

# La Chronique

de la ligue des droits de l'Homme asbl

Editeur responsable: Alexis Deswaef

22, rue du Boulet, 1000 Bxl / ldh@liguedh.be / www.liguedh.be / Tél. 02 209 62 80 / Fax 02 209 63 80

LA LIGUE  
DES DROITS  
DE L'HOMME

n°174

## 65 Nuances de Gris

mai-juin 2016



# Au fil de l'Autre

de l'Identité à l'Universalité



De janvier à décembre 2016  
Programme: [www.liguedh.be/72430](http://www.liguedh.be/72430)

La LDH sur Facebook  
Communauté [Ligue des droits de l'Homme](http://www.facebook.com/liguedhbe)  
[www.facebook.com/liguedhbe](http://www.facebook.com/liguedhbe)  
et Communauté [Droits qui craquent](#)  
La LDH sur Twitter  
[@liguedh\\_be](#) - [#aufildelaautre](#) [#droitsquicraquent](#)

## Coordination

Helena Almeida

## Comité de rédaction

David Morelli et Emmanuelle Delplace

## Ont participé à ce numéro

Helena Almeida, Lucie Petre, Patrick Maggi, Claire-Marie Lievens, Yves Hellendorff, Gaëlle Gallet, Charlotte Dudant, Fanny Dubois, Marisa Fella, Shanti Duparque, Manu Lambert, Sabine Henry

## Relecture

David Morelli, Karine Garcia, Joelle Jablan

## Illustrations et couverture

Max Tilgenkamp  
[www.stripmax.com](http://www.stripmax.com)

## Mise en page

Helena Almeida

La Ligue des droits de l'Homme est membre de la Fédération internationale des ligues des droits de l'Homme (FIDH), ONG ayant statut consultatif auprès des Nations Unies de l'Unesco, du Conseil de l'Europe et d'observateur auprès de la Commission africaine des droits de l'Homme et des Peuples.

## Remerciements

La Ligue des droits de l'Homme est reconnue en Éducation permanente (FWB) et adhère au code éthique de l'AERF.

Nous remercions également nos stagiaires et nos bénévoles, dont Corinne et Roberto.

## Le bonheur est dans l'après ?

L'Union européenne a désigné 2012 « Année du vieillissement actif et des solidarités intergénérationnelles », présentant ce concept comme une solution aux enjeux socio-économiques nés du changement démographique. Quatre ans plus tard, il ne semble pas que les conséquences liées au vieillissement de la population soient suffisamment prises en compte, malgré les signaux d'alerte répétés inlassablement par les institutions européennes et économiques mondiales ainsi que par les acteurs de terrain.

En 2010, on recensait en Europe plus de 87 millions de personnes âgées de 65 ans et plus, c'est-à-dire 17,4 % de la population totale. Les causes de ce phénomène ? L'augmentation de l'espérance de vie couplée à la baisse du taux de natalité, et donc un renouvellement insuffisant des générations. Cette mutation influence évidemment le marché du travail, les systèmes de pension et de sécurité sociale, les dépenses publiques... Dans un contexte marqué par la crise économique, la question du financement des retraites devient un sujet de préoccupation prégnant. On a pu le constater de manière emblématique avec les récentes réformes augmentant l'âge de départ à la retraite qui ont entraîné le mécontentement d'une partie de la population.

Dans un contexte économique et politique de plus en plus difficile qui remet en question notre système de sécurité sociale, des crispations entre les générations peuvent surgir, mettant en concurrence les jeunes « uns » contre les vieux « autres ». Les deux principales réponses proposées par l'Union européenne et appliquées par le gouvernement belge sont donc de travailler plus longtemps et de réduire les coûts liés à la santé des personnes âgées. La vieillesse n'est dès lors analysée qu'en termes de coût. Et les discours anxiogènes, utilisant un vocabulaire de « crise » justifient ces décisions, le vieillissement démographique devenant ainsi un « alibi » qui permet de faire passer des mesures qui n'auraient autrement aucune chance d'être acceptées. Quelle place est accordée au dialogue proposant des alternatives à l'allongement des carrières ?

Cette conception semble ainsi reléguer aux oubliettes les apports majeurs des personnes âgées à la société et tend même à les pointer comme en partie responsables de la crise. Il faut plutôt apporter des réponses collectives et concertées qui valoriseraient notamment une conception de la croissance économique au service des citoyens et non l'inverse. Selon l'Organisation mondiale de la Santé, le vieillissement actif - abondamment promu - s'appuie sur trois piliers : la participation, la santé et la sécurité qui, investis correctement, permettent d'accroître la qualité de la vie pendant la vieillesse. « Actif » désigne dans cette conception « une implication constante dans les activités économiques, sociales, spirituelles, culturelles et citoyennes, et non pas uniquement l'aptitude à la seule activité physique et ou à l'emploi ». Être actif ne peut se réduire à être productif ou « utile ». De plus, cette vision du vieillissement actif est particulièrement inéquitable car cela s'adresse principalement à la population qui travaille.

Les personnes âgées sont supposées travailler le plus longtemps possible, offrir du temps de volontariat...et rester en bonne santé. Comment tenir ce programme surchargé quand la santé décline ? Comment se loger, consommer, vivre dignement, quand on a une retraite tout juste suffisante pour vivre ? Selon une étude des mutualistes socialistes Solidaris, environ 75% des personnes âgées ne reçoivent pas une pension suffisante pour assumer le coût mensuel de leur séjour en maison de repos. Celle-ci indique également que 16% des 65 ans et plus vivent sous le seuil de pauvreté et que 63% bénéficient de l'intervention majorée et sont donc fragilisés. Les sociétés ne semblent pas encore prêtes à répondre aux besoins particuliers des populations âgées dans ce domaine. Les défis sont nombreux et le rôle des pouvoirs publics demeure plus que jamais primordial dans cette mission de société majeure, tant au niveau économique, qu'à celui de l'emploi, de l'aménagement du territoire, de la mobilité et des relations sociales.

Stigmatiser les aînés contribue un peu plus à isoler les individus et à conforter une société de plus en plus morcelée où les classes d'âges s'opposent. Des solutions sont possibles. En s'appuyant sur une conception différente des âges et des vieillissements, dans une approche collective et solidaire visant à rendre chaque personne actrice. En valorisant une approche remplaçant l'humain au cœur des politiques publiques.

**Helena Almeida**  
*Coordinatrice de La Chronique LDH*



# SOMMAIRE

- 6**      **Comment survivre quand on est vieux ?**
- 9**      **Le contexte social de l'isolement des personnes âgées de 65 ans et plus en Belgique**
- 13**     ***Live longer, work longer...* et bien plus longtemps si vous êtes une femme !**
- 16**     **L'or gris : tu peux payer, bienvenue !**
- 18**     **Adultes vieillissants et choix d'un lieu de vie : le respect comme leitmotiv**
- 21**     **Les relations intergénérationnelles : entre partage et découverte**
- 24**     **Sortir du travail à 67 ans ? et Les discriminations sur base de l'âge**
- 26**     **La vie sexuelle chez les seniors en maison de repos : un sujet encore tabou**
- 29**     **Les maisons de repos, une nouvelle forme de privation de liberté**
- 33**     **Avoir la maladie d'Alzheimer, droits et dignité y compris**
- 35**     **Informations**



# Comment survivre quand on est vieux ?

Lucie Petre

Département juridique LDH

**Aujourd'hui, le fait de vieillir n'est plus seulement une question individuelle. Le vieillissement de la population au sein de nos sociétés implique que des stratégies globales soient mises en place afin de faire face à ce phénomène sociétal.**

Dans une certaine mesure, celles-ci existent déjà, notamment via la sécurité sociale. Malheureusement, les différentes options dont dispose une personne âgée ont chacune leurs limites et les personnes isolées ou disposant de peu de moyens sont généralement plus durement impactées. Et la pension légale n'atténue pas vraiment ce constat. En effet, les emplois qui permettent d'obtenir la pension légale la plus haute (contrat à durée indéterminée, à temps plein, au sein de la même entreprise, pendant au moins quarante-cinq ans) se font rares. Les pensionnés dépendent donc de plus en plus de ce qu'ils ont eux-mêmes récolté en épargnant.

## Le contexte<sup>1</sup>

Le vieillissement est un phénomène social selon lequel le pourcentage de personnes âgées au sein de la population augmente. Ce phénomène est généralement considéré négativement car il entraîne, notamment, une augmentation d'une catégorie plutôt fragile de la population, une augmentation des coûts

des soins de santé et un manque de places au niveau du logement.

Traditionnellement, ce sont les familles qui se sont occupées de leurs proches plus âgés. Il n'était pas rare de voir, au 19<sup>ème</sup> siècle, des foyers partagés entre trois ou quatre générations différentes. Cependant, les conditions de vie actuelles compliquent cette solidarité familiale élémentaire. En effet, les habitations sont plus petites, il y a une plus grande circulation liée à l'emploi, il y a de plus en plus de familles recomposées et l'espérance de vie augmente. Tout cela complexifie la volonté de vouloir s'occuper des personnes qui nous sont proches lorsque celles-ci atteignent un certain âge.

## Les obligations légales

Pourtant, le droit a considéré comme logique l'existence d'une solidarité au sein des familles. De cela découlent certaines réglementations sur le divorce, la subsidiarité des services sociaux (comme le CPAS) ou encore les obligations alimentaires entre les membres d'une même famille. Cependant, concernant les personnes âgées, la solidarité familiale se réduit à une seule obligation légale vis-à-vis des ascendants.

Cette obligation est prévue à l'article 205 du Code civil. C'est une obligation alimentaire envers les ascendants si ceux-ci se retrouvent dans le besoin. L'idée sous-jacente est de rendre à ses parents ce qu'ils nous ont donné. Selon un jugement du tribunal civil de Bruxelles du 12 octobre 1999, pour ordonner cette obligation alimentaire, il faut tenir compte de la situation financière de l'ascendant et il n'est pas requis que celui-ci soit dans un « état de misère », mais seulement qu'il ait des difficultés. L'objectif étant que son descendant puisse l'aider à vivre dans des conditions normales. Cependant, cela ne sera possible que si le

.....  
<sup>1</sup> Conseil économique et social, *Les personnes âgées dans la société*, avis du 23 mai 2001.

descendant lui-même dispose de revenus suffisants pour assurer l'aide à son ascendant.

### Les aidants familiaux<sup>2</sup>

En-dehors de cette obligation légale alimentaire, de nombreuses familles continuent de venir en aide à leurs proches âgés. On les nomme les « aidants familiaux », c'est-à-dire des personnes qui ont majoritairement entre 50 et 60 ans et qui consacrent une grande partie de leur temps à s'occuper de leurs parents âgés entre 70 et 100 ans. Ainsi, de nombreuses personnes peuvent bénéficier d'une aide à domicile, sans frais et dans le contexte familial.

Mais cela ne se fait pas sans mal. Selon une enquête en France (le sondage OpinionWay pour l'Observatoire de la santé), de nombreux aidants subissent un stress quotidien de devoir s'occuper de leurs proches (ce constat s'aggrave lorsque le proche est atteint de maladies graves comme l'Alzheimer, par exemple) : ils ne sont pas formés à la prise en charge de personnes âgées, ils n'arrivent pas à en supporter les coûts, ils ont du mal à trouver le temps de combiner leur emploi avec cette responsabilité (l'absentéisme pour les parents deviendrait plus fréquent que celui pour les enfants)... au risque d'aboutir à un burn out et de devenir eux-mêmes des personnes à charge. L'étude démontre même que les dépressions et le stress liés au statut « d'aidant familial » peuvent mener à une surmortalité au sein de cette

tranche d'âge.

En Belgique<sup>3</sup>, il est possible d'obtenir une déduction fiscale pour « personne à charge » mais, dans le cas des ascendants, celle-ci n'est possible que si l'ascendant fait partie du ménage de l'aidant, c'est-à-dire s'ils résident au même endroit. La seule exception est l'éloignement temporaire pour cause de soins de santé. « L'aide aux aidants » est donc peu organisée, ce qui n'incite pas beaucoup les proches à s'occuper des membres plus fragiles de leur famille.

### L'appel à l'aide professionnelle<sup>4</sup>

Il n'y a donc pas toujours de proche disponible pour venir en aide à ceux qui en ont besoin. Heureusement, il existe de nombreuses formules d'aide à domicile en Belgique. Dans ce cas, ce sont des professionnels qui sont sollicités pour une aide médicale et/ou ménagère. Pour bénéficier des subsides pour ces aides, les personnes reçoivent un forfait de la part de l'INAMI en fonction du degré de leur dépendance et de leurs revenus. La dépendance est calculée par l'échelle de Kartz qui se base sur différents éléments de la vie quotidienne : le lavage, l'habillage, l'alimentation, les déplacements, l'incontinence, l'orientation dans l'espace ou dans le temps. Le problème est que cette échelle de Kartz subit diverses applications en fonction des acteurs de l'INAMI (un ou plusieurs actes nécessaires à la constatation d'une dépendance ou une mauvaise adéquation des traitements en fonction de la dépendance constatée). De plus, le financement étatique des aides à domicile reste mince. Ceci notamment en raison de la forte augmentation de la demande de ce type d'aide.

Il y a donc des moyens mis en œuvre afin qu'une personne puisse rester chez elle et bénéficier d'une aide à domicile, que ce soit de la part d'un proche ou d'un professionnel. Cependant, ces moyens sont légers et dépendent souvent des ressources de la personne elle-même. De plus, dans la situation actuelle, le maintien au domicile devient presque impossible sans l'intervention du conjoint ou d'un proche à partir du moment où la personne a besoin d'aide pour plusieurs éléments de la vie quotidienne.

### Le logement dans un établissement spécialisé<sup>5</sup>

La dernière option possible pour une personne âgée nécessitant une aide est donc de rejoindre un établissement spécifique. Il existe plusieurs types d'établissements disponibles liés à la volonté de favoriser le maintien dans le milieu de vie. Ainsi, il y a les centres

<sup>2</sup> PEREZ, M., *L'importance de la solidarité familiale face à la dépendance*, Le Figaro.fr, Santé, 22 avril 2013.

<sup>3</sup> [http://finances.belgium.be/fr/particuliers/famille/personnes\\_a\\_charge/autres](http://finances.belgium.be/fr/particuliers/famille/personnes_a_charge/autres)

<sup>4</sup> KINNA, F., CHERBONNIER, A., *Les soins et l'aide à domicile*, Questions Santé asbl, Nos publications périodiques, Bruxelles Santé n°26, juin 2002.

<sup>5</sup> *Le coût d'une maison de repos : 1167 euros/mois*, article du 10 mars 2010, La Libre.be, [www.lalibre.be/actu/belgique/le-cout-d-une-maison-de-repos-1167-mois-51b8b87ee4b0de6db9ba82cf](http://www.lalibre.be/actu/belgique/le-cout-d-une-maison-de-repos-1167-mois-51b8b87ee4b0de6db9ba82cf)

de jour, ouverts tous les jours de la semaine. Cette option cela permet de compenser l'absence d'un proche ou d'un professionnel), les centres de court séjour (qui peuvent aussi être utiles pour permettre aux aidants d'avoir un moment de répit) et les maisons de repos (avec ou sans soins, les deuxièmes répondant aux besoins des personnes les plus dépendantes).

Le problème est que le coût de ces établissements est de plus en plus élevé. Ainsi, on arriverait à des situations où une personne doit dépenser jusqu'à 2000 euros, uniquement pour l'hébergement en maison de repos (sans compter donc les frais médicaux supplémentaires) alors que la pension moyenne en Belgique est de 924,8 euros par mois (chiffres de 2010).

### **Une vieillesse à deux vitesses**

En conclusion, comme pour tous les âges de notre vie, mais sans aucun doute de manière accrue pour les âges entraînant une plus grande vulnérabilité, les moyens financiers sont déterminants pour garantir une vie digne. Dès lors, il convient de nous poser la question de savoir dans quel type de société nous voulons vivre. Acceptons-nous qu'une catégorie particulièrement fragile de la société soit laissée à elle-même ou désirons-nous octroyer une juste place aux personnes dont nous descendons ? Si c'est la deuxième option qui est choisie, il est temps que

les pouvoirs publics se saisissent de cette question pour adopter les mesures adéquates destinées à faire face au « tsunami gris ». Il est impératif de trouver un équilibre entre les besoins des différentes tranches d'âge de nos sociétés sans que cela se fasse au détriment des personnes âgées.

### **Pour aller plus loin...**

#### **Le vieillissement actif**

Courants d'Âges - Réseau de l'Intergénération en Belgique francophone, 2013

Téléchargeable gratuitement :  
<http://urlz.fr/3FiN> (lien raccourci)

[www.intergeneration.be](http://www.intergeneration.be)



#### **Aidants proches - Indispensables mais invisibles**

Question Santé asbl - Service Education permanente, 2015

Téléchargeable gratuitement :  
<http://urlz.fr/3Fka> (lien raccourci)

[www.questionsante.be](http://www.questionsante.be)



# Le contexte social de l'isolement des personnes âgées de 65 ans et plus en Belgique

Patrick Maggi

Ergothérapeute - Maître et doctorant en Sciences de la Santé Publique  
Chercheur DSSP - Faculté de Médecine - Université de Liège

**De nos jours, le vieillissement, ses causes et conséquences, font l'objet de toutes les attentions. Les experts du monde médical, économique et social s'intéressent à ce phénomène inéluctable - bien qu'il ne soit pas neuf - pour tout un chacun et dont l'ampleur ne cesse de croître d'année en année.**

Les évolutions sociales, à l'instar des évolutions économiques et médicales que notre société a connues au cours des dernières décennies, ont probablement contribué à l'apparition de l'isolement et de la solitude au sein des populations plus âgées.

## Isolement et solitude

La tendance actuelle est d'utiliser deux termes différents pour désigner une même chose. Pourtant, l'isolement et la solitude sont deux notions bien distinctes. L'isolement est déterminé de manière objective sur base de la fréquence des rencontres, sur le nombre de contacts avec d'autres personnes. La solitude, elle, est le « *ressenti subjectif lié au manque désagréable ou intolérable de certaines relations* »<sup>1</sup>. Il est plausible que quelqu'un se sente seul malgré des contacts sociaux fréquents ou encore, qu'il dispose d'un réseau social pauvre sans toutefois éprouver une quelconque solitude. Etre seul ne signifie donc pas se sentir seul.

Parce que la solitude et l'isolement social demeurent un important défi pour notre société « vieillissante », la Fondation Roi Baudouin a commandité une étude sur laquelle se basent ces propos. L'étude est le fruit d'une collaboration entre l'Université de Liège, l'Université de Leuven et IPSOS<sup>2</sup>.

Les objectifs visaient à mettre en évidence la prévalence de l'isolement social parmi les plus de 65 ans vivant en Belgique, d'établir l'évolution grandissante ou non de la solitude au sein de cette même population et enfin, d'identifier les déterminants influençant, positivement ou négativement, la situation d'isolement.

## L'isolement social et le contexte dans lequel il se développe

Le contexte de l'isolement social est constitué de différents facteurs que l'on nomme déterminants. Ces déterminants expliquent les raisons pour lesquelles une personne présente plus ou moins de risque qu'une autre d'être, un jour, confrontée au phénomène d'isolement.

### Quelles différences entre le sud, le centre et le nord ?

C'est en Wallonie que l'on observe la plus grande proportion de personnes souffrant de solitude (26%). Cette proportion est moindre en Flandre (22%) et l'est encore moins en Région Bruxelles-Capitale où elle atteint 19%.

Le constat fait en matière d'isolement social est différent : c'est en Région bruxelloise qu'il est le plus élevé (29%) suivi ensuite par la Wallonie (24 %) et la Flandre (21 %). L'une des hypothèses avancées pour expliquer cette disparité régionale réside dans l'influence du capital économique sur le risque d'isolement. L'étude montre en effet une

.....  
<sup>1</sup> DE JONG GIERVELD J., *Eenzaamheid onder ouderen: een overzicht van het onderzoek*, Geron : tijdschrift over ouder worden en maatschappij, 1999.  
<sup>2</sup> VANDEN-BROUCKE S., LEBRUN J-M., VERMEULEN B., DECLERCQ A., MAGGI P., DELYE S., GOSSET C., *Vieillir mais pas tout seul. Une enquête sur la solitude et l'isolement social des personnes âgées en Belgique*, Fondation Roi Baudouin, Bruxelles, 2012.

paupérisation plus soutenue en Wallonie qu'à Bruxelles et en Flandre. Mais ce postulat à lui seul ne peut expliquer la divergence régionale puisque la Wallonie n'est pas la plus touchée.

#### Une solitude identique à domicile ou en institution ?

L'isolement social touche plus d'une personne âgée sur trois quand elle réside en maison de repos (36 %) alors qu'il n'en touche qu'une sur cinq quand elle vit à domicile (22 %). Si l'on distingue la solitude et l'isolement social, un résident de maison de repos présente plus de risque d'être isolé qu'une personne à domicile mais présente moins de risque de se sentir seul. Ce résultat mérite toutefois d'être nuancé puisqu'il faut discerner parmi les personnes vivant à domicile, celles qui sont toujours autonomes de celles qui dépendent de soins<sup>3</sup>. Sur base de cette différenciation, le constat s'en trouve modifié (figure 1).

En effet, les résidents en maison de repos et maison de repos et de soins sont plus nombreux à ne jamais se sentir seuls (55 %) si on les compare aux seniors en perte d'autonomie restant à domicile (42 %), mais ils sont moins nombreux si on les compare aux seniors autonomes vivant chez eux (61 %).

#### L'âge et le sexe

Les personnes les plus âgées sont plus souvent touchées par l'isolement social : de 30 % chez les plus de 85 ans, la proportion se réduit à 20 % entre 65 et 74 ans. En parallèle, les personnes les plus jeunes sont mieux armées socialement : c'est le cas de 49 % des 65-74 ans et de seulement 37 % des plus de 85 ans. Cela étant, l'âge ne rentre pas à lui seul en ligne de compte pour expliquer l'isolement social. En effet, les pertes d'autonomie et d'indépendance dont la probabilité augmente avec l'âge constituent également des facteurs de risque d'isolement<sup>4</sup>.

Les femmes sont plus souvent isolées socialement que les hommes (25 % vs 19 %) et elles se sentent beaucoup plus souvent seules (27 % vs 17 %) même si elles gardent un réseau social assez large.

#### La maladie et le handicap

La situation de handicap qu'un individu est susceptible de vivre et qui s'associe temporairement ou de façon permanente à un déclin de l'autonomie et/ou de l'indépendance, représente un risque non négligeable d'isolement social. « Les personnes souffrant d'un handicap invalidant (indépendamment de l'intensité et de la gravité du handicap) ont deux fois plus de risques de se trouver dans une situation d'isolement objectif (18 % contre 8 %) »<sup>5</sup>.

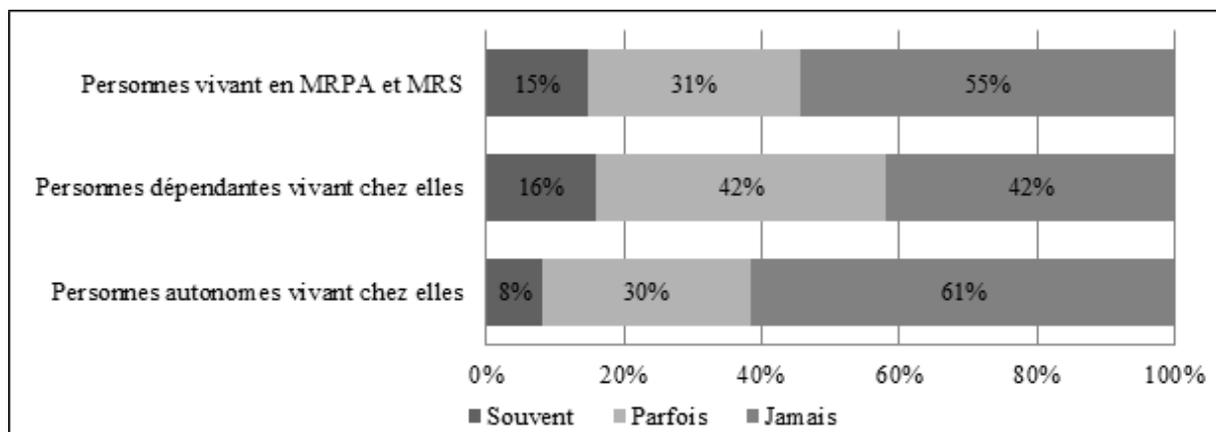


Figure 1 : Sentiment de solitude chez les personnes âgées de 65 ans et plus vivant à domicile ou en institution

<sup>3</sup> Cela signifie qu'elles sont dépendantes de l'aide d'un tiers pour un minimum de 2 des 5 activités de la vie quotidienne de l'échelle de Katz (à l'exclusion de la continence).  
<sup>4</sup> BAYER-OGLESBY L., HÖPFLINGER F., ZUMBRUNN A., *La dépendance des personnes âgées et les soins de longue durée*, Observatoire suisse de la santé, Zurich, 2011.  
<sup>5</sup> FONDATION DE FRANCE, *Les solitudes en France en 2010*, 2010.

En Belgique, 33 % des personnes âgées dépendantes de soins réguliers sont socialement isolées. Le taux est de 21 % pour celles qui n'ont besoin d'aucune aide dans la réalisation de leurs activités de la vie quotidienne. Ces mêmes personnes sont également mieux armées socialement que celles qui dépendent de soins (46 % vs 37 %).

### **Le capital économique**

L'étude de la Fondation Roi Baudouin montre très explicitement l'existence d'une corrélation forte entre isolement et pauvreté, en d'autres termes, entre le capital social et le capital économique. Le constat selon lequel une personne économiquement défavorisée éprouve un risque accru d'isolement est manifeste. Les personnes qui ont des difficultés financières se sentent beaucoup plus souvent seules (27 % vs 21 %) et se trouvent aussi plus souvent dans une situation d'isolement social (30 % vs 17 %).

Non content d'accroître le risque d'isolement social, le statut économique accentue également le risque de dépendance<sup>6</sup>. Il exerce non seulement une influence directe sur l'isolement social, mais également indirecte aussitôt qu'il contribue à l'inscription de la personne âgée dans une situation de dépendance constituant, elle aussi, un déterminant néfaste de l'isolement des seniors.

### **La diversification des réseaux sociaux**

Les personnes âgées qui ne participent pas à la vie d'une organisation sociale ou culturelle se trouvent plus souvent dans une situation d'isolement social que celles qui en sont membres. Elles sont également moins bien armées socialement (40 % vs 49 %).

Si l'inscription dans des réseaux sociaux décroît le risque d'isolement, il est un autre déterminant qui joue un rôle fondamental dans le maintien du lien social, c'est leur diversification. À l'évidence, l'appartenance à un seul réseau ne suffit plus à pérenniser le lien social et tend à exposer les individus à l'isolement dès lors que celui-ci s'effondre. Par ailleurs, même s'ils génèrent de multiples rencontres, les réseaux sociaux peuvent se révéler fragiles à l'épreuve de la rupture et, à ce titre, entraînent un risque d'autant plus important d'isolement. À supposer que nous puissions définir trois grands types de réseaux sociaux : familial, professionnel et amical, une personne disposant de ces trois filières a la capacité d'affronter plus facilement des périodes difficiles. Celle qui, par exemple, perd son emploi perd son réseau professionnel mais peut bénéficier du soutien de son réseau familial et/ou amical. Dans ce cas de figure, l'enjeu est de substituer le réseau professionnel à un autre réseau, à mi-chemin entre le professionnel et l'amical, l'associatif (bénévolat...).

### **Réduire l'isolement**

Tout un chacun est donc susceptible d'être, un jour, confronté aux risques de l'isolement social, mais force est de constater que ce dernier se manifeste de façon inégale conformément aux situations de vie que rencontre un individu. De même que l'isolement, la solitude est une expérience personnelle qui résulte le plus souvent des relations que nous entretenons avec autrui, mais pas seulement. L'isolement et la solitude sont des « constructions sociales » influencées par des aspects individuels et plus généraux tels la culture, les normes et politiques sociales inhérentes à une région ou un pays.

Le risque zéro d'être un jour confronté à l'isolement social n'existe pas mais la réduction de ce risque est, elle, parfaitement réaliste et doit constituer l'enjeu principal de toute nouvelle initiative destinée à lutter contre ce phénomène.

.....  
<sup>6</sup> TRILLARD A.,  
*Mission au profit  
du président de  
la république  
relative à la  
prévention de la  
dépendance des  
personnes âgées,*  
2011.



## Live longer, work longer... et bien plus longtemps si vous êtes une femme !

Claire-Marie Lievens  
Conseillère juridique LDH

### Comment s'en sortent les femmes de plus de 65 ans ? Payent-elles les inégalités dont elles font souvent l'objet durant leur carrière professionnelle ?

Quand on dit « vieillesse », on pense très souvent « pension ». Mais qu'en est-il à l'heure actuelle de cette solidarité intergénérationnelle qui permet aux aînés de continuer à vivre dignement sans travailler et en s'appuyant sur les forces vives de la population ?

Une pension de retraite est une somme qu'un travailleur reçoit à un certain âge pour une période de travail antérieure. Pour obtenir une pension de retraite actuellement, trois conditions principales doivent être remplies : il faut avoir atteint un certain âge, ne pas exercer une activité professionnelle qui dépasse un certain plafond de revenus et les cotisations légales doivent avoir été retenues du chef de l'occupation comme travailleur salarié ou indépendant<sup>1</sup>.

Il existe trois types de pension : celles des salariés, des fonctionnaires et des indépendants. Nous nous concentrerons ici sur la pension de retraite propre aux salariés qui donne un bon aperçu de la situation des pensionnés en Belgique à l'heure actuelle. Et nous n'aborderons pas la

question de la pension de réversion<sup>2</sup> versée au conjoint survivant.

#### Des montants de pension très (trop) bas...

Une étude de 2015<sup>3</sup> démontre que parmi les salariés qui ont travaillé aussi longtemps et gagné autant en Belgique, en Allemagne, en France, au Luxembourg et aux Pays-Bas, ce sont les Belges qui ont les pensions les plus basses. L'écart des pensions est de 11 à 43 %. D'après la Commission de réforme des pensions, le taux de remplacement agrégé – c'est-à-dire le revenu de pension total des individus entre 65 et 74 ans en comparaison avec les revenus du travail des personnes entre 50 et 59 ans – est très bas en Belgique. Ainsi, le système belge des pensions, en comparaison avec les politiques des pays voisins, n'est pas avantageux.

Cette étude nous donne comme exemple qu'un salarié qui a travaillé 45 ans en Belgique reçoit une pension équivalente à 60 % du revenu moyen, alors qu'en Allemagne, ce même salarié recevra 67 % du revenu moyen et ce pour une carrière de 35 ans. La Belgique peut donc mieux faire, même en période d'austérité, les pays alentours nous le prouvent. Cela semble d'autant plus évident qu'il s'agit ici de personnes vulnérables, fragilisées, dans une société où la vieillesse peine à trouver sa place. Et il est bel et bien question ici d'un droit fondamental : celui de la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale<sup>4</sup>.

#### Inégalités dans les chemins de carrière...

Les femmes touchent une pension inférieure à celle des hommes de 330 euros, et 2/3 d'entre elles reçoivent une somme qui se trouve sous le seuil de pauvreté<sup>5</sup>. Par conséquent, la garantie de revenu, qui complète ou remplace une pension trop basse ou inexistante (GRAPA), concerne 66 % de femmes<sup>6</sup>.

.....  
<sup>1</sup> « Pension de retraite », in [belgium.be](http://belgium.be) – Informations et services officiels, in [www.belgium.be/fr/emploi/pensions\\_et\\_fin\\_de\\_carriere/pensions/regles/pension\\_de\\_retraite](http://www.belgium.be/fr/emploi/pensions_et_fin_de_carriere/pensions/regles/pension_de_retraite), 2016.  
<sup>2</sup> Une partie de la retraite dont bénéficiait ou aurait pu bénéficier l'assuré décédé.  
<sup>3</sup> K. DE WITTE, *L'écart des pensions entre la Belgique et ses pays voisins*, Service d'études du PTB, 17 avril 2015.  
<sup>4</sup> Art. 30 de la Charte sociale européenne révisée, ratifiée par la Belgique le 2/3/2004 (qui a accepté 87 des 98 §).  
<sup>5</sup> Vie féminine, *La précarité des femmes en chiffres*, 24.04.2015, pp. 5-6.  
<sup>6</sup> *Ibidem*, p.6.

Tant la pension que la GRAPA sont basés sur la carrière accomplie. Ainsi, l'écart salarial entre hommes et femmes a des conséquences au moment de la pension. Et la position des femmes sur le marché du travail est aujourd'hui encore précaire. Elles travaillent davantage à temps partiel, ont des contrats temporaires, des carrières plus courtes ou interrompues... et cela se répercute au moment de toucher leur pension.

Précisons que pour les hommes, la situation est délicate sous un autre angle : le choc de la pension est plus intense les concernant. De fait, le taux de remplacement est d'autant plus élevé si la rémunération était basse. Donc la chute de revenu vécue par les hommes est souvent plus grande que celle vécue par les femmes.

Etant donné que la différence de pension homme/femme vient de l'écart salarial de la vie active, il faudrait donc corriger la position des femmes sur le marché du travail pour rendre le droit à la pension plus équitable. De fait, l'écart salarial homme/femme est actuellement de 23 %<sup>7</sup>.

Le combat de nos grands-mères n'est donc pas terminé : aujourd'hui encore, les femmes ne sont pas traitées de la même manière que les hommes sur le marché de l'emploi.

## Stéréotypes et discriminations

Mais d'où cela provient-il ? Essentiellement des caractéristiques des emplois « féminins » : les femmes travaillent dans des secteurs et des professions moins bien rémunérés et où l'emploi à temps partiel est plus répandu – 46,2 % des travailleuses travaillent à temps partiel, contre 10,1 % des travailleurs<sup>8</sup>. Mais pourquoi les femmes sont-elles surreprésentées dans ce type d'emploi ? Il s'agit bien d'une question de structure sociale : parmi les raisons du travail à temps partiel, 52 % des femmes mentionnent la combinaison entre vie professionnelle et vie privée contre 30 % d'hommes ; et 1 femme sur 6 désigne les soins apportés aux enfants, ou à d'autres personnes dépendantes, contre 1 homme sur 14<sup>9</sup>.

Ainsi, en l'an 2016, il apparaît toujours plus logique qu'une femme demande des congés pour garder un enfant malade tandis que l'homme veille à l'évolution de sa carrière. C'est un stéréotype qui a la dent dure. On a beau proposer des poupées aux petits garçons et des kits de bricolage aux petites filles, la femme reste celle qui s'occupe de la famille et l'homme celui qui travaille pour la nourrir. Il faut bien sûr lutter contre ces idées reçues, mais, au-delà de ce que l'on pense de cet état de fait, il est grand temps que nos politiques d'emploi et de pension en tiennent compte. Qu'il s'agisse de l'accueil de qualité et à un prix abordable des enfants, de crédits-temps ou de congés thématiques tel que le congé parental, il faut développer des systèmes permettant de concilier vie de famille et vie professionnelle, notamment en limitant le temps de travail tout en maintenant un lien avec le marché de l'emploi.

Tout n'est pas à faire en la matière : la loi sur le *gender mainstreaming*<sup>10</sup> – qui permet d'évaluer les propositions de loi à l'aune de cette problématique d'égalité homme/femme – a déjà été créée. Il suffirait que nos politiciens l'appliquent strictement pour tendre vers une réduction des discriminations en matière de genre.

En poussant la logique à son paroxysme, une petite entreprise britannique a récemment créé un congé pour règles douloureuses<sup>11</sup>. L'une de ses directrice part du constat que beaucoup de femmes étaient en réelle souffrance physique lors de leur menstruation et, ne se considérant pas comme malades, venaient travailler malgré tout. Au-delà de la reconnaissance de leur souffrance, cette patronne affirme que les femmes sont

.....  
<sup>7</sup> C. GAVRAY, *Femmes et hommes bientôt égaux face à la pension ?*, in Barricade, 2016, p. 7.

<sup>8</sup> Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, *L'écart salarial entre les femmes et les hommes en Belgique – rapport 2015 – Recommandations politiques*, p.1.

<sup>9</sup> *Ibidem*, p.2.  
<sup>10</sup> Loi visant au contrôle de l'application des résolutions de la conférence mondiale sur les femmes réunie à Pékin en septembre 1995 et intégrant la dimension du genre dans l'ensemble des politiques fédérales, 12 janvier 2007.

<sup>11</sup> T. MOREL, *Une entreprise britannique crée un congé pour les règles douloureuses*, in Metronews, 5 mars 2016.

trois fois plus productives lors de leur retour et rattrapent donc largement le temps de travail perdu. Plusieurs pays d'Asie proposent déjà ces congés menstruels, mais en Occident on rejette encore largement cette possibilité que beaucoup considèrent comme sexiste. Le danger étant en effet que les employeurs n'engagent plus de femmes ou que cette différence de traitement soit très mal perçue par les hommes. Mais n'y a-t-il pas aussi discrimination quand on traite de la même manière deux personnes manifestement placées dans deux situations différentes – à savoir, d'un côté l'homme sans peine et de l'autre la femme soumise à des souffrances cycliques ?

### **En attente de mesures politiques**

Plus concrètement et concernant les pensions, il y a donc deux plans sur lesquels il est urgent d'agir.

Premièrement sur le plan politique, il faut mettre en place un système de pension plus juste et plus respectueux du droit de chacun de vivre dignement et ce par le biais de montants de pension plus élevés. Ce n'est pas une idée utopique, l'expérience des pays voisins nous le prouve.

Deuxièmement, sur le plan du genre, il faut continuer à lutter sans cesse pour réduire les discriminations faites aux femmes sur le marché de l'emploi. Pour ce faire, toutes les initiatives permettant de

combiner au mieux vie familiale et vie professionnelles doivent être envisagées.



# L'or gris : tu peux payer, bienvenue !

Yves Hellendorff

Secrétaire national non marchand CNE - Membre fondateur de la Plateforme d'Action Santé Solidarité

## Le paysage des Maisons de Repos (MRPA) et des Maisons de Repos et de Soins (MRS<sup>1</sup>) évolue à une vitesse effrayante. Comment cela s'explique-t-il ? Quelle ampleur prend ce phénomène ? Quel impact pour l'accessibilité aux soins pour les personnes âgées ?

L'offre de lits d'hébergement pour personnes âgées est habituellement répartie entre l'offre publique (CPAS), le Non Marchand (asbl) et l'offre privée à but lucratif. L'arrivée en Belgique de grands groupes, souvent multinationaux, a changé profondément cette offre d'hébergement. Depuis un peu plus de 10 ans maintenant, la Belgique est envahie par des groupes d'investisseurs qui recherchent des rendements importants. Deux déclencheurs peuvent être identifiés.

D'une part, l'évolution des exigences normatives dans les années 1990 – 2000. Les plus petites maisons ne pouvaient plus répondre à ces normes. Elles étaient appelées à s'agrandir, fusionner ou

disparaître. Cet élément a influencé d'autant plus la tendance que le gouvernement fédéral a décidé de financer à partir de 2005 un nombre plus important de lits MRS (mieux remboursés, mais nécessitant des normes architecturales et fonctionnelles plus exigeantes). De nombreuses petites MR n'ont pas pu (ou voulu) investir les sommes nécessaires à la mise en conformité, tandis que les groupes mobilisaient des montants importants à la fois pour le rachat et les transformations, accédant ainsi au financement préférentiel des MRS.

D'autre part, la mise sous pression des finances publiques par l'Europe (notamment par la modification des règles comptables) a réduit drastiquement les capacités d'investissement des communes dans les équipements collectifs.

Si la Flandre a mieux résisté pendant quelques années, vu la taille plus importante des MR-MRS, notamment dans le secteur associatif, et si la Wallonie tente de préserver 50 % de ses lits dans le secteur non lucratif (public et asbl), Bruxelles, elle, voit une part très importante de son offre passer dans les mains de ces groupes. Quelques chiffres :

En Belgique				En Europe
Armonea	80 MR	9000 lits	5600 travailleurs	
Orpea	61 MR	7400 lits	3000 travailleurs	715 MR 75 000 lits
Seniorliving Group (group KORIAN)	55 MR	6000 lits	3500 travailleurs	70 000 lits
Senior Assist	32 MR	2800 lits	1800 travailleurs	

Autres groupes : Le Noble Age ; Vulpia ; Groupe Voyer ; Vivalto...

<sup>1</sup> Dans le texte, nous utiliserons les initiales MR de façon générique, couvrant aussi bien les MRPA que les MRS.

À côté de ces MR-MRS, se développent aussi des formes d'hébergement de haut standing alliant les concepts de résidence service et d'hôtel de soins.

En ce qui concerne le prix de la pension, Infor-homes<sup>2</sup> a mis en évidence que sur les 55 établissements qui dépassaient 1700 €/mois à Bruxelles en 2013, 50 dépendaient du secteur privé commercial, majoritairement aux mains des grands groupes.

### La place de l'Etat

Se pose souvent la question de savoir si l'Etat doit continuer à financer des sociétés commerciales dont l'objectif est le profit des actionnaires ! Le débat est délicat.

D'une part, on peut imaginer qu'une personne âgée qui choisit de vivre à l'hôtel et d'engager une aide-soignante à demeure ne bénéficierait pas d'un subside.

D'autre part, chaque personne âgée a participé par ses cotisations sociales au cours de sa carrière au financement de la sécurité sociale. Et pour le secteur lucratif, seuls les soins sont pris en charge par le pouvoir subsidiant. De quel droit lui refuserions-nous le bénéfice des prestations sociales ?

Au niveau macro-économique, le marché de l'hébergement des personnes âgées reste sous tension. On a évoqué plus haut l'insuffisance de

l'investissement public, sous injonction de l'Europe. Mais le secteur est, depuis près de 15 ans, soumis à des moratoires successifs imposés par l'INAMI : la création de nouvelles places est strictement limitée. Par contre, la demande explose, vu le vieillissement de la population et l'insuffisance de la réponse aux besoins en matière de maintien à domicile. Ces deux éléments ont amené une hausse des prix de la pension et un manque de places.

La « clientèle » solvable trouve donc à se « placer » en payant le prix.

Les personnes âgées disposant d'une pension plus modeste sont, elles, dans une situation très problématique.

Les biens des résidents sont progressivement, au fil des années d'hébergement, utilisés pour payer la pension. Puis la famille est mise à contribution. Il n'est ainsi pas rare de voir cette famille réclamer elle-même une intervention du CPAS pour un aïeul en MR.

De même, il arrive que le CPAS, n'ayant plus de places dans ses propres institutions, finance le placement d'une personne âgée bénéficiant de son aide, dans une MR privée à but lucratif.

La tendance lourde de considérer la vieillesse et les « vieux » comme un marché, tente à distinguer les consommateurs solvables et les non solvables. Dans un domaine où la clientèle est particulièrement captive (on ne change pas de résidence facilement), et où le manque de places est criant, la population non solvable risque fort d'être laissée sur le carreau !

Le maintien à domicile, qui peut souvent apparaître comme une avancée sociale quand il se fait dans de bonnes conditions, est déjà aujourd'hui la seule option. Non par choix, mais par nécessité !

La marchandisation de la prise en charge de la vieillesse n'est pas une fatalité. C'est le choix réalisé en limitant les investissements en équipements sociaux.

Qui en assumera la responsabilité ?

.....  
<sup>2</sup>Situation de l'offre d'hébergement 2013 - Infor-Homes Asbl : [www.inforhomes-asbl.be/images/Inforhomes/PDF/2013\\_Situation\\_Offre\\_Hbergement\\_Bxl.pdf](http://www.inforhomes-asbl.be/images/Inforhomes/PDF/2013_Situation_Offre_Hbergement_Bxl.pdf)

# Adultes vieillissants et choix d'un lieu de vie : le respect comme leitmotiv

Gaëlle Gallet

Coordinatrice - Senoah asbl

« On a tendance à infantiliser. On décide pour eux. La personne âgée n'a pas voix au chapitre. Il faut lui rappeler qu'elle reste un citoyen à part entière » (Marcel, 82 ans).

Des témoignages d'adultes vieillissants qui insistent sur leur rôle d'acteur dans les décisions qui les concernent, nous en entendons souvent. Mais malheureusement les témoignages qui dénoncent le manque de concertation des personnes qui avancent en âge affluent tout autant, voire même davantage. Nous en sommes témoins à l'asbl Senoah, pour les questions qui concernent le choix d'un lieu de vie, quel qu'il soit.

L'asbl Senoah défend les valeurs d'autodétermination<sup>1</sup> et de respect du libre choix de l'adulte âgé, notamment pour le choix d'un lieu de vie. En théorie, nombreux sont ceux qui partagent ces valeurs (familles, professionnels). Dans les faits, c'est beaucoup plus compliqué. Quelle attitude adopter quand le choix de la personne semble ne pas être « le bon » choix, quand il lui fait prendre des risques pour sa sécurité, sa santé ? Comment réagir si, par ailleurs, la personne souffre d'une déficience mentale ou cognitive ?

## Que nous dit la loi ?

La loi part du postulat que la personne est capable de décider pour elle-même. En principe donc, on ne peut contraindre une personne qui refuserait, par exemple, d'entrer en maison de repos, d'y être admise contre son gré. Dans le même ordre d'idées, on ne peut contraindre une personne à y rester. En cas d'incapacité juridique, la loi sur la protection judiciaire prévoit la désignation, par le juge de paix, d'un administrateur de biens et/ou de la personne qui pourra choisir un lieu de vie pour la personne protégée<sup>2</sup>.

En outre, la Convention européenne des droits de l'homme prévoit, en son article 5, que « toute personne a droit à la liberté et à la sûreté (...) ». Cet article vaut bien évidemment pour tous les adultes, quel que soit leur âge. La Charte européenne des droits et des responsabilités des personnes âgées nécessitant des soins et une assistance de longue durée (2010) prévoit, quant à elle, en ses articles 1 et 2, le droit à la dignité, au bien-être physique et mental, à la liberté, à la sécurité et à l'autodétermination.

Ainsi, force est de constater que les textes vont dans le sens du respect du libre arbitre de la personne vieillissante. Néanmoins, ils n'empêchent pas les dérives paternalistes souvent observées quand la personne devient progressivement dépendante et que se pose précisément la question de l'entrée en maison de repos.

## Vers davantage d'autonomie

Loin des injonctions de la société qui prônent la préparation de l'avancée en âge pour le bien des seniors ou « leur bien vieillir », la planification de son chez-soi de demain contribue surtout, selon Senoah, à limiter ce risque de subir les décisions d'autrui sur les choix qui concernent le lieu de vie. Réfléchir à l'avance à son lieu de vie (que ce soit un habitat groupé, un appartement

.....  
<sup>1</sup> « Possibilité de faire ses propres choix, de faire respecter sa volonté même lorsque les capacités physiques ou cognitives viennent à diminuer. L'autodétermination ne se limite pas à la notion d'autonomie individuelle et s'ouvre à l'idée d'interconnexion et de vie en collectivité. » (extrait de la publication de la Coordination des Associations de Seniors, *La citoyenneté des Adultes Agés*).  
<sup>2</sup> Loi du 17 mars 2013 reformant les régimes d'incapacité et instaurant un nouveau statut de protection conforme à la dignité humaine.

en ville, une résidence-services, un aménagement du domicile, une maison de repos), s'informer, affiner ses souhaits, en parler avec son entourage, s'assurer du respect de ses volontés grâce à des déclarations anticipées (déclaration de préférence qui permet de désigner à l'avance qui on souhaite voir désigné comme administrateur<sup>3</sup>, déclaration désignant un mandataire et une personne de confiance pour faire valoir ses droits en tant que patient<sup>4</sup>), ces démarches participent de surcroît à faire valoir ses choix jusqu'au bout de sa vie.

À noter ici que des composantes sociodémographiques impactent la démarche d'anticipation de l'avancée en âge. Les inégalités sociales, culturelles et économiques<sup>5</sup> se répercutent aussi sur la préparation du vieillissement, rendant cette dernière plus compliquée pour les personnes fragilisées.

Et d'ajouter que la question du choix d'un lieu de vie, quand le domicile atteint ses limites, est une question délicate car renvoyant, entre autres, à la fin de vie, à la vieillesse (souvent vécue et connotée négativement), aux problèmes de santé et aux stéréotypes à l'égard des hébergements pour seniors. Ainsi, cette éventualité de quitter le domicile n'est que peu envisagée, pensée, réfléchie quand la personne est autonome. Elle est remise à plus tard. Or, il apparaît que cette étape de la vie qui survient souvent brutalement (suite à un problème de santé, une

chute, etc.) est plus difficile à vivre lorsqu'elle n'a pas été préparée, anticipée psychologiquement et pratiquement, discutée avec les proches et des professionnels. Dès lors, l'asbl Senoah développe des permanences sociales pour aborder ces questions et a mis sur pied un service de concertation familiale qui propose au senior et à sa famille un lieu d'écoute et de parole leur permettant de trouver, en fonction du contexte, des solutions les plus justes pour chacun.

### Le droit à l'autodétermination

Même si nous sommes conscients que les changements de lieu de vie, essentiellement les entrées en maisons de repos, se font généralement dans l'urgence et sous la pression médicale et/ou familiale, nous restons convaincus que le meilleur moment pour entrer en maison de repos est celui qui aura été choisi par la personne vieillissante. Pour cela, nous tenons à conscientiser les familles du droit qui est donné à leur proche âgé de décider pour lui-même. Nous tenons à conscientiser les familles des risques liés au non-respect du choix de la personne (dépression, syndrome de glissement, etc.). Nous tenons également à responsabiliser les seniors quant à leur choix. La personne doit être informée des risques encourus, de ses droits et devoirs, des possibilités de lieux de vie. Cette information donnée, elle pourra faire un choix éclairé.

Pour conclure, rappelons que les pouvoirs publics ont un rôle considérable à jouer dans le respect du choix du lieu de vie des adultes âgés. Des campagnes de sensibilisation devraient être déployées. Un panel diversifié de lieux de vie répondant aux besoins des gens et renforçant les solidarités et les liens sociaux devrait être développé. Cette diversité et cette congruence avec les attentes des seniors inciteraient davantage ceux-ci à envisager leur chez-soi pour leurs vieux jours. Pour notre part, en ce qui concerne les lieux de vie mais aussi plus largement, nous réfléchissons à l'opportunité de rédiger un écrit informatif, afin que les adultes âgés soient plus au fait de leurs droits et aient plus de capacités à les faire valoir. Un accompagnement spécifique pourrait également être envisagé dans cette optique.

<sup>3</sup> Plus d'infos sur [www.senoah.be](http://www.senoah.be)

<sup>4</sup> [www.health.belgium.be/fr/sante/prenez-soin-de-vous/themes-pour-les-patients/droits-du-patient](http://www.health.belgium.be/fr/sante/prenez-soin-de-vous/themes-pour-les-patients/droits-du-patient)

<sup>5</sup> Les chiffres de l'enquête de EU-SILC montrent qu'en 2014, 16.1 % des personnes de plus de 65 ans se situent sous le seuil de pauvreté. Penser à l'avenir n'est pas possible pour ces personnes. Elles sont face à tant de difficultés au quotidien que l'anticipation d'un changement de lieu de vie ne peut faire partie de leurs préoccupations.



# Les relations intergénérationnelles : entre partage et découverte

Charlotte Dudant

Département communication LDH

**Nous vivons dans une société de plus en plus individualisée. Pourtant il est nécessaire que chacun prenne conscience de la réalité de l'Autre (l'étranger, le jeune, le vieux...) pour réussir à vivre ensemble de façon épanouie.**

Anne Jaumotte, chargée de projets pour l'asbl Énéo, mouvement social des aînés, explique qu'en moyenne, les personnes âgées se perçoivent 12 ans plus jeunes que leur âge. Elles ont en effet une image d'elles-mêmes très différente de celle que la société leur renvoie.

## L'image des « vieux »

À travers les médias, on obtient souvent une vision erronée de nos aînés. En effet, ils sont souvent mis en scène dans des publicités pour croisières ou voyages de luxe. Pourtant, près de 20 % d'entre eux sont actuellement sous le seuil de pauvreté. Dans notre société, la jeunesse est bien plus valorisée. La vieillesse, elle, n'est souvent associée qu'à des pertes. Que ce soient des pertes de compétences, cognitives ou encore de liens sociaux, la vieillesse n'équivaut souvent à rien de positif dans l'imaginaire collectif.

Le vieillissement est perçu comme un thème repoussoir qui ne mène qu'à la mort. Or, lorsque l'on quitte le marché de l'emploi, il reste encore en moyenne entre 24 et 30 ans de

vie. Il s'agit donc d'une importante partie de l'existence durant laquelle il est encore possible de réaliser beaucoup de choses.

Entre les jeunes retraités actifs de 65 ans et les centenaires, il y a une grande différence. Pourtant, il est parfois difficile de nuancer l'image que l'on a des personnes âgées et d'utiliser les bons termes pour les différencier : troisième âge, quatrième âge, cinquième âge, médians, seniors...

L'asbl Énéo a réalisé une micro-enquête auprès de jeunes (des enfants du primaire et du secondaire) afin de s'informer sur la vision qu'ils portent sur la vieillesse. L'asbl a remarqué que les enfants sont très peu informés sur le vieillissement et ont tendance à mettre tous les aînés dans le même panier. En ce qui concerne la maladie d'Alzheimer par exemple, les enfants connaissent cette pathologie mais ont un discours très radical à ce propos. Ils seraient en général favorables à un enfermement des personnes atteintes de cette maladie. Les enfants ont besoin d'être correctement informés parce que « leur génération aura à gérer la profusion de ce type de pathologie ».

## Les solidarités intergénérationnelles

Dans les prochaines années, le nombre de personnes âgées ne va cesser d'augmenter. On prévoit 30 % de personnes de plus de 65 ans pour 2050. Il y aura donc de moins en moins d'actifs pour d'avantage d'inactifs. Cette situation ne sera pas tenable si des solidarités ne se créent pas entre les générations. Effectivement, les relations intergénérationnelles sont essentielles à tous les niveaux : local, familial, professionnel et institutionnel. L'intégration des personnes âgées dans la société est la responsabilité de tout le monde.

L'association Énéo a publié différentes études sur les types de solidarités intergénérationnelles. La dernière

en date, réalisée en 2015, porte sur les solidarités locales. Les résultats montrent que, pour les répondants, cette solidarité équivaut à trois choses : le fait de s'entraider (pour près de 80 % d'entre eux), de s'investir dans des activités locales (56 %) et dans des initiatives associatives ou politiques (43 %). Pour l'asbl, il s'agit, dès lors, de « *toutes les pratiques qui vont des plus quotidiennes, simples et informelles aux actions les plus coordonnées et les plus engagées* » (Vievard 2011 ; 2012).

Les résultats montrent, par ailleurs, que c'est le caractère non-contraignant qui caractérise la solidarité locale. À partir du moment où cette solidarité est réglementée, il y a un danger qu'elle disparaisse. Les raisons les plus motivantes d'être solidaire, pour les répondants, étaient de créer des contacts sociaux (pour 65 % d'entre eux) et d'avoir le sentiment d'être utile (pour 56 %).

De plus en plus d'associations d'entraide intergénérationnelle voient le jour. Toutefois, on remarque que, parallèlement, de nombreuses personnes âgées restent isolées de la société. Il y a donc un réel besoin de sensibilisation et d'information auprès de la population afin que ces initiatives diverses soient connues du grand public. L'asbl *Courants d'âges* est un réseau qui a pour but de diffuser les actions des différentes associations et de

les représenter.

### **Relations intergénérationnelles et expérience professionnelle**

Les solidarités intergénérationnelles sont essentielles, il est toutefois nécessaire de rappeler qu'elles ne sont pas à sens unique. Les personnes âgées ont également des choses à partager, des compétences qu'elles peuvent mettre à profit afin d'aider les autres générations. Par exemple, la répartition des ressources se fait majoritairement des aînés vers les plus jeunes. Nous savons en effet que les jeunes sont ceux qui ont le plus de difficultés financières. Il est très difficile pour un jeune, à notre époque, de se lancer sur le marché du travail. Son manque d'expérience freine souvent les entreprises à l'engager.

Anne Jaumotte explique que de plus en plus de politiques visent à évincer les personnes en fin de carrière pour laisser place aux jeunes. Pourtant, selon elle, l'emploi d'un aîné n'équivaut pas à celui d'un jeune. Chacun possède, en effet, des compétences différentes qui font qu'ils ne sont pas destinés aux mêmes emplois. L'aîné a l'expérience que le jeune n'a pas.

De ce constat est née l'association *Duo for a job* qui met en relation des jeunes rencontrant des difficultés à trouver un emploi liées à leurs origines ethniques et géographiques, avec des seniors expérimentés du même secteur professionnel. Le but de cette association bruxelloise est que ce dernier puisse aider et accompagner le jeune dans sa recherche professionnelle.

### **L'habitat groupé, chacun y trouve son compte**

Certaines politiques trop simplistes proposent, dans le but de créer des relations intergénérationnelles, de créer des espaces de vie regroupant des personnes en difficultés. On observe l'apparition de maisons rassemblant retraités et femmes battues, par exemple, ou encore l'accueil de personnes à déficit mental dans des maisons de retraite par manque de place ailleurs. Ces politiques sont vues comme un manque de respect envers les uns et les autres. En effet, selon elle, les résidents ne peuvent s'épanouir correctement dans de telles conditions. Le rythme de vie des uns ne correspond pas forcément à celui des autres, sans parler des réactions de peur que cela peut entraîner entre les résidents.

Les jeunes, eux, n'ont peut-être pas l'expérience professionnelle des seniors mais cela ne les empêche pas

d'être utiles et de contribuer aux relations intergénérationnelles. L'isolement touche de nombreuses personnes âgées en Belgique. Certains seniors se retrouvent en maison de retraite alors qu'ils sont encore capables de se débrouiller seuls. Il existe d'autres alternatives, comme l'habitat groupé, qui permettent aux personnes âgées de rester plus longtemps à leur domicile.

L'asbl *1 toit 2 âges* se dit être « un merveilleux win-win ». Cette association a pour but de rompre l'isolement des seniors, tout en facilitant l'accès au logement des jeunes. Elle met en lien des personnes âgées disposant d'une chambre vide avec des jeunes étudiants prêts à rendre certains petits services en échange d'un loyer avantageux. Cette association qui a débuté en 2009 compte aujourd'hui près de 250 binômes. Selon leur étude parue en 2013, 42 % des seniors seraient très satisfaits contre 8 % qui le seraient peu. Cette étude révélait également les principales raisons les incitant à recourir à *1 toit 2 âges*. La relation intergénérationnelle apparaît comme première raison (29 %), avec ensuite le revenu (24 %) suivi de près par la sécurité (22 %), de la solitude (17 %) et en dernier lieu l'aide (8 %).

### **Une diversité de solidarités**

Chaque génération connaît ses propres difficultés, citons comme exemple l'isolement des personnes âgées ou les difficultés des jeunes à trouver un emploi. Pour aider

chacun d'entre eux, il faut créer de l'entraide et de la solidarité afin d'obtenir une société moins individualiste. Cependant il est important d'identifier précisément ce dont chacun a besoin afin de répondre aux attentes des plus vieux comme des plus jeunes. De nombreuses initiatives se mettent en place pour créer des solidarités intergénérationnelles. Toutefois, comme le dit Anne Jaumotte, les solidarités locales et familiales fonctionnent car il y a une complémentarité, elles sont soutenues par les solidarités institutionnelles. Il y a un besoin dans la société de mécanismes qui s'épaulent les uns les autres.

### **Pour plus d'informations :**

Duo for a job  
[www.duoforajob.be](http://www.duoforajob.be)

Courants d'âges  
[www.courantsdages.be](http://www.courantsdages.be)

1 toit 2 âges  
[www.1toit2ages.be](http://www.1toit2ages.be)

# Sortir du travail à 67 ans ?

Fanny Dubois

Coordinatrice politique - Espace Seniors ASBL<sup>1</sup>

## **Le relèvement de l'âge de départ à la retraite participe à la destruction du principe de solidarité intergénérationnelle.**

La première mesure du gouvernement Michel relative aux pensions concerne le relèvement de l'âge de départ à la retraite à 67 ans en 2030. On nous assène qu'elle est la seule appropriée pour « équilibrer » le système de pensions.

Cette décision politique instaure une approche segmentée de la sécurité sociale. Or, la maturation même de la solidarité incarnée dans la sécurité sociale s'exprime par la globalisation des contributions et des prestations. Tous et chacun est solidaire avec chacun et tous.

Le premier principe d'horizontalité est que les situations de besoins sont solidarisiées (enfants/pas enfants - travail/chômage - travail/pension - bien-portants/malades).

Le deuxième principe concerne celui de redistribution verticale entre riches et pauvres s'exprimant techniquement par le dé plafonnement des cotisations (plus tu es riches, plus tu paies).

Et le troisième principe concerne la globalisation qui

permet de solidariser les sept branches de la sécurité sociale (pension, chômage, soins de santé, maladie professionnelle, assurance accident du travail, allocations familiales, vacances annuelles) afin d'adapter le dispositif au contexte économique et démographique.

Le libéral-conservatisme casse l'articulation entre ces trois principes. En privilégiant l'horizontalité entre actifs et inactifs, il fait oublier la verticalité, à savoir les actifs moins nombreux produisent beaucoup plus de richesses. L'idée de la solidarité entre les générations véhiculée par certains discours médiatiques, politiques et scientifiques voile le principe de répartition des richesses à la base de la sécurité sociale. L'horizon de ce processus est la sécurité individuelle, c'est-à-dire l'assurance commerciale.

Par ailleurs, plus on allonge le temps professionnel formel, plus il y a des aléas et des raisons de contester la solidarité selon la logique purement assurantielle. L'augmentation des risques fait effectivement diminuer les bénéficiés. Cela réunit les conditions d'un appauvrissement collectif général du régime légal des pensions. Pour répondre à cet appauvrissement, un raisonnement politique préconise une complémentarité entre régime légal (premier pilier) et régime privé (deux autres piliers) de pension. Or ces deux régimes ne sont pas complémentaires, ils sont concurrents. À ce moment-là, c'est la porte ouverte au « chacun contre l'autre » et aux creusements des inégalités sociales face à la vie, excellent nid pour la montée de l'extrême droite.

Voilà où nous conduit un raisonnement obstinément marchand. Il devient urgent d'en prendre distance pour déployer une économie sociale et solidaire afin d'envisager de bien meilleures contributions de chacun à la vie en commun, à tous les âges de la vie.

<sup>1</sup> L'auteure remercie Luc Carton pour son accompagnement structurant.

## Les discriminations sur base de l'âge

Marisa FELLA

Chargée de mission - UNIA

Les jeunes doivent-ils payer plus cher leur assurance conducteur ? Un pilote de plus de 55 ans peut-il encore bénéficier d'une formation professionnelle coûteuse ? Choisira-t-on une hôtesse de plus de 50 ans pour le salon de l'auto ?

La référence à l'âge pour justifier une différence est un peu la solution toute faite... Quand on l'utilise, on le fait quasi toujours comme critère de substitution (*proxy*) pour viser une autre caractéristique : l'expérience de travail, la force ou l'apparence physique, la capacité de jugement comme électeur ou conducteur... Ce raccourci âge-compétences/aptitudes est courant dans le domaine de l'emploi. En 2012, le [Baromètre Emploi](#) publié par Unia démontrait que près de la moitié des Responsables des Ressources Humaines interrogés affirmaient que l'âge d'un candidat exerçait une influence certaine lors d'un recrutement, y compris après le premier entretien.

Pourtant, l'âge fait partie des critères de discrimination protégés par la loi du 10 mai 2007<sup>1</sup>. Néanmoins, ce critère ne génère que très peu de jurisprudence au niveau national (ce n'est pas le cas au niveau de la Cour de Justice de l'Union européenne). Et les possibilités de différences de traitement sur base de l'âge qui peuvent faire l'objet d'une justification sont plus étendues que pour les autres critères protégés par la loi. C'est le cas par exemple pour des distinctions fondées sur l'âge mais poursuivant des objectifs légitimes de politique de l'emploi ou imposées par une autre loi.

Les tendances dégagées depuis ces dernières années au niveau des statistiques d'Unia sont symptomatiques d'une société où les stéréotypes liés à l'âge sont puissants et fondent non seulement des pratiques, mais aussi des opinions largement partagées. L'année dernière, sur les 80 dossiers ouverts concernant l'âge, 45 touchaient l'emploi et 19 l'offre de biens et services. Chaque tranche d'âge est concernée par différents types de discriminations. Alors que les plus jeunes (18-25 ans) rencontrent des difficultés à louer un bien, les plus de 65 ans, eux, peinent à souscrire un crédit ou une assurance auprès de compagnies estimant leur risque de mortalité trop élevé. S'il existe une tendance illustrée tant dans les études que dans les statistiques d'Unia, c'est la place centrale de la discrimination dans l'emploi pour les plus de 45 ans. Cette tendance s'affirme surtout dans les freins éprouvés dès les premiers pas d'une procédure de recrutement (sélection et premier rendez-vous). De fait, en 2015, 60 % des dossiers « emploi » concernant les plus de 45 ans avaient trait à l'embauche. En matière de formation, seule une organisation sur trois déclarait investir dans la formation et le développement des personnes de plus de 45 ans.

Et, en y regardant de plus près, le vieillissement actif promu par beaucoup n'est plus tant un outil d'émancipation qu'une norme qui s'impose à tous. Renversant parfois les responsabilités, elle met l'individu seul au centre de son propre vieillissement, le rendant responsable de son avenir alors qu'il existe des freins réels et dont nous sommes parfois malgré nous acteurs et promoteurs... Car, vous, tout compte fait, que pensez-vous d'une hôtesse de 55 ans au salon de l'auto ?

.....  
<sup>1</sup> Loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination, entrée en vigueur le 9 juin 2007, modifiée par la loi du 30 décembre 2009 et la loi du 17 août 2013.

# La vie sexuelle chez les seniors en maison de repos : un sujet encore tabou

Shanti Duparque  
Journaliste indépendante

**Le regard que la société porte sur la vie sexuelle des aînés les empêche de pouvoir s'exprimer et engendre de graves conséquences. Ceci est d'autant plus vrai quand les seniors intègrent les maisons de repos.**

La sexualité est un besoin qui n'est peut-être pas vital, mais qui conditionne énormément le bien-être. Pour les seniors, différents textes protègent le respect de la vie relationnelle, affective et sexuelle en institution. Par exemple, l'article 3 de la charte européenne des droits et responsabilités des personnes âgées nécessitant des soins et une assistance de longue durée, datant de juin 2010, prévoit que toute personne vieillissante dépendante conserve le droit à la vie privée et à l'intimité ainsi qu'à leur protection. C'est-à-dire : un espace réservé à elles seules ou avec la personne de leur choix, pas d'empiètement sur la vie relationnelle intime et le droit à la confidentialité des informations communiquées.

Mais la réalité est tout autre. Si certaines maisons de repos commencent à entreprendre des démarches comme informer son personnel sur l'importance de la vie relationnelle, affective et sexuelle des aînés, cela reste encore trop rare.

Des chiffres attestent d'ailleurs que la sexualité s'éteint quand une personne âgée

entre en institution. Une enquête publiée en 2007 dans « The New England Journal of Medicine »<sup>1</sup>, portant sur 3.000 personnes âgées entre 65-74 ans montre que 53 % des personnes ont une activité sexuelle régulière. Mais qu'une fois rentrées en maison de repos, ce chiffre serait de 8 %. Cela se confirme aussi avec une enquête belge<sup>2</sup> menée auprès d'hommes âgés de 80 à 102 ans et en couple. 63 % d'entre eux ont au moins un rapport sexuel par mois. Ce pourcentage est de seulement 8 % pour les hommes de 80 à 102 ans vivant en institution.

## Pourquoi est-ce un sujet si sensible en institution ?

Dans un premier temps, ce rejet de la sexualité vient du fait qu'associer la sexualité aux personnes âgées renvoie le plus souvent à quelque chose de difficile à admettre car la « norme sociale » n'est pas l'image d'une personne âgée ayant une sexualité. On entend souvent : « À cet âge ils n'ont plus envie » ; « C'est dégoûtant d'imaginer deux vieux faire l'amour » ; « Ils sont trop vieux pour cela ».

Tous ces préjugés peuvent s'expliquer de différentes manières. « Par exemple, les plus jeunes pensent que la sexualité n'a pour seul objectif que celui de se reproduire et donc que les personnes âgées ne visent plus cet objectif. La société considère aussi qu'une personne âgée est désengagée au niveau économique mais aussi sexuel. De plus, les médias n'accordent pas de place à la sexualité des personnes âgées alors que celle des jeunes est partout », analyse Cédric Clause, sexologue et psychothérapeute spécialisé dans la vie affective et sexuelle des personnes âgées.

Dans les maisons de repos, tous ces préjugés sont aussi bien ancrés dans la tête des soignants et des directeurs. D'ailleurs, ceux-ci esquivent la plupart du temps la question. Pour eux, tout est centré sur la santé du résident. Le reste n'est pas important.

<sup>1</sup> [www.nejm.org](http://www.nejm.org), cité dans un article du Figaro : <http://urlz.fr/3Fe4> (lien raccourci)

<sup>2</sup> <http://urlz.fr/3Fep> (lien raccourci)

Pourtant, les personnes âgées ont encore des envies et des besoins. Plusieurs résidentes en maison de repos nous confient : « *qu'elle aimerait rencontrer quelqu'un* » et « *qu'elle aimerait continuer de séduire, de plaire. Mais qu'elle n'ose pas le dire* »

Et quand, ces seniors parlent de leur sexualité, le personnel n'y prête pas une oreille attentive. « *Une dame m'expliquait qu'elle avait des relations sexuelles avec un autre résident. Mais avec son âge, elle avait des douleurs lors des rapports dues à la sécheresse. Elle en a parlé à une infirmière, mais n'a jamais eu de réponse à son problème. Cette personne a alors senti que ses rapports avec son compagnon n'avaient pas de place au sein de la maison de repos. Le personnel soignant pouvait, par exemple, proposer du lubrifiant. Mais cela n'a même pas été évoqué* », soupire Cédric Clause.

Outre la censure de la part des professionnels, les personnes âgées ont aussi peur de se ridiculiser auprès des autres résidents et craignent les réactions de la famille qui ont aussi ces préjugés.

Ces freins à la sexualité ont de lourdes conséquences sur les personnes âgées. En gardant tout, elles se replient sur elles-mêmes, développent des dépressions...

Par contre, on constate chez les personnes âgées ayant des relations sexuelles, un bien-être physique et psychologique bien meilleur. Faire l'amour

permet de vivre plus longtemps, d'améliorer la qualité du sommeil, de réduire le risque de dépressions, de garder une bonne estime de soi...

Il est pourtant possible d'améliorer la vie relationnelle, affective et sexuelle de personnes âgées en maison de repos. Pour cela, les directeurs de ces institutions devraient proposer des formations continues sur les représentations de la vieillesse et de la sexualité afin d'élargir la vision du personnel, ainsi que des interventions et des réunions des équipes pluridisciplinaires avec l'accompagnement d'un animateur extérieur. Les directeurs devraient pouvoir garantir un environnement ouvert à la thématique sexuelle en veillant à ne pas choquer la dignité des autres résidents (mise à disposition de lubrifiants, préservatifs, films pornographiques...).

De plus, ils devraient trouver les moyens de sensibiliser les personnes âgées à la sexualité et leur rappeler qu'il n'y a aucune honte à cela. Mais, lorsque des sexologues vont sur place, les directeurs ne sont pas souvent présents à ces séances d'information. Et même si certains veulent essayer, la réalité du terrain revient immédiatement : les toilettes s'effectuent en deux minutes, il faut se dépêcher pour s'occuper de tous les résidents...

### **La maison de repos est-elle un lieu où l'intimité peut s'exercer ?**

En étant dans une maison de repos, les personnes sont censées être à la maison. Mais ce n'est pas le cas. « *En institution, ces personnes ne peuvent pas faire ce qu'elles souhaitent. À domicile, elles peuvent rester en peignoir jusqu'à midi, regarder un film porno, recevoir des assistants sexuels, etc. En maison de repos, il y a rarement de la place pour l'intimité car la vie privée cède la place à une vie en communauté, avec des règles à respecter. Par exemple, même si certains résidents peuvent s'enfermer à clef, ce n'est pas le cas de tout le monde. Dans les chambres qui restent ouvertes, on constate que les soignants s'approprient parfois l'espace privé des personnes. Il arrive souvent que le personnel frappe et rentre directement. Donc, les personnes ne sont pas libres de faire ce qu'elles veulent et elles ont la crainte qu'on les surprenne* », explique Cédric Clause.

De plus, l'espace n'est pas adapté en maison de repos pour que l'intimité soit respectée. « *Dans les maisons de repos, comme dans le milieu hospitalier, les personnes âgées ont toujours un lit une personne. Mais cela n'est pas l'idéal pour avoir une relation sexuelle. Quand on est âgé, c'est presque*

*participer à Koh-Lanta* », sourit Cédric Clause.

Même si certaines institutions mettent en place des espaces comme une « chambre rose » pour se retrouver à deux ou des salles de discussion pour parler librement de la sexualité, ces initiatives restent rares.

Ce serait pourtant possible de respecter l'intimité de chacun par le simple fait de contraindre le personnel à frapper avant d'entrer ou de permettre dans certains cas aux résidents de préciser les moments durant lesquels ils ne souhaitent pas être dérangés. Pour éviter toute dérive, un règlement d'ordre intérieur établissant des règles relatives à l'intimité des personnes âgées serait d'autant plus souhaitable. Encore une fois, la réalité de la vie en maison de repos est souvent définie par un souci d'efficacité (de rendement), de soins et d'hygiène. Les maisons de repos sont conçues comme des espaces publics plutôt que comme des lieux d'intimité.

### **Les assistants sexuels pour les seniors**

Marie, 85 ans, vit en institution. Et quand on parle de sexualité, elle est claire : « *J'ai envie d'avoir des relations mais ici, il n'y a rien* ». Elle fait allusion à l'infrastructure de son établissement qui n'est pas prévu pour accueillir deux amoureux mais aussi aux résidents.

Pourtant, il existe les assistants sexuels. Marie y a déjà pensé. Mais elle n'ose même pas en

parler. Attention, il ne s'agit pas de prostitué-e-s. Les accompagnants sexuels sont des professionnels, hommes ou femmes, sains de corps et d'esprit, qui ont décidé de façon directe d'aider les personnes âgées à vivre leur sexualité. Ils permettent aux personnes âgées de vivre une expérience érotique, sensuelle ou sexuelle.

Mais dans un home, la venue d'un assistant sexuel peut poser problème. Les directeurs ont peur de froisser les autres résidents. Et ils ont aussi peur des réactions des familles. Car un assistant coûte 80 euros pour le premier entretien. Et 60 euros pour une heure de prestation. « *La question d'argent est un frein pour le directeur. Il sait que la famille pense à l'héritage et qu'elle n'a pas envie de verser 140 euros en plus du prix du home* ».

En Europe, trois pays autorisent la pratique de l'assistance sexuelle : la Suisse, les Pays-Bas et l'Allemagne. En Belgique, « officiellement » l'assistance sexuelle n'existe pas. Si dans les faits elle existe, elle n'est pas reconnue. La mise en place d'un service d'assistance sexuelle est juridiquement impossible sur le territoire belge. Et pour cause : si la législation belge autorise « l'achat » de services sexuels et la prostitution, elle condamne par contre le proxénétisme et le racolage. En d'autres termes : même si les assistants sexuels existaient, le simple fait de renseigner leur existence ou de proposer l'accompagnement de la personne vers ce service serait condamnable.

# Les maisons de repos, une nouvelle forme de privation de liberté ?

Lucie Petre

Département juridique LDH<sup>1</sup>

## Quel rapport entre la prison de Forest et les homes qui accueillent nos parents âgés, entre le centre fermé pour étrangers en situation irrégulière de Steenokerzeel et la maison de retraite qui prend en charge des patients grabataires, entre l'IPPJ de Braine-le-Château et la seniorerie pour personnes en fin de vie ?

Aucun, à première vue. Toutefois, à y regarder de plus près, ces différents types d'établissement ne sont pas si éloignés les uns des autres...

S'il ne s'agit pas ici de comparer les conditions de détention infrahumaines en vigueur dans certains établissements pénitentiaires belges avec les maisons de retraite douillettes qui font leur apparition dans les pages publicitaires des magazines, il n'en reste pas moins que des similitudes entre les deux sortes de résidence peuvent être soulignées. En effet, le point commun à toutes ces structures, c'est la notion de privation de liberté : des personnes y sont détenues ou retenues contre leur volonté. En quoi cela concerne-t-il les maisons de retraite ?

### Privation de liberté

Récemment, le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT) a décidé d'inclure les maisons de repos dans ses visites de contrôle des lieux de privation de liberté.

Le CPT considère en effet que ces lieux ne sont pas des prisons en tant que telles mais représentent une forme de privation de liberté *de facto* : l'entrée et la sortie de ces lieux est réglementée pour leurs résidents, cela sans aucune intervention d'un juge.

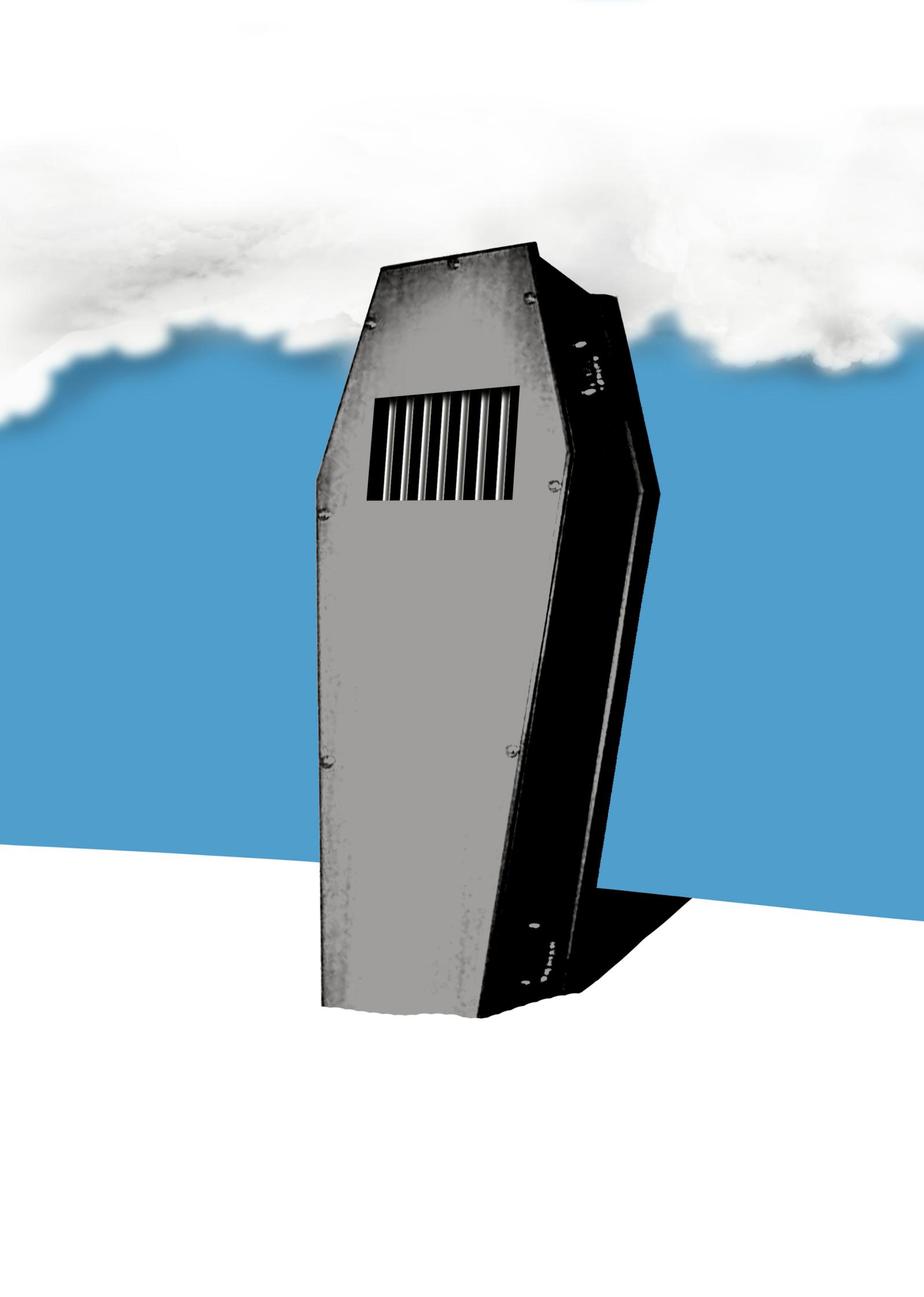
Qu'est-ce qui permet au CPT de qualifier ces établissements de lieux de privation de liberté ? Certains points particuliers peuvent mener à une situation réelle de privation de liberté dans des lieux qui ne sont pas destinés à cela : le consentement (ou non) de la personne à l'entrée et la sortie de la maison de repos, la liberté d'aller et venir des résidents, les moyens de contention utilisés par les maisons de repos et les « prisons chimiques », c'est-à-dire une médicalisation à l'extrême menant à une privation de liberté *de facto*. En effet, en vertu de l'article 5 de la Convention européenne des droits de l'homme, un individu est privé de sa liberté à partir du moment où il se retrouve sous la contrainte, dans un espace déterminé et pour une durée conséquente. Examinons la situation réelle des personnes résidents dans des maisons de repos à la lumière de cette définition.

### La convention d'hébergement

La convention d'hébergement est une forme de contrat de bail entre la personne âgée désirant obtenir une aide permanente pour les actes du quotidien et un établissement de soin. Le consentement de la personne est nécessaire car l'accueil dans une maison de repos n'est pas une décision de justice.

Cependant, il existe certaines difficultés à obtenir le consentement de la personne âgée. En effet, régulièrement l'entrée en maison de repos est la dernière initiative possible de la part des proches de la personne

.....  
<sup>1</sup> Avec le soutien de Manu Lambert, Conseiller juridique LDH.



concernée et celle-ci n'est plus toujours capable de discernement ou perçoit avec réticence son entrée en maison de repos comme une mise à l'écart de la société (parfois avec raison).

La loi du 13 mars 2013<sup>2</sup> relative aux droits du patient prévoit qu'en cas d'incapacité de fait, un représentant légal de la personne puisse exercer ses droits. Ce dernier devra selon les cas être désigné par la personne elle-même avant la survenance de l'incapacité, si cela est possible, soit sera son conjoint ou cohabitant de fait/légal (ou à défaut un autre proche), soit encore sera un praticien professionnel concerné ou une personne désignée par le juge de paix. Ce représentant doit agir en fonction des intérêts de la personne concernée et doit donner son consentement pour toutes interventions prévues par le médecin. Le médecin est tenu par l'avis du patient ou de son représentant sauf si des raisons pour la santé du patient ou d'autrui l'empêchent de le faire.

Cependant, certaines voix contestent l'application de ces dispositions légales : mensonges sur les raisons de la résidence, pas de réelle participation à la convention, arrangement entre le représentant et l'équipe... Dans ces conditions, le consentement à l'entrée de la maison de repos n'est pas effectif, même lorsque la personne n'est pas atteinte de maladies mentales lourdes. Le CPT considère que, dans

certain cas, les conventions sont trop compliquées et/ou trop formelles et ne permettent pas une réelle prise en compte du consentement du patient. Il recommande donc que les patients aient accès à un organe indépendant chargé de les aider à signer la convention ou, au moins, aient accès à un juge pour contester celle-ci.

### La liberté d'aller et venir

Selon une étude française<sup>3</sup>, 88 % des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes sont dotés d'un système de sécurité restreignant les possibilités d'entrer et de sortir de l'établissement. Ce constat est encore pire pour les établissements accueillant des personnes souffrant de lourdes pathologies comme la maladie d'Alzheimer. Ainsi, des mesures sont prévues comme des bracelets électroniques (surnommés « bracelets d'autonomie » pour éviter la référence judiciaire), des puces électroniques qui font réagir le sas d'entrée (parfois cachées à l'insu du patient dans les habits de celui-ci) ou des digicodes.

Bien sûr, ces restrictions sont destinées à protéger le patient qui n'est souvent plus capable de se débrouiller seul en dehors de l'établissement (par exemple, en France, quatre personnes sont décédées en essayant de fuguer d'un établissement). Le problème est que ces restrictions limitent aussi la liberté des personnes ne souffrant pas de ce type de pathologies et qui résident souvent dans les mêmes établissements.

### Les moyens de contention

Comme dans la plupart des établissements hospitaliers, des mesures sont prévues pour contraindre une personne en crise en attendant qu'elle se calme et ainsi, éviter qu'elle fasse du mal à elle-même ou à autrui. Au sein des maisons de repos, les moyens de contention sont variés : barrières de lit, tablette de fauteuil (qui empêche la personne de se lever), liens et harnais, ceinture pelvienne ou abdominale, gilet thoracique ainsi que du matériel détourné de son usage (draps, vêtements...), etc.

Certains dénoncent une utilisation trop fréquente de ces moyens de contention. Le manque de personnel et de moyens pousse parfois les professionnels à choisir la « voie facile » qui est de restreindre la liberté de la personne au sein de l'établissement plutôt que de devoir rester auprès d'elle et de « perdre du temps » pour les autres.

.....  
<sup>2</sup> Loi entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2014, réformant le régime d'incapacité juridique, en particulier en ce qui concerne le régime d'administration de la personne (mandat ou désignation d'un administrateur) : [http://justice.belgium.be/fr/nouvelles/communiques\\_de\\_presse/news\\_pers\\_2014-09\\_01](http://justice.belgium.be/fr/nouvelles/communiques_de_presse/news_pers_2014-09_01)  
<sup>3</sup> <https://lc.cx/4b5D> (lien raccourci)

## La problématique de la démence et de la surmédicalisation

En Belgique<sup>4</sup>, 140.639 personnes sont atteintes de démence (chiffre d'Eurodem, 2009). L'âge moyen des résidents en maison de repos augmente car l'espérance de vie s'améliore. Parallèlement, le nombre de personnes souffrant de démence ou de polyopathologies augmente.

Pour traiter ces différentes pathologies, il y a un réel problème de surmédicalisation<sup>5</sup> en Belgique. 90% des personnes de plus de 70 ans souffrent de polyopathologies. Elles prennent en moyenne cinq médicaments par jour. Deux causes à cela : la mauvaise prise en compte par les médecins des médicaments pris par la personne (presque 40 % des prescriptions inadaptées ou potentiellement dangereuses) et le non-respect des prescriptions par le patient (une personne âgée sur deux ne suit pas correctement son traitement). Les conséquences de cette surmédicalisation sont lourdes : elles peuvent entraîner le décès (dans 1 à 5 % des cas), des séquelles et une perte d'autonomie.

Cette perte d'autonomie dans le milieu hospitalier est un élément très problématique. La pratique condamnable de « prisons chimiques » est d'ailleurs systématiquement contrôlée par le CPT lors de ses visites. La médicalisation à l'extrême d'une personne est une privation de liberté *de*

*facto* car la personne ne possède plus les ressources pour prendre les décisions qui la concernent.

## Rendre effectifs les droits des aînés

Les conditions de vie dans les maisons de repos sont parfois problématiques en Belgique. La plupart des mesures prises par les établissements visent un objectif de protection du résident qui se trouve souvent dans un état assez précaire. Toutefois, il est possible d'observer que ces mesures conduisent dans certains cas à une privation *de facto* de la liberté des personnes âgées résidant dans les maisons de repos : leur avis est difficilement pris en compte à l'entrée, la maison de repos met en place un système de sécurité pour éviter les sorties non-encadrées, les moyens de contention sont fréquents et la surmédicalisation de certains patients est un non-respect de leurs droits individuels.

Le Contrôleur général des lieux de privation de liberté en France<sup>6</sup> estime que certains traitements hospitaliers peuvent être considérés comme des privations de liberté et, donc, nécessitent l'intervention d'un juge indépendant et impartial afin de faire respecter la liberté d'aller et venir et le droit à la vie privée du patient. Dès lors, se basant sur le travail du CPT, le Contrôleur a demandé l'instauration d'un organe indépendant chargé du contrôle des maisons de repos. Selon lui, les maisons de repos ne peuvent être considérées comme des privations de liberté légales puisqu'elles ne suivent pas le même régime juridique qu'une prison, par exemple. Par contre, les conditions de vie en sont très proches et doivent donc faire l'objet d'un tel contrôle.

Selon ces différents acteurs, les droits des personnes âgées résidant en maison de repos ne sont actuellement pas suffisamment respectés car leurs situations, bien que présentant les mêmes caractéristiques qu'une privation de liberté, sont privées des garanties légales qui accompagnent normalement celle-ci.

.....  
<sup>4</sup> La maison de repos du 21<sup>ème</sup> siècle : un lieu de vie convivial, soins inclus. À l'écoute des résidents, du personnel, de la direction, des experts / Suggestions et exemples de nouvelles initiatives, Fondation Roi Baudouin, p. 18 ([https://www.uclouvain.be/cps/ucf/doc/ais-bl-generations/documents/DocPart\\_Habit\\_MaisonRepos21eSiecle\\_2009.pdf](https://www.uclouvain.be/cps/ucf/doc/ais-bl-generations/documents/DocPart_Habit_MaisonRepos21eSiecle_2009.pdf))

<sup>5</sup> [www.mediapages.org/conseils-et-actualites/sante-des-seniors/les-dangers-de-la-surmedication-chez-les-personnes-agees-08c0ce6.html](http://www.mediapages.org/conseils-et-actualites/sante-des-seniors/les-dangers-de-la-surmedication-chez-les-personnes-agees-08c0ce6.html)

<sup>6</sup> Rapport d'activité 2011 CGLPL, contrôleur général des lieux de privation de liberté (pp. 18 à 20 et 78 à 79) : [www2.ohchr.org/english/bodies/cat/opcat/docs/Annual\\_report\\_France2011.pdf](http://www2.ohchr.org/english/bodies/cat/opcat/docs/Annual_report_France2011.pdf)

# Avoir la maladie d'Alzheimer, droits et dignité y compris

Sabine Henry

Présidente de la Ligue Alzheimer asbl - Citoyenne belge

## Comment assurer le bien-être et la sécurité de la personne atteinte de démence dans l'évolution de la maladie ?

Comment protéger la personne atteinte de démence d'elle-même, de ses oublis, de ses erreurs d'appréciation, des difficultés ou de ses décisions malencontreuses ?

Comment connaître et respecter ses souhaits quand elle ne sera plus capable de les exprimer spécifiquement ?

Comment faire pour que l'information soit accessible, compréhensible, utilisable pour la personne atteinte de démence, ses proches et ses soignants ?

### Droits des patients

Voilà les interrogations fondamentales qui ont mené à la création de la Ligue Alzheimer il y a plus de 20 ans. Diverses lois « protection de la personne, de ses biens » et « droit du patient » ont apporté un cadre légal de référence.

Mais quid des observations, critiques et doléances exprimées en Alzheimer Café (AC) par les personnes atteintes de démence (AD) et de leur entourage ?

- Pour les patients très âgés : l'accès retardé voire

inexistant au diagnostic en maison de repos et soins (MRS), à l'info spécifique et pratique par les médecins généralistes et les professionnels de la santé dû à la confusion entre la maladie d'Alzheimer et le vieillissement normal.

- En milieu rural : offre de services d'aide et soins au domicile, maigre voire inexistant, coût plus élevé qu'en zone urbaine.
- Exclusion des personnes AD des transports en commun dû au remplacement des guichets par des automates.
- Méconnaissance générale des besoins des aidants et leur prise en compte en termes de prévention et bien-être.
- Accès difficile à l'aide, l'écoute et l'intervention « normale ».
- Utilité de créer de nouveaux métiers de proximité connus des auxiliaires de vie, des minorités de la population atteinte/concernée par une démence : les personnes isolées, immigrées, homosexuelles, atteintes de trisomie 21, SDF, etc.
- Qualification et nombre faible des intervenants dans des lieux d'accueil, de soins et de vie permanent (MPA, MRS, hôpitaux).
- Calculs erronés des interventions financières par les pouvoirs publics, partant d'une dépendance physique (échelle de Katz), non psychique et relationnelle.

## L'action des proches et des patients

Cependant, la pratique et les actions du self help de la Ligue Alzheimer : « aider pour être aidé » et l'expérience croissante, la compétence acquise des proches et des patients ont favorisé la sortie de la maladie d'Alzheimer du tabou, des représentations sociales désastreuses et des idées reçues. Son image négative et erronée s'efface petit à petit au bénéfice de récits de vie réelle colorés de joies et peines, d'essais/erreurs, de problèmes, de solutions et d'un regard digne, bienveillant et plus respectueux.

L'évolution actuellement irréversible de la maladie, appelée par d'aucuns « *un long chemin de pertes et de deuils* », peut ainsi se transformer en un apprentissage et la découverte d'habileté et talent insoupçonnés de l'aidant proche et une reconnaissance et valorisation de la personne aidée.

La majorité des cas de maladie d'Alzheimer sont sporadiques et touchent 1 personne sur 3 dans la population des 80 ans et plus. Néanmoins, nos grands experts et activistes en matière de démence se trouvent dans le groupe des patients jeunes au stade précoce de la maladie appelés « les Battants ». Leur témoignage libre nous fait découvrir la volonté et les capacités de parler toujours pour eux-mêmes, et d'être autant que possible actifs pour leur propre cause. Leur slogan «

Rien sur nous, sans nous » en est la preuve.

La résignation et le fatalisme n'est donc pas de mise pour eux. L'immobilisme, l'attentisme, le manque d'intérêt, de connaissance et de moyens sont ressentis comme des prétextes coupables et injustes vis-à-vis des patients actuels et futurs ! Alors si on s'inspirait tous du préambule de la déclaration du 10 décembre 1948 à l'ONU pour agir ? « *La reconnaissance de la dignité inhérente à tous les membres de la famille humaine et de leurs droits égaux et inaliénables constitue le fondement de la liberté, de la justice et de la paix dans le monde* » !

La LIGUE ALZHEIMER ASBL est une association belge de personnes concernées, d'aidants proches et de professionnels, impliquée dans la recherche scientifique, l'(in)formation et l'AIDE de proximité. L'aide s'organise à travers une série d'activités en Wallonie et à Bruxelles : écoute via un numéro gratuit (réseau fixe) 0800/15.225, Alzheimer Café, cycle de conférences, formations, colloque annuel, réseau Ville Amie Démence, publications diverses, etc.

Montagne Ste-Walburge 4b – 4000 Liège  
04/229.58.10  
ligue.alzheimer@alzheimer.be  
[www.alzheimer.be](http://www.alzheimer.be)

# La Ligue dans votre quotidien

## LA LDH SUR LE WEB 2.0

Vous souhaitez vous investir dans une section locale de la Ligue des droits de l'Homme ? La LDH est aussi près de chez vous ! Vous souhaitez mettre sur pied une section locale LDH ou une/des activités visant à soutenir notre association :

Contactez le secrétariat de la LDH au 02 209 62 80 – [ldh@liguedh.be](mailto:ldh@liguedh.be)

Charleroi	Jacques PRIME	071/32 14 35	<a href="mailto:prime.jacques@brutele.be">prime.jacques@brutele.be</a>
La Louvière	Marie-Louise ORUBA	064/22 85 34	<a href="mailto:mloruba@hotmail.com">mloruba@hotmail.com</a>
Namur	Christophe DE MOS	0472/66 95 45	<a href="mailto:christophedemos@hotmail.com">christophedemos@hotmail.com</a>
Verviers	Jeannine CHAINEUX	0474/75 06 74	<a href="mailto:jeannine.chaineux@skynet.be">jeannine.chaineux@skynet.be</a>
Mouscron	Véronique Ampe	0471/10 14 59	<a href="mailto:ampe908@gmail.com">ampe908@gmail.com</a>

Groupes Facebook :  
«Ligue des droits de l'Homme» et  
«des droits qui craquent»

Suivre la LDH sur  
Twitter :

[@liguedh\\_be](https://twitter.com/liguedh_be)  
#droitsquicraquent  
#aufildelautre

Suivez l'actualité de la  
LDH sur votre mobile et  
diffusez la.



## Aidez-nous à défendre vos droits fondamentaux !

La Ligue des droits de l'Homme est une association indépendante. Elle ne peut survivre sans l'apport financier des citoyens qui souhaitent qu'elle continue son combat au quotidien pour la défense des droits fondamentaux en Belgique. Vous pouvez nous soutenir concrètement.

À partir de 65€  
(52,50€ étudiants, chômeurs,  
minimexés, pensionnés), vous  
devenez **membre donateur**.  
Vous recevez la carte de membre  
(réduction dans certains  
cinémas, théâtres...) et une  
déduction fiscale.

À partir de 25€  
(12,5 € étudiants,  
chômeurs, minimexés,  
pensionnés), vous devenez  
**membre**.  
Vous recevrez la carte de  
membre et profitez des  
avantages exclusifs membres  
réservés aux membres.

À partir de 40€,  
vous devenez **donateur** et  
profitez d'une déduction fiscale.

La Ligue des droits de l'Homme  
adhère au Code éthique de l'AERF.  
Vous avez un droit à l'information.  
Ceci implique que les donateurs,  
collaborateurs et employés sont  
informés au moins annuellement de  
l'utilisation des fonds récoltés.  
Le rapport d'activités et le bilan  
financier de la LDH pour l'année 2015  
sont consultables sur [www.liguedh.be](http://www.liguedh.be)



Ligue des droits de l'Homme asbl • Rue du Boulet 22 à 1000 Bruxelles

Tél. : 02 209 62 80 • Fax : 02 209 63 80 • Courriel : [ldh@liguedh.be](mailto:ldh@liguedh.be) • Web : [www.liguedh.be](http://www.liguedh.be)

### Vous aussi, rejoignez notre mouvement !

Je souhaite devenir **membre donateur** et je verse ..... (à partir de 65€/52,50€)

Je souhaite devenir **membre** et je verse ..... (à partir de 25€/12,5€)

Je souhaite devenir **donateur** et je verse ..... (déductible à partir de 40€)

sur le compte de la Ligue des droits de l'Homme : CP 000-0000182-85 / IBAN BE89 0000 0001 82 85 BIC BPOTBEB1

Facilitez-vous la vie : versez via un ordre permanent (OP) !

Pour ce faire, divisez votre montant par 12 et contactez votre organisme bancaire pour la procédure.

Je verse le montant via un ordre permanent



Vous pouvez également vous rendre sur [www.liguedh.be](http://www.liguedh.be) et effectuer un paiement en ligne à l'aide de votre carte de crédit

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Année de naissance : ..... Profession : .....

Tél : ..... Courriel : .....

Signature : .....

# État des droits de l'Homme en Belgique

RAPPORT 2015 > 2016

Un dossier réalisé par la Ligue des droits de l'Homme

Ce huitième rapport de la ligue des droits de l'Homme analyse l'actualité belge de l'année 2015 sous l'angle du respect des droits humains avec, comme fil conducteur, la thématique de l'altérité et de l'égalité des droits.

## SOMMAIRE

### L'altérité en temps de crise : réinventer l'égalité

Julie Ringelheim

### La vie des Autres

#### L'aménagement raisonnable, figure galvaudée du droit de l'égalité

Isabelle Rorive

#### L'institutionnalisation du contrôle social

Sébastien Robeet

#### Catégories de chômeurs « MMPP » et « PMS » : reconnaissance d'une souffrance ou délitement de l'État social ?

Vanessa De Greef

#### Secret professionnel partagé en santé mentale : la déontologie de la confiance

Damien Dupuis

#### TTIP/CETA : de la démocratie à la gouvernance financière

David Morelli

### Justice en mutation

#### Des réformes de la justice plus qu'inquiétantes

Leila Lahssaini et Ivo Flachet

#### Une lutte contre le terrorisme floue et incohérente

Manuel Lambert

#### Actions en justice : la situation paradoxale des enfants

Anne Catherine Rasson

#### Procès des Bomspotters : désobéir pour le bien commun

Geneviève Parfait

#### Atelier d'expression citoyenne en prison : briser le silence

Juliette Beghin

#### Protection des données : 3 victoires des droits humains

Franck Dumortier

### L'Europe : les frontières de l'Autre

#### Crise migratoire : risques et opportunités

Jean-Charles Stevens

#### L'article 9ter : histoire du bon vin qui tourne au vinaigre

Sarah Ganty et Géraldine Ladrière

#### L'accueil déplorable des Mineurs Étrangers Non Accompagnés

Christelle Trifaux

#### Théo Francken : maillon zélé d'une politique migratoire hypocrite

Martin Lamand

### Conclusions

#### 2015 : les droits humains à la dérive

Alexis Deswaef

### Chronologie

Helena Almeida et David Morelli



**Réservez dès à présent votre exemplaire**

Prix : 15€ (+ frais d'envoi)

Infos et commandes :

**[www.liguedh.be](http://www.liguedh.be)** - 02 209 62 80 - [ldh@liguedh.be](mailto:ldh@liguedh.be)

(mention « EDH15 » en objet et coordonnées postales en corps de texte)