vide de sens, voué à l'inefficacité, s'il n'est pas couplé à des mesures concomitantes en matière d'environnement, de transports, de logement, d'éducation, d'emploi, de protection sociale, ... Cet engagement n'est à coup sûr tenable et défendable qu'en fonction d'une réelle politique de « mainstreaming » et donc très exigeant en termes de mesures d'application. Il suppose, en tous cas, la reconnaissance légale et la défense de tous les droits à titre individuel et non pas dérivé et donc une réforme en profondeur assortie des moyens appropriés.

Huitième engagement

Il nous semble utile d'attirer l'attention sur les risques d'effets pervers engendrés par diverses mesures censées faciliter la conciliation entre vie professionnelle et familiale. Ces mesures, qui sont présentées comme « neutres » en matière de genre (e.g. temps partiel congés pour soins à un malade ou à un parent, congés pour soins palliatifs, ...) sont majoritairement adoptées par les femmes, et ralentissent ou bloquent tout avancement dans leur carrière professionnelle. Ces mesures entraînent donc un salaire moindre, et également un risque de pension moindre, accentuant par là la discrimination envers les femmes.

Il faut également éviter que les mesures permettant de concilier vie professionnelle et familiale ne soient prises au détriment d'une politique sociale offrant des services d'aide et des soins professionnels suffisants que pour laisser aux familles un réel choix et non simplement pour reporter sur les familles et particulièrement les femmes toute la charge du « care » comme c'est le cas lorsque les services professionnels sont insuffisants.

Il est également évident que la reconnaissance légale des droits à titre individuel est une politique particulièrement pertinente s'agissant des femmes..

Neuvième engagement

Au cas où les pouvoirs publics prévoient des mesures (e.g. l'accès à des services à domicile, l'allègement temporaire d'horaires professionnels sans perte de salaire, ...) pour soutenir la solidarité entre membres de la famille à l'appui des personnes âgées, il conviendrait d'en faire bénéficier celles et ceux qui se reconnaissent d'une même famille par union, filiation, autre lien de quelque degré, ou recomposition de ménage.

Dixième engagement

Comme le prouvent les projets aboutis, les Etats membres de l'UNECE ont tout intérêt à favoriser la coopération régionale entre bonnes pratiques de manière à multiplier les chances d'extension et de reproduction de celles-ci et d'accroître ainsi leur crédit et leur impact au sein de la région.

Annexe 2:

Le plan flamand de politique des seniors 2010 – 2014¹

En ces temps où la société vieillit et compte un nombre croissant de personnes très âgées, le gouvernement flamand entend prendre ses responsabilités à l'égard du groupe des citoyens âgés. Cette prise de position incluse dans l'accord gouvernemental flamand constitue, avec le décret encourageant une politique inclusive des seniors et la participation des seniors à la politique (30 avril 2004), le fondement du plan flamand de politique des seniors pour la période 2010-2014. Le plan s'inscrit dans le cadre du Pacte 2020, grâce auquel le gouvernement flamand souhaite créer une société chaleureuse. Cette dernière doit déboucher sur un niveau de protection sociale élevé, l'égalité des chances, une offre de soins et services de qualité, accessibles et abordables, ainsi qu'un espace d'épanouissement personnel, y compris pour les seniors.

La politique flamande des seniors tient compte de l'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes, mais ne souhaite pas s'y limiter. Elle s'appuie sur la confiance dans les compétences des seniors et sur la foi en la force de la personne qui avance en âge. Le plan flamand de politique des seniors 2010-2014 s'adresse à l'ensemble des seniors, souhaite préserver leurs droits fondamentaux et agit concrètement au travers d'objectifs et d'actions répartis en 8 objectifs stratégiques généraux :

1. **Information, droit de regard et participation : les personnes âgées ne peuvent participer pleinement à la société que si elles ont été suffisamment informées. Nous classons les informations et nous les proposons sur mesure. Nous encourageons la participation et le droit de regard des seniors dans les processus de décision et consolidons ainsi l'assise sociale.**
 - a. Une meilleure connaissance et l'octroi (aussi automatique que possible) de droits sociaux doivent permettre aux seniors d'être mieux informés des mesures pouvant améliorer leur vie ;
 - b. Les informations publiques doivent être rendues plus lisibles et plus compréhensibles pour tous. Le plan d'action « informations publiques lisibles et compréhensibles » est mis en œuvre ;
 - c. La participation des seniors dans la politique flamande et locale est favorisée.

2. **Pauvreté et protection sociale : pour mener une vie digne et autonome, il faut un minimum de moyens financiers. En Flandre, beaucoup trop de gens vivent dans la pauvreté, parmi lesquels de nombreux seniors. La pauvreté entraîne une moindre participation à la vie culturelle, moins de contacts sociaux, un niveau de formation inférieur, de moins bonnes conditions de logement et le report des soins de santé. La Flandre combat la précarité et la pauvreté. Nous étendons la protection sociale des Flamands pour qu'ils puissent mieux préserver leurs droits fondamentaux.**
 - a. Les seniors et la pauvreté silencieuse font partie du plan d'action flamand de lutte contre la pauvreté ;
 - b. Le « test de pauvreté » est conçu comme un instrument pour, en cas de nouveaux décrets, s'assurer qu'une mesure est aussi suffisamment accessible pour les groupes cibles les plus vulnérables de notre société ;
 - c. Un décret de protection sociale de base verra le jour avec, notamment :
 - i. Maintien et indexation de la « zorgverzekering » (assurance dépendance flamande). Un forfait supplémentaire est prévu pour les personnes les plus dépendantes.
 - ii. Implémentation du principe du maximum à facturer dans les soins et aides à domicile.
 - iii. Elaboration d'un nouveau système de limitation des coûts à charge de la personne âgée dans les structures résidentielles pour personnes âgées.
 - iv. Elaboration d'une assurance hospitalisation de base pour chaque Flamand ;
 - d. L'offre des structures de soins et de logement doit toucher davantage les seniors en situation de pauvreté (silencieuse) (notamment soins familiaux, services de travail social).
 - e. Les seniors endettés doivent pouvoir s'adresser aux services de médiation de dettes. L'organisation actuelle de ces services est examinée dans le but de promouvoir la qualité et les pistes de financement éventuelles ;

¹ Il s'agit ici d'un résumé. Le plan peut être téléchargé dans son intégralité à l'adresse : <http://wvg.vlaanderen.be/welzijngezondheid/ouderen/ouderenbeleidsplan.htm> .

- f. La problématique des sans-abris en Flandre et à Bruxelles sera définie de manière structurée. Un système de surveillance est développé pour que l'offre disponible soit utilisée de manière plus ciblée.
3. **Diversité et discrimination: le groupe des seniors n'est pas homogène. Les seniors diffèrent par leur éducation, leur appartenance sociale, leur orientation sexuelle, leur religion, la composition de leur ménage, leurs revenus, leur santé, leur mode de vie, ... Nous sommes ouverts à tous les seniors, promovons l'interculturalité et luttons contre la discrimination fondée sur l'âge, l'appartenance ethnique, la préférence sexuelle ou le genre.**
- La discrimination fondée sur l'âge est prévenue et combattue, les points de contact « discrimination » se focalisant davantage sur les seniors (reportage bisannuel sur la discrimination fondée sur l'âge, notamment) ;
 - L'impact de la limite d'âge sur l'offre destinée aux personnes handicapées est examiné et fait l'objet d'une estimation budgétaire ;
 - Des mesures ont été mises sur pied, qui rendent l'offre de soins plus accessibles aux seniors issus de minorités ethnico-culturelles ;
 - L'approche « maltraitance des seniors » est optimisée ;
 - En tant qu'employeur exemplaire, les autorités flamandes promeuvent une culture d'organisation de travail ouverte et respectueuse, avec une place pour les seniors (politique du personnel tenant compte de l'âge).
4. **Santé, sport et bien-être: la santé est le bien le plus précieux, pour les seniors comme pour les autres groupes d'âge. La Flandre opte pour la préservation d'une vie autonome de qualité et promeut l'adoption d'un mode de vie sain et sportif. Les besoins physiques, psychiques et sociaux sont satisfaits par une offre de soins adaptée, suffisante, harmonisée et novatrice qui s'appuie sur 3 principes: 1. L'autonomie est essentielle; 2. Priorité est accordée aux personnes les plus vulnérables et les plus dépendantes; 3. Aide à toutes les personnes qui demandent des soins pour continuer à vivre dans leur cadre de vie habituel le plus longtemps possible et avec une autonomie maximale.**
- Satisfaction des objectifs sanitaires en matière d'alimentation et d'exercice physique (notamment augmentation de la consommation d'eau, de légumes et de produits laitiers, plus d'activité physique) ;
 - Le sport pour seniors s'adresse davantage aux seniors (grâce notamment à un travail de sensibilisation, à l'amélioration des connaissances des fournisseurs de sport et accompagnateurs du sport senior, à des projets visant à augmenter la pratique sportive chez les seniors) ;
 - Prévention des maladies infectieuses et de l'utilisation de médicaments (grâce notamment à un meilleur statut de vaccination pour la grippe, à la prévention des infections hospitalières, à la limitation de la surconsommation de médicaments) ;
 - Offre de structures de soins et de logement suffisante, adaptée, harmonisée et novatrice (notamment extension des soins à domicile et des structures de soutien des soins à domicile, augmentation des crédits d'investissement destinés à la reconnaissance des soins résidentiels pour personnes âgées, mise en œuvre de nouveaux concepts comme celui de logements à assistance, ...) ;
 - Net regain d'intérêt pour les seniors dans l'offre de soins de santé mentale (notamment plus d'équipes pour seniors, seniors reconnus comme groupe cible dans le cadre de la prévention du suicide) ;
 - Structures de soins pour personnes handicapées en capacité suffisante, adaptées aux besoins spécifiques des personnes handicapées vieillissantes;
 - Le plan Démence Flandre (2010-2014) comprend une approche globale des personnes souffrant d'Alzheimer et de leur environnement.
5. **Vieillessement actif et productif: les seniors sont actifs. Ils assument divers rôles et remplissent ainsi une fonction sociale importante. La Flandre souhaite conforter et encourager le vieillissement actif et productif et, ainsi, promouvoir l'intégration des seniors dans la société ainsi que leur bien-être.**
- L'allongement de la carrière est encouragé (notamment en élargissant la base pour une politique du personnel tenant compte de l'âge, en réalisant au moins 100 plans de diversité Age & Travail, en renforçant l'encadrement et la réorientation professionnelle pour les 50 ans et plus) ;
 - Le rôle des entrepreneurs plus âgés est davantage reconnu et soutenu ;

- c. Les seniors sont valorisés et davantage soutenus en tant qu'aidants proches et volontaires (par le biais, notamment, d'une réglementation spécifique au volontariat, d'un meilleur subventionnement des organisations reconnues employant des volontaires dans le secteur des soins, d'un meilleur encadrement pour les services de garde à domicile, ...).
- 6. Habitat et énergie: plus elles vieillissent et plus les personnes sont tributaires de leur environnement immédiat, de leur logement et du quartier dans lequel elles habitent. La Flandre propose des logements adaptés, abordables et durables dans un environnement durable.**
- a. Actualisation des primes au logement et de l'arrêté sur le logement social ;
 - b. Mesures incitatives pour l'adaptation du logement ;
 - c. L'espace public est rendu plus accessible ;
 - d. Les centres-villes deviennent plus attrayants pour les jeunes et les vieux ;
 - e. Les seniors sont eux aussi encouragés à prendre des mesures d'économie d'énergie.
- 7. Mobilité, accessibilité et sécurité: la possibilité de se déplacer est une condition essentielle pour pouvoir participer pleinement à la vie en société. La Flandre s'efforce donc de mettre en œuvre un environnement accessible et sûr et développe l'infrastructure de transport pour les personnes à mobilité réduite.**
- a. Amélioration du transport des seniors vers et entre les infrastructures ;
 - b. La sécurité et la viabilité du trafic sont améliorées auprès des seniors, au travers de campagnes et d'autres projets éducatifs ;
 - c. Le transport non urgent de malades alités est actuellement évalué et débouchera sur des initiatives stratégiques ;
 - d. L'investissement dans les technologies de soins est susceptible d'améliorer la sécurité et la mobilité des personnes dépendantes (cf. projets Flanders Care, protocole lors de disparition de personnes atteintes de démence, ...) ;
 - e. Nous améliorons l'accessibilité des véhicules et des arrêts de « De Lijn »² ;
 - f. Les pistes cyclables sont plus nombreuses et de meilleure qualité ;
 - g. Prise en charge de 800 points de circulation dangereux, en s'intéressant à l'usager faible de la route.
- 8. Culture, vie associative, apprentissage tout au long de la vie, tourisme et médias: la participation à la culture et la vie associative sont des leviers pour la participation à la société. Notre société évolue rapidement. Nous procédons aux investissements nécessaires dans l'apprentissage tout au long de la vie et l'apprentissage couvrant tous les aspects de la vie, pour que les seniors puissent rester « dans le coup ». Nous encourageons les médias à contribuer à la formation d'une image nuancée en ce qui concerne les seniors.**
- a. Reconnaissance et poursuite du soutien à la vie associative ;
 - b. Des mesures sont prises pour accroître la participation des seniors dans l'offre culturelle ;
 - c. Les initiatives intergénérationnelles dans les centres culturels et communautaires sont évaluées et encouragées ;
 - d. Les compétences culturelles des seniors sont promues ;
 - e. Investissement dans l'apprentissage tout au long de la vie pour les seniors avec, notamment, le remblaiement du fossé numérique (par le biais, notamment d'actions menées par des bibliothèques locales, de programmes spécifiquement destinés aux seniors, de la suppression de seuils dans l'enseignement pour adultes) ;
 - f. Développement d'une offre de voyages accessibles aux seniors et personnes dépendantes ;
 - g. Création d'un centre de connaissances « éducation aux médias », en s'intéressant notamment aux seniors ;
 - h. Le « return » social de la VRT (télévision publique flamande) doit revêtir une importance capitale, y compris pour les seniors.

Annexe 3:

Politique à mener en faveur des aînés en Région wallonne pour 2010-2014 et le programma wallon d'actions alzheimer et maladies apparentées

Eliane Tillieux, Ministre de la Santé, de l'Action sociale et de l'Égalité des chances

1. Politique à mener en faveur des aînés en Région wallonne pour 2010-2014

Les aînés constituent un groupe extrêmement important pour notre société. Le grand défi sociétal du 21^{ème} siècle sera celui de l'allongement de l'espérance de vie, du vieillissement de la population et de la coexistence de quatre à cinq générations.

La présence de plus en plus de seniors est une richesse et une opportunité d'évolution pour notre société, une occasion sans précédent de réfléchir nos choix de société et de les articuler afin que toutes les générations s'y retrouvent et puissent s'y sentir bien, les aînés y compris.

La retraite ne correspond nullement à l'inactivité. Les seniors sont présents dans tous les domaines de notre société : éducation, santé, culture, vie associative, activités domestiques. Ils bénéficient d'une expérience unique et sont, en ce sens, une source incontournable de transmission d'apprentissage et de conseils pour les plus jeunes. Les personnes âgées jouent un rôle important au sein de la société.

La politique en faveur des aînés que j'entends développer durant cette législature repose sur un socle de valeurs fondamentales :

- La défense de la place centrale que l'aîné doit avoir et garder dans les décisions et les choix de vie qui le concernent ;
- Le respect de la personne à chacune des périodes de sa vie ;
- La volonté de voir nos aînés comme une richesse et non comme un fardeau ;
- La volonté d'encourager les aînés à participer pleinement à la vie sociale, économique, politique et familiale ;
- La reconnaissance et la valorisation des rôles qu'assurent nos aînés dans la société ;
- Le souhait de rencontrer la volonté de tous de bénéficier d'une bonne qualité de vie le plus longtemps possible à domicile ; cette priorité passe par un objectif général de maintien du meilleur niveau possible d'autonomie ;
- L'imagination pour accompagner les aînés dans leur parcours de vie en proposant des solutions variées, souples et en permettant des transitions cohérentes et réversibles entre les solutions proposées.

Afin d'opérationnaliser une politique globale, cohérente et multifactorielle en faveur des aînés, **quatre axes de travail** complémentaires sont retenus :

- Le premier axe vise à mettre en place un cadre adéquat favorisant l'intégration des aînés dans notre société ;
- Le deuxième axe vise à rencontrer le désir de la majorité des personnes de pouvoir vivre chez elle le plus longtemps possible et dans les meilleures conditions possibles. Il s'agit dès lors, lorsque l'autonomie des personnes commence à diminuer en raison de difficultés ponctuelles ou irréversibles, de mettre à leur disposition une offre de soins et d'aides à domicile variée, accessible et de qualité ;
- Lorsque le niveau d'autonomie devient de plus en plus fragile, rencontrant les limites du maintien à domicile, il convient, et cela est l'objet du troisième axe, de proposer des solutions de qualité en matière d'accueil et d'hébergement ;
- Le quatrième axe est consacré aux actions ciblées à mener à l'égard de pathologies ou de difficultés liées à l'avancée en âge, telles que la maladie d'Alzheimer et autres pathologies apparentées, le

phénomène de dénutrition ou la maltraitance des personnes âgées. Ces actions spécifiques devront, en toute logique, s'inscrire en transversalité des trois premiers axes.

Chacun des axes s'articule en objectifs opérationnels concrétisés par l'identification de différentes actions spécifiques à développer ou à intensifier.

Axe 1 : pour une valorisation des aînés comme acteurs essentiels dans notre société

Objectif 1 : encourager et valoriser la participation active des aînés dans notre société

Les aînés remplissent au quotidien de multiples rôles dans notre société : soutien familial, garde des petits-enfants, activités de volontariat, etc. Il convient d'encourager et de valoriser cette réalité par différents moyens tels que :

- Promouvoir les compétences des aînés par différents canaux de communication ;
- Encourager les activités de volontariat en apportant une information et une orientation adéquates ;
- Favoriser leur participation dans les différentes structures locales, par exemple via la généralisation des conseils consultatifs des aînés ;
- Multiplier les lieux de sociabilité : clubs de pensionnés, maisons communautaires, espaces de rencontre intergénérationnels, ...
- Encourager nos aînés à se former aux possibilités d'information et de communication offertes par l'informatique.

Objectif 2 : soutenir la coordination et la cohérence des initiatives locales

Dans le cadre de cet objectif global qui est de permettre aux aînés de participer pleinement à la vie économique, sociale, politique et familiale, un élément essentiel est la coordination et la cohérence des initiatives concrètes développées au niveau local par le secteur associatif, le secteur public et les autorités politiques locales.

C'est pourquoi nous souhaitons proposer aux communes wallonnes de s'inscrire dans un projet « ville/commune amie des aînés » sur le modèle développé par l'OMS. La commune ou ville intéressée pourrait ainsi développer, avec le soutien du Gouvernement, une démarche novatrice et volontaire, dans le respect de l'autonomie communale.

Objectif 3 : soutenir et développer des initiatives intergénérationnelles

Pour la première fois dans l'histoire de nos sociétés, trois, quatre, et même parfois cinq générations cohabitent. Même si cette évolution est placée sous le signe d'une amélioration des conditions de vie, il semble que jamais le cloisonnement entre les différentes générations n'ait été aussi important et les échanges aussi complexes. En effet, à la multiplicité des générations s'ajoute un autre phénomène qui est la diversité des générations. Plus que jamais, les différentes générations se caractérisent aujourd'hui par des normes, des modèles culturels, des représentations, des valeurs et des aspirations différents, liés aux mutations de plus en plus rapides de nos sociétés.

Dans ce contexte, la nécessité s'impose de stimuler, susciter, encourager des liens constructifs entre les générations, constructifs dans le sens où ces liens ont vocation à tisser une réelle dynamique réciproque de solidarité. Il ne s'agit plus d'envisager les choses en termes d'aide des plus jeunes vers les plus âgés, mais bien en termes d'entraide mutuelle, de valorisation des compétences et des ressources, d'échanges, d'acceptation et de reconnaissance des différences.

Concrètement, il s'agit notamment :

- D'assurer le développement d'initiatives locales ou régionales novatrices et en assurer la cohérence, notamment via le soutien à des initiatives telles que le « Carrefour des Générations » ;
- De collaborer au développement d'initiatives de nouvelles formes d'habitat intergénérationnel ;
- De soutenir les dynamiques de solidarité au sein des familles.

Objectif 4 : agir sur les facteurs déterminants de la mobilité des aînés

La mobilité constitue une condition nécessaire à la participation des aînés à notre société. Il est important d'identifier et d'agir sur les facteurs qui influencent cette mobilité.

Un premier facteur déterminant est la condition physique des aînés. Nous proposons d'encourager la pratique régulière d'activités physiques adaptées aux aînés, notamment par un soutien aux initiatives locales et ciblées. En complément aux activités physiques, un travail sur l'équilibre est essentiel, notamment pour prévenir les chutes dont on connaît les nombreuses conséquences négatives (invalidité, départ précipité en institution, syndrome de glissement, ...) ; le développement d'initiatives telles que des ateliers équilibre doit être soutenu afin d'en permettre l'accès au plus grand nombre.

Un deuxième facteur est la qualité et l'adaptation de l'environnement extérieur ; il convient de développer des initiatives visant à assurer un espace public plus sûr et convivial : trottoirs en bon état, bancs publics nombreux, accessibilité des lieux culturels, des cafés et restaurants, ...

Un troisième facteur influençant la mobilité des aînés est constitué par les moyens de transport qui leur sont proposés, c'est pourquoi il est pertinent de soutenir un objectif d'adaptation et de développement des moyens de transports pour les aînés : adaptations des transports en commun aux besoins spécifiques des aînés (fréquence des dessertes, points d'arrêt, parcours, accessibilité des transports aux personnes handicapées, arrêt à la demande, abris de bus, marches plus accessibles dans les trains, entretien des escalators dans les métros...) , développement des initiatives de « taxis aînés », ...

Axe 2 : pour une politique visant à favoriser une bonne qualité de vie le plus longtemps possible à domicile

Objectif 5 : renforcer les services d'aide aux familles et aux personnes âgées

Les services d'aide aux familles et aux personnes âgées assurent une mission indispensable auprès des aînés. A l'heure actuelle, les aides familiales réalisent chaque année plus de 6 millions d'heures d'aide journalière en Wallonie. L'évolution de ce secteur implique :

- D'assurer, par un financement suffisant, le développement du secteur pour une réponse appropriée aux besoins croissants des aînés ; il convient à cet égard de pouvoir objectiver ces besoins via l'élaboration, en cours de réalisation et en collaboration avec l'Observatoire wallon de la Santé, d'un outil d'évaluation des besoins et de l'évolution des besoins des bénéficiaires de ces services ;
- De permettre l'accessibilité aux services proposés par une adaptation de la quote-part payée par les bénéficiaires ;
- D'assurer le développement de la qualité des prestations réalisées, ce qui passe notamment par la formation continue des professionnels et l'informatisation des services ;
- De donner une meilleure visibilité à ce secteur afin que les bénéficiaires potentiels soient informés des spécificités de l'aide qui peut leur être apportée ;
- De valoriser les métiers du secteur dans le but de susciter des vocations et d'endiguer les problèmes de recrutements actuels.

Objectif 6 : soutenir le développement d'aides complémentaires

Il est urgent de réfléchir aux moyens de développer les services de garde à domicile et les formules de répit pour lesquels la demande est de plus en plus importante, en particulier pour assurer une présence active et compétente auprès des personnes les plus dépendantes.

Un service complémentaire au domicile, et qui a fait ses preuves, est la biotélévigilance, système qui permet aux personnes d'alerter rapidement leurs proches ou des professionnels en cas de problème. Il est souhaitable, au vu de l'intérêt et du développement exponentiel de ces services, d'en organiser les critères de fonctionnement et d'en assurer l'accessibilité pour tous.

Objectif 7 : Conforter les rôles des centres de coordination des soins et de l'aide à domicile

Les centres de coordination des soins et de l'aide à domicile assurent un rôle fondamental dans le cadre du maintien à domicile, en organisant et en coordonnant l'intervention de plusieurs professionnels dans les situations qui le requièrent, par exemple lors du retour à domicile après une hospitalisation.

Un nouveau cadre réglementaire est à présent d'application et de nouveaux agréments vont être attribués à l'issue d'une procédure s'étalant sur l'année 2010. Dès 2011, outre l'important travail en cours d'informatisation des centres, un effort important devra être consacré pour assurer une meilleure visibilité de ces centres de coordination afin que tout Wallon en difficultés ait connaissance des services qui peuvent lui être rendus.

Objectif 8 : pour une plate-forme de soutien à l'autonomie à domicile

Vivre à domicile suppose que celui-ci soit sécurisé au maximum et adapté aux difficultés de la personne. L'aménagement et la sécurisation du domicile visent à prévenir les chutes qui ont des conséquences médicales et sociales importantes, mais aussi de permettre aux personnes fragilisées par la maladie de maintenir une certaine autonomie. L'efficacité de ces aménagements implique le recours à des organismes professionnels de conseil, mais aussi à des aides pour la réalisation des adaptations conseillées.

Objectif 9 : valoriser et soutenir la solidarité et les aides non professionnelles aux aînés, et en particulier soutenir les aidants proches

Le rôle de l'entourage des aînés en perte d'autonomie est souvent essentiel dans la réussite du projet de vie à domicile, particulièrement en cas de perte d'autonomie importante. Il est donc essentiel de valoriser et soutenir les aidants proches via :

- L'évaluation et l'adaptation éventuelle de l'aide spécifique pour les aidants proches initiée dans le nouveau cadre décretaal des services d'aide aux familles et aux personnes âgées ;
- Une accessibilité à l'information sur les aides professionnelles existantes, notamment via les centres de coordination des soins et de l'aide à domicile ;
- Un soutien social et psychologique dans le cadre des associations de patients et des centres de service social ;
- Les possibilités de « souffler » grâce au développement de formules de répit : gardes à domicile, initiatives spécifiques à certaines pathologies, centres de jour, ...

Axe 3 : pour une politique de qualité en matière d'accueil et d'hébergement des aînés

Objectif 10 : assurer le développement du secteur des MR et MRS

Le développement du nombre de places proposées en MR/MRS s'avère indispensable dans le contexte du vieillissement de la population ; une évaluation basée uniquement sur le nombre de personnes de plus de 80 ans donne un besoin additionnel d'au moins de 6.000 places pour 2020. Il convient donc de renégocier le moratoire sur le nombre de lits et d'identifier les paramètres à prendre en compte afin de préciser un calendrier visant l'augmentation du nombre de places dans les prochaines années.

Par ailleurs, des moyens budgétaires doivent être dégagés pour finaliser la mise en conformité des MR/MRS pour 2015. Ces besoins se fondent sur divers éléments :

- L'évolution globale des besoins ;

- Le respect des normes régionales et fédérales ;
- La sécurité incendie ;
- L'évolution de la demande : de plus en plus vers des chambres à un lit avec cabinet de toilette ;
- Les besoins spécifiques tels ceux des personnes âgées désorientées (notamment Alzheimer) ;
- L'amélioration des conditions de travail du personnel.

Pour répondre aux importantes modifications nécessaires à la mise en conformité des institutions pour 2015, des subsides régionaux complémentaires d'au moins 250 millions € seront indispensables. C'est dans ce sens que 117 millions € viennent d'être décaissés à cet objectif par le Gouvernement wallon en date du 11 mars 2010 ; il s'agit là d'une première étape importante.

Objectif 11 : assurer le développement de la qualité du secteur des MR et MRS

Dans la foulée de l'entrée en vigueur du décret du 30 avril 2009, le travail sur la qualité de l'offre d'hébergement sera poursuivi incluant :

- La mise en œuvre d'un label pour les MR/MRS s'inscrivant dans un projet de vie pour les résidents, respectant des normes de qualité centrées autour des besoins des résidents ;
- Une réforme de l'inspection dans le sens d'une uniformisation des pratiques, d'un effort de formation et d'encadrement des inspecteurs, d'une orientation du travail davantage vers le conseil aux institutions centré sur l'intérêt des résidents ;
- La vigilance à l'égard des abus et des suppléments tarifaires parfois très élevés pour des besoins pourtant fondamentaux.

Objectif 12 : diversifier les solutions proposées en termes d'alternatives aux MR/MRS

Il convient de poursuivre le développement des résidences-services qui constituent une alternative de qualité à la maison de repos. L'objectif est de créer d'ici à la fin de la législature 1000 logements. Il est important que l'accès à ce type d'hébergement reste possible pour les personnes les moins favorisées.

Le Gouvernement wallon, en date du 11 mars 2010, a décidé de consacrer une enveloppe de 22.000.000 € dans le cadre du financement alternatif des infrastructures médico-sociales. Cette enveloppe doit permettre la construction ou l'aménagement de 500 nouveaux logements en résidence-services dans le secteur public et le secteur associatif.

Par ailleurs, 600 nouveaux lits de court séjour pourront être créés dans le cadre de la dernière étape de l'application du protocole n°3 du 13 juin 2006.

Des expériences pilotes seront organisées pour développer et évaluer de nouvelles formules d'alternatives aux MR/MRS telles que les maisons de type communautaire, l'accueil familial, l'habitat kangourou.

Axe 4 : pour des politiques concrètes à l'égard de pathologies ou de difficultés liées à l'âge

Objectif 13 : développer un programme wallon d'action Alzheimer et autres maladies apparentées

Les différentes formes de démences constituent un des grands défis pour les décennies à venir dans le contexte du vieillissement de notre population. A l'heure actuelle, on estime qu'entre 6,3% et 9,3% des personnes de plus de 65 ans sont atteintes par une forme ou l'autre de démence, ce qui représente pour la Wallonie entre 35.782 et 52.822 personnes. Ce taux augmente jusqu'à 26,4% pour les personnes de plus de 85 ans.

Sur la base notamment des recommandations de la résolution adoptée en la matière par le Parlement wallon en date du 28 novembre 2008, le Gouvernement wallon souhaite développer, dans le respect de ses compétences, un programme d'action visant à intensifier et développer les réponses apportées aux personnes atteintes par ces pathologies ainsi qu'à leur entourage.

Ce programme, qu'il est essentiel de concevoir en concertation avec les différents secteurs impliqués sur le terrain, visera à apporter des réponses appropriées aux différents stades d'évolution de la maladie, et notamment à soutenir les personnes atteintes et leur entourage au domicile, à assurer la formation des professionnels, à développer des solutions de répit, à favoriser un plus grand développement d'unités spécialisées dans la prise en charge de ce type de résidents au sein des maisons de repos et des maisons de repos et de soins.

Objectif 14 : développer une stratégie de maintien d'une alimentation de qualité adaptée et lutter contre la dénutrition des aînés

Il est aujourd'hui parfaitement établi que l'alimentation et l'état nutritionnel de la personne âgée participent de façon essentielle au bien vieillir. Une consommation variée, équilibrée et en quantité suffisante, principalement pour couvrir les besoins en énergie et protéines des personnes âgées, permet de préserver un bon état de santé et une meilleure qualité de vie, voire de prolonger leur capacités d'autonomie.

A contrario, la dénutrition, phénomène aussi répandu que sous-estimé, est associée à une augmentation de la morbidité, de la mortalité, du risque d'hospitalisation et du coût des soins. Il est important de sensibiliser à la fois nos aînés et les professionnels de la santé à ce phénomène dont la prise en charge doit être précoce pour éviter que s'installe le cercle vicieux « dénutrition-pathologies-dénutrition ». C'est pourquoi, une politique en la matière doit être développée et viser à :

- Diffuser des informations adéquates sur les besoins nutritionnels des aînés et leur évolution, tant à l'égard des aînés eux-mêmes qu'à l'égard des professionnels qui interviennent à domicile ou au sein des lieux d'accueil et d'hébergement ;
- Améliorer la qualité nutritionnelle des repas livrés à domicile ou proposés dans les lieux d'accueil et d'hébergement ;
- Promouvoir des initiatives novatrices : « finger food », ateliers cuisine, ...

Objectif 15 : promouvoir des initiatives spécifiques qui visent à améliorer les facteurs de santé qui influencent la qualité de vie et le niveau d'autonomie des aînés

Dans un souci d'articulation avec les politiques de santé menées aux niveaux fédéral et communautaire, il est pertinent que la Wallonie contribue à agir sur les facteurs de santé liés à l'âge qui ont un impact significatif sur la qualité de vie et le niveau d'autonomie des aînés, tels que :

- les problèmes de santé qui isolent comme la surdité ou les difficultés d'élocution ;
- la sur-consommation de médicaments, et notamment de médicaments psychotropes, qui constitue, entre autres, un facteur de risque de chutes important ;
- la détérioration de la santé bucco-dentaire des aînés, par exemple en encourageant les initiatives de dentisterie à domicile ;
- la dépression liée à l'âge.

Objectif 16 : maintenir les efforts en matière de lutte contre la maltraitance des personnes âgées

Depuis le 1^{er} mai 2009, une agence wallonne de lutte contre la maltraitance des personnes âgées, aussi appelée Respect Seniors, est reconnue. La Wallonie s'est ainsi dotée d'un outil important permettant une approche cohérente et concertée de la problématique et la réalisation de missions communes aux différentes antennes présentes sur l'ensemble du territoire de la Région wallonne, telles que la mise en place d'un numéro d'appel téléphonique unique et gratuit, l'organisation d'actions d'information et de sensibilisation à destination du grand public ou encore l'organisation de formations à l'intention des professionnels de terrain.

Il convient à présent d'en soutenir et d'en évaluer le développement et, en fonction de l'évolution du contexte, de définir d'éventuelles missions complémentaires.

2. Le programma wallon d'actions alzheimer et maladies apparentées

Le développement d'un programme wallon pour les années 2011 et suivantes implique la définition d'axes et d'objectifs d'intervention qui s'appuient sur une série de principes qui permettent d'ancrer les interventions et en assurer la cohérence et la pertinence. Ces principes sont :

- ⇒ Centrer la réflexion sur la personne dans sa globalité, dans son environnement et dans sa relation avec ses aidants proches ;
- ⇒ Privilégier l'approche des personnes et de leurs aidants proches comme acteurs ayant une emprise sur leur existence ;
- ⇒ Favoriser le maintien de l'autonomie et de la meilleure qualité de vie possible à chaque étape de la maladie ;
- ⇒ Envisager les différentes facettes des soins aux personnes dans une perspective holistique et décloisonnée ;
- ⇒ Privilégier les actions qui permettent une adaptation personnalisée aux ressources de la personne et de ses aidants proches ainsi qu'aux stades de développement de la maladie ;
- ⇒ Favoriser les actions qui garantissent une relation respectueuse entre les prestataires de soins et d'aide et les bénéficiaires de ces services.

Les axes et objectifs à opérationnaliser

Axe 1 : assurer une meilleure connaissance et une prise en compte pertinente de ces pathologies au niveau de la société

- **Objectif 1** : promouvoir auprès du grand public une vision nuancée et non caricaturale de ces maladies
- **Objectif 2** : favoriser le développement de projets locaux afin de mobiliser le tissu social au niveau local

Axe 2 : améliorer la qualité de vie des personnes atteintes et de leur entourage aux différentes étapes de la maladie

- **Objectif 3** : assurer à chaque étape de la maladie une information de qualité aux personnes atteintes et à leurs aidants proches
- **Objectif 4** : soutenir les aidants proches comme acteurs essentiels de l'accompagnement
- **Objectif 5** : assurer des aides professionnelles et adaptées à domicile
- **Objectif 6** : garantir une prise en charge adaptée dans les lieux d'accueil et d'hébergement
- **Objectif 7** : optimiser l'adaptation du réseau hospitalier à ces pathologies
- **Objectif 8** : accompagner la fin de vie
- **Objectif 9** : favoriser la continuité et la cohérence des interventions
- **Objectif 10** : développer la formation spécifique des professionnels
- **Objectif 11** : développer des réponses adaptées à des sous-groupes tels que les personnes jeunes

Axe 3 : mieux connaître la maladie et favoriser une dynamique au niveau régional

- **Objectif 12** : vers des données fiables au niveau régional
- **Objectif 13** : soutenir les recherches-actions sur les aspects non médicamenteux de ces pathologies

Les objectifs opérationnels pour 2011

Lancement d'un appel à projet pour des initiatives innovantes en matière de prise en charge non médicamenteuse des personnes atteintes et de leurs aidants proches.

Organisation en septembre 2011 d'un colloque wallon à Namur rassemblant tous les secteurs concernés, donnant une place centrale aux personnes atteintes et aux exemples de bonnes pratiques de travail en réseau.

Préparation de la mise en place d'un **Centre Alzheimer Wallonie** qui assurera la réalisation de certaines missions qui bénéficieront de la dimension régionale, à savoir :

- 1) **L'information et la sensibilisation du grand public**, y compris un premier niveau d'information et d'orientation pour les personnes touchées par une des pathologies : numéro vert, organisation de campagnes de sensibilisation, journée wallonne Alzheimer, ...
- 2) La **mise au point de contenus de formation et l'organisation de formations continuées** pour les acteurs de terrain : personnel des MR/MRS, intervenants du domicile, ...
- 3) Le **recueil de données**, en collaboration avec l'Observatoire wallon de la Santé et les professionnels de terrain, utiles aux choix des initiatives à développer et à leur évaluation ;
- 4) Une **expertise méthodologique** et un **rôle de moteur d'innovations**, par exemple : collecte des pratiques qui ont fait preuve de leur utilité dans la réactivation des patients Alzheimer en maisons de repos ; soutien méthodologique aux communes qui souhaitent développer des projets locaux ; recueil d'informations sur les besoins spécifiques de sous-groupes tels que les patients de moins de 60 ans, ...
- 5) La **concertation entre les différents acteurs sur le territoire wallon** : comité scientifique, réunions autour de dimensions spécifiques, ...

Annexe 4:

Contribution de la Commission Communautaire Française (COCOF)

- En matière d'Emploi, le secteur "non-marchand" réglementé (social, santé, politique des personnes handicapées et insertion socio-professionnelle) de la Cocof bénéficie depuis 2001 de mesures de diminution du temps de travail en fin de carrière (36h/ semaine dès 45 ans, 34h/semaine dès 50 ans et 32h/semaine à partir de 55 ans), ce qui permet d'offrir de meilleures conditions de travail à ces travailleurs.
- Participation à la société
Cet objectif est au coeur de divers dispositifs d'actions menées à la Cocof comme celui de l'éducation permanente. Des associations actives dans le domaine des activités intergénérationnelles y sont soutenues (ex:Courant d'âges)
Un projet sur le vieillissement cré-actif est prévu. Il visera à valoriser les créations artistiques des personnes âgées, notamment dans le cadre des ateliers créatifs organisés par la Cocof.
En 2011 un soutien a été apporté aux actions de volontariat des seniors, via un appel à projets fait en collaboration avec la Fondation Roi Baudouin. Une évaluation des projets menés en 2011 aura lieu avant d'en envisager une éventuelle reconduction ou une pérenisation en 2012.
En ce qui concerne la participation à la vie sociale et surtout l'exercice des droits individuels et des possibilités de décisions des personnes très âgées et dans un état de dépendance, nous allons organiser le 15 juin 2012 un colloque sur ce thème(15 juin=journée contre la maltraitance des PA).
- Vie autonome.
En matière de vie autonome, nous essayons d'offrir un choix en matière de logement pour les personnes âgées. Des formes alternatives à l'hébergement classique comme les maisons de repos ou les résidences services sont promues : le logement communautaire, l'accueil familial par exemple.

Annexe 5:

Projet d'avenir- Services sociaux main dans la main : objectifs de la Communauté germanophone

L'un des principaux objectifs du projet d'avenir « Services sociaux main dans la main » sera d'établir une interconnexion plus forte des services sociaux proposés en Communauté germanophone (DG). L'offre de grande qualité en services sociaux pour les différentes situations de vie, de l'accueil des jeunes enfants à l'aide à domicile pour les concitoyens âgés, doit être maintenue et améliorée. Ceci implique la création de synergies et de formes organisationnelles optimisées. Le nombre d'interlocuteurs pour ceux qui y feraient appel serait ainsi réduit à un minimum, tout en conservant la transparence.

Il s'impose de réactualiser les objectifs en matière de promotion de la santé et de prévention médicale adoptés par le Gouvernement. Ils seront ensuite pondérés d'après leurs points forts, concrétisés de façon cohérente et efficace par le biais d'une mise en réseau. En outre, il apparaît nécessaire de vérifier, voire adapter les méthodes appliquées dans chaque organisation. Ceci exige une constante évaluation. Lors de la définition des priorités dans l'optique d'une restructuration, les principales étapes de la vie humaine serviront de base: enfance et adolescence, âge adulte puis troisième et quatrième âges. Il s'agira particulièrement d'atteindre aussi les familles défavorisées, autre groupe cible. En outre, il faudra trouver des réponses appropriées au regard de la dynamique de développement de la société en créant et garantissant des offres adaptées aux besoins des différentes périodes de la vie et notamment pour la vieillesse. Pour ce faire, il faudra garantir l'information et si possible l'accès à ces prestations lors de changements intervenant dans la vie des bénéficiaires, en particulier quant à leur santé. De plus, il sera nécessaire de veiller à un équilibre géographique et de donner à des partenaires privés la possibilité de proposer des prestations. Considérant les besoins accrus en matière d'assistance aux seniors, il est également important de développer dans la DG de nouvelles approches quant aux formes alternatives de logement et d'accompagnement.

La gériatrie dans les hôpitaux constitue ainsi un exemple d'interconnexion des prestations proposées. En effet, l'on veille de plus en plus à ce que la thérapie résidentielle tienne compte de la réalité du caractère casanier des seniors et des soins ambulatoires. Ceci garantit que l'offre en milieu hospitalier répond aux besoins d'assistance à domicile, et inversement. Il est dès lors important de fixer des critères clairs et facilement compréhensibles pour l'accès aux prestations d'assistance. Les seniors particulièrement dépendants pourront ainsi en bénéficier également.

La solidarité de tous les citoyens de la DG, et surtout celle des personnes ayant des membres dépendants dans leur famille, constitue une composante importante de la cohésion intergénérationnelle. Il faudra rechercher, dans cette optique, comment soutenir les membres de la famille qui s'impliquent intensément dans les soins aux seniors.

Un concept d'ensemble sera élaboré, afin que ces objectifs puissent être mis en œuvre dans la DG. Il tiendra compte tant des connaissances actuelles en gérontologie que du point de vue des personnes âgées elles-mêmes, de leur famille, des professionnels et bénévoles des services et organisations, des décideurs politiques, ainsi que du personnel administratif de la DG et des communes. Une étude préalable de l'existant sera entreprise, afin de permettre une planification et une mise en œuvre systématique des services et projets d'infrastructure nécessaires. Dans une deuxième phase, une analyse des groupes cibles mettra en évidence la répartition des personnes âgées dans la DG et l'évolution démographique prévisible.

Ces deux phases devraient permettre d'évaluer les besoins quant aux mesures organisationnelles à prendre dans les domaines d'action suivants : habitat, mode de vie, conseil et information, participation à la société, engagement citoyen, santé et soins, soutien aux membres soignants de la famille, propositions pour groupes cibles spécifiques, ainsi que structures de coopération et de mise en réseau.