



LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG  
Ministère de la Famille, de l'Intégration  
et à la Grande Région

**RAPPORT SUR L'EXÉCUTION DU PLAN D'ACTION  
INTERNATIONAL DE MADRID SUR LE VIEILLISSEMENT DANS LA  
RÉGION DE LA CEE  
PERIODE 2017-2021  
LUXEMBOURG**

**Division Personnes Âgées**

**Octobre 2021**

## Table des matières

<b>Première partie</b> .....	3
Résumé .....	3
Informations générales .....	5
1. Situation nationale en matière de vieillissement .....	6
2. Méthode.....	7
<b>Partie II : 20 ans de MIPAA/RIS</b> .....	8
1. Reconnaître le potentiel des personnes âgées .....	8
2. Encourager l'allongement de la vie professionnelle et la capacité à travailler .....	14
3. Assurer un vieillissement dans la dignité .....	18
<b>Partie III : Vieillir en bonne santé et de manière active dans un monde durable</b> .....	23
1. Contribution des politiques liées au vieillissement à la mise en œuvre de l'Agenda 2030 et de ses objectifs de développement durable.....	23
2. Leçons tirées de la gestion des conséquences et des impacts pour les personnes âgées dans les situations d'urgence : la pandémie COVID-19 .....	25
3. Activités de préparation et de mise en œuvre de la Décennie du vieillissement en bonne santé 2020 - 2030 de l'OMS.....	27
<b>Conclusions et priorités pour l'avenir</b> .....	29
Annexe .....	31

# Première partie

## Résumé

Le présent rapport d'évaluation de la mise en œuvre du plan international de Madrid sur le vieillissement (MIPAA) a été élaboré par le Ministère de la famille en étroite collaboration avec les ministères concernés. Depuis l'élaboration du précédent rapport en 2017, le Luxembourg a pu réaliser beaucoup de progrès dans sa politique en faveur des personnes âgées. En effet, le système de protection sociale a été adapté pour tenir compte de l'évolution démographique et des besoins spécifiques des personnes âgées, des progrès ont été réalisés dans le domaine de l'intégration des personnes âgées dans la société et de l'accessibilité numérique ainsi que des lieux ouverts au public et des efforts importants ont été consentis pour améliorer la qualité des services dans le secteur des personnes âgées.

Comme prévu par le programme gouvernemental 2018-2023<sup>1</sup>, le gouvernement a déposé un projet de loi en février 2020 portant sur la qualité des services pour personnes âgées. Cette réforme vise plus particulièrement les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ainsi que le statut de la copropriété des immeubles bâtis.

Le projet de loi a été déposé en février 2020 à la Chambre des Députés et, à l'heure de la rédaction de ce rapport, il se trouve dans le processus législatif. Les objectifs majeurs de cette réforme reposent sur une meilleure individualisation de l'offre de prestations répondant aux besoins quotidiens de chaque personne, sur le renforcement de la qualité par l'établissement de normes et de critères clairs accompagnés de contrôles adéquats, sur la transparence et la protection du consommateur, sur la simplification des procédures et sur la consolidation du système eu égard à l'évolution sociétale et dans le respect des principes fondamentaux de la loi de base de 1998.

L'intégration pleine et entière des personnes âgées dans la société mobilisent différents acteurs (gouvernement, communes, organisations et associations) qui initient de nombreux projets afin d'offrir aux personnes âgées des activités dans des domaines aussi divers que la culture, les loisirs, le sport, et qui proposent un nombre important de formations. L'offre est en constante évolution et elle prend en compte les besoins spécifiques, notamment le caractère multilingue du pays. Malgré ces avancées, certains défis restent encore à être relevés :

-le renforcement de l'image positive du vieillissement et le combat de la discrimination liée à l'âge

-l'amélioration de la coordination des travaux interministériels en vue d'un renforcement selon le principe du *mainstreaming ageing*

-la sensibilisation et l'information sur la digitalisation, les outils digitaux et les formations dans ce domaine, ainsi que la promotion des collaborations intergénérationnelles dans ce contexte

-l'intégration des personnes âgées et surtout des migrants âgés dans la société en tenant compte du caractère multilingue et multiculturel du pays ainsi que de la diversité et de l'individualité du public cible.

---

<sup>1</sup> Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg : Accord de coalition 2018-2023  
<https://gouvernement.lu/en/publications/accord-coalition/2018-2023.html>

Pour répondre à ces défis, le programme gouvernemental 2018-2023 envisage l'élaboration d'une stratégie *active ageing*, d'un plan gérontologique et d'un plan fin de vie. Le vieillissement actif devrait s'adresser aux personnes qui veulent vivre leur retraite activement et qui sont également prêtes à assumer de nouveaux rôles (par exemple dans le cadre d'un engagement social ou en tant que mentor pour les jeunes). Le plan gérontologique s'adresse aux personnes qui ont besoin de soutien ou d'accompagnement dans leur vie quotidienne. Le plan fin de vie s'adresse aux personnes en fin de vie et traite, entre autres, des soins palliatifs et de la volonté en fin de vie. Ces plans et stratégies comprennent des objectifs visant les défis actuels et futurs tels que le combat de la discrimination liée à l'âge et le renfort de l'image positive du vieillissement, la digitalisation, l'adaptation du *mainstreaming ageing*, le combat de l'isolement social, l'intégration et la participation des personnes âgées dans la société ainsi que l'information, la sensibilisation et la prévention en vue d'adapter une approche du « bien vieillir ».

## Informations générales

1. Nom du pays: **Luxembourg**
2. Nom et coordonnées de l'auteur ou des auteurs du rapport :  
**Michaela ZUNIGA**  
**Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région**  
**Division Personnes Âgées**  
**13C, rue de Bitbourg**  
**L-1273 Luxembourg-Hamm**  
[michaela.zuniga@fm.etat.lu](mailto:michaela.zuniga@fm.etat.lu)
3. Nom et coordonnées du point focal national officiel sur le vieillissement :  
**Michaela ZUNIGA**
4. Nom, référence, et date d'adoption ou état d'avancement de la préparation de la stratégie nationale, du plan d'action ou d'un document politique similaire sur le vieillissement  
**Stratégie *Active Ageing* (en élaboration)**  
**Plan gérontologique (en élaboration)**  
**Plan soins palliatifs - fin de vie (en élaboration)**  
**Plan d'action maladies démentielles<sup>2</sup>**

---

<sup>2</sup> <https://sante.public.lu/fr/publications/p/plan-national-maladies-dementielles/index.html>

## 1. Situation nationale en matière de vieillissement

Au 1er janvier 2021, le Luxembourg comptait 634 730 habitants, soit 8 622 de plus qu'en 2020 (+1.4%). Depuis 1981, la population du Luxembourg a augmenté de 74%<sup>3</sup>.

Au Luxembourg, les personnes de 65 ans et plus constituent une classe d'âge en plein développement, et ce, même si cette croissance est moindre que dans la plupart des pays occidentaux. Entre 1981 et 2021, le nombre des personnes âgées de 65 ans et plus a augmenté de 87% et celui des 80 ans et plus a plus que doublé, passant de 8 195 à 25 127 personnes (+206%).

En 2021, les 65 ans et plus représentent 14.6% de la population totale et selon les dernières projections démographiques de l'Inspection générale de la sécurité sociale, cette part devrait atteindre 28% en 2060. En termes absolus, le nombre des 65 ans et plus passerait de quelques 90 000 actuellement à près de 230 000 en 2060. L'impact de ces évolutions en besoins supplémentaires dans les domaines de la santé, des soins de longue durée, de l'encadrement et des loisirs semble évident.

Au premier janvier 2021<sup>4</sup>, les femmes représentent 54.4% de l'ensemble des 65 ans et plus et 62.3% des 80 ans et plus reflétant une espérance de vie à la naissance plus élevée chez les femmes (85 ans) que chez les hommes (80.3 ans). Les chiffres du dernier recensement<sup>5</sup>(2011) indiquent que plus de 9 personnes sur 10 (91.1%) des 65 ans et plus vivent dans un ménage privé, les autres vivant dans un ménage collectif avec une probabilité de vivre dans un ménage collectif ou de vivre seul qui augmente avec l'âge et avec le fait d'être une femme. A titre d'exemple, en 2011, 21.2% d'hommes de la classe d'âge des 80-84 ans vivaient seuls pour 51.2% des femmes de cette classe d'âge. A l'inverse, 69.4% des hommes de cet âge vivaient en couple pour 29.1% des femmes.

Ce constat doit notamment être mis en relation avec le niveau des revenus des 65 ans et plus. Le revenu médian équivalant des 65 ans et plus s'élève à 3 583 EUR en 2019 pour 3 007 EUR dans l'ensemble de la population<sup>6</sup>. Avec un taux de risque de pauvreté monétaire relative des 65 ans et plus de 9.3% en 2019, très inférieur à celui des moins de 65 ans (20.4%), le Luxembourg se distingue nettement de la plupart des autres pays membres de l'UE qui affichent un taux de risque de pauvreté monétaire relative des 65 ans et plus supérieur à celui des moins de 65 ans. Comparée à l'ensemble de la population luxembourgeoise et aux 65 ans et plus des autres pays membres de l'UE, la situation financière des personnes âgées est plutôt favorable au Luxembourg<sup>7</sup>.

Depuis plus d'une dizaine d'années, l'accent est mis sur la participation sociale, politique et culturelle des seniors ainsi que sur la valorisation de leurs ressources. Ensemble avec les élus communaux et les responsables des associations et des structures poursuivant ces objectifs, le gouvernement luxembourgeois soutient les mesures qui favorisent une participation active des seniors à la vie sociale. De plus, le gouvernement promeut un accès à la connaissance, à l'éducation, à la digitalisation et à la formation des

---

<sup>3</sup> STATEC (2021) : Le démographie luxembourgeoise en chiffres, p.5 <https://statistiques.public.lu/catalogue-publications/en-chiffres/2021/010421-demographie-en-chiffres.pdf>

<sup>4</sup> IGSS (2021) : Peer reviews in pension projections – Country fiche for Luxembourg

<sup>5</sup> STATEC: Recensement de la population 2011 <https://statistiques.public.lu/fr/population-emploi/RP2021/maisons/index.html>

<sup>6</sup> STATEC (2021) : Revenu mensuel disponible et niveau de vie (en EUR) 2003 - 2019 (version révisés)

<sup>7</sup> STATEC (2020) : Indicateurs de risque de pauvreté (en %) 2003 - 2019

seniors. Côté protection sociale, le système national garantit aux personnes âgées une prise en charge généreuse et très étendue.

Les activités, initiatives et autres bonnes pratiques mises en place ces dernières années pour faire face aux opportunités et défis associés au vieillissement sont présentées dans la suite.

## 2. Méthode

Le présent rapport a pu être rédigé grâce à la participation de différents ministères, selon leur domaine de compétence : ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région ; ministère de la Sécurité sociale ; ministère de l'Égalité des chances ; ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Économie sociale et solidaire.

Les documents consultés pour la rédaction de ce rapport sont les lois et les projets de loi, le programme gouvernemental actuel, les programmes nationaux de réforme du Grand-Duché de Luxembourg dans le cadre des semestres européens, les rapports d'activités des ministères et administrations, le rapport général sur la sécurité sociale de l'IGSS, le site internet du STATEC, le site internet d'Eurostat, les sites internet des organisations et associations œuvrant dans le domaine des personnes âgées. La priorité a été donnée aux mesures concernant spécifiquement les personnes âgées.

## Partie II : 20 ans de MIPAA/RIS

### 1. Reconnaître le potentiel des personnes âgées

L'intégration pleine et entière des personnes âgées dans la société est assurée par de nombreux acteurs et initiatives au niveau sociopolitique et associatif. Les initiatives qui suivent en sont quelques exemples. Afin d'intégrer le contexte de vieillissement dans tous les domaines d'action pour adapter les sociétés et les économies au changement démographique et de permettre une société ouverte à tous les âges, le Conseil Supérieur des Personnes Agées avise les décideurs politiques dans l'intérêt des personnes âgées et encourage des projets qui promeuvent les compétences et les ressources des seniors, la participation sociale et l'échange intergénérationnel. Il est composé de personnes qui ont une compétence professionnelle dans les domaines du droit, de la médecine, des soins, du travail social, des sciences humaines ou de la gérontologie et de personnes qui s'engagent sur le plan social.

A l'échelle locale, les administrations communales organisent des activités et cours spécifiques pour les seniors. La plupart d'entre elles disposent également d'une commission consultative du « 3ème âge ». Ces dernières avisent et appuient toute initiative visant une promotion de la personne âgée et conseillent également les décideurs politiques locaux dans toute affaire concernant de près ou de loin les personnes âgées.

Les 20 Clubs Seniors (structures professionnelles financées par l'Etat et les communes) sont des centres de rencontre qui opèrent au niveau régional. Les Clubs Seniors proposent des formations ainsi qu'un éventail d'activités dans les domaines les plus divers qui visent l'autonomie, l'indépendance et le bien-être des seniors. Ces clubs favorisent l'intégration et la participation active à la vie culturelle, artistique, récréative, sportive et associative et soutiennent ainsi les seniors lors du passage de la vie professionnelle à la retraite. Les Clubs Seniors offrent des cours spécifiques pour seniors leur garantissant ainsi un accès aux connaissances d'aujourd'hui.

La formation tout au long de la vie est un vecteur particulièrement important pour l'intégration pleine et entière des personnes âgées dans la société. A côté des Clubs Seniors, nombreux sont les acteurs qui proposent des formations et qui soutiennent ces initiatives. L'Académie Seniors du RBS-Center fir *Altersfroen*<sup>8</sup> opère au niveau national. Elle organise de multiples activités dans des domaines très divers, tels que la culture, les loisirs, le bien-être, le sport ou encore la créativité. Elle offre également la carte *activ60+* qui permet des réductions sur de nombreuses activités de loisirs et dans certains commerces, réductions qui s'ajoutent à celles dont peuvent déjà bénéficier l'ensemble des personnes âgées dans les transports, les cinémas et les musées par exemple.

Pour garantir à la personne âgée un accès aux nouvelles technologies et pour éviter un clivage dans la société entre les différentes générations, le gouvernement luxembourgeois subventionne des organismes pour organiser des cours dans le domaine des nouvelles technologies de l'information et de la communication pour et par les seniors. Diverses associations et Clubs Seniors poursuivent ces objectifs et offrent ce type de cours. Le site internet « *Silver Surfer* »<sup>9</sup> propose des informations et conseils pour seniors

---

<sup>8</sup> Changement de nom prévu: GERO – Kompetenzzenter fir den Alter (Centre de compétence gérontologique)

<sup>9</sup> <https://silversurfer.lu/fr/>



concernant l'utilisation d'internet en toute sécurité. Pendant la pandémie, les divers services ont joué un rôle important dans l'assistance et guidance des personnes âgées avec les outils digitaux. Beaucoup de services se sont mobilisés pendant le confinement afin de garantir un soutien dans les démarches administratives digitalisées tels que l'achat des produits alimentaires en ligne, la prise de rendez-vous pour la vaccination ou encore la communication avec les proches via smartphone/visioconférence.

Le ministère de la Digitalisation a élaboré un plan d'action national sur l'inclusion numérique<sup>10</sup>, visant à sensibiliser et informer chaque citoyen sur le changement et l'inclusion numérique. Ce plan d'action vise aussi des mesures spécifiques pour personnes âgées et handicapées.

Le portail national de la formation professionnelle continue, [www.lifelonglearning.lu](http://www.lifelonglearning.lu), renseigne sur tous les aspects de la formation continue. Les promoteurs du portail sont l'Etat, les partenaires sociaux, dont notamment les chambres professionnelles patronales et salariales et l'INFPC (Institut national pour le développement de la formation professionnelle continue). Les différents acteurs socioéconomiques y proposent également les formations continues de leur secteur respectif.

Le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse soutient l'apprentissage tout au long de la vie sous des formes diverses : l'organisation de cours pour adultes, le congé individuel de formation pour compléter sa qualification, réorienter sa vie professionnelle ou adapter/perfectionner ses connaissances, la validation des acquis de l'expérience (VAE), ainsi que le congé linguistique pour permettre l'apprentissage ou le perfectionnement de la langue luxembourgeoise.

L'Etat luxembourgeois soutient tout effort de formation à travers une aide financière directe qui représente 20% imposables du montant de l'investissement en formation professionnelle continue de l'entreprise. L'aide financière augmente substantiellement dans le cas de travailleurs de plus de 45 ans.

La lutte contre l'isolation sociale et la participation citoyenne sont d'autres moyens importants pour l'intégration pleine et entière des personnes âgées dans la société. Les diverses associations nationales actives dans le domaine des personnes âgées, comme l'Amiperas (l'Amicale des personnes retraitées, âgées et solitaires) et le LRIV (*Lëtzebuenger Rentner an Invalideverband asbl*) permettent à leurs membres de participer à des activités régulières et donc de palier une isolation sociale.

Les associations basées exclusivement sur le bénévolat constituent des associations dans lesquelles les seniors peuvent être tant donateurs que bénéficiaires. Dans les associations comme « Omega 90 » ou « Luxembourg Senior Consultants asbl », les personnes s'engagent de manière bénévole et mettent leur temps et leur savoir-faire à disposition de la société. La croix rouge dirige le projet « IRIS - *Eng Hand fir déi Krank* » qui a pour mission la prévention et la lutte contre la solitude et l'isolement des personnes âgées, dépendantes ou handicapées en soutenant et encourageant l'envie de lien social des personnes souffrant d'un sentiment de solitude. Les bénévoles sont formés et encadrés et rendent visite aux personnes demandeuses. Une formation complémentaire est proposée pour l'accompagnement des personnes démentes.

---

<sup>10</sup> Le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (2021) : Ministère de la Digitalisation – Plan d'action national d'inclusion numérique <https://digital.gouvernement.lu/fr/publications/document-de-reference/panin-2021.html>

Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, l'intégralité des transports publics est gratuite sur le territoire national et pour tous les modes de transport, qu'il s'agisse des tramways, des trains ou des bus. Cette mesure s'applique à tous les usagers, qu'ils soient résidents, travailleurs transfrontaliers ou touristes. L'introduction de la gratuité des transports publics est une mesure sociale qui revêt de l'importance. Le service ADAPTO (aussi gratuit depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020) est un transport spécifique qui fonctionne comme un transport collectif individualisé, destiné aux citoyens avec un handicap irréversible ou une déficience physique, mentale, sensorielle ou psychique, lorsque ce handicap entraîne une mobilité fortement réduite. C'est un service occasionnel de transport à la demande, de « trottoir à trottoir » et fonctionne sur commande. Les personnes concernées sont prises en charge au trottoir de leur lieu de départ. De plus, beaucoup de communes offrent des services de transports ponctuelles sur demande.

Le guide « Communes amies des seniors » vise à guider les communes dans l'élaboration d'un plan d'action pour personnes âgées. Son but est d'aider les responsables politiques locaux à identifier les besoins et les compétences des seniors, tout en développant de nouvelles opportunités pour favoriser leur participation citoyenne. Ce document est le fruit d'une collaboration entre le Conseil supérieur des Personnes Âgées, le SYVICOL (Syndicat des Villes et des Communes Luxembourgeoises) et le gouvernement. En 2021, le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région organisait pour la troisième fois un appel à projets afin de distinguer les « communes amies des seniors » et de soutenir des projets qui contribuent à cet objectif. Les projets lauréats de cette édition sont placés sous le thème « digitalisation et intergénérationnalité ».

Le Luxembourg se caractérise par une diversité de nationalités, de cultures et de langues. Afin de veiller à l'intégration des « migrants âgés » dans la société, le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région s'efforce d'éditer les publications en français et en allemand au minimum. Le guide pour seniors contenant des informations utiles concernant le troisième âge, publié par le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, est également disponible en portugais et en italien. En outre, des activités sont mises en place pour promouvoir l'intégration et recenser les besoins spécifiques de cette population-cible.

Le « *Senioren-Telefon* » est un service d'information, de consultation, de soutien et de médiation du ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région destiné aux personnes âgées et à leur entourage.

Par le biais du projet « *Senioresécherheetsberoder* » (conseillers de sécurité pour personnes âgées), les bénévoles seniors sont formés dans différents domaines de la sécurité et de la prévention : circulation routière, vol à la tire et brigandage, vols et arnaques, astuces et ruses à la porte d'entrée, etc. L'idée du projet est de former et sensibiliser les seniors à prodiguer des conseils et à divulguer des expériences à d'autres seniors.

Sur initiative du ministère de la Famille et de l'Intégration et en collaboration avec RBS-Center fir *Altersfroen*, une formation « Coach de retraite » est proposée. Cette formation s'adresse à des bénévoles ayant l'âge de la retraite. Pendant 3 jours, les participants acquerront des compétences de coaching et de présentation pour offrir une préparation aux futurs retraités ou pour soutenir les retraités lors de l'adaptation à leur nouvelle situation de vie. Cette mesure vise à prévenir passivité et isolation après la retraite. Après la formation, les « Coach de retraite » seront actifs lors de conférences et ateliers interactifs et aborderont les changements, défis et la gestion de la nouvelle phase de vie.

Au niveau des initiatives de sensibilisation et de promotion d'une image positive des personnes âgées et d'un vieillissement actif, les événements clés sont :

- la journée internationale pour personnes âgées proclamée par l'ONU qui est célébrée annuellement le 1<sup>er</sup> octobre. Cette Journée est l'occasion de sensibiliser le public au vieillissement, aux défis qu'il pose mais aussi aux perspectives qu'il offre ;
- la journée de gérontologie et de gériatrie (ALGG) début octobre. Cette journée comprend un cycle de conférences qui met l'accent sur des thèmes socio-gérontologique et s'adresse principalement aux professionnels du secteur ;
- le Forum 3<sup>e</sup> âge, une conférence dédiée à promouvoir les actions des communes au bénéfice des personnes âgées. Organisé par le Conseil supérieur des personnes âgées et le ministère de la Famille et de l'Intégration avec le soutien du SYVICOL, le Forum vise les communes et veut offrir une plateforme d'échange des bonnes pratiques pour la participation sociale et de l'inclusion des seniors au niveau communal.

Différents médias sont mobilisés pour sensibiliser régulièrement le grand public et les seniors aux différents thèmes liés à l'âge actif : le site internet [www.luxsenior.lu](http://www.luxsenior.lu), les pages « Senior » des journaux quotidiens et d'autres magazines ainsi que le magazine « *Aktiv am Liewen* » édité par le RBS-Center fir Altersfroen et qui paraît 4 fois par an.

Plusieurs réformes et adaptations des textes légaux ont (eu) lieu afin d'ajuster le système de protection sociale à l'évolution démographique et à ses conséquences sur les plans économique et social. Le système des pensions et l'assurance dépendance ont ainsi fait l'objet de révisions.

En 2012, le gouvernement a mis en œuvre une réforme du système des pensions (régime général et régimes spéciaux). Celle-ci est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et s'articule autour de trois piliers : un alignement de l'âge de la retraite à l'évolution de l'espérance de vie, une adaptation des pensions à la situation budgétaire du régime de pension et une allocation de ressources financières supplémentaires pour pérenniser l'équilibre financier.

A partir de l'adoption de cette réforme, la dynamisation des pensions est conditionnée par les revenus de cotisations du régime. Si ceux-ci s'avèrent insuffisants et s'il faut avoir recours aux réserves du régime, l'adaptation des pensions du régime général et des régimes spéciaux à l'évolution des salaires sera réduite, soit partiellement, soit entièrement, et se limitera, dans ce dernier cas, à l'évolution du coût de la vie. De même, la liquidation de l'allocation de fin d'année dépend dorénavant de la situation financière du régime.

Dans le contexte d'un alignement de l'âge de retraite à l'évolution de l'espérance de vie, la réforme compense une augmentation de l'espérance de vie de trois ans sur la période 2013 -2053. Plus précisément, plusieurs paramètres fondamentaux comme les taux des majorations proportionnelles et forfaitaires de la formule de calcul des pensions ont été modifiés de sorte que, sous l'hypothèse de revenus comparables, des carrières de plus en plus longues sont nécessaires pour acquérir un même niveau de prestations.

La réforme propose également des incitations pour activer une transition plus progressive vers la retraite. En particulier, il y a lieu de soulever l'allègement des dispositions anti-cumul dans le cadre des pensions de vieillesse anticipée. L'abrogation de la disposition qui prévoyait que la pension anticipée était réduite de moitié si le salaire perçu dépassait un tiers du salaire social minimum par mois offre davantage de libertés pour combiner revenus professionnels et pensions. La réforme dispose que le cumul d'une pension avec

un salaire est possible jusqu'à un plafond qui équivaut à la moyenne des cinq revenus annuels cotisables les plus élevés.

Concernant le deuxième pilier des retraites, une réforme visant l'extension de la couverture des pensions complémentaires à travers une révision de la loi du 8 juin 1999 sur la réglementation des régimes de pensions complémentaires aux professions libérales et indépendantes est annoncée.

L'assurance dépendance est une branche obligatoire des assurances sociales et permet un accès équitable à toute personne aux aides et soins. Les prestations de l'assurance dépendance sont un droit de la personne dépendante. Cette assurance prend en charge les frais des aides et soins nécessaires, selon une nomenclature définie.

Au niveau des prestations, la loi sur l'assurance dépendance porte une priorité au maintien à domicile pour permettre à toute personne de vivre aussi longtemps que possible dans de bonnes conditions à son domicile et d'éviter ainsi l'utilisation anticipée d'établissements stationnaires. Les statistiques confirment cette volonté car plus de deux bénéficiaires sur trois vivent à domicile. Les services de maintien à domicile ont pu se développer considérablement en termes de volume de prestations et d'embauche de personnel soignant.

En 2016, un projet de loi portant réforme de l'assurance dépendance a été déposé à la Chambre de députés pour répondre aux défis d'une population en constante évolution et pour continuer à garantir un accès équitable à des prestations de qualité. La réforme vise à une meilleure individualisation de l'offre de prestations, à un renforcement de la qualité, ainsi qu'à une simplification des procédures administratives. Cette loi est en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018.

Les personnes à besoins spécifiques doivent pouvoir participer à tous les aspects de la vie en société. Une société inclusive s'adapte à ses citoyens et non l'inverse, en tenant compte des spécificités de chacun.

Les efforts de mise en œuvre de la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (CRDPH) sont intensifiés pour permettre aux personnes handicapées un exercice effectif de leurs droits. Un second plan d'action national en faveur des personnes handicapées (2019-2023), est en phase d'élaboration par le ministère ayant la famille et l'intégration dans ses attributions, en concertation étroite avec les autres départements ministériels compétents, les associations et milieux concernés ainsi que le Conseil supérieur des personnes handicapées.

Le principe de la « conception pour tous » (« Design for all »), inscrit à l'article 2 de la CRDPH doit permettre à tous la participation libre et autonome à la vie en société. L'accès sans barrières continuera d'être promu dans tous les domaines, notamment dans les transports publics, pour les offres culturelles et de loisirs. Une loi portant sur l'accessibilité à tous des lieux ouverts au public, des voies publiques et des bâtiments d'habitation collectifs et portant abrogation de la loi du 29 mars 2001 portant sur l'accessibilité des lieux ouverts au public, ainsi que trois règlements d'exécution, devront améliorer l'accessibilité des lieux ouverts au public, des voies publiques et des bâtiments d'habitation collectifs en faveur des personnes en situation de handicap. L'accès sans barrières devra également se traduire dans l'espace virtuel. Les sites web de l'Etat seront rendus accessibles en plusieurs langues, dont en langage facile, et sans entraves.

La digitalisation des services publics est un défi que le Luxembourg a relevé depuis plusieurs années. Dans ce contexte, les organismes du secteur public s'appuient de plus en plus sur Internet pour fournir un large éventail de services essentiels à notre société. L'Égalité étant un des principes fondamentaux d'une

démocratie, l'ensemble des services publics digitalisés tels que les sites Internet respectivement les applications mobiles des organismes publics doivent répondre à une exigence de non-discrimination des usagers.

En ce sens le Luxembourg a ratifié le 13 décembre 2006 la convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées, qui promeut l'accès des personnes handicapées aux nouvelles technologies de l'information et de la communication, et donc en particulier l'accessibilité du Web et des applications mobiles. La démarche d'accessibilité numérique permet donc de fournir à tous une meilleure qualité de vie grâce à un accès facilité aux services publics, elle constitue en ce sens une priorité du gouvernement. Le Service information et presse (SIP) accompagne sa mise en œuvre. Au niveau européen, l'obligation d'accessibilité des sites et applications mobiles du secteur public est décrite au sein de la directive 2016/2102. Cette directive a été transposée en droit luxembourgeois dans la loi du 28 mai 2019 relative à l'accessibilité des sites internet et des applications mobiles des organismes du secteur public.

Les trois grandes lignes évoquées par le gouvernement luxembourgeois dans son accord de coalition<sup>11</sup> pour le secteur des personnes âgées sont la conception d'une stratégie *active ageing*, d'un plan gérontologique ainsi que d'un plan fin de vie. Vu l'allongement de la durée de la « vieillesse », les trois plans ont initialement été conçus pour servir à différentes étapes de la longue phase de vie du troisième âge. Le vieillissement actif devrait s'adresser aux personnes qui veulent former/planifier/organiser leur retraite activement et qui sont également prêtes à assumer de nouveaux rôles (par exemple dans le cadre d'un engagement social ou en tant que mentor pour les jeunes). Le plan gérontologique s'adresse aux personnes qui ont besoin de soins, de soutien ou d'accompagnement dans leur vie quotidienne ou dans divers petits actes. Le plan fin de vie s'adresse aux personnes en fin de vie et traite, entre autres, des soins palliatifs et de la volonté en fin de vie.

Ces plans soulignent à nouveau la grande diversité de l'âge, bien qu'il faut souligner que les plans respectifs ne sont pas liés à une catégorie d'âge spécifique. Ils sont plutôt adaptés aux circonstances individuelles de la personne concernée. En clair, cela signifie qu'on ne peut pas simplement prétendre que les personnes âgées de 60 à 70 ans sont toutes en bonne santé et veulent être actives, tout comme on ne peut pas prétendre que les personnes âgées de plus de 80 ans sont toutes malades et ont besoin de soins. La réalité est beaucoup plus complexe et l'âge beaucoup plus hétérogène de sorte qu'on ne peut le diviser en trois catégories ou plans figés. L'âge numérique lui-même ne devrait pas être la seule valeur de référence, mais il faudrait plutôt tenir compte des compétences individuelles et de variables telles que l'état de santé, le niveau d'activité ou le besoin d'aide dans la vie quotidienne.

Des mesures et offres particulières concernant ces domaines sont soit déjà en place, soit en train d'être développées pour être mises en place pendant la législature actuelle. Le but de ces mesures est en première ligne de bien informer les gens sur tous les sujets relatifs au vieillissement pour que chacun puisse faire son propre choix en ce qui considère l'organisation de cette étape de la vie. Un autre but serait d'entamer encore plus de travail de prévention (qui devrait commencer avant l'âge de la retraite, voire pendant sa jeunesse) pour que chaque citoyen soit idéalement préparé à ce que l'attend non seulement pendant sa retraite mais aussi tout au long des dernières étapes de la vie. Le nombre et la diversité des domaines dans

---

<sup>11</sup> Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg : Accord de coalition 2018-2023  
<https://gouvernement.lu/en/publications/accord-coalition/2018-2023.html>

lesquelles nous intervenons soulignent les nombreuses facettes du vieillissement et que ce vieillissement nécessite donc de bien être préparé.

La priorité de la politique est surtout une bonne préparation de l'âge. Ceci ne comporte pas uniquement une bonne préparation ou transition de la vie active à la retraite mais également une préparation complète de la dernière grande période de vie. Il s'agit non seulement d'une compréhension large du thème de la vieillesse et du vieillissement, mais aussi d'un changement de mentalité de la société contre la discrimination et les stéréotypes liés à l'âge en vue de créer une image moderne et positive du vieillissement individuel. Un tel changement ne se prépare pas uniquement à partir de l'âge de retraite. Il faut que le vieillissement perde son stigmate négatif et que la société soit incitée à changer de perspective. Un tel changement ne se fait du jour au lendemain et nécessite une impulsion politique. Les bases de ce changement de mentalité sont déjà posées par les objectifs en matière de vieillissement actif et de promotion du troisième âge que le gouvernement a fixé dans son programme gouvernemental 2018-2023.

À l'avenir, la vision positive du vieillissement devrait être encore renforcée. Il doit être clair que chaque personne vieillit dès le jour de sa naissance. Compte tenu de l'augmentation constante de l'espérance de vie des personnes, il est important de voir les aspects positifs de la vieillesse, car le plus grand nombre des dernières années de la vie se passent de plus en plus en bonne santé. Une personne qui prend sa retraite à l'âge de 60 ans a en moyenne encore 20 ans à vivre. Ces années devraient également être conçues en fonction des souhaits des gens, leur donnant ainsi la possibilité de profiter de la vieillesse et du vieillissement et d'être à tout moment un acteur de leur propre vie.

Les images dominantes de la vieillesse dans les domaines principaux de la société ne rendent souvent pas encore justice à la diversité des modes et des conditions de vie des personnes âgées. Un débat public sur les images de la vieillesse doit être encouragé afin que les gens réfléchissent à l'image qu'ils ont eux-mêmes de la vieillesse et les remettent en question le cas échéant.

## 2. Encourager l'allongement de la vie professionnelle et la capacité à travailler

Le Luxembourg a connu au cours des dernières décennies une croissance économique exceptionnelle.

Cette forte offre de travail se traduit aujourd'hui par la présence d'un solide contingent de travailleurs immigrés et frontaliers.

Les politiques et systèmes de sécurité sociale au Luxembourg peuvent être qualifiés de solides. Le système de santé luxembourgeois est de qualité et repose sur des valeurs de solidarité et de cohésion sociale. Chacun y contribue selon sa situation financière et peut prétendre à des prestations de soins égales pour tout un chacun.

Plusieurs dispositions légales favorisent un allongement de la vie professionnelle et le maintien de la capacité de travail et une réintégration sur le marché du travail des salariés âgés dont notamment :

L'article L. 251-1 du Code du travail qui interdit toute discrimination directe ou indirecte en matière d'emploi et de travail fondée sur l'âge.

L'article L. 252-2 du même Code qui dispose que les différences de traitement fondées sur l'âge ne constituent pas une discrimination lorsqu'elles sont objectivement et raisonnablement justifiées, notamment par des motifs légitimes de politiques de l'emploi, du marché du travail et de la formation professionnelle, et que les moyens mis en œuvre pour réaliser cet objectif sont appropriés et nécessaires.

Les dispositions du Livre V du Code du travail contiennent un certain nombre de dispositions touchant plus particulièrement les chômeurs âgés en prévoyant notamment des durées d'indemnisation prolongées, des mesures d'insertion, une aide à l'embauche, un modèle spécial de remboursement des cotisations sociales, une participation aux frais salariaux et une aide spéciale au réemploi :

- Durée d'indemnisation

En principe, la durée d'indemnisation ne peut pas dépasser 12 mois par période de vingt-quatre mois.

Sans préjudice des autres conditions d'admission, le droit à l'indemnité de chômage du chômeur indemnisé âgé de cinquante ans accomplis et dont les droits à l'indemnisation sont épuisés, est maintenu, à sa demande, pour une période de:

- douze mois au plus, lorsque le chômeur indemnisé justifie de trente années au moins d'assurance obligatoire à l'assurance pension;
- neuf mois au plus, lorsque le chômeur indemnisé justifie de vingt-cinq années au moins d'assurance obligatoire à l'assurance pension;
- six mois au plus, lorsque le chômeur indemnisé justifie de vingt années au moins d'assurance obligatoire de l'assurance pension.

- Le stage de réinsertion

Dans le cadre du contrat de réinsertion-emploi le chômeur indemnisé garde son indemnité qui sera augmentée par un complément de 356,5 euros à l'indice 855,62. Le chômeur non indemnisé touche une indemnité à charge du Fonds pour l'emploi égale au salaire social minimum pour salariés non qualifiés. Le promoteur doit verser une quote-part correspondant à 50% du salaire social minimum pour salariés non qualifiés au Fonds pour l'emploi. En cas d'embauche subséquente le promoteur pourra toucher les aides à l'embauche de chômeurs âgés (voir ci-dessus).

Cette mesure est limitée au demandeurs d'emploi âgés de 45 ans au moins ou en reclassement interne ou ayant la qualité de salarié handicapé.

- L'occupation temporaire indemnisée

Moyennant une occupation temporaire indemnisée, le chômeur indemnisé peut être affecté à une tâche déclarée d'utilité publique par règlement grand-ducal pour une durée maximale de six mois, renouvellements compris. Dans ce cas il a droit à une indemnité complémentaire qui n'est pas considérée comme revenu accessoire au sens des dispositions de l'article L. 521-18.

Pour les chômeurs indemnisés âgés de plus de 50 ans bénéficiant de l'occupation temporaire indemnisée arrivant en fin de période d'indemnisation sans avoir accès à une autre mesure sociale, l'occupation temporaire indemnisée peut être prolongée au-delà de la durée de six mois pour une durée maximale de 12 mois renouvelable et la période d'indemnisation est prolongée en conséquence.

L'indemnité de chômage servie pendant cette période ne peut pas être supérieure au salaire social minimum pour salariés non qualifiés. La décision d'une telle prolongation exceptionnelle est prise par le directeur de l'ADEM.

- Le remboursement de la part patronale des cotisations sociale

En cas d'embauche d'un demandeur d'emploi inscrit à l'Agence pour le développement de l'emploi (ADEM) depuis au moins 1 mois et âgé entre 45 et 49 ans le Fonds pour l'emploi prend en charge la part patronale des cotisations de sécurité sociale pendant 2 ans.

En cas d'embauche d'un demandeur d'emploi inscrit à l'ADEM depuis au moins 1 mois et âgé de 50 ans accomplis cette prise en charge se fait jusqu'à l'âge de la retraite.

Afin de pouvoir bénéficier de cette aide il faut que l'embauche soit faite dans le cadre d'un contrat de travail à durée indéterminée ou sous le couvert d'un contrat de travail à durée déterminée couvrant 18 mois au moins, sauf s'il s'agit du remplacement d'un congé parental, auquel cas la durée du contrat peut être inférieure. La demande est à introduire à l'ADEM, sous peine de forclusion, dans les 6 mois suivant l'embauche.

- Le remboursement des frais salariaux en cas d'engagement d'un chômeur de longue durée âgé de plus de 50 ans

Le ministre ayant l'Emploi dans ses attributions peut accorder une aide financière à la création d'emplois d'insertion nouvellement créés par les employeurs suivants: l'État, les communes et les syndicats communaux, les établissements publics, les sociétés d'impact sociétal dont le capital social est composé à 100% de parts d'impact, les fondations et les associations sans but lucratif.

Cette aide est accordée pendant les trois premières années consécutives à l'embauche à l'employeur pour la conclusion d'un contrat de travail à durée indéterminée avec un demandeur d'emploi âgé de trente ans au moins qui est inscrit à l'ADEM et sans emploi depuis au moins douze mois

Pendant les douze premiers mois du contrat l'aide correspond au remboursement de 100% des frais salariaux réellement exposés plafonnés à 150% du salaire social minimum pour salariés non qualifiés.

Pour la deuxième année l'aide correspond au remboursement de 80% et pour la troisième année au remboursement de 60% des frais salariaux plafonnés.



Pour l'engagement de demandeurs d'emploi âgés de cinquante ans accomplis répondant aux conditions énoncées ci-dessus, l'aide correspond au remboursement de 100% des frais salariaux plafonnés et ce jusqu'au jour de l'attribution au salarié d'une pension de vieillesse.

En cas de résiliation du contrat de travail à durée indéterminée à l'initiative de l'employeur avant la fin de la sixième année du contrat, pour des raisons non inhérentes à la personne, l'employeur est tenu de rembourser au Fonds pour l'emploi 75% des sommes perçues.

- L'aide au réemploi

L'aide temporaire au réemploi ne peut en principe être accordée qu'aux salariés dont l'emploi est menacé ou qui a perdu son emploi dans le cadre d'une faillite, une liquidation judiciaire ou d'une cessation d'activité de l'employeur et à ceux dont l'employeur a été déclaré éligible en application des dispositions de l'article L. 541-7 (2) du Code du travail.

Peut également bénéficier de l'aide temporaire au réemploi le chômeur indemnisé qui accepte d'être embauché dans un emploi comportant un niveau de salaire inférieur à son salaire antérieur à condition qu'il soit âgé de quarante-cinq ans accomplis, inscrit à depuis un mois au moins et ait travaillé légalement et de façon ininterrompue comme salarié au Grand-Duché de Luxembourg pendant les vingt-quatre mois qui précèdent immédiatement son inscription en tant que demandeur d'emploi.

De plus, le poste vacant doit avoir été déclaré préalablement à l'ADEM.

Dans le contexte de l'organisation de la durée de travail des salariés âgés il y a lieu de préciser qu'au cas où un salarié âgé de plus de 49 ans accomplis décide, d'un commun accord avec l'employeur, de passer d'un travail à temps plein à un travail à temps partiel, le Fonds pour l'emploi verse à l'employeur pendant 7 ans au plus, une prime correspondant au montant de la part patronale des cotisations sociales, à condition que l'employeur embauche, moyennant un contrat de travail à durée déterminée ou un contrat de travail à durée indéterminée d'une durée de 18 mois au moins et au moins pour la fraction du poste libérée par le salarié passé au travail à temps partiel, un demandeur d'emploi sans emploi inscrit depuis 3 mois au moins à l'ADEM.

Enfin il y a lieu de souligner que conformément à l'article L. 513-3 tout plan de maintien dans l'emploi doit contenir obligatoirement des dispositions consignnant le résultat des discussions entre les partenaires sociaux, qui devront notamment porter sur les mesures spéciales pour salariés âgés.

### 3. Assurer un vieillissement dans la dignité

La promotion et la préservation de la dignité, de la santé et de l'autonomie dans la vieillesse sont réalisées au travers d'une série d'actions, d'une offre de prestations en nature et en espèces et de mesures législatives. Le gouvernement, les communes et les acteurs de terrain sont impliqués. Pour les actions, citons :

- la publication d'une brochure « bien manger et bouger en vieillissant » dans le cadre du Programme national alimentation saine et activité physique ;
- la mise en place du plan canicule qui propose aux personnes de 75 ans et plus l'inscription auprès des organismes compétents pour bénéficier de visites de surveillance et d'aide à l'hydratation en cas de forte chaleur ;
- l'organisation d'une campagne de vaccination contre la grippe saisonnière pour les personnes âgées de 65 ans et plus, pour qui la vaccination est gratuite ;
- la promotion d'une bonne hygiène du sommeil dans le cadre de la prévention des addictions aux somnifères ;
- la mise en œuvre de programmes de dépistage précoce du cancer (par exemple programme cancer colorectal, programme mammographie) visant la prévention, le diagnostic et le traitement afin de lutter efficacement contre ces pathologies ;
- l'élaboration d'un plan d'action « démences » qui comprend un programme de prévention et de la prise en charge de la démence avec des mesures qui visent à retarder ou prévenir l'évolution de la démence.
- Le développement d'une stratégie *active ageing* destiné à la promotion et sensibilisation d'un vieillissement actif des personnes âgées,
- l'élaboration d'un plan national gérontologique, comportant des mesures ciblées en faveur des personnes âgées ayant un besoin d'accompagnement et de soutien dans les domaines physique, psychique ou social, que ce soit dans le cadre de la vie à domicile ou dans le cadre d'un accueil en institution,
- l'accompagnement en fin de vie et les soins palliatifs continueront d'être promus par le biais de la mise en place d'un plan national « soins palliatifs-fin de vie ».

Le dispositif du médecin référent, en vigueur depuis juillet 2012, ne s'adresse pas spécifiquement aux personnes âgées mais, parce que les personnes âgées souffrent plus fréquemment de pathologies lourdes ou chroniques et qu'elles ont plus souvent besoin de soins de longue durée, elles sont une population cible du dispositif. Le rôle du médecin référent est d'assurer une prise en charge et un suivi professionnel étroit du patient. Patients et acteurs de la santé devraient tirer avantage de ce dispositif, en termes de qualité et de redondance des actes.

Côté structures, les logements encadrés offrent aux personnes âgées autonomes ou faiblement dépendantes de vivre dans une structure adaptée à leurs besoins et de profiter des prestations des services d'hôtellerie et des activités de loisirs. Les réseaux d'aides et de soins assurent les prestations de soins et de l'assistance sur place. Ces structures ont, pour la plupart d'entre elles, signé une convention avec des maisons de soins ou des structures qui accueillent des personnes dépendantes, facilitant ainsi le passage d'une structure à l'autre dans le cas où l'état de santé du pensionnaire d'un logement encadré venait à s'aggraver.

Les centres intégrés pour personnes âgées accueillent aussi les personnes âgées non dépendantes, ce qu'évite l'isolation sociale de ce groupe.

Le Fonds national de solidarité (FNS) participe au prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil gériatrique en faveur d'usagers de centres intégrés (CIPA), maisons de soins et, depuis 2004, de logements encadrés dûment agréés conformément à la loi du 8 septembre 1998. Le complément « accueil gériatrique » est dû aux personnes admises en institution à durée indéterminée, mais dont les ressources personnelles ne permettent pas de couvrir le prix d'hôtellerie et les besoins personnels. Après la réforme de l'assurance-dépendance et au vu de l'évolution des prix d'hébergement, il y a lieu de revoir la loi et le règlement grand-ducal relatif à l'accueil gériatrique. De plus, tout en notant que la subvention accordée dans le cadre de l'accueil gériatrique constitue un prix de référence pour le secteur des personnes âgées, il est proposé d'analyser les tarifs actuels et de procéder, si nécessaire, sur base de cette analyse à une adaptation du barème.

Une refonte du volet des personnes âgées de la loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique (« loi ASFT »), est envisagée. Il s'agira d'améliorer la qualité des infrastructures, des prestations et des services en faveur des personnes âgées, en fixant notamment les normes minimales requises pour le conventionnement des prestataires de soins. Dans un objectif de transparence, un registre accessible au public indiquera les caractéristiques des structures, des prestations et services ainsi que les prix de ces services. Le projet de loi a été déposé à la chambre des députés le 11 février 2020 et se trouve actuellement dans la procédure législative. Les mesures du projet de loi s'articulent autour des trois axes novateurs suivants:

- La gestion qualité vise tant la qualité de la structure que la qualité des processus à mettre en œuvre par les organismes gestionnaires de structures ou services pour personnes âgées.  
Ainsi, le projet de loi précise les prestations et services à offrir. Les besoins en infrastructures et en équipements sont également définis.  
Le projet de loi introduit la notion de règlement général et définit ses éléments, dont en particulier le projet d'établissement. Celui-ci forme la pierre angulaire de la gestion qualité des services et définit des éléments-clés tels que la population cible du service, l'offre de service, les concepts de prise en charge généraux et, le cas échéant, spécifiques en fonction des besoins particuliers des usagers, la gestion des réclamations, la politique des prix et tarifs appliqués ou les moyens assurant la communication interne et externe.  
Les qualifications professionnelles requises des chargés de direction et du personnel d'encadrement sont également précisées. Un accent est porté sur les compétences et les formations spécifiques du personnel d'encadrement. A côté des exigences de formation dans le contexte des soins palliatifs, une norme est introduite pour une formation en psycho-gériatrie. D'ailleurs, le personnel d'encadrement doit comprendre et pouvoir s'exprimer dans au moins deux des langues administratives au Luxembourg, dont le luxembourgeois.  
Chaque service devra se doter d'un système de la gestion de qualité censé évaluer régulièrement les prestations et concepts détaillés dans le projet d'établissement et dans le contrat conclu avec les usagers.
- La transparence : le projet de loi prévoit la création d'un registre reprenant les services et prestations proposés par les structures d'hébergement pour personnes âgées et leur coût. Ce registre comportera un gain de transparence substantiel par rapport à la situation actuelle et permettra d'augmenter la protection des consommateurs.

- Un maximum de flexibilité est laissé aux organismes gestionnaires pour l'organisation des services dont ils portent la responsabilité. Le projet de loi se borne à définir un socle en matière d'infrastructures et d'équipements, de prestations et services et de personnel d'encadrement que l'organisme gestionnaire pourra développer plus amplement.  
Davantage de flexibilité est également permise au niveau de la tâche du chargé de direction qui peut, sous conditions, être responsable de deux ou plusieurs services.  
D'autres exemples en matière de flexibilité concernent par exemple le libre choix du système de gestion de la qualité ou la diminution de la charge administrative dans le cadre du contrôle de l'agrément.

Parmi les autres nouveautés, on peut citer le remplacement du terme "Club Senior" par le terme de "*Club Aktiv Plus*", la fusion des CIPA (Centres intégrés pour personnes âgées) et des maisons de soins, qui deviendront des structures d'hébergement pour personnes âgées, ou encore la création d'une base légale pour le Conseil supérieur des personnes âgées.

La préservation de l'autonomie dans la vieillesse est au centre de nombreuses initiatives.

Plusieurs organisations proposent la livraison de plats à domicile (repas sur roues), service qui soutient un maintien à domicile le plus longtemps possible et un gain d'autonomie. Ces services sont subventionnés par de nombreuses communes. Un autre service porteur d'autonomie est le service téléalarme, un système permettant d'appeler de l'aide 24h/24, 7j/7 aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de la maison. Ce service est également organisé ou soutenu financièrement par de nombreuses communes.

Les Clubs Seniors ainsi que le Service RBS proposent des activités qui visent à garantir l'autonomie, l'indépendance et le bien-être des seniors. Leurs activités très diverses ainsi que leurs services favorisent l'intégration et la participation active à la vie culturelle, artistique, récréative, sportive et associative. Dans le même ordre d'idée, les communes proposent aussi de nombreuses activités spécialement conçues pour les seniors. La journée internationale de la personne âgée est une occasion pour le gouvernement de sensibiliser et de promouvoir encore davantage l'ensemble des activités proposées autour de la participation active des seniors dans la société, de la promotion et de la prévention de la santé.

Le concept de la revalidation gériatrique constitue un ensemble de démarches multi – et interdisciplinaires au bénéfice d'une personne affectée d'une dépendance à caractère global évaluée comme passagère et réversible. Elle a comme objectif de rendre à la personne concernée les compétences qu'elle faisait valoir avant l'incident. En outre, elle essaie de la mettre en mesure de réintégrer son domicile et de reprendre un mode de vie autonome. Elle encourage la participation aux activités sociales et culturelles. La revalidation définit les aides et les soins éventuellement requis, tant au domicile qu'au foyer de jour. Si la réinsertion dans le cadre familial ne peut avoir lieu, la revalidation oriente l'utilisateur vers des services susceptibles de gérer au mieux sa situation de dépendance.

La préservation de la dignité, particulièrement en fin de vie, est réglée par la loi.

Deux lois importantes votées en 2009 renforcent et consacrent le droit des personnes atteintes d'affections graves et incurables de vivre leur fin de vie comme elles le souhaitent. La loi relative aux soins palliatifs, à la directive anticipée et à l'accompagnement en fin de vie accorde au patient en phase avancée ou terminale d'une affection grave et incurable l'accès aux soins palliatifs. Les soins palliatifs sont dispensés

en milieu hospitalier ainsi qu'au domicile du patient. En 2015, un deuxième rapport relatif à cette loi a été réalisé présentant la mise en application actuelle de cette loi et montrant des améliorations potentielles.

La loi sur l'euthanasie et l'assistance au suicide règle les conditions et procédures afin de permettre à la personne concernée le droit de choisir sa mort.

La brochure « Ma volonté en fin de vie » vise à informer de façon impartiale les citoyens sur les lois encadrant la fin de vie et les options qui sont à leur disposition. Dans l'objectif de faire respecter la volonté d'une personne en fin de vie, même si elle ne peut plus s'exprimer, une partie de la brochure est constituée de formulaires de « directive anticipée » et de « disposition de fin de vie », qui pourront être utilisés par le citoyen afin de documenter ses choix. Tout patient peut remplir à la fois une directive anticipée et des dispositions de fin de vie.

Certaines activités et mesures proposées par l'Etat sont revues régulièrement, comme entre autres le concept du médecin référent et la loi relative aux soins palliatifs. Ces révisions peuvent entraîner des changements ou des adaptations comme par exemple des simplifications administratives ou une précision du groupe cible.

Les réalisations les plus importantes des 20 dernières années ont été faites dans le domaine de la gestion de qualité des services pour personnes âgées.

Débutant avec la loi du 19 juin 1998 portant introduction d'une assurance dépendance, en vigueur depuis le 1er janvier 1999, afin d'améliorer la protection sociale de la population. L'introduction de l'assurance dépendance complète et améliore la protection sociale en couvrant le risque de perte durable de l'autonomie et en reconnaissant la dépendance comme un nouveau risque de la sécurité sociale au même titre que la maladie, l'accident de travail, l'invalidité et la vieillesse.

Avec l'entrée en vigueur de la réforme de l'assurance dépendance au 1<sup>er</sup> janvier 2018, qui fut préparée de longue date avec toutes les parties prenantes, les bénéficiaires de l'assurance dépendance ont obtenu une plus grande flexibilité au niveau des prestations de soins accompagnée par une augmentation qualitative à plusieurs niveaux. Cette amélioration n'a été rendue possible que par l'introduction d'une facturation par classes de niveaux permettant de mieux adapter la réalisation des prestations aux besoins individuels quotidiens des bénéficiaires de l'assurance dépendance.

L'introduction de la loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique a favorisé la gestion de qualité des services pour personnes âgées. Il est instauré un contrôle d'agrément avant l'ouverture de l'exploitation d'un service pour personnes âgées. Une fois l'agrément obtenu, les services continuent d'être contrôlés régulièrement concernant les domaines infrastructures, personnel et qualité.

La qualité du personnel travaillant dans les services pour personnes âgées constitue une caractéristique indispensable pour le gouvernement. C'est de ce fait que les investissements dans des formations adéquates sont faites sans cesse, par exemple dans le domaine des soins palliatifs, de la formation psychogériatrique ou de sensibilisation et de prévention. De plus, un certain pourcentage du personnel est censé de pouvoir comprendre et s'exprimer en langue luxembourgeoise, afin de garantir une bonne communication avec les personnes âgées et leurs proches, surtout concernant des questions de santé/dépendance.

Tel que prévu au programme gouvernemental 2018-2023, le projet de loi procède à une refonte du volet des personnes âgées de la loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique (loi ASFT) et organise l'action des organismes gestionnaires intervenant dans les domaines du long séjour en structures d'hébergement pour personnes âgées, du maintien à domicile et du vieillissement actif. L'objectif poursuivi est de garantir la qualité des prestations, des services et des infrastructures en faveur des personnes âgées ainsi qu'une plus grande transparence, notamment au niveau des prix. De plus, il est souligné que chacun doit pouvoir choisir librement où et comment il souhaite vivre – à tout âge.

Certains objectifs à poursuivre sont l'amélioration de la coordination des services et activités destinés aux personnes âgées, surtout sur le plan organisationnel et interministériel (*mainstreaming ageing*), le renforcement de l'image positive du vieillissement et des relations et solidarités intergénérationnelles afin de garantir une intégration encore meilleure des personnes âgées dans la société en tenant notamment compte du caractère multilingue et multiculturel du pays, la diversité et l'individualité des personnes âgées, l'intégration des migrants âgés ainsi que la digitalisation, dont la sensibilisation et formation. Des mesures concrètes concernant ces thèmes sont prévus dans les stratégies et plans nationaux (*active ageing*, plan gérontologique, plan fin de vie) qui se trouvent en phase d'élaboration.

## Partie III : Vieillir en bonne santé et de manière active dans un monde durable

### 1. Contribution des politiques liées au vieillissement à la mise en œuvre de l'Agenda 2030<sup>12</sup> et de ses objectifs de développement durable

Les objectifs de développement durable sont un appel universel à l'action pour éliminer la pauvreté, protéger la planète et améliorer le quotidien de toutes les personnes partout dans le monde, tout en leur ouvrant des perspectives d'avenir. Au nombre de 17, les objectifs de développement durable ont été adoptés en 2015 par l'ensemble des États Membres de l'Organisation des Nations Unies dans le cadre du Programme de développement durable à l'horizon 2030, qui définit un plan sur 15 ans visant à réaliser ces objectifs. Les six objectifs suivants jouent un rôle dans le cadre du plan d'action international de Madrid sur le vieillissement :

#### Objectif 1 - Pas de pauvreté

L'indice de Gini représente une mesure d'inégalité des revenus en synthétisant la distribution des revenus dans la société, fait apparaître répartition de plus en plus inégalitaire des revenus au cours de la dernière décennie, voire sur les 20 dernières années. Si la répartition des revenus est parfaitement égalitaire, l'indice de Gini devient nul ; il est égal à 1 en cas d'inégalité maximale (une seule personne disposerait de tous les revenus). Ainsi, plus l'indice de Gini se rapproche de l'unité, plus les inégalités dans la distribution des revenus sont fortes. Or, au Luxembourg, celui-ci est passé de 0,28 à 0,32 entre 2003 et 2019, dépassant désormais le niveau d'inégalités constaté dans l'Union européenne (UE28)<sup>13</sup>.

En observant maintenant l'indice de Gini à la fois avant et après impôts et transferts sociaux, c'est le rôle de l'État dans la réduction des inégalités sociales qui peut ainsi être bien illustré. En effet, le coefficient de Gini se réduit de près de 35% en 2017, passant de 0,50 dans une répartition primaire des revenus bruts (revenus « de marché ») à 0,33 du fait de la redistribution des impôts par le biais des prestations sociales<sup>14</sup>.

Les personnes âgées ont un risque de pauvreté nettement moins élevé que le reste de la population, vue un niveau de pensions relativement stable, accès aux services d'aides et de soins via l'assurance dépendance, la tarification sociale ou l'accueil gérontologique, ainsi que le couvrage des prestations de santé par le biais de la Caisse nationale de santé (CNS).

---

<sup>12</sup> <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/development-agenda/>

<sup>13</sup> EUROSTAT (2021) : Gini coefficient of equivalised disposable income - EU-SILC survey

<sup>14</sup> Chambre des salariés : Inégalités et pauvreté <https://www.csl.lu/en/pages-economiques/inegalites-et-pauvrete/>

### Objectif 3 - Bonne santé et bien-être

Le gouvernement a lancé de différentes campagnes de prévention et de sensibilisation, notamment dans les domaines de la santé et du bien-être. Ainsi, le ministère de la Santé gère le programme démente prévention<sup>15</sup> (pdp), le plan canicule<sup>16</sup>, et la prévention et sensibilisation concernant particulièrement le cancer colorectal, de la peau et du sein<sup>17</sup>.

La campagne « *Gesond lessen – Méi Beweegen* »<sup>18</sup> est le fruit d'un travail interministériel, qui vise la promotion de l'alimentation équilibrée et l'activité physique régulière et adaptée et la lutte contre la problématique de l'obésité et de la sédentarité pour l'ensemble de la population, dont aussi les personnes âgées. D'un point de vue social, le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région vise à promouvoir l'*active ageing* et des mesures visant à renforcer le « bien vieillir » des personnes âgées, dont p.ex. la préparation à la retraite, l'inclusion et la participation dans la société et la lutte contre l'isolement social. Ces mesures seront élaborées dans le cadre de la stratégie *active ageing* et du plan gérontologique.

De plus, le gouvernement tient à soutenir les personnes dans leur choix de vivre le plus long possible dans leur propre domicile grâce aux aides techniques, à l'adaptation du lieu de vie et/ou l'aide des aides et soins à domicile ainsi que par le maintien du bon fonctionnement des diverses structures d'hébergement pour personnes âgées.

### Objectif 4 - Education de qualité

Le gouvernement continue de soutenir la formation toute au long de la vie par le biais de la promotion et information sur les formations dans différents domaines offerts par le biais de différents canaux et partenaires tels que le Portail *lifelonglearning.lu*, les Clubs Seniors, les communes, le RBS-Center *fir Altersfroen* ainsi que d'autres partenaires sur le niveau national et local/communal.

### Objectif 5 - Egalité entre les sexes

L'égalité entre les sexes est garantie par le biais de la loi du 28 novembre 2006 sur l'égalité de traitement et la du 13 mai 2008 sur l'égalité de traitement entre hommes et femmes.

Concernant le domaine des personnes âgées, le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région envisage dans le plan gérontologique des mesures visant la valorisation des aidants ainsi qu'une campagne de sensibilisation et d'information afin de rendre les tâches des aidants (qui sont pour la plupart des femmes) plus visible.

Concernant le *gender pay gap*<sup>19</sup>, le Luxembourg se positionne sur la première place en comparaison avec les autres pays de l'UE avec un *gender pay gap* de 1,4% (moyenne UE = 14,1%).

---

<sup>15</sup> <https://sante.public.lu/fr/prevention/demence/index.html>

<sup>16</sup> <https://sante.public.lu/fr/prevention/canicule/plan-canicule/index.html>

<sup>17</sup> <https://sante.public.lu/fr/prevention/index.html>

<sup>18</sup> <https://gimb.public.lu/fr/publications/2018/PCN-GIMB-2018-2025.html>

<sup>19</sup> European Commission (2020): Fact Sheet on the gender pay gap  
[https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/aid\\_development\\_cooperation\\_fundamental\\_rights/2020\\_factsheet\\_on\\_the\\_gender\\_pay\\_gap.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/aid_development_cooperation_fundamental_rights/2020_factsheet_on_the_gender_pay_gap.pdf)



## Objectif 10 - Inégalités réduites

Les stratégies nationales en phase d'élaboration prévoient des mesures visées au *empowerment* des personnes âgées (connaissance de leurs droits, inclusion du citoyen, participation sociale etc.) ainsi que l'inclusion des personnes âgées dans la société et le renforcement de l'intégration/de la participation des migrants âgés. La division Personnes âgées cherche toujours des synergies et est en étroite collaboration avec les divisions Personnes Handicapée et Solidarité ainsi qu'avec le département de l'Intégration au sein du ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, afin de promouvoir l'inclusion de tous les citoyens dans notre société et de réduire des inégalités.

## Objectif 11 - Villes et communautés durables

Les communes et les commissions traitant les thèmes du 3<sup>e</sup> âge sont des partenaires importants sur le terrain, vue que ces institutions sont en contact direct et régulier au quotidien avec les personnes âgées. C'est pour cela que le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région vise à renforcer la collaboration avec les communes et de promouvoir davantage les services communaux offerts aux personnes âgées et surtout les commissions du 3<sup>e</sup> âge.

## 2. Leçons tirées de la gestion des conséquences et des impacts pour les personnes âgées dans les situations d'urgence : la pandémie COVID-19

La comparaison des données du Luxembourg avec les pays voisins indique que les résidents des structures d'hébergement pour personnes âgées du Luxembourg ont été moins touchés au cours de la première vague de Covid-19 que ceux des pays voisins, avec une proportion plus faible de structures affectées, et de résidents infectés et hospitalisés<sup>20</sup>.

Il est plus difficile de comparer les périodes suivantes par manque de données des autres pays, mais les indicateurs disponibles suggèrent que les valeurs du Luxembourg se situent au milieu des pays de la Grande région pour l'ensemble de l'épidémie, du moins jusqu'en février 2021, et généralement plus basses que la Belgique. L'évolution par semaine des cas et des décès, ainsi que la hauteur des pics par semaine, montre également que le Luxembourg se situe entre les 3 autres pays.

Le 28 avril 2020, le Groupe de travail Covid-19 a annoncé une "Stratégie de test à grande échelle" (*Large-Scale Testing*) qui visait à tester l'ensemble de la population luxembourgeoise d'environ 626 000 personnes. La stratégie reposait sur un test de diagnostic volontaire accessible à la population, y compris aux frontaliers de la Grande Région.

L'objectif de la campagne Large-Scale Testing (LST) était de surveiller à tout moment l'évolution de la pandémie de Covid 19 au Luxembourg et de fournir une base d'informations pour les décisions concernant l'introduction de mesures d'assouplissement ou de restriction. L'idée était de tester une grande partie de la population pour, par la suite, procéder à l'isolement des personnes testées positives et appliquer un

---

<sup>20</sup> Rapport du groupe de travail en charge de la réalisation Luxembourg, le 10 juillet 2021 d'une étude indépendante au sujet des clusters observés dans certaines structures d'hébergement pour personnes âgées (2021)

traçage efficace et rapide des personnes testées positives en appliquant des mesures de quarantaine ultérieures pour celles-ci et les personnes de contact<sup>21</sup>.

La première action visant au dépistage de cas positifs à la Covid-19 dans des structures d'hébergement pour personnes âgées a consisté en un programme national de dépistage systématique organisé par le Laboratoire national de santé et l'inspection sanitaire en collaboration avec le *Luxembourg Institute of Health*.

Le LST a commencé dans les structures d'hébergement pour personnes âgées au Luxembourg en octobre 2020 avec des équipes mobiles. Le processus de contrôle consistait en des dépistages réguliers, mais aussi lorsqu'un cas positif était signalé à l'inspection sanitaire. L'objectif était de détecter d'autres cas dans le même établissement durant la même période (clusters). L'identification précoce, l'isolement des personnes et la prise en charge des cas de Covid-19 chez les résidents sont essentiels pour limiter la propagation de la maladie dans les structures. Un point central pour mettre en place des actions rapides de limitation de la dissémination du virus dans les institutions était de tester tous les agents de santé lorsqu'un cas positif de SRAS-CoV-2 est détecté chez un résident ou un membre du personnel de l'établissement. Il s'agissait de la mission des équipes mobiles du LST au Luxembourg décrite comme une des stratégies primordiales pour contrôler la transmission du virus dans les HPA par l'Organisation Mondiale de la Santé.

Au Luxembourg, la vaccination contre le coronavirus SARS-CoV-2 a été proposée tout d'abord aux professionnels de santé, au personnel des établissements hospitaliers et de soins et aux résidents des structures d'hébergement pour personnes âgées, en raison de l'exposition importante chez les premiers et de la mortalité élevée chez les derniers.

Après un an et demi de pandémie et de diverses mesures prises, certaines leçons ont pu être tirées de la gestion des conséquences et des impacts pour les personnes âgées dans les situations d'urgence :

- Mise en place d'une ligne de garde de médecins généralistes pour les structures d'hébergement pour personnes âgées (projet pilote datant de septembre 2020)
- Autorisation déstockage de certains médicaments au sein des structures d'hébergement pour personnes âgées (projet de loi en voie d'élaboration) réservés jusque-là aux établissements hospitaliers
- Amendements introduits au niveau du projet de loi sur la qualité dans les services pour personnes âgées :
  - Instauration d'une commission permanente pour le secteur des personnes âgées, regroupant les instances politiques compétents du secteur et des acteurs externes afin de faciliter le dialogue et l'échange
  - Mise en place des référents en matière de prévention et de lutte contre les infections et de respect des règles d'hygiène et sanitaires au sein des structures d'hébergement avec des missions claires
  - Instauration des comités éthiques au sein des structures d'hébergement
  - Précisions des éléments à évaluer dans le cadre du système de la gestion qualité
  - Création d'un service national d'information et de médiation

---

<sup>21</sup> Le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (2021) : Ministère de la Santé – Rapport d'activité 2020

### 3. Activités de préparation et de mise en œuvre de la Décennie du vieillissement en bonne santé 2020 - 2030 de l'OMS<sup>22</sup>

La division Personnes âgées du ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région a pour ambition de travailler sur des plans politiques dans le cadre de la théorie du *successful ageing* et de voir l'âge non seulement comme un défi mais comme une opportunité ayant des facettes très différentes. Chaque personne vit la vieillesse et le vieillissement différemment, à sa propre manière. La question principale n'est pas seulement ce qu'on peut et doit faire pour les personnes âgées aujourd'hui mais surtout pour les personnes âgées du futur. Cette question reste toujours d'actualité et nous sommes d'avis qu'on ne peut pas isoler les problèmes de la vieillesse de ceux des autres groupes d'âge et qu'il faut maintenir les personnes âgées en relation avec toutes les générations et au sein de notre société. L'adaptation d'une politique du *successful ageing* respectivement du vieillissement « actif » résultera tant de la prise de conscience individuelle du cycle de vie de chaque citoyen que des choix solidaires que nous ferons pour bien vivre ensemble. Un autre grand objectif de cette politique est de revenir à une conscience que les personnes âgées de notre société sont des citoyens au même titre que les personnes des autres générations, qu'elles soient informées de leurs droits et qu'elles puissent rester l'acteur de leur vie et du développement de celle-ci.

La croissance du groupe d'âge des 65 ans et plus est très importante. En effet, selon les scénarios calculés par le STATEC<sup>23</sup>, leur nombre augmentera d'environ 60% d'ici à l'année 2030. En ce qui concerne le domaine d'aides et de soins, l'*ageing report*<sup>24</sup> prévoit une augmentation constante des personnes ayant besoin de soins à longue durée (SLD) dans une institution ou à domicile jusqu'en 2070. Les prévisions indiquent qu'en 2070, 23.000 personnes recevront de SLD dans une institution (par rapport à 5 000 en 2020) et 29 000 à domicile (par rapport à 10 000 en 2020).

La stratégie *active ageing* se concentre sur la préparation à la retraite en tant qu'action ancrée dans la phase de transition de la vie professionnelle vers la retraite, l'information des migrants âgés sur les offres et appuis existants ainsi que les échanges entre cultures et nationalités. La solidarité et le respect entre jeunes et moins jeunes ainsi que le lien social entre les générations est aussi un des piliers principaux de la stratégie. Autres objectifs visent le combat de l'isolement social et la valorisation du voisinage et du bénévolat.

Le plan gérontologique est un des piliers principaux dans le cadre de la planification d'une politique du « bien vieillir » et se range parmi les lignes directrices prises dans le contexte international. Ainsi, les objectifs et mesures planifiées respectent également des initiatives comme la « Décennie pour le vieillissement en bonne santé 2020-2030 » et la « Campagne mondiale contre l'âgisme » de l'OMS. Le plan gérontologique spécifiquement s'adresse aux personnes qui ont besoin de soins, de soutien ou d'accompagnement dans leur vie quotidienne ou dans divers petits actes. Ceci n'est pas une question d'âge en soi, mais ce concept s'oriente aux personnes âgées n'ayant plus la capacité totale de certaines compétences (p.ex. mobilité physique).

---

<sup>22</sup> <https://www.who.int/fr/initiatives/decade-of-healthy-ageing>

<sup>23</sup> STATEC : (Institut national de la statistique et des études économiques du Grand-Duché de Luxembourg : *Projections macroéconomiques et démographiques de long terme: 2017-2060*, p.24

<sup>24</sup> European Commission (2018): The 2018 Ageing Report [https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/ip079\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/ip079_en.pdf)

De plus, les efforts d'atteindre les objectifs du Plan de Madrid de 2002 étant entre autre l'intégration et la participation des personnes âgées dans la société, le *lifelong learning* et le support aux proches aidants seront continués.

Les concepts de l'OMS et des Nations Unies sont également soutenus par l'Union Européenne, qui souligne dans le « livre vert sur le vieillissement », publié en 2021, l'importance des concepts du vieillissement actif, en bonne santé et de la formation tout au long de la vie :« *There are two policy concepts in particular, that enable a thriving ageing society: healthy and active ageing and lifelong learning* »<sup>25</sup>

Les résultats attendus des concepts politiques sont en première ligne que les mesures et offres pouvant être consultées par les personnes âgées au Luxembourg dans leur quotidien. Ces mesures reflètent non seulement les objectifs visés par nos concepts mais devraient aussi être spécifiquement axées sur les défis respectivement la prévention des défis divers des personnes âgées au Luxembourg. La situation actuelle sur le terrain en termes de besoins et demandes spécifiques adaptés aux seniors devra donc être fortement considérée au cours de ce travail, surtout dans l'optique de la grande hétérogénéité de la vieillesse et du changement démographique qui provoquera une hausse de la proportion des personnes âgées dans les différentes sociétés.

---

<sup>25</sup> European Commission (2021): Green Paper on ageing, p.3  
[https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/1\\_en\\_act\\_part1\\_v8\\_0.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/1_en_act_part1_v8_0.pdf)

## Conclusions et priorités pour l'avenir

Au Luxembourg, la part des personnes de 65 ans et plus atteindrait environ 28% en 2060, contre 14% aujourd'hui. Cette évolution révèle de nombreux défis à relever pour la société, défis qui doivent couvrir toutes les dimensions du vieillissement et prendre en compte l'hétérogénéité de ce groupe d'âge.

Le gouvernement a pris une série de mesures pour combler l'écart entre l'âge légal et l'âge effectif de départ à la retraite, afin d'anticiper la durabilité financière du système de protection sociale.

L'amélioration des conditions d'accessibilité constitue un élément primordial de la politique en faveur des personnes en situation de handicap. L'article 9 de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées sur l'accessibilité stipule que les États signataires doivent prendre des mesures appropriées pour permettre aux personnes handicapées de vivre de façon indépendante et de participer pleinement à tous les aspects de la vie, notamment, en leur assurant l'accès à l'environnement physique et aux services ouverts et fournis au public. L'accessibilité numérique consiste à rendre les sites internet et applications mobiles accessibles aux personnes handicapées, c'est-à-dire perceptibles, utilisables, compréhensibles et robustes.

Le projet de loi portant sur la qualité des services pour personnes âgées a été déposé à la Chambre des Députés début 2020. Tel que prévu au programme gouvernemental 2018-2023, le projet de loi procède à une refonte du volet des personnes âgées de la loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique (loi ASFT) et organise l'action des organismes gestionnaires intervenant dans les domaines du long séjour en structures d'hébergement pour personnes âgées, du maintien à domicile et du vieillissement actif. Les mesures du projet de loi s'articulent autour des trois axes novateurs, notamment la gestion de qualité, la transparence et la flexibilité.

La réforme de l'assurance dépendance, en vigueur depuis le 1er janvier 2018, constitue une autre mesure importante en réponse, entre autres, à l'évolution démographique. Les objectifs majeurs de la réforme reposent sur une meilleure individualisation de l'offre de prestations répondant aux besoins quotidiens de chaque personne, sur le renforcement de la qualité par l'établissement de normes et de critères clairs accompagnés de contrôles adéquats, sur la simplification des procédures et sur la consolidation du système eu égard à l'évolution sociétale et dans le respect des principes fondamentaux de la loi de base de 1998. Dans la continuité du passé, la participation sociale, politique et culturelle des seniors ainsi que la valorisation de leurs ressources sont assurées par de nombreuses initiatives organisées par des structures nationales, communales, universitaires et associatives. L'Etat et les communes soutiennent des mesures qui favorisent une participation active des seniors à la vie sociale pour pouvoir y assurer ses responsabilités. De plus, le gouvernement favorise également un accès à la connaissance, à l'éducation et à la formation des seniors, notamment dans les nouvelles technologies de l'information et de la communication. Prises ensemble, ces mesures participent à une intégration pleine et entière des personnes âgées dans la société.

Pour appuyer et conseiller l'Etat et les communes sur les questions se rapportant aux personnes âgées, deux organes - le Conseil Supérieur des Personnes Âgées au niveau national et les commissions consultatives du 3ème âge au niveau des communes – sont régulièrement consultés.

Si un ensemble de mesures ont été prises ou sont actuellement dans le processus législatif pour relever certains défis liés au vieillissement de la population, une veille de tout instant est indispensable pour anticiper les besoins de demain et d'après-demain et mettre en place les mesures adéquates.

Le caractère multilingue et multiculturel du Luxembourg, marqué par une immigration qui remonte au début du siècle dernier et qui se poursuit toujours et un nombre de travailleurs frontaliers qui représentent actuellement plus de 40% de l'ensemble des travailleurs soulignant le dynamisme économique du pays, est un véritable atout pour le pays mais il pose également des défis dans une société vieillissante.

Parmi les défis futurs, il y a lieu de souligner :

- le renforcement de l'image positive du vieillissement et le combat contre la discrimination liée à l'âge
- l'amélioration de la coordination des travaux interministériels en vue d'un renforcement après le principe du *mainstreaming ageing*
- la sensibilisation et information sur la digitalisation, des outils digitaux et des formations dans ce domaine, ainsi que la promotion des collaborations intergénérationnelles dans ce contexte
- l'intégration des personnes âgées et surtout des migrants âgés dans la société en tenant compte du caractère multilingue et multiculturel du pays ainsi que de la diversité et individualité du public cible.

Dans ce cadre, le gouvernement a pour ambition de travailler sur un plan dans le cadre de la théorie du « *successful ageing* » (vieillesse réussie) et de voir l'âge non seulement comme un défi mais comme une opportunité ayant des facettes très différentes. Chaque personne vit la vieillesse et le vieillissement différemment, à sa propre manière. La question principale n'est pas seulement ce qu'on peut et doit faire pour les personnes âgées aujourd'hui mais surtout pour les personnes âgées dans le futur.

L'adaptation d'une telle politique respectivement du vieillissement « actif » résultera tant de la prise de conscience individuelle du cycle de vie de chaque citoyen que des choix solidaires que nous ferons pour bien vivre ensemble. Un autre grand objectif de cette politique est de revenir à une conscience que les personnes âgées de notre société sont des citoyens au même titre que les personnes des autres générations, qu'elles soient informées de leurs droits et qu'elles puissent rester l'acteur de leur vie et du développement de celle-ci.

Pour répondre à ces défis, le programme gouvernemental 2018-2023 envisage l'élaboration d'une stratégie *active ageing*, d'un plan gérontologique et d'un plan fin de vie. Le vieillissement actif devrait s'adresser aux personnes qui veulent vivre leur retraite activement et qui sont également prêtes à assumer de nouveaux rôles (par exemple dans le cadre d'un engagement social ou en tant que mentor pour les jeunes). Le plan gérontologique s'adresse aux personnes qui ont besoin de soutien ou d'accompagnement dans leur vie quotidienne. Le plan fin de vie s'adresse aux personnes en fin de vie et traite, entre autres, des soins palliatifs et de la volonté en fin de vie. Ces plans et stratégies comprennent des objectifs visant les défis actuels et futurs tels que le combat de la discrimination liée à l'âge et le renfort de l'image positive du vieillissement, la digitalisation, l'adaptation du *mainstreaming ageing*, le combat de l'isolement social, l'intégration et la participation des personnes âgées dans la société ainsi que l'information, la sensibilisation et la prévention en vue d'adapter une approche du « bien vieillir ».

# Annexe

## A1. Active Ageing Index 2020 – Union Européenne (EU 28)



Source : Active Ageing Index Wiki (<https://statswiki.unece.org/pages/viewpage.action?pageId=76287845>) 2021

A2 – Active Ageing Index 2020: Luxembourg (detail)

**Active Ageing Index 2020  
Luxembourg**

<b>1. Employment</b>				<b>Total</b>	<b>Men</b>	<b>Women</b>			
1.1 Employment rate 55-59				57.9	65.2	50.2			
1.2 Employment rate 60-64				19.0	20.8	17.2			
1.3 Employment rate 65-69				3.3	5.3	3.0			
1.4 Employment rate 70-74				2.5	3.8	1.8			
<b><u>2020 AAI</u></b>				<b><u>20.7</u></b>	<b><u>23.8</u></b>	<b><u>18.0</u></b>			
<b><u>Rank</u></b>				<b><u>28</u></b>	<b><u>28</u></b>	<b><u>26</u></b>			
<b>2. Participation</b>				<b>Total</b>	<b>Men</b>	<b>Women</b>			
2.1 Voluntary activities				16.2	20.4	12.4			
2.2 Care to children, grandchildren				25.7	29.6	22.1			
2.3 Care to older adults				24.7	22.6	26.6			
2.4 Political participation				29.6	38.2	21.6			
<b><u>2020 AAI</u></b>				<b><u>23.8</u></b>	<b><u>26.9</u></b>	<b><u>20.9</u></b>			
<b><u>Rank</u></b>				<b><u>5</u></b>	<b><u>2</u></b>	<b><u>9</u></b>			
<b>3. Independent Living</b>				<b>Total</b>	<b>Men</b>	<b>Women</b>			
3.1 Physical exercise				20.6	25.8	15.8			
3.2 No unmet needs of health and dental care				97.7	97.6	97.7			
3.3 Independent living arrangements				92.8	91.6	93.9			
3.4 Relative median income				100.0	100.0	100.0			
3.5 No poverty risk				92.7	94.0	91.3			
3.6 No severe material deprivation				99.7	99.8	99.6			
3.7 Physical safety				62.4	76.0	51.0			
3.8 Lifelong learning				6.1	6.3	5.9			
<b><u>2020 AAI</u></b>				<b><u>76.3</u></b>	<b><u>78.0</u></b>	<b><u>74.7</u></b>			
<b><u>Rank</u></b>				<b><u>6</u></b>	<b><u>6</u></b>	<b><u>8</u></b>			
<b>3. Capacity</b>				<b>Total</b>	<b>Men</b>	<b>Women</b>			
4.1 RLE achievement of 50 years at age 55				58.2	54.4	62.0			
4.2 Share of healthy life years in the RLE at age 55				51.9	55.6	48.3			
4.3 Mental well-being				80.7	79.6	81.7			
4.4 Use of ICT				80.0	83.0	77.0			
4.5 Social connectedness				56.9	55.7	58.0			
4.6 Educational attainment				64.6	70.5	58.4			
<b><u>2020 AAI</u></b>				<b><u>62.2</u></b>	<b><u>62.0</u></b>	<b><u>62.3</u></b>			
<b><u>Rank</u></b>				<b><u>11</u></b>	<b><u>11</u></b>	<b><u>10</u></b>			
<b>Overall Active Ageing Index 2020</b>				<b>Emp</b>	<b>Soc</b>	<b>Liv</b>	<b>Cap</b>	<b>Total</b>	<b>Rank</b>
<b>Total</b>				20.7	23.8	76.3	62.2	<b>35.6</b>	<b>16</b>
<b>Men</b>				23.8	26.9	78.0	62.0	37.9	15
<b>Women</b>				18.0	20.9	74.7	62.3	33.6	15
<b>2018</b>								35.2	16
<b>2016</b>								36.5	11
<b>2014</b>								35.6	8
<b>2012</b>								35.2	8
<b>2010</b>								32.0	14

Source : Active Ageing Index Wiki (<https://statswiki.unece.org/pages/viewpage.action?pageId=76287845>) 2021