

Juillet 2019

RAPPORT DE RECHERCHE

N° 35

La silver économie en Wallonie : une analyse prospective

RÉSUMÉ

Ce rapport de recherche rassemble les différents rapports intermédiaires de la recherche relative à la silver économie (SE) menée à l'IWEPs de novembre 2017 à mars 2018. Il se propose de retracer les différentes étapes du projet ainsi que ses principaux résultats. L'étude a été commandée par le Parlement de Wallonie à l'IWEPs et concerne le développement d'une filière de « silver économie au service des aînés pour une qualité de vie ». Cette demande fait écho à la volonté du Parlement de développer le soutien aux entreprises actives dans le secteur, défini comme l'« ensemble des activités économiques existantes au service des personnes âgées ».

La recherche s'est déroulée en quatre temps. Premièrement, une revue de la littérature a été réalisée, apportant des éclairages sur l'ampleur du phénomène de vieillissement et son impact sur la croissance économique. Ils permettent de mieux comprendre pourquoi le vieillissement de la population est d'abord compris comme porteur de risques. À l'inverse, l'émergence du concept de vieillissement actif et l'apparition de nouvelles

solutions technologiques permettent de saisir en quoi ce vieillissement peut également être porteurs d'opportunités, en matière de bien vieillir des populations, mais également en termes économiques.

Deuxièmement, l'étude a analysé l'évolution de la demande sous un angle prospectif, en traitant, au travers d'une démarche participative, de l'évolution des besoins des seniors à horizon 2040. Au préalable, un profil socio-économique des seniors a été réalisé.

Troisièmement, une analyse de l'offre a été réalisée, sous l'angle de modèles contrastés de silver économie qui se retrouvent à la fois dans la littérature et dans les perceptions des parties prenantes, mais qui n'avaient jusqu'ici pas été rendus explicites. Chaque modèle peut être associé à des marchés spécifiques.

Enfin, quatrièmement, des enjeux liés à l'offre et à la demande ainsi que des outils d'action publique pour construire une silver économie wallonne sont présentés. Ces deux éléments permettent de construire les recommandations finales.

Rafaël RITONDO (IWEPs)

COLOPHON

Auteurs : **Rafaël RITONDO** (IWEPS)

Création graphique : **Deligraph**
<http://deligraph.com>

Reproduction autorisée, sauf à des fins commerciales,
moyennant mention de la source.

IWEPS

Institut wallon de l'évaluation, de la
prospective et de la statistique

Route de Louvain-La-Neuve, 2
5001 BELGRADE - NAMUR

Tel : 081 46 84 11

Fax : 081 46 84 12

<http://www.iweps.be>

info@iweps.be

Table des matières

TABLE DES MATIÈRES	3
INTRODUCTION	5
PILOTAGE DU PROJET	5
ORGANISATION DU RAPPORT	6
1. LES BESOINS DES PERSONNES ÂGÉES, VUS PAR LES « PARTIES PRENANTES »	7
1.1. INTRODUCTION	7
1.1.1. LA NOTION DE SILVER ÉCONOMIE	7
1.1.2. LES FINALITÉS DE LA SILVER ÉCONOMIE	8
1.2. MÉTHODOLOGIE	9
1.3. PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE DES SÉNIORS	12
1.3.1. DÉMOGRAPHIE	12
1.3.2. LA FRAGILITÉ CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES	15
1.3.3. RESSOURCES FINANCIÈRES	23
1.3.4. POIDS DANS L'ÉCONOMIE WALLONNE	26
1.4. ANALYSE DES ATELIERS	30
1.4.1. LES BESOINS EN 2018	30
1.4.2. LES FACTEURS DE CHANGEMENT	41
1.4.3. LES BESOINS À HORIZON 2040	49
1.4.4. LES RÉPONSES	54
1.5. LECTURE TRANSVERSALE : LES MESSAGES CLÉS	59
1.5.1. COORDONNER ET DÉCLOISONNER, POUR PROPOSER UN MODÈLE CENTRÉ SUR L'INDIVIDU, SES BESOINS ET SES DÉSIRS	59
1.5.2. DENSIFIER LES LIENS : POUR L'INSERTION SOCIALE DES PERSONNES ÂGÉES	60
1.5.3. REDONNER UNE PLACE À LA PERSONNE ÂGÉE	61
1.5.4. ÊTRE ATTENTIF À LA SOLVABILISATION	62
1.5.5. AVOIR UNE APPROCHE EN TERMES DE PARCOURS DE VIE	62
1.6. D'AUTRES ÉTUDES SUR LE THÈME	64
1.6.1. ANALYSE PROSPECTIVE SUR LA GESTION DU VIEILLISSEMENT EN WALLONIE À HORIZON 2025 - 2045	64
1.6.2. PANEL CITOYEN SUR LES ENJEUX DE LONG TERME DU VIEILLISSEMENT EN WALLONIE	66
1.7. CONCLUSIONS	67
1.7.1. LES FINALITÉS : ESPACES DE CONVERGENCES	67
1.7.2. QUELLES CONSÉQUENCES POUR LES FINALITÉS D'UNE FILIÈRE DE SILVER ÉCONOMIE AU SERVICE DE LA QUALITÉ DE VIE DES AÎNÉS ?	69
1.8. BIBLIOGRAPHIE	70
1.9. ANNEXE	72
1.9.1. ANNEXE N°1 : LISTE DES PARTICIPANTS AUX ATELIERS	72
1.9.2. ANNEXE N°2 : INFOGRAPHIE	76
2. VERS UNE SILVER ÉCONOMIE WALLONNE, MODÈLES ET BOÎTE À OUTILS	82
INTRODUCTION	82
2.1. MÉTHODOLOGIE	83

2.1.1.	TYPLOGIE DES SILVER ÉCONOMIES.....	84
2.1.2.	CO-CONSTRUCTION D'UNE BOÎTE À OUTILS	84
2.2.	LES MODÈLES DE SILVER ÉCONOMIE	86
2.2.1.	DEUX DIMENSIONS ESSENTIELLES, ISSUES DES DEUX PREMIERS RAPPORTS PROSPECTIFS.....	86
2.2.2.	TYPLOGIE DES SILVER ÉCONOMIES.....	88
2.2.3.	TYPLOGIE DES SE ET MARCHÉS-CLÉS	94
3.1.	DE QUELQUES PROPOSITIONS DE RÉPONSES	95
3.1.1.	PREMIER AXE DE RÉFLEXION : LE DÉCLOISONNEMENT ET LA COORDINATION DES ACTEURS.....	95
3.1.2.	DEUXIÈME AXE DE RÉFLEXION :PRÉVENIR L'ISOLEMENT	99
3.1.4.	TROISIÈME AXE DE RÉFLEXION : GARANTIR L'ADÉQUATION DES SOLUTIONS AUX BESOINS DES SÉNIORS .	103
3.2.	CONCLUSION	108
3.2.1.	MESSAGES-CLÉS.....	109
3.3.	BIBLIOGRAPHIE	111
4.	ENJEUX, OUTILS ET RECOMMANDATIONS FINALES.....	112
4.1.	INTRODUCTION	112
4.2.	ENJEUX POUR UNE SE WALLONNE	113
4.2.1.	ENJEUX LIÉS À LA DEMANDE	113
4.2.2.	ENJEUX LIÉS À L'OFFRE.....	115
4.3.	OUTILS POUR LE DÉVELOPPEMENT D'UNE SILVER ÉCONOMIE WALLONNE.....	117
4.3.1.	MISE EN PLACE D'UNE PLATEFORME.....	119
4.3.2.	CRÉATION D'UNE FONCTION DE COORDINATION DE L'OFFRE	125
4.3.3.	RENFORCEMENT DES ACTIVITÉS LOCALES À DESTINATION DES PERSONNES ÂGÉES PAR LES ASSOCIATIONS DE TERRAIN	131
4.4.	RECOMMANDATIONS	135

Introduction

Le 19 avril 2017, le Parlement wallon a adopté, en séance plénière, une résolution visant la mise en place d'une filière de *silver* économie (SE) en Wallonie au service des aînés pour une vie de qualité. Cette résolution formule, notamment, la demande de commander à l'Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique (IWEPS) une étude relative à la *silver* économie en Wallonie afin :

- de recenser l'ensemble des acteurs de la *silver* économie ;
- d'en appréhender au mieux le poids économique et le potentiel de croissance ;
- d'identifier les freins pour les entreprises wallonnes du secteur ainsi que les leviers de développement ;
- d'évaluer concrètement le nombre d'emplois susceptibles d'être créés dans la filière en Wallonie à l'horizon 2020.

Cette demande fait écho à la volonté du Parlement de développer le soutien aux entreprises actives dans la SE et de stimuler la création d'entreprises dans ce secteur, celui-ci étant défini comme l'« ensemble des activités économiques existantes au service des personnes âgées ».

La temporalité du phénomène moteur menant à l'émergence de cette *silver* économie, le vieillissement de la population, à amener l'IWEPS, en accord avec les commanditaires de l'étude, à recomposer le projet dans une direction plus prospective que la demande initiale, notamment en travaillant à un horizon temporel à 2040.

Ce projet s'est découpé en quatre phases distinctes :

1. délimitation de l'objet d'étude et état de l'art sur la base d'une revue de la littérature ;
2. analyse descriptive et prospective des besoins des seniors, actuels et à horizon 2040 ;
3. analyse des différents archétypes d'offre de biens et services relatifs à la population âgée, et des outils permettant de construire une *silver* économie wallonne ;
4. approfondissement de certains outils et les recommandations finales.

PILOTAGE DU PROJET

Cette recherche a été menée de novembre 2017 à mars 2019 à l'IWEPS au sein de la direction anticipation des phénomènes socio-économiques. Un comité d'accompagnement a été formé afin de garantir à la fois la qualité des résultats produits et leur adéquation avec les attentes des commanditaires. Ce comité était composé des six parlementaires à la base de la résolution contenant la commande de l'étude à l'IWEPS, d'un représentant du cabinet du ministre de l'Action sociale, de la Santé, de l'Égalité des chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative, d'un représentant du ministre de l'Économie, de l'Industrie, de la Recherche, de l'Innovation, du Numérique, de l'Emploi et de la Formation, de deux représentants du ministre-président wallon ainsi que d'un expert universitaire.

Chacune des quatre phases du projet a fait l'objet d'un rapport intermédiaire et d'une présentation devant le comité d'accompagnement.

- Le premier rapport a été envoyé au comité et présenté à celui-ci en février 2018 ;
- Le second rapport a été envoyé en juin 2018 et discuté avec le comité en septembre 2018 ;
- Le troisième rapport intermédiaire a été envoyé au comité en novembre 2018 et présenté en janvier 2019 ;
- Enfin, le dernier rapport intermédiaire a été envoyé et présenté en mars 2019.

ORGANISATION DU RAPPORT

Ce rapport de recherche est constitué des rapports intermédiaires 2, 3 et 4, le premier ayant déjà fait l'objet d'une publication séparée (voir Ritondo, Rafaël. 2018. "La *silver* économie en Wallonie, une analyse prospective - Revue de la littérature." Working Paper de l'IWEPS (27), liens : <https://www.iweps.be/publication/silver-economie-wallonie-analyse-prospective-revue-de-litterature/>) Dès lors, chaque partie doit être vue comme un tout et certaines redites sont inévitables.

La première partie de ce rapport présente donc l'analyse prospective des besoins des seniors à horizon 2040,

La seconde présente des modèles et des outils pour construire une *silver* économie wallonne.

La troisième partie approfondit certains outils présentés dans la seconde et propose des recommandations finales.

1. Les besoins des personnes âgées, vus par les « parties prenantes »

1.1. INTRODUCTION

La résolution votée par le Parlement de Wallonie en avril 2017 demandait à l'IWEPS d'analyser la mise en place d'une filière de silver économie en Wallonie au service de la qualité de vie des aînés. Elle implique donc de se demander ce que recouvrent les termes "silver économie" et "qualité de vie des aînés".

1.1.1. LA NOTION DE SILVER ÉCONOMIE

Lors du premier work package, relatif à la délimitation de la silver économie, nous mettions en évidence le caractère flou de nombreuses notions qui entourent le concept de filière.

Tout d'abord, le terme silver économie (SE) réfère dans l'ensemble à une réalité relativement controversée :

- Des différentes analyses de la silver économie à travers le monde, il ressort que la plupart considèrent la silver économie comme un ensemble d'activités ayant une « cible commune » : les personnes âgées, tandis que l'approche française conçoit la silver économie comme une « filière » à part entière.
- De fait, la SE se déploie dans une pluralité de secteurs allant de l'habitat à la santé en passant par le tourisme et la sécurité. Dès lors, il paraît relativement compliqué de parler d'une « filière », puisqu'elle n'est pas centrée sur une « activité », mais bien sur un cœur de cible particulier. En ce sens, elle est transversale et concerne une partie des activités de plusieurs filières, plutôt qu'une filière bien spécifique, au sens économique du terme¹.

Le choix a donc été fait, pour que l'analyse de la demande pour une silver économie soit au plus proche des préoccupations du terrain, de partir **du besoin des personnes âgées**, indépendamment de la notion même de filière.

Dès lors, la notion de "personnes âgées" doit à son tour être définie afin de clarifier ce que recouvrent les "bénéficiaires finaux" de cette filière.

En effet, la catégorie des « seniors » recouvre elle aussi des réalités très hétérogènes. En particulier, deux types de segmentation sont généralement observés : soit démographiques (en fonction de l'appartenance à une classe d'âge), soit psychographiques (en fonction de critères prenant en compte la personnalité, les opinions et les valeurs des individus)². Pour chacun des types de segmentation, plusieurs typologies ont été proposées, dont aucune ne fait consensus. Cela signifie

¹ "La filière désigne couramment l'ensemble des activités complémentaires qui concourent, d'amont en aval, à la réalisation d'un produit fini. On parle ainsi de filière électronique (du silicium à l'ordinateur en passant par les composants) ou de filière automobile (de l'acier au véhicule en passant par les équipements). La filière intègre en général plusieurs branches." <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1734>

² Voir WP1, p. 23-27

que la définition précise des « bénéficiaires finaux » de futures politiques visant à favoriser la « qualité de vie des aînés » n'est pas simple.

Bien que la notion de « personne âgée » ou d'aîné ne fasse pas consensus, la collecte des données indispensables à la réalisation de notre analyse a nécessité que l'on délimite notre objet de recherche. Pour des raisons de traitement plus aisé des résultats et en nous appuyant sur l'image classique qui veut que le troisième âge commence après 65 ans, nous avons décidé de prendre les 65 ans et plus comme délimitation de la catégorie des personnes âgées.

Dans la suite du texte, on utilise donc « personnes âgées », « personnes vieillissantes », « séniors », etc. pour désigner cette catégorie de la population.

1.1.2. LES FINALITÉS DE LA SILVER ÉCONOMIE

Dès lors, la question des **finalités** d'une « filière de *silver* économie » wallonne se pose : Quels types d'acteurs devront être associés ? De quelle façon ? Autour de quelles activités ? Pour répondre à quels besoins ? De quels publics ?

Pour alimenter cette dimension, deux sources apportent des éléments de réponse. D'une part le panel citoyen sur les enjeux du vieillissement (Panel citoyen sur les enjeux de long terme du vieillissement en Wallonie. Déclaration - consensus, 2017), et d'autre part, l'étude sur *la gestion du vieillissement à horizon 2025-2045 en Wallonie* qui a mobilisé des experts et de futures personnes âgées (Guyot & Marquet, 2017). Pour compléter cette approche, il était nécessaire que la vision des parties prenantes soit recueillie et analysée de façon systématique.

Elle est en effet doublement nécessaire pour répondre aux préoccupations du Parlement. Car, d'une part, elle fait émerger les représentations des besoins des personnes âgées que se forge une catégorie d'acteurs essentiels, et d'autre part, ces acteurs constitueront le public-cible des mesures conduisant à la création d'une « *silver* économie au service de la qualité de vie des aînés ».

En effet, les acteurs réellement visés par les mesures prises dans le cadre de l'émergence d'une « filière » de *silver* économie, sont les acteurs de terrain qui travaillent au quotidien avec les personnes âgées c'est-à-dire les entreprises (de soins de santé, les start-ups proposant des solutions innovantes à destination des séniors, dans le secteur de l'habitat, etc.), les infirmiers, les médecins, les aides familiales, les aidants proches ...

L'analyse des finalités d'une filière de *silver* économie en Wallonie nous semble dès lors devoir s'appuyer principalement sur **l'analyse des besoins des personnes âgées, tels que perçus par les parties prenantes, mise en regard avec les autres analyses citées.**

Compte tenu de ces éléments, nous avons opté pour un travail participatif en atelier avec des parties prenantes de la *silver* économie, autour de la question des besoins actuels et futurs des personnes âgées en Wallonie. Dans la première partie de ce rapport, nous détaillerons la méthodologie utilisée. La deuxième partie sera consacrée à un profil sociodémographique synthétique des séniors en Wallonie. Ce profil a donné lieu à la réalisation d'une infographie qui a alimenté la tenue des ateliers. La troisième partie expose les résultats des ateliers. La quatrième, quant à elle, procède à une analyse transversale des résultats des ateliers alors que la cinquième opère une articulation avec les autres études traitant de la question. Enfin, ce rapport se termine par une conclusion qui ouvre sur le travail à effectuer lors du WP3 qui portera sur l'analyse de l'offre.

1.2. MÉTHODOLOGIE

1.2.1.

La démarche proposée s'inscrit dans le champ de la prospective. « La prospective est une anticipation pour éclairer l'action présente (la décision) à la lumière de futurs possibles et souhaitables » (Godet, 1991). L'intérêt de la démarche réside dans son invitation à reconsidérer les enjeux du présent, qui indiquent les grands chantiers vers lesquels doit s'orienter l'action, à la lumière des évolutions (perçues) du système étudié. Dans ce contexte, on distingue en général trois phases à la démarche prospective : la phase de compréhension, la phase d'anticipation et la phase de proposition (Goux-Baudiment, 2014).

Le présent rapport combine les deux premières phases : à la fois la compréhension et l'anticipation des besoins des personnes âgées auxquels devra répondre la « *silver* économie ».

En effet, nous avons opté pour un double questionnement, visant à identifier à la fois les besoins actuels, et, sous l'impact des facteurs de changement considérés par les acteurs, ce qu'ils estiment que seront les besoins futurs. Le choix d'un horizon à 2040 correspond à la fin de la période où le processus de vieillissement de la population est le plus marqué (Bureau Fédéral du Plan, 2018). C'est aussi un horizon prospectif "acceptable" ni trop proche, ni trop éloigné.

L'INTÉRÊT DE LA PARTICIPATION

La démarche participative présente l'intérêt de mobiliser effectivement les acteurs de terrain. Ce faisant, notre objectif est double :

- Mobiliser les acteurs une première fois, avec pour objectif de continuer à le faire dans la suite de l'étude. Cette approche permet d'aller « rapidement » chercher les représentations des participants, mais également de créer des interactions entre eux. C'est donc l'embryon d'une communauté intéressée à la *silver* économie que peut aider à construire l'approche participative.
- Ensuite, la prospective postule que les futurs sont multiples et incertains. Dès lors, le futur n'est pas un « donné » qu'il faut essayer de prédire, mais bien une construction qui dépendra des actions qui seront entreprises (futur souhaitable). À partir de là, la seule « connaissance » relative au futur qui soit accessible est la représentation qu'en ont les acteurs. Dans ce cadre, la méthode participative est intéressante, car elle permet de croiser les subjectivités individuelles et de faire émerger une connaissance partagée du sujet étudié. La diversité des points de vue sur l'objet analysé devient donc essentielle à collecter.

LE CHOIX DES PARTICIPANTS

Nous avons donc mobilisé des acteurs agissant dans des sphères d'activité les plus hétérogènes possible. Les participants aux ateliers sont des acteurs publics, privés, associatifs, aussi variés que des entreprises, des structures publiques, des associations de représentation des seniors et des institutions pour personnes âgées. Ils évoluent dans les champs de l'aide à la personne et des soins à domicile, de la transformation de l'habitat, de la proposition de solutions numériques à destination des seniors, de l'accompagnement de personnes âgées, etc. Le mot d'ordre ayant présidé à leur

choix a été la diversité des profils. Les participants ont été identifiés sur base d'échange avec des acteurs-clés. Un échantillonnage de type « boule de neige » a ensuite été suivi, les acteurs déjà contactés proposant d'autres noms d'acteurs dont le point de vue pourrait être intéressant. La liste des participants est reprise dans l'annexe n°1.

LA MÉTHODE DU WORLD CAFÉ

La méthode retenue pour animer les ateliers est celle du World Café. Concrètement, les participants ont été réunis en groupe de 8 à 10 personnes. Chaque groupe a travaillé durant 25 minutes sur une première question. À la fin du temps imparti, les participants changent de table suivant un « chemin » fourni préalablement. Ceci conduit à la constitution d'un nouveau groupe qui travaillera sur le questionnement suivant pendant 25 minutes, à partir des éléments produits par le groupe qui l'a précédé à la table. Lors du dernier tour, chaque participant rejoint sa table initiale. À chaque tour, les participants proposent un maximum de trois réponses à la question posée. Les autres membres du groupe valident ou demandent des explications complémentaires. Dès que tout le monde a donné les réponses, le débat s'engage.

Le questionnaire est le suivant :

- 1^{re} table – 25' : quels sont les principaux besoins des 65 ans et + en 2018 ?
- 2^e table – 25' : quels sont les facteurs de changement d'ici 2040 ?
- 3^e table – 25' : quels seront les besoins majeurs d'ici 2040, notamment du fait de l'impact des facteurs de changement identifiés ?
- 4^e table (= table d'origine) – 25' : quelle solvabilité de la demande et quelles réponses apporter ?

Cette méthode présente plusieurs avantages dans le contexte de notre étude. Premièrement, elle permet de gérer des groupes de participants relativement importants. Dans notre cas, environ 60 acteurs ont participé aux ateliers, ce qui constitue un groupe important à gérer. Ensuite, la méthode impliquant de créer un nouveau groupe de travail à chaque tour de question, elle permet aux acteurs de travailler avec un maximum d'autres participants, ce qui est un réel atout pour l'émergence d'un processus d'intelligence collective. Enfin, dernier élément, elle peut être conduite avec des ressources (matérielles ou en termes de temps) relativement limitées.

L'*output* des ateliers est un ensemble de propositions formulées par les participants, ainsi que des « *verbatim* » des débats. Classés, confrontés et articulés via une grille de lecture qui fait l'objet du point suivant, ces différents éléments permettent de dégager la vision des participants quant aux questions qui leur ont été posées. Cet exercice permet de mieux identifier les besoins principaux auxquels doit répondre une filière de SE, à partir de la situation brossée par les parties prenantes.

Grille de lecture

Afin d'articuler les besoins identifiés par les participants, nous utilisons une version adaptée et simplifiée de la grille des besoins de MAX-NEEF (1991). Cette grille propose 9 besoins humains fondamentaux : la subsistance, la protection, la compréhension, l'affection, la participation, les loisirs, la création, l'identité et la liberté. L'une des originalités du travail de MAX-NEEF repose sur le fait que ces besoins ne sont pas hiérarchisés entre eux (à part le besoin de subsistance, qui est la condition de l'existence même de l'individu), à la différence de la pyramide de Maslow par

exemple. Ainsi, les neuf besoins, par nature très différents, sont plutôt conçus comme étant en interaction dans une perspective systémique. Pour chaque besoin, quatre catégories de « satisfacteurs » sont proposées, qui sont autant de modes de réponses au besoin : le mode de l'être (ex. être en bonne santé pour la subsistance), le mode de l'avoir (ex. avoir un abri pour la subsistance), le mode du faire (ex. se nourrir pour la subsistance) et le mode de l'interagir (ex. disposer d'un environnement naturel et social pour la subsistance).

Pour les besoins du traitement rapide des informations récoltées lors des ateliers, nous avons utilisé la grille de MAX-NEEF de façon assez légère, comme un outil de classement des propositions des participants. Comme nous l'avons présenté, dans cette grille, les besoins sont conçus dans une perspective systémique, en interaction les uns avec les autres. Dès lors, une proposition peut être rattachée à plusieurs catégories de besoins. Nous avons fait le choix de rattacher chaque item au besoin « principal » auquel le participant fait référence, tout en indiquant, chaque fois que c'est nécessaire, les interactions avec d'autres besoins.

Dans ce rapport, les besoins de subsistance, protection et compréhension sont souvent présentés ensemble, car ils nous semblent susciter des propositions de participants qui sont dans des registres similaires. L'affection et la participation d'une part et les loisirs, la création, l'identité, la liberté d'autre part sont également généralement présentées ensemble.

Nous allons rapidement présenter les neuf besoins et la manière dont nous les avons utilisés dans l'analyse.

- **Subsistance** : fait référence aux éléments dont l'absence pourrait mettre en danger la survie de l'individu. Ex. Santé physique et mentale (être) ; nourriture, abri (avoir) ; se reposer (faire).
Les ressources financières, dont l'importance est fondamentale dans nos sociétés, ont généralement été classées dans ce besoin.
- **Protection** : fait référence aux conditions permettant d'éviter des situations pouvant amener à remettre en cause la subsistance. Ex. Soins de santé, logements adaptés (avoir), anticiper (faire).
- **Affection** : fait référence au besoin de contact humain. Ex. familles, amis (avoir), prendre soin de, exprimer ses émotions (faire).
- **Compréhension** : fait référence aux besoins liés à l'information et à l'augmentation du niveau de connaissance. Ex. Information, formation (avoir), se former, étudier (faire).
- **Participation** : fait référence à l'inscription dans le collectif et à la citoyenneté. Ex. Droit, « lieux d'expression » (avoir), exprimer ses opinions, s'engager (faire).
- **Loisir** : fait référence au fait d'avoir des activités de détente ou pas d'activités du tout. Ex. Voyages, activités récréatives (avoir).
- **Création** : fait référence aux activités en tant que « producteur » (au sens large, pas uniquement dans le cadre marchand). Ex. compétences, talents, travail, entrepreneuriat (avoir), inventer, construire (faire).
- **Identité** : fait référence à la reconnaissance de l'individu par lui-même et dans la société et à la reconnaissance que reçoit l'individu de la part de son environnement. Ex. Image positive (avoir), apprendre à se connaître, occuper une place (faire).

Liberté : fait référence à la capacité de l'individu à faire ses propres choix. Ex. droits (avoir), choisir, prendre des risques (faire).

1.3. PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE DES SÉNIORS

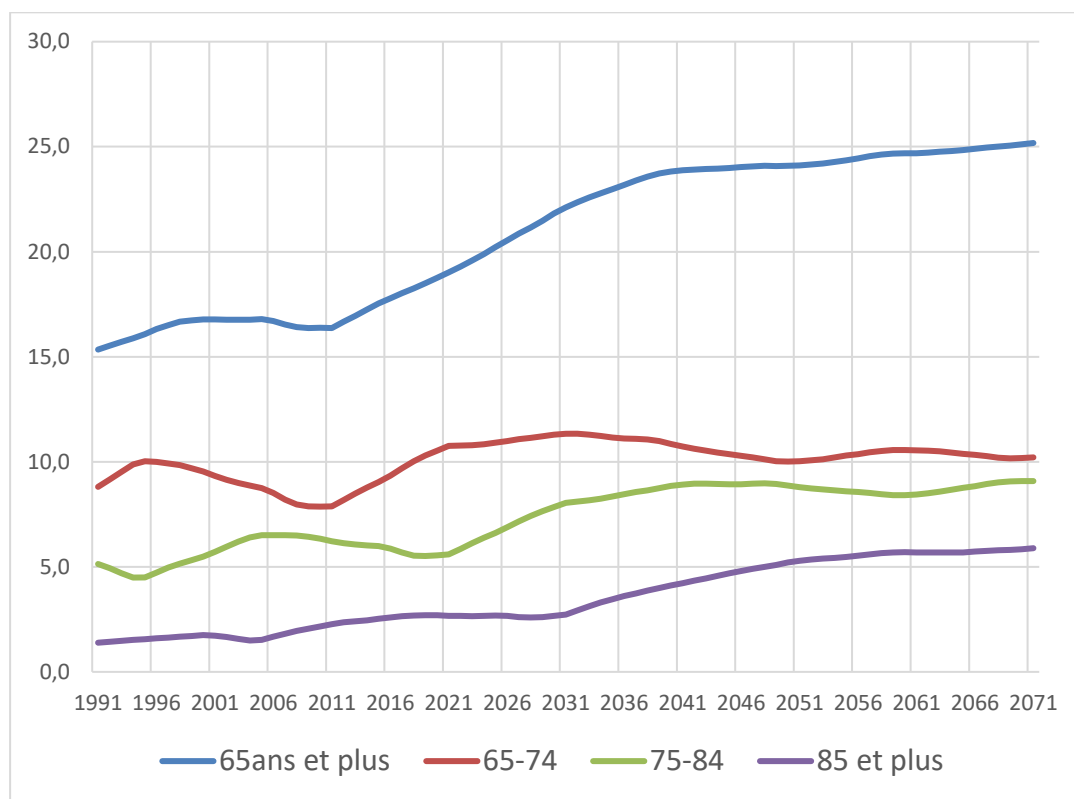
Afin de baliser le travail effectué en ateliers, une infographie établissant un profil synthétique des seniors sur le plan sociodémographique a été réalisée et envoyée aux participants. Elle se trouve en annexe n°2. Nous livrons quelques traits saillants de ce profil dans les pages qui suivent, en articulant notre propos autour de quatre axes : la démographie, les facteurs de fragilité, les ressources financières et quelques aspects macroéconomiques. Ces axes ont été choisis d'après la revue de la littérature réalisée dans le WP1.

La fonction principale de ces quelques données a été d'alimenter les ateliers. Il s'agit donc simplement de baliser le terrain, et pas de dresser un profil exhaustif des personnes âgées en Wallonie.

1.3.1. DÉMOGRAPHIE

Le vieillissement de la population est une tendance lourde mise en évidence par les analyses démographiques depuis de nombreuses années. En Wallonie, les 65 ans et plus représentaient 15,3 % de la population en 1991, 18,3 % en 2018 et devraient représenter, selon les prévisions, 23,8 % de la population en 2040 et 24,7 % en 2060. La période de vieillissement la plus aiguë qui traverserait notre région est celle ayant débuté en 2011 et allant jusqu'en 2040, période durant laquelle la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus aura augmentée de 7,5 %. Comme on peut le constater sur la figure 1, c'est principalement l'augmentation de la part des plus âgés (75 - 84 ans et 85+) qui tire ces évolutions, soulignant un phénomène de « vieillissement dans le vieillissement ».

Figure 1 - Évolution de la part des 65 ans et plus dans la population wallonne entre 1991 et 2071, source : Bfp, 2018)



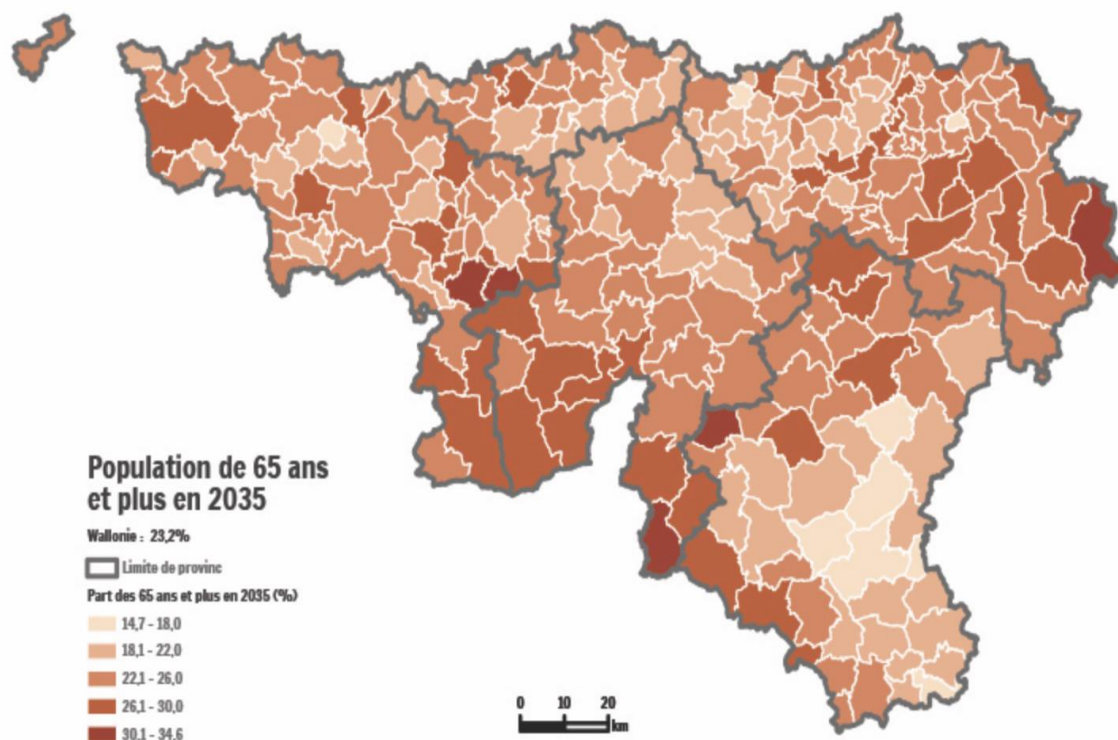
Ce phénomène de vieillissement est réparti de manière inégale dans les communes wallonnes. Comme l'indique Marc Debuissou (Debuissou, 2018) :

« Au niveau wallon, la part des 65 ans et plus devrait représenter 23 % en 2035.

La répartition spatiale de la part des 65 ans et plus en 2035 identifie des groupements de communes où cette part sera plus élevée ; soit les zones proches de la frontière française, le nord de la province de Luxembourg et l'est de la province de Liège, qui attirent des retraités à la recherche d'un cadre de vie plus bucolique, mais aussi des communes qui voient leur population plus jeune se diriger vers des régions pourvoyeuses d'emplois. Se détachent également sur la carte les territoires périphériques aux grandes villes qui ont connu les premiers mouvements de la périurbanisation dans les années 1960 (notamment le centre-nord du Brabant wallon, le sud de Liège et de Charleroi. Toutes ces zones présentent déjà un vieillissement important de leur population actuellement. »

Cet impact différencié du vieillissement est important à prendre en compte pour avoir une approche pertinente du phénomène au niveau local.

Figure 2 - Population de 65 ans et plus par communes en 2035, source : Debuisson, 2018



Plusieurs autres indicateurs démographiques permettent de donner une image plus fine du vieillissement auquel notre région fait face. Notons enfin que l'indice de vieillissement, qui est ici le rapport entre les 67 ans et plus et les 0-17 ans augmente plus vite en Wallonie que pour l'ensemble de la Belgique. Cela signifie que le nombre de personnes âgées augmente plus vite que le nombre de jeunes. L'intensité du vieillissement est le rapport entre les 80+ et les 67+, il constitue une mesure du « vieillissement dans le vieillissement » évoqué plus haut. Celui-ci augmente plus en Wallonie que pour le reste de la Belgique. Enfin, le *ratio* de dépendance, que mesure le rapport entre personnes d'âge actif et personnes dites « dépendantes » (trop jeunes ou trop âgées pour travailler) va également augmenter, mais dans une moindre mesure que pour la Belgique dans l'ensemble.

Tableau 1 - Vieillesse, intensité du vieillissement et dépendance en % en Wallonie et en Belgique, Source : Statbel - Bureau fédéral du Plan, Calculs IWEPS

		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Vieillesse en % (67+)/(0-17)	Wall	68,6	68,9	68,4	68,3	68,3	68,6	68,7	70,2	72,0	73,6	75,2
	Bel	74,7	75,0	74,6	74,6	74,8	75,3	75,6	76,8	78,2	79,4	80,5
Intensité du vieillissement en % (80+)/(67+)	Wall	30,6	31,6	32,7	33,7	34,5	35,2	35,7	35,1	34,6	33,8	33,2
	Bel	29,6	30,4	31,4	32,3	33,1	33,8	34,4	34,3	34,3	34,1	34,0
Dépendance en % [(0-17)+(67+)]/(18-66)	Wall	58,1	57,6	56,9	56,2	55,8	55,8	55,7	56,3	56,9	57,4	57,9
	Bel	56,5	56,3	55,8	55,4	55,3	55,5	55,6	56,2	56,8	57,2	57,7

1.3.2. LA FRAGILITÉ CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES

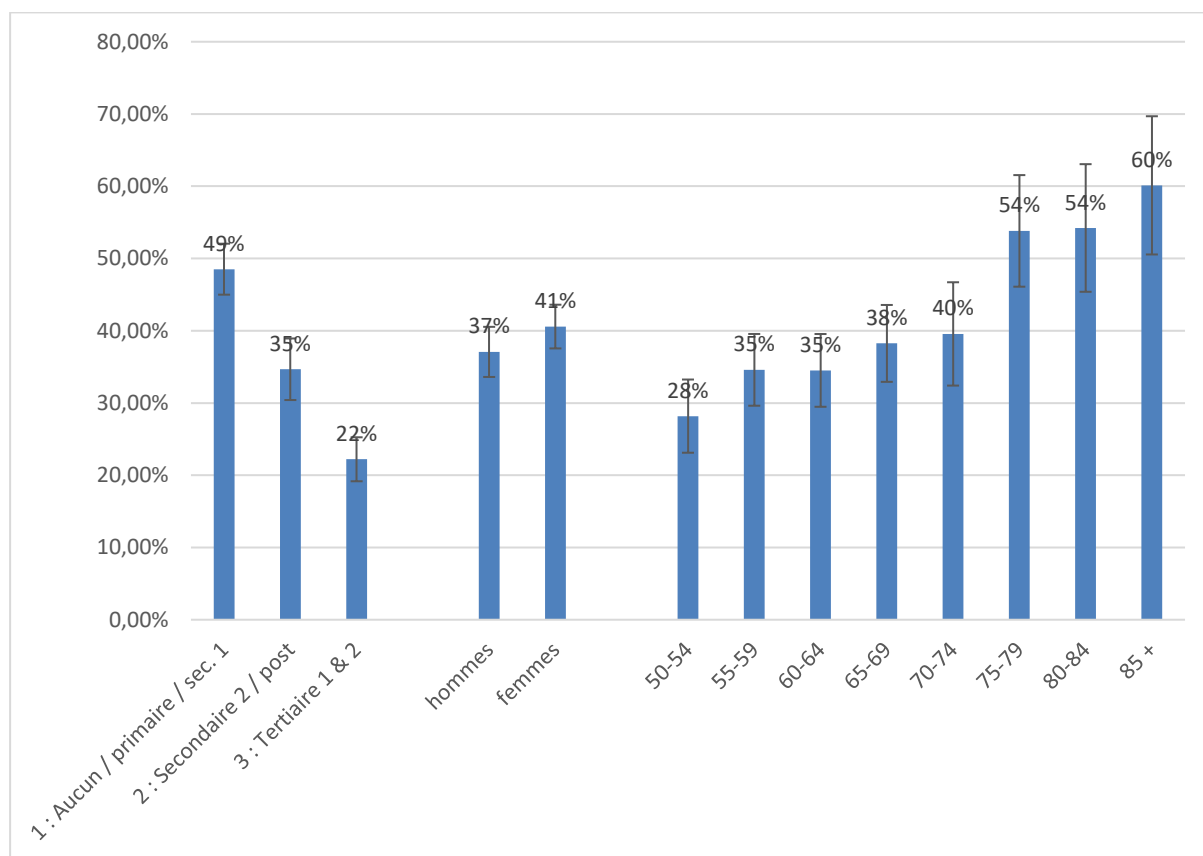
On peut définir « la fragilité comme la baisse des réserves fonctionnelles et la diminution de la capacité de résistance au stress auxquelles un organisme est confronté ; cette moindre résistance accroît la vulnérabilité aux maladies, aux chutes, aux incapacités et *in fine* mène à la mort » (Nisen, Reynaert, Linchet et Gerday, 2014, p. 25). Pour rendre compte de toutes les dimensions pertinentes, la fragilité doit être conçue de façon multidimensionnelle. Nous l'envisageons en analysant six variables issues de l'enquête SHARE³ : l'état de santé déclaré, les problèmes de maladies chroniques, les problèmes de mobilité et de mobilité instrumentale⁴, la dépression et la désorientation temporelle.

³ L'enquête SHARE est l'« *enquête européenne SHARE (Survey on Health, Ageing and Retirement in Europe) est une enquête longitudinale, multidisciplinaire et internationale concernant plus de 80 000 Européens âgés de 50 ans et plus. L'enquête est réalisée tous les deux ans depuis 2004 et se déroule désormais dans vingt-sept pays européens. Les données recueillies grâce à SHARE portent sur l'état de santé des répondants et de leurs proches ainsi que sur leur situation sociale (famille, entraide, réseaux sociaux) et économique (emploi, retraite, patrimoine)* » <http://share.dauphine.fr/> Pour la Wallonie, l'échantillon porte sur 2194 individus, répartis dans 1695 ménages.

⁴ L'aspect "instrumental" fait référence à ces activités quotidiennes essentiellement gouvernées par des fonctions cognitives, telles que faire des achats, utiliser des transports en commun, cuisiner, faire son ménage ou sa lessive, utiliser le téléphone, prendre des médicaments, gérer son budget... <http://papidoc.chic-cm.fr/35autonomieiadl.html>

Le premier critère est la **santé subjective**, c'est-à-dire l'état de santé tel qu'évalué par les individus eux-mêmes. On constate que plus le niveau éducatif est élevé, moins la proportion de médiocre/acceptable est élevée. On constate également que cette proportion augmente en même temps que la tranche d'âge des individus. En revanche, concernant la distinction de genre, la différence observée semble minime.

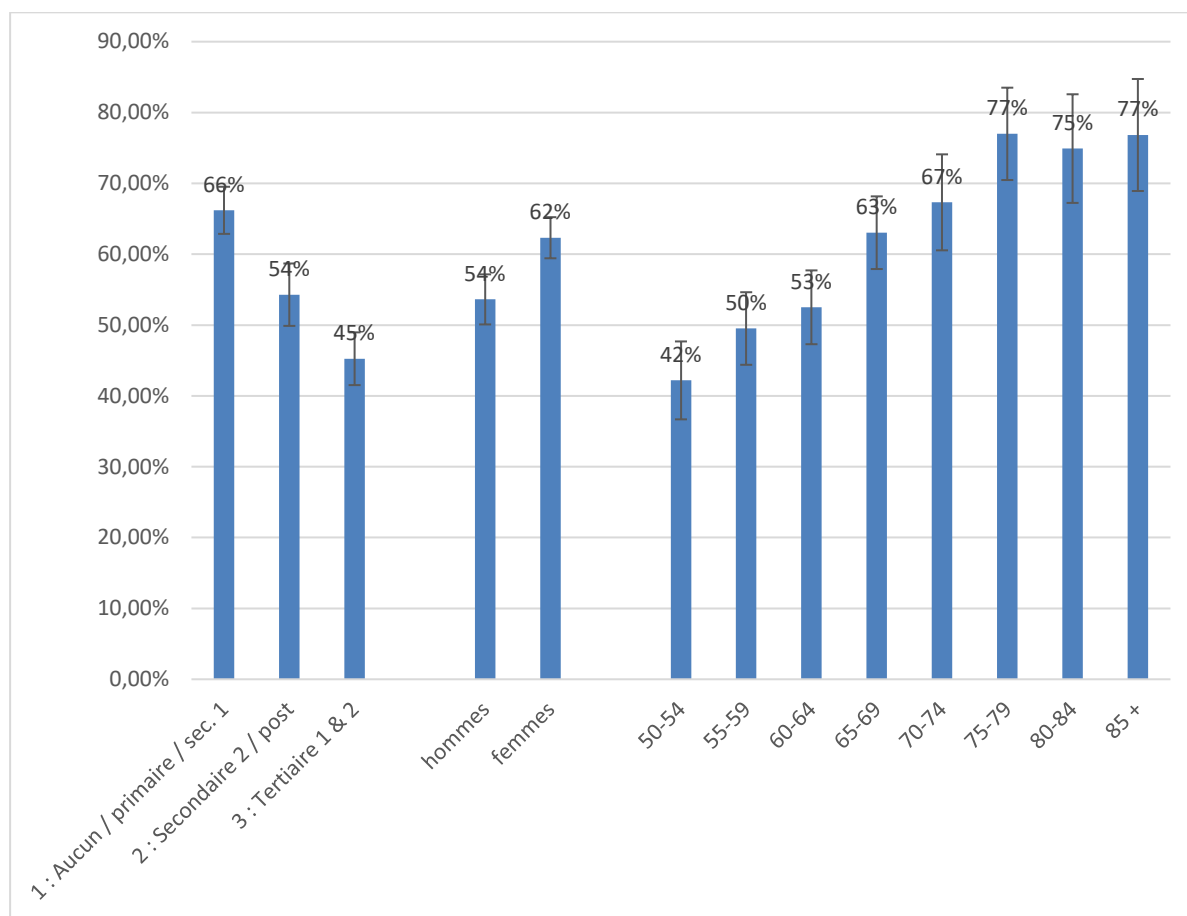
Figure 3 - Santé subjective (proportion de médiocre/acceptable sur Excellente/très bonne / bonne / médiocre / acceptable parmi les 50 ans et plus en Wallonie (2015), source : SHARE, calculs Ulg5



Au niveau des **maladies chroniques**, la situation est la même. Plus les individus sont âgés, plus le risque d'avoir plus de deux maladies chroniques est important. Les femmes sont également plus exposées que les hommes, tout comme les individus ayant un niveau d'éducation plus faible.

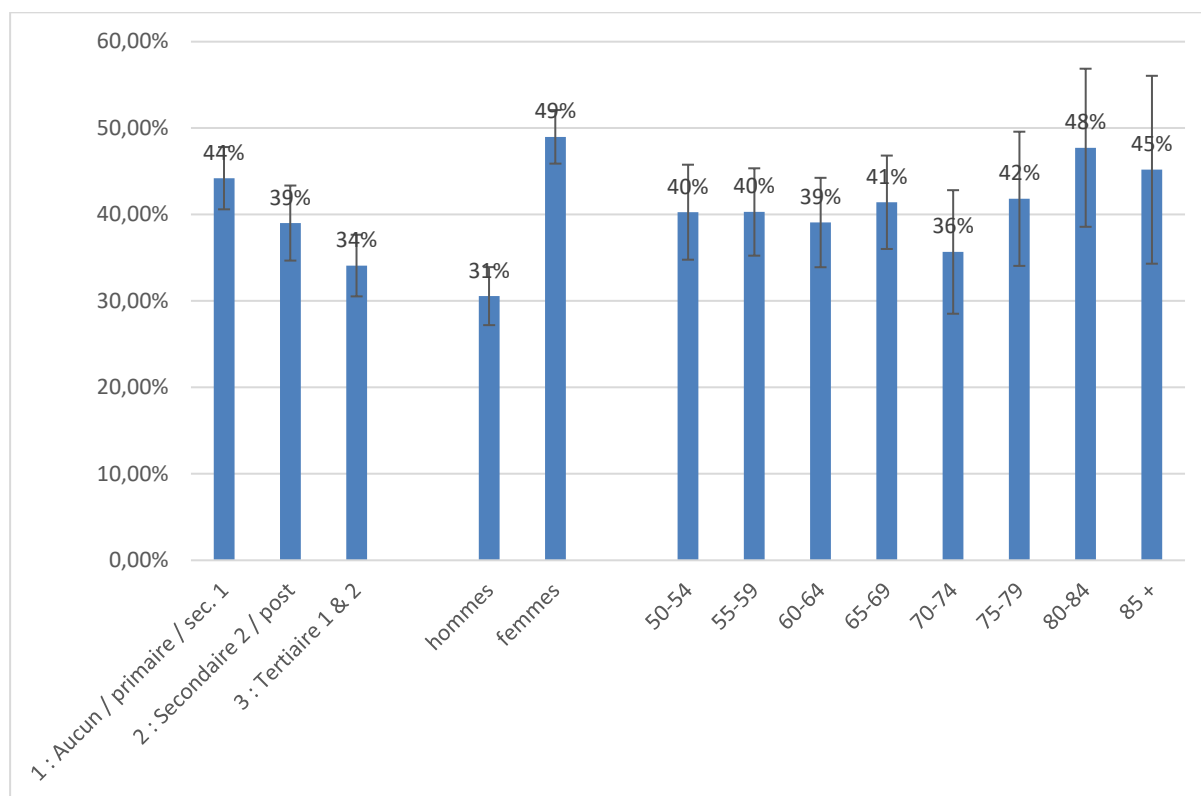
⁵ Les catégories présentées sur le schéma sont le niveau d'étude (primaire, secondaire ou de troisième cycle), le genre et les classes d'âge. Ainsi, on peut par exemple lire sur ce schéma (premier « bâtonnet ») que 49% des individus de 50 ans et plus ayant un niveau éducatif équivalent au maximum au secondaire inférieur déclarent une santé subjective médiocre ou acceptable.

Figure 4 - Proportion d'individus de 50 ans et plus ayant 2 ou plus maladies chroniques (2015),
Source : SHARE, calculs Ulg



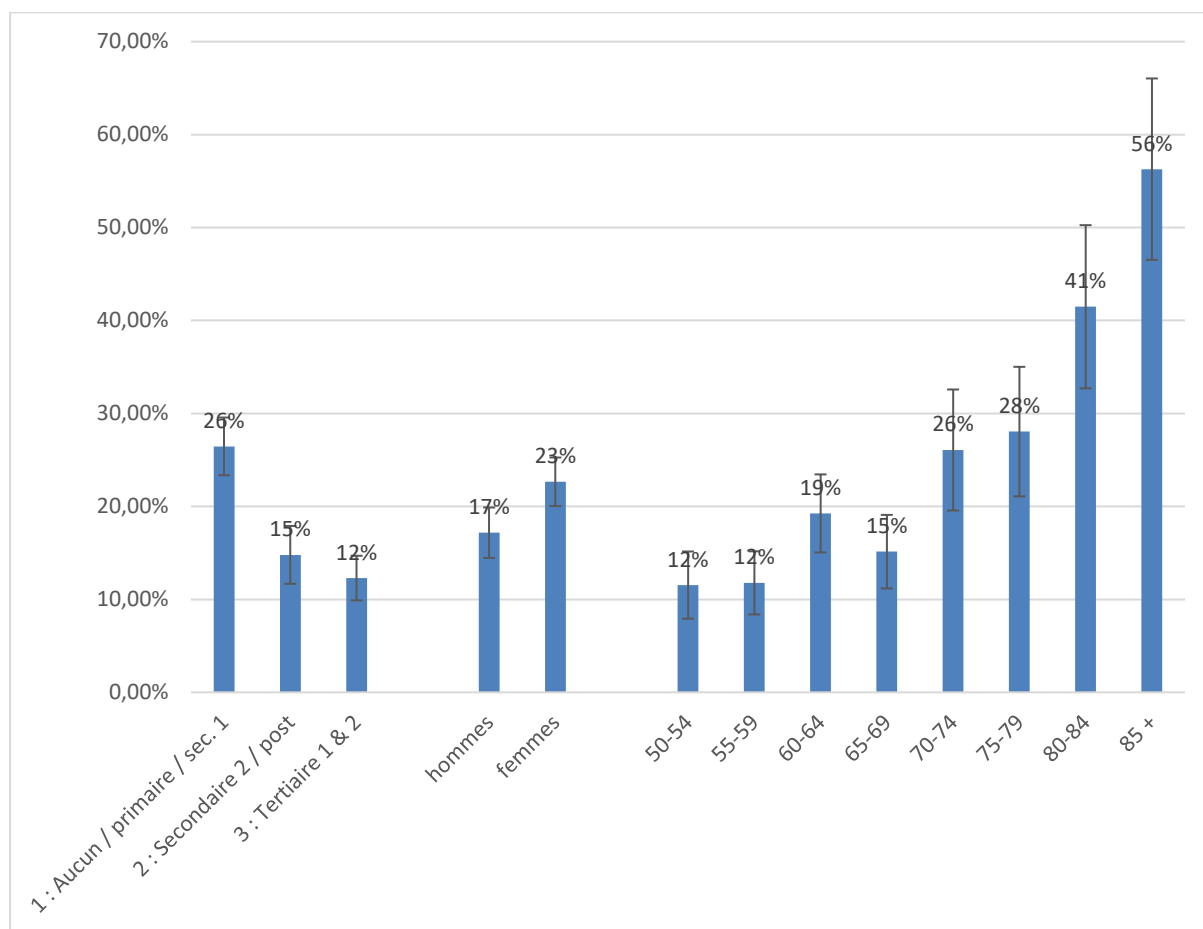
La **dépression** est un autre facteur de fragilité. Si elle impacte clairement davantage les publics peu éduqués et les femmes, l'impact de l'âge sur son aggravation semble moins clair. Ainsi, la proportion de dépression passe de 40 à 36 % entre les classes d'âges des 50-54 ans et les 70-74 ans, mais remonte ensuite pour finalement atteindre plus de 45 % à partir des 80 et plus. Il serait intéressant d'analyser plus en profondeur la situation des femmes à cet égard, une sur deux faisant l'expérience de ces situations de dépression, contre seulement un tiers des hommes.

Figure 5 - Proportion de 50 ans et plus ayant renseigné un score supérieur à 4 sur une échelle d'évaluation de la dépression allant jusque 12 (2015), Source : SHARE, calculs Ulg



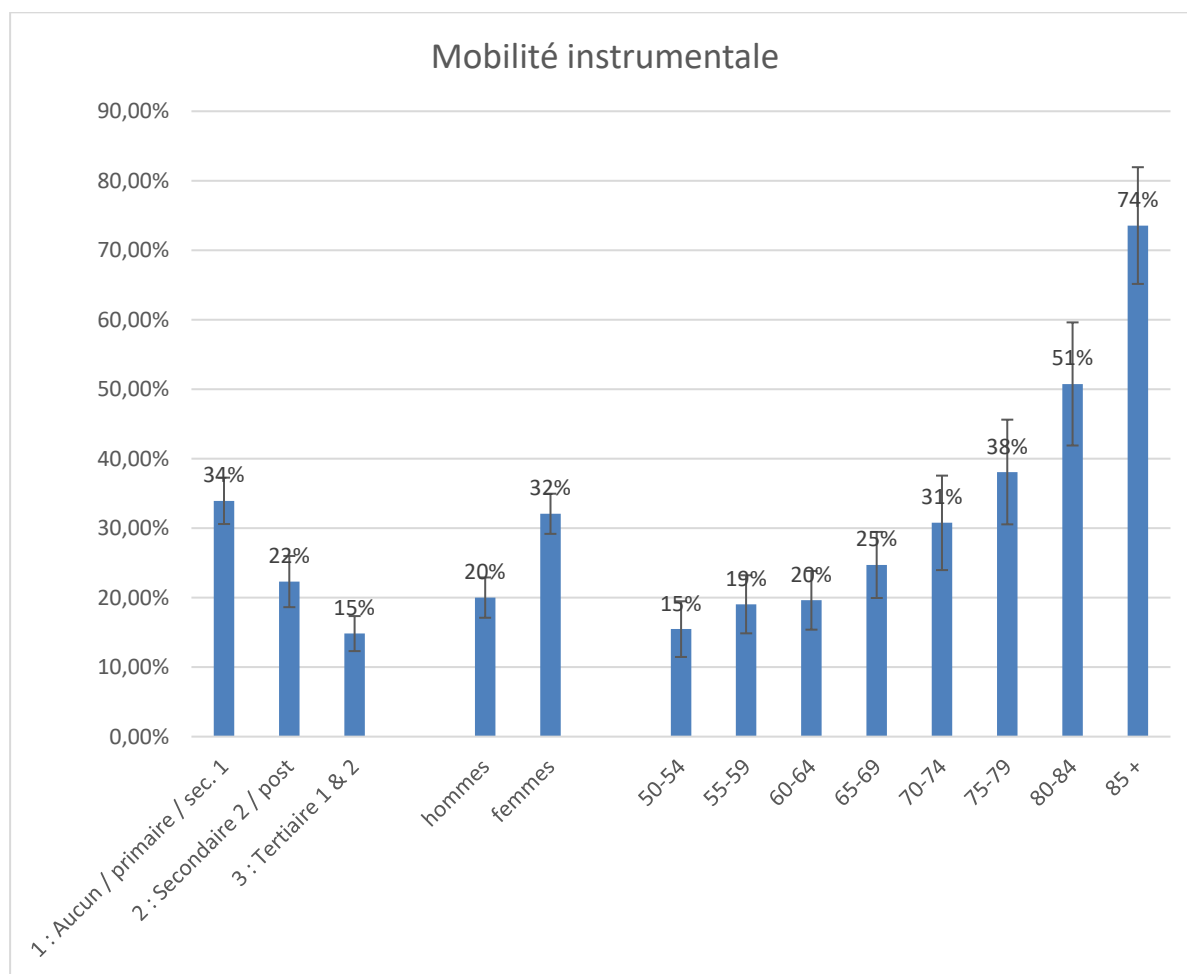
Autre facteur, la proportion de problèmes de **mobilité**. Comme pour la santé subjective, les individus appartenant à la population la moins favorisée présentent plus de problèmes de mobilité que les autres. La proportion d'individus présentant ce type de problème augmente aussi avec la tranche d'âge. Enfin, ici, la différence entre homme et femme est significative puisqu'une proportion de femmes comprise entre 20 et 25,3 % des femmes présente au moins un problème de mobilité, contre 14,5 – 19,9 % pour les hommes.

Figure 6 - Proportion de 50 ans et plus avec 1 problème de mobilité ou plus (2015), Source : SHARE, Calculs : Ulg



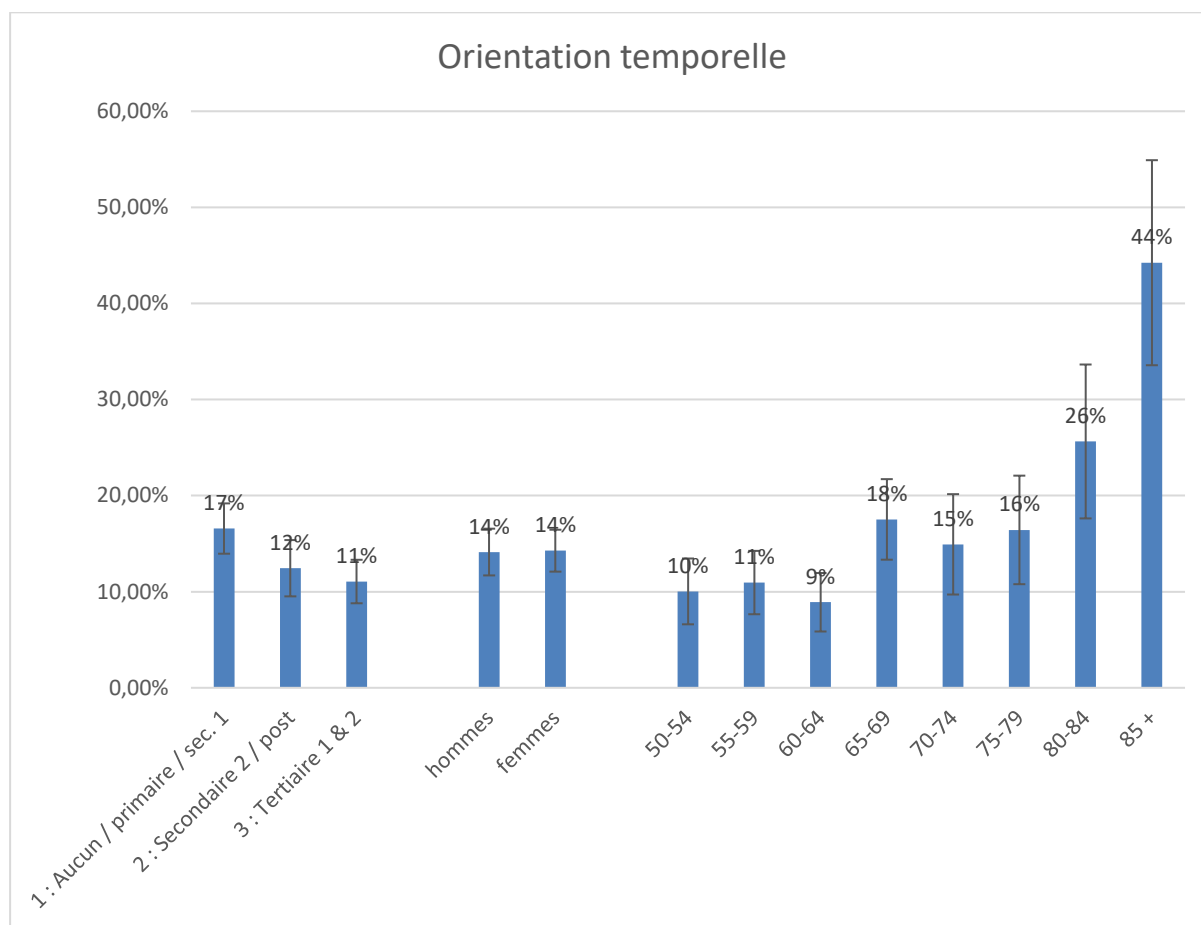
Les constats réalisés pour les problèmes de **mobilité instrumentale** sont les mêmes que pour les problèmes de mobilité classique, si ce n'est que la proportion d'individus impactés est systématiquement plus importante dans le cas de la mobilité instrumentale. L'écart entre les hommes et les femmes est ici aussi très marqué.

Figure 7 - Proportion de "1 problème de mobilité instrumentale ou plus", parmi les 50 + (2015),
Source : SHARE, Calculs : Ulg



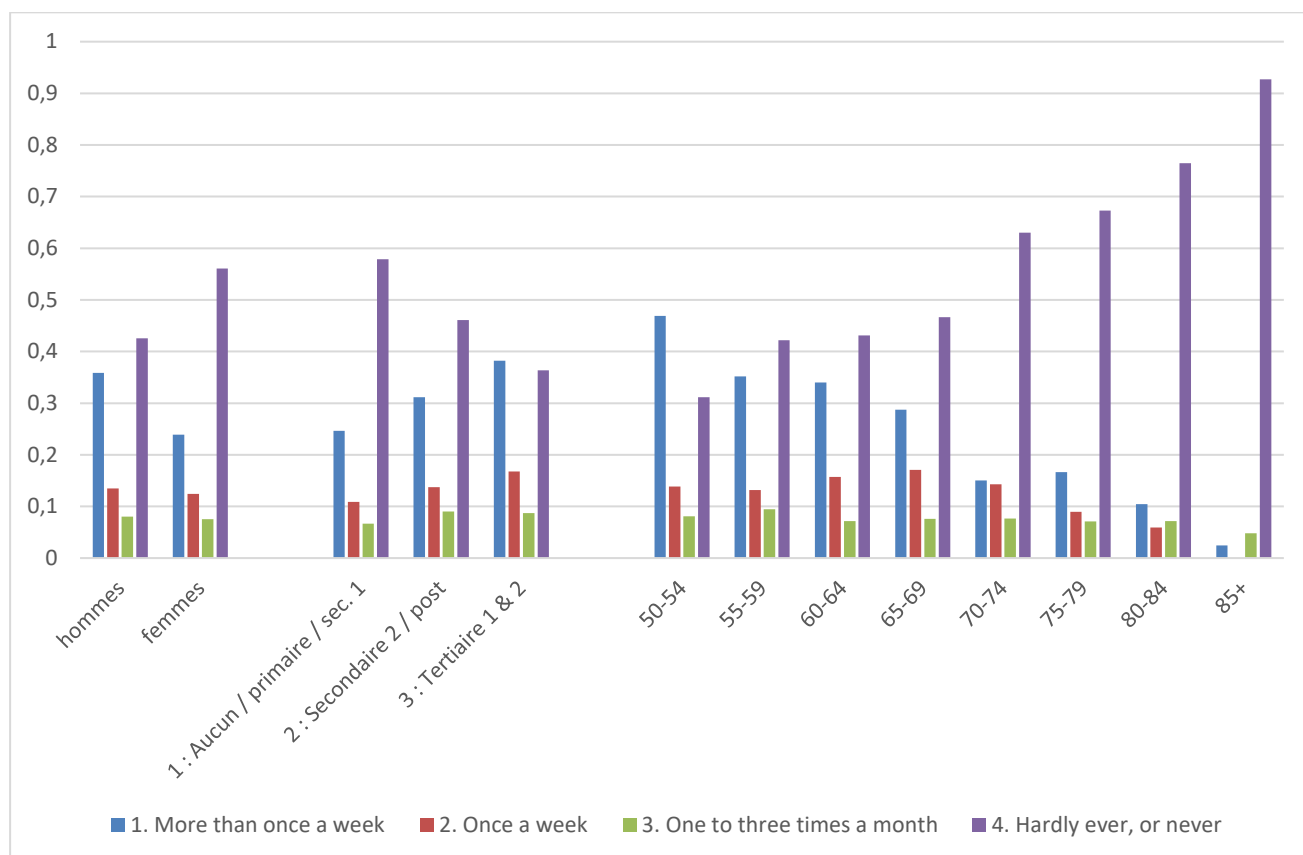
Au niveau de **l'orientation temporelle**, qui intervient notamment comme une mesure du déclin des capacités cognitives, une différence, quoique faible, peut être observée selon les niveaux d'étude, toujours à l'avantage des franges les plus éduquées de cette population. La proportion de personnes ayant commis une erreur ou plus au test d'orientation temporelle augmente également avec la tranche d'âge, mais de façon différenciée. 4 blocs peuvent être distingués, de 50 à 64 ans, de 65 à 79 ans, de 80 à 84 et enfin, les 85 ans et plus. Il n'y a pas de différence significative entre hommes et femmes pour cet indicateur.

Figure 8 - Proportion de 50+ ayant réalisé «1 ou erreur ou plus » au test d'orientation temporelle (2016), Source : SHARE, Calculs : Ulg



Enfin, au rang des facteurs comportementaux, citons simplement la pratique d'une **activité physique vigoureuse** qui fait partie des facteurs qui peuvent favoriser le bien-vieillir (Nisen et al., 2014, p. 13). Les chiffres montrent que la proportion d'individus n'ayant pas d'activité physique vigoureuse augmente avec l'âge. Elle est également plus faible chez les femmes et chez les personnes ayant le niveau éducatif le plus bas.

Figure 9 - Fréquence de participation des 50+ à une activité vigoureuse (2016), Source : SHARE, Calculs : Ulg



Ces différents chiffres confirment que monter en âge impacte positivement l'apparition de facteurs de fragilité. Les femmes sont généralement plus impactées par ces fragilités que les hommes. Enfin, les publics les moins favorisés sur le plan éducatif sont plus susceptibles d'être impactés par des facteurs de fragilité.

1.3.3. RESSOURCES FINANCIÈRES

Si l'on analyse les revenus⁶ des ménages privés de personnes âgées, les éléments suivants peuvent être mis en évidence⁷. Premièrement, pour les personnes de 65 ans et plus vivant seules, le 1^{er} quartile, le revenu médian et le 3^e quartile ne représentent que 80% de ceux de la Wallonie, tous types de ménages confondus. Ceci montre que, pour toute la distribution, les personnes âgées vivant seules ont en général des revenus plus faibles que les autres. Par contre, dans le cas des ménages de deux adultes où au moins l'un des deux a 65 ans ou plus, le premier quartile de revenu, le revenu médian et le troisième quartile de revenus sont plus ou moins équivalents à ceux de la Wallonie, tous types de ménages confondus.

Si l'on ne regarde que les personnes vivant seules, il est intéressant de noter que le troisième quartile des 65 ans et plus représente environ 123% de celui des moins de 65 ans. À l'autre extrême de la distribution, le premier quartile des revenus des 65 ans et plus vivant seuls représente 84% de celui des moins de 65 ans. En clair, les personnes âgées aisées vivant seules ont un niveau de vie plus élevé que les autres personnes seules aisées, alors que les personnes âgées les plus pauvres ont un niveau de vie plus bas que les personnes les plus pauvres âgées de moins de 65 ans.

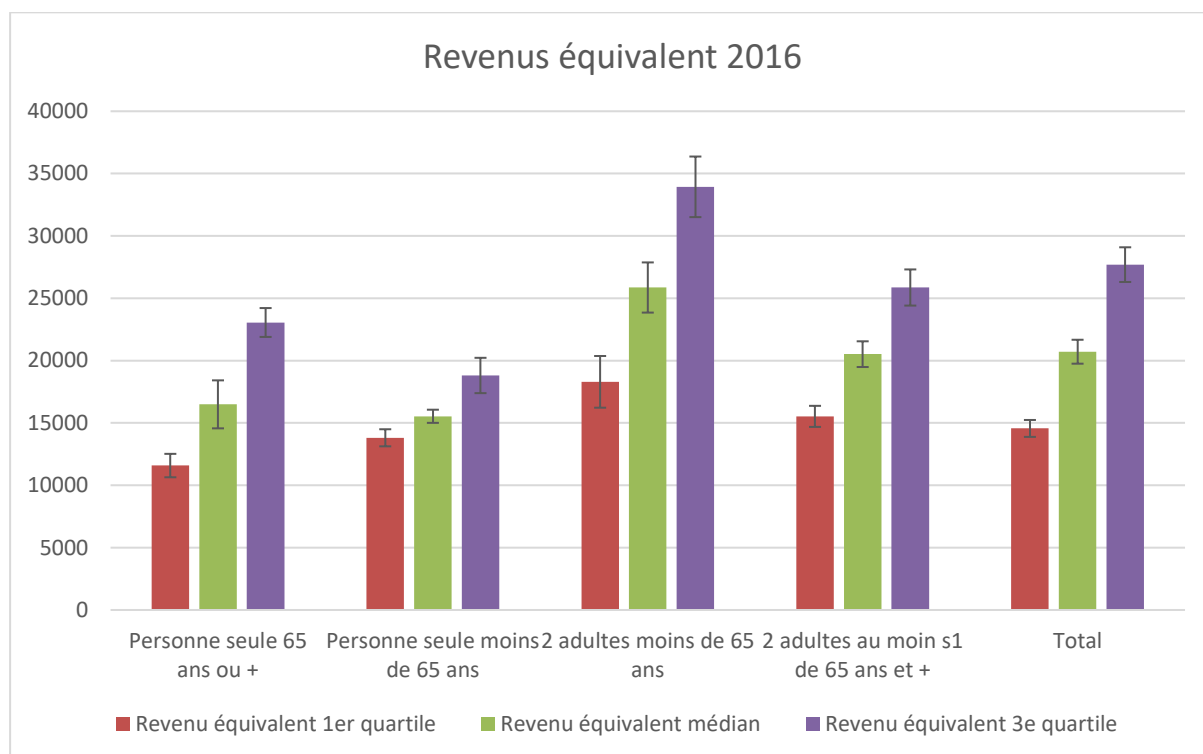
Enfin, dernier élément, dans le cas des ménages de deux adultes, les ménages composés de deux personnes de moins de 65 ans ont des revenus supérieurs à ceux des ménages où il y a au moins une personne âgée de 65 ans. Cela semble assez logique dans la mesure où dans ces derniers, l'un des deux membres du ménage touche probablement une retraite.

Notons que nous n'avons pas ajouté sur le schéma les familles monoparentales et celles composées de plus de deux adultes. En effet, des personnes âgées de plus de 65 ans se retrouvent sans doute dans ces catégories, mais il est compliqué de les mettre en évidence.

⁶ Les revenus sont exprimés en revenus équivalents : « l'idée est d'appréhender le niveau de vie des individus à travers le revenu du ménage. Pour cela, tous les revenus nets sont pris en compte : revenus du travail, transferts sociaux, revenus du patrimoine, transferts entre ménages... En supposant que les personnes qui vivent ensemble partagent un même niveau de vie, ces revenus nets sont totalisés au niveau du ménage. Le revenu du ménage est ensuite pondéré selon des conventions internationales pour tenir compte des économies d'échelles (un ménage de deux personnes n'a pas besoin d'autant d'argent que deux ménages d'une personne). L'échelle d'équivalence actuelle donne un poids de 1 au premier adulte, un poids de 0,5 aux autres adultes et un poids de 0,3 aux enfants de moins de 14 ans » (Ghesquiere, 2018b).

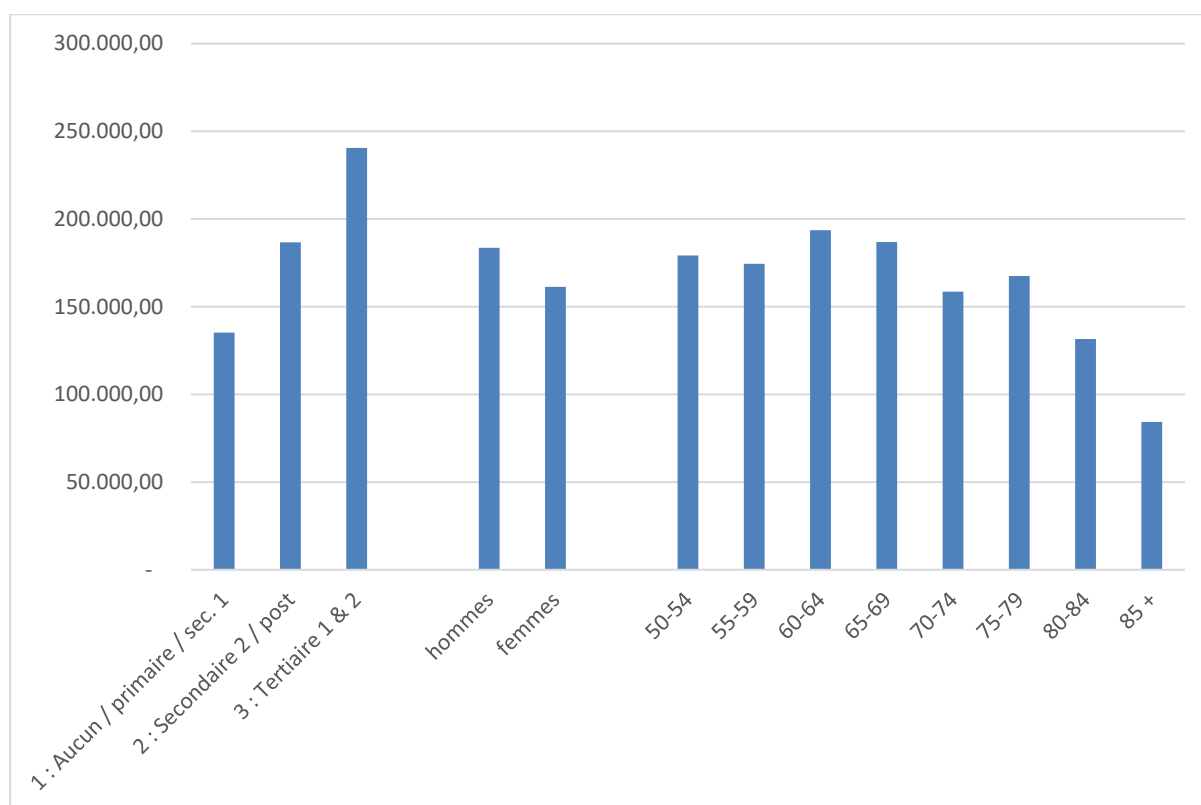
⁷ Pour analyser les revenus des ménages, nous avons divisé la distribution des revenus en quartiles. Le 1^{er} quartile signifie que 25% de la distribution gagnent plus que le revenu indiqué en ordonnées. Le revenu médian coupe la distribution en 2 : 50% gagnent plus et 50% gagnent moins. Enfin, le 3^e quartile indique que 25% de la population gagnent plus et que 75% gagnent moins.

Figure 10 - 1er, 2e et 3e quartile de revenu, par type de ménage en 2016, Source : SILC, Calculs : IWEPS



Le patrimoine moyen des personnes âgées wallonnes propriétaires évolue, sans surprise, positivement en fonction du niveau d'étude. Les femmes disposent clairement d'un patrimoine moyen plus faible que les hommes. Enfin, le patrimoine des personnes âgées décroît clairement avec l'avancée en âge.

Figure 11 - Valeur moyenne du patrimoine, si la personne est propriétaire (€)(2016), Source : SHARE, Calculs : Ulg



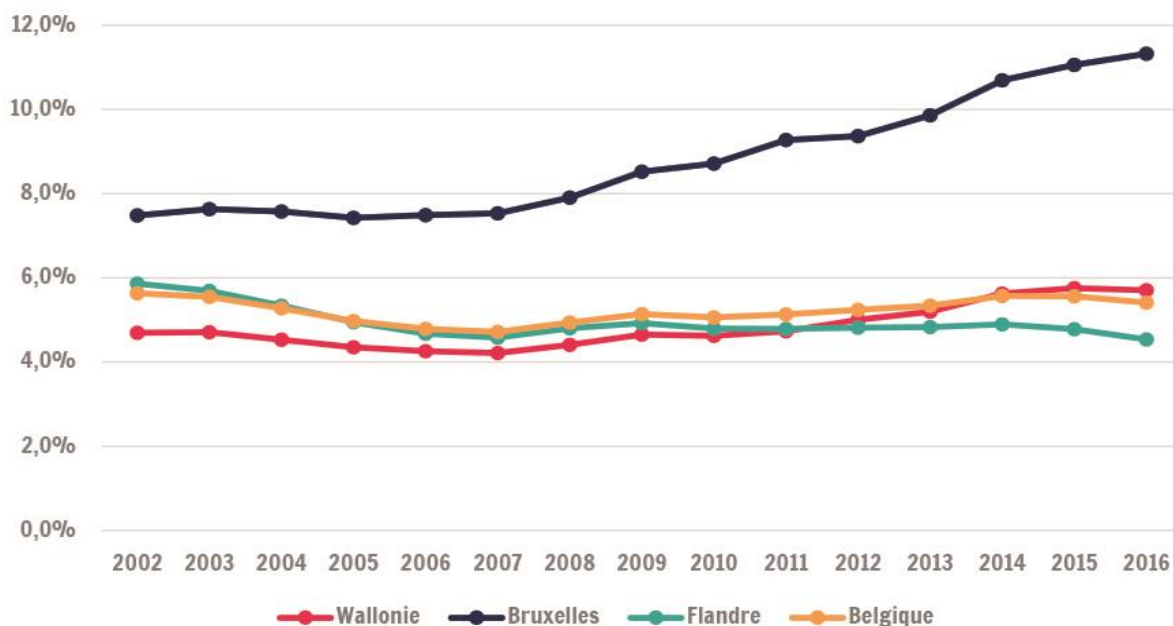
Un indicateur des ressources financières dont disposent (ou pas) les personnes âgées est la proportion d'entre elles qui bénéficient de la GRAPA.

« La garantie de revenus aux personnes âgées (GRAPA, et avant 2001 le revenu garanti, RG) est un revenu accordé aux plus de 65 ans dont les revenus du ménage sont insuffisants. Cette aide est de 1 083,28 € par mois pour un isolé et de 722,18 € pour un cohabitant (montants au 01/09/2017). Il s'agit donc d'une forme d'assistance sociale pour les personnes âgées qui ne bénéficient pas suffisamment de la sécurité sociale (pensions), d'autres revenus (immobilier, capitaux) ou de ressources à travers d'autres membres du ménage (salaires, pensions.).

Le taux de GRAPA et revenu garanti chez les 65 ans et plus est en Wallonie (5,59 %) inférieur au taux à Bruxelles (11,59 %), mais, depuis 2012, supérieur au taux en Flandre (4,26 %). Du point de vue de l'évolution, on observe globalement en Wallonie une légère augmentation (environ un point de pourcentage) du taux entre 2002 et 2015, suivie d'une stagnation depuis 2016. Cette évolution contraste avec la Flandre, dont le taux a diminué d'un point de pourcentage et demi depuis 2002. Cependant, ces deux régions présentent des situations fort semblables, surtout en comparaison à Bruxelles dont le taux est bien plus élevé et connaît une croissance très importante et ininterrompue.

On peut se demander à quel point les chiffres de la GRAPA nous informent non seulement sur la situation sociale des aînés, mais aussi sur la pauvreté du passé. En effet, pour percevoir une GRAPA il faut percevoir une faible pension et posséder un faible patrimoine (capital mobilier et biens immobiliers). Il s'agit donc de personnes qui n'ont pas pu cotiser pleinement assez durant leur jeunesse ni se constituer une épargne suffisante. Leurs revenus d'antan étaient donc probablement faibles. » (Ghesquiere, 2018a)

Figure 12 - Évolution de la proportion de 65 ans et + bénéficiant de la garantie de revenu aux personnes âgées (GRAPA), Source : ONP (GRAPA et RG) ; SPF-Economie / Direction générale Statistique (population), Calculs : IWEPS (2017)



1.3.4. POIDS DANS L'ÉCONOMIE WALLONNE

Nous aborderons ici la consommation des ménages de personnes âgées et le coût du vieillissement.

1.3.4.1. LA CONSOMMATION DES MÉNAGES « ÂGÉS »

Sur la base de l'enquête sur le budget des ménages, nous avons calculé le poids des ménages de personnes âgées dans l'économie wallonne, sur base de leur consommation.

Pour calculer le poids des différentes classes d'âge sur l'économie wallonne, la dépense moyenne par ménage de la classe d'âge considérée a été rapportée à la dépense moyenne par ménage, toutes classes d'âge confondues.

Le résultat est que pour les trois exercices analysés de l'enquête "budget des ménages", les ménages dont la personne de référence a plus de 60 ans ont un poids allant de 27 à 31 %, des dépenses des ménages wallons, ce qui est considérable et explique l'engouement pour le potentiel d'une *silver* économie.

Figure 13 - Part de la consommation totale des ménages wallons, par tranche d'âge. Source : BDM, Calculs : IWEPS



Concernant les marchés relatifs à la *silver* économie, des constats peuvent également être tirés.

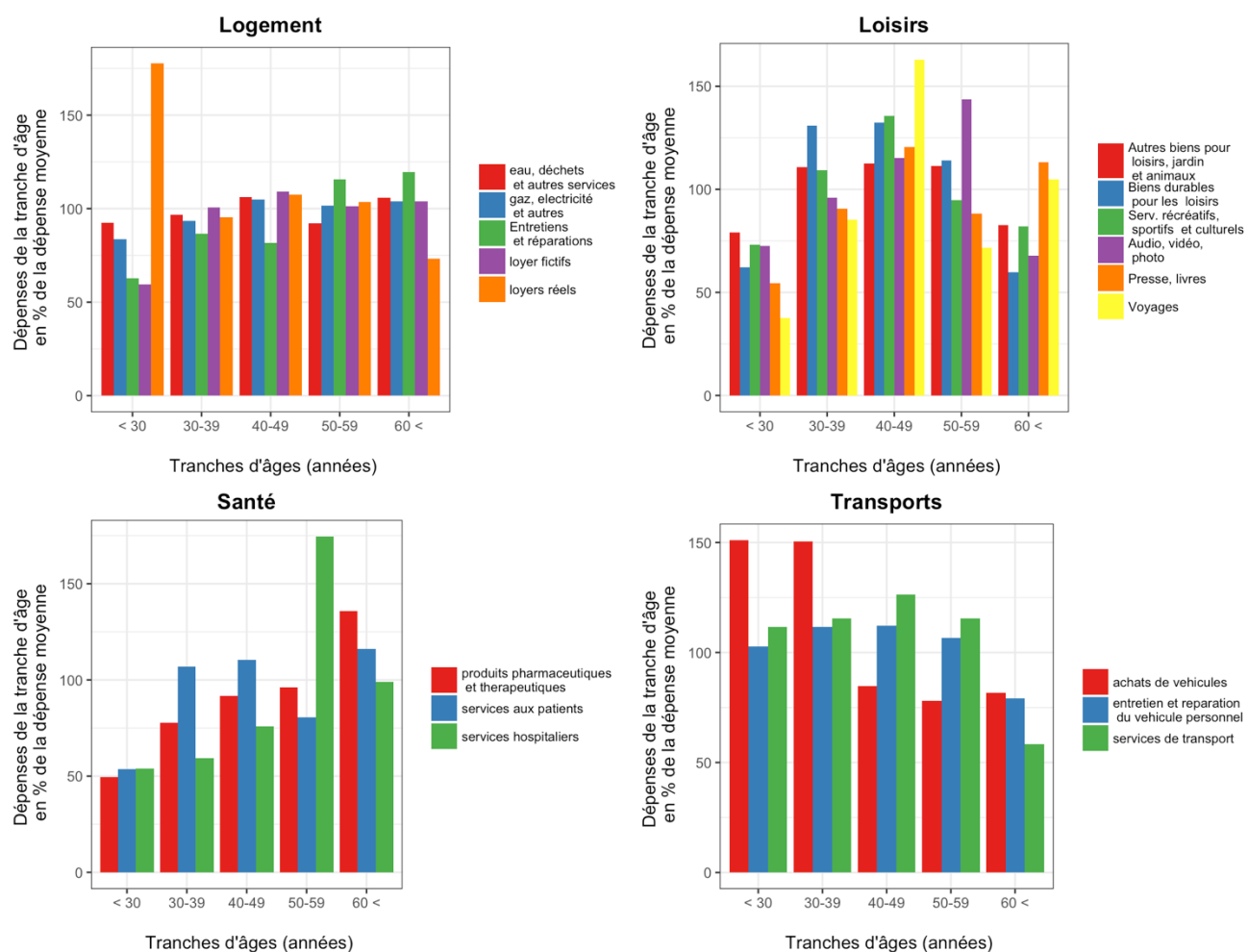
En matière de logements d'abord, deux éléments principaux peuvent être mis en évidence. Premièrement, la part des loyers réels dans les dépenses des ménages diminue avec l'âge, ce qui tend à indiquer que la proportion de ménages locataires diminue avec la montée en âge. En parallèle, la part des loyers fictifs⁸ augmente avec la montée en âge, ce qui semble également confirmer le fait que les ménages dont la personne de référence est une personne plutôt âgée sont propriétaires de leur logement. À noter également, la part du budget consacrée à l'entretien et à la réparation est au-dessus de la moyenne (115,7 % pour les 50-59 ans et 119,42 % pour les 60 ans <).

Au niveau des **loisirs**, il semble que, d'une manière générale, les ménages dont la personne a moins de 30 ans et ceux où elle a plus de 60 ans ont une dépense moyenne plus faible que les autres tranches d'âge. En effet, pour toutes les sous-catégories, les moins de 30 ans sont nettement sous la barre des 100 % de la dépense moyenne tous ménages confondus. Les ménages dont la

⁸ Les loyers fictifs sont les loyers que les propriétaires auraient dû payer s'ils étaient locataires du logement dans lequel ils habitent.

personne de référence a plus de 60 ans, quant à eux, dépassent la barre des 100 % pour les livres et les voyages, mais sont nettement en dessous pour les autres sous-catégories. Les dépenses en matière de loisirs des personnes âgées semblent, selon l'enquête "budget des ménages", moins importantes que pour la plupart des autres classes d'âge de la population. Cependant, l'attrait que le tourisme peut représenter pour cette frange de la population est en partie confirmé par ces chiffres.

Figure 14 - Dépenses des ménages sur les principaux marchés de la silver économie par tranche d'âge et en pourcentage de la dépense moyenne (2016). Source : BDM, Calculs : IWEPS



L'analyse des dépenses en lien avec la santé, au sens large, est également porteuse d'enseignements intéressants. De manière générale, les dépenses en produits pharmaceutiques et thérapeutiques augmentent avec l'âge de la personne de référence du ménage. Ceci est également vrai pour les services hospitaliers, si n'est que les ménages dont les personnes de référence sont âgées de 50 à 59 ans ont des dépenses pour ce poste qui correspondent à 175 % de la dépense tous ménages confondus pour cette sous-catégorie (cette valeur particulièrement élevée pourrait être le résultat de biais liés à l'échantillon). Quoi qu'il en soit, les dépenses liées à la santé évoluent positivement avec l'âge de la personne de référence du ménage.

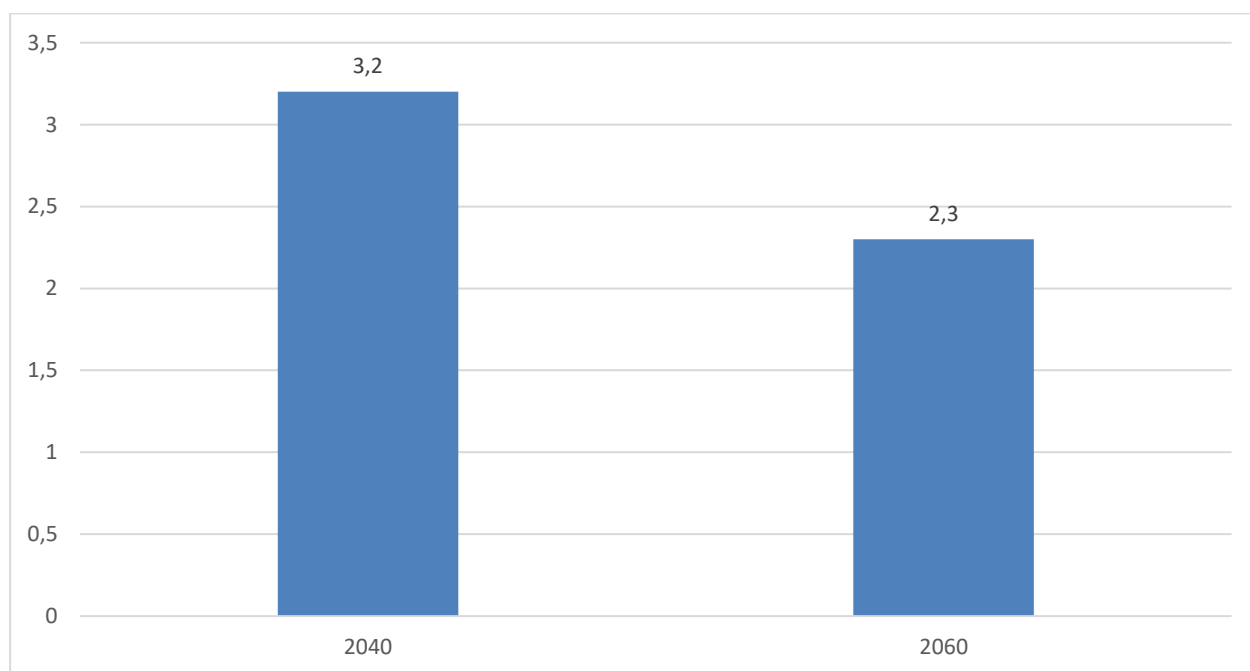
Enfin, concernant les dépenses liées aux transports et à la mobilité, on constate cette fois une relation négative entre leur montant et l'âge de la personne de référence du ménage. En particulier, les tranches d'âge au-dessus de 40 ans dépensent moins pour l'achat de véhicules. Cependant, l'entretien et la réparation d'un véhicule personnel donnent lieu à des dépenses relativement similaires, excepté pour les ménages de plus de 60 ans, dont les dépenses représentent un peu plus de 75 % des dépenses toutes classes d'âge confondues pour ce poste. Les services de transport, quant à eux, font également l'objet de beaucoup moins de dépenses par les ménages dont la personne de référence a plus de 60 ans. Ainsi, les dépenses de ces ménages pour ce poste ne représentent que 58,4 % des dépenses toutes classes d'âge confondues.

1.3.4.2. *COÛT DU VIEILLISSEMENT À HORIZON 2040-2060*

Selon les scénarios du comité d'étude sur le vieillissement de juillet 2017 (Comité d'Étude sur le vieillissement, 2017, p. 6), le coût budgétaire du vieillissement à horizon 2040 s'élèvera à 3,2 % du PIB. Cette augmentation est tirée principalement par l'augmentation des dépenses de sécurité sociale liées aux pensions (2,3 %) et aux soins de santé (2,2 %) sur l'ensemble de la période. Cependant, des dépenses moindres à d'autres postes (allocations de chômage ou allocations familiales par exemple) jouent en sens inverse et réduisent l'impact du vieillissement sur les finances publiques.

Malgré tout, le résultat sur la période reste d'abord un « coût » du vieillissement. Après 2040, le coût diminue principalement en raison du ralentissement du phénomène de vieillissement dont nous avons déjà parlé.

Figure 15 - Coût du vieillissement, en pourcentage du PIB. Source : Comité d'Étude sur le vieillissement, 2017, p. 6



1.4. ANALYSE DES ATELIERS

Dans cette partie de l'analyse, nous allons rendre compte du travail effectué lors de chaque tour de table des ateliers. Comme expliqué dans la partie méthodologique de ce rapport (section 1), les différentes propositions des participants ont été structurées selon une version simplifiée des besoins humains fondamentaux de MAX-NEEF, pour ce qui concerne les tours de table n° 1,3 et 4 (besoins 2018, 2040 et réponses aux besoins.) Les propositions du tour de table n° 2, relatif aux principaux facteurs de changement à horizon 2040, sont structurées selon une grille de lecture de type Pestel (dimensions politiques, économiques, sociales, technologiques, environnementales et législatives), adaptée en fonction des propositions des participants.

1.4.1. LES BESOINS EN 2018

1.4.1.1. *BESOINS DE SUBSISTANCE, PROTECTION ET COMPRÉHENSION*

Aspects financiers

Le besoin le plus fréquemment identifié par les participants est celui de disposer de moyens financiers. Qu'il soit exprimé en termes de « revenu décent », ou en termes de « pouvoir d'achat », ce besoin semble d'autant plus fondamental pour les participants qu'il n'apparaît pas garanti pour tous. En particulier, il est présenté comme un moyen d'**accès** à deux types principaux de services :

1. les soins de santé, soulignant ainsi les « censures de soins » qui peuvent être observées dans certains cas,
2. les dimensions liées aux résidences-services, MR-MRs et au logement, c'est-à-dire à l'accès ou à l'aménagement des lieux de vie pour les personnes ayant des besoins spécifiques.

L'emprunt a également été évoqué, quoique de façon moins importante. En effet, l'impossibilité d'obtenir des prêts a un double impact concernant les « besoins » des individus. Premièrement, cela limite la disponibilité de moyens financiers permettant l'accès aux soins de santé et à l'adaptation du lieu de vie, dont nous venons de parler. Ensuite, l'impossibilité de contracter un emprunt entre également en conflit avec d'autres besoins, liés à la « réalisation personnelle de l'individu ». En effet, si un individu n'a plus le droit d'emprunter de l'argent pour financer ses besoins de base ou ses projets, qu'en est-il de sa place dans la société et de la vision de lui-même qui lui est renvoyée ?

Services sociaux et de santé

La santé, physique et mentale, fait partie du besoin de subsistance, qui est le besoin le plus fondamental selon MAX-NEEF, car son absence peut, à l'extrême, signifier la mort. Il a rarement été exprimé explicitement par les participants, signe que celui-ci semble « aller de soi ». Un marqueur allant en ce sens est le nombre de propositions qui sont liées d'une manière ou d'une autre à la thématique de la « santé ».

Comme déjà évoqué, le besoin d'avoir accès aux soins de santé et aux services d'aide a été exprimé de façon régulière par les différents groupes. La notion d'accessibilité des soins se décline sur différentes dimensions. L'aspect financier est le plus important et a déjà été traité. Les déséquilibres géographiques sont une deuxième dimension soulignée par les participants. Ceux-ci mettent en évidence l'inadéquation, sur le territoire de la Wallonie, de la demande et de l'offre de soins, soulignant par là la situation plus difficile des zones rurales.

Encadré n° 1 : Inadéquation entre offre et besoin de prise en charge en Wallonie

Ce constat est confirmé par une étude de l'UCL (Bourguignon, Eggerickx et Sanderson, 2017, pp. 118–119), qui indique qu'un déséquilibre géographique entre offre et demande en Wallonie existe bel et bien.

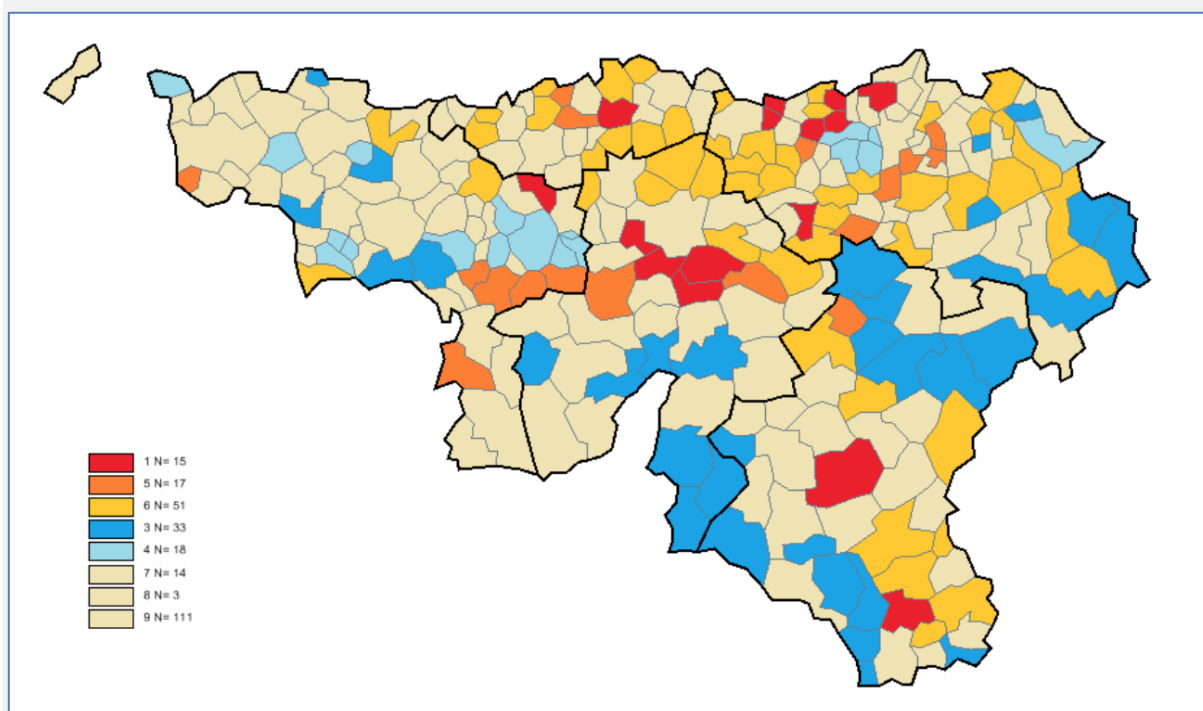


Figure 16 - Répartition géographique des communes wallonnes présentant un décalage marqué entre offre et besoins de prise en charge

Selon ce schéma, 30 % des communes wallonnes connaissent une situation favorable, où l'offre de prise en charge est supérieure aux besoins d'aides et de services identifiés (rouge, orange et jaune sur le schéma)⁹. Par contre, 19,5 % d'entre elles ont une situation plus problématique, où l'offre est

⁹ Les différentes couleurs correspondent à des situations différentes. Par exemple, la couleur rouge signifie que l'offre est plus importante que la moyenne, alors que la demande est inférieure à la moyenne.

inférieure au besoin (en bleu sur le schéma). Près de la moitié des communes wallonnes ne connaissent pas d'écart entre l'offre et la demande de prise en charge.

À ceci s'ajoute, selon les participants, un manque d'offre, que ce soit en termes d'aides familiales, de services de garde-malade ou de places en MR-MRS (à un prix abordable).

Le soutien aux aidants proches est également un besoin des personnes âgées puisqu'il concerne les conditions qui favorisent ou non le développement d'une offre informelle au service des seniors.

Enfin, un autre besoin exprimé par les différents groupes est celui d'une coordination pluridisciplinaire entre les différents aidants et professionnels qui sont aujourd'hui amenés à travailler avec les personnes âgées. En effet, la perception générale est, d'une part la difficulté des seniors à coordonner eux-mêmes les différents services, et d'autre part le sentiment que l'action de ceux-ci serait plus efficace si les rôles étaient décloisonnés ; en ce sens, la coordination est aussi bien une piste de solution qu'un besoin.

« Il faut, dans certaines situations, pouvoir outrepasser sa fonction pour aider la personne. Il faut une personne sur place qui coordonne les différents services d'aides, et pas forcément une personne au bout du fil ».

Cette coordination n'implique pas que les soins, mais également les aspects plus sociaux et l'aide à domicile, certains acteurs plaident pour une approche « coordonnée, holistique, globale », c'est-à-dire prenant en charge une multitude de services dans une multitude de domaines : repas à domicile, aides ménagères, soins infirmiers, etc.

Cette nécessité de décloisonner se traduit, chez les participants, par l'apparition d'un besoin nouveau des personnes âgées : le besoin de disposer d'un accompagnement personnalisé, avec une logique de « référent » et d'information centralisée. La vision qui émerge est donc principalement celle d'un suivi multidimensionnel et intégré, qui passe nécessairement par une sortie de la logique en « silo ».

La sécurité

Les propositions relatives à la « sécurité », revenue de façon consensuelle dans les débats, relèvent du besoin de protection et en particulier du fait de posséder ou d'avoir accès à un certain nombre de services pertinents. La sécurité est ici conçue dans une approche multidimensionnelle, comprenant l'aspect physique : se sentir en sécurité dans son environnement (dans son quartier, son entourage), dans sa maison (maison adaptée en fonction d'éventuelles fragilités) ; elle inclut l'aspect financier (sécurité financière), l'aspect psychologique face, notamment, aux évolutions du monde (sécurité « culturelle », sentiment d'être dépassé par les évolutions technologiques) ...

Elle est en interaction avec de nombreuses propositions évoquées par ailleurs par les participants (anticipation, ressources financières, information / éducation ...) et a été proposée par pratiquement toutes les « tables ».

Anticipation

Anticiper l'apparition de fragilités afin d'éviter l'hospitalisation a été mis en évidence par certains participants comme un besoin de base qui permet de rester en santé plus longtemps, de travailler plus longtemps, d'adapter son environnement physique avant la rupture et l'entrée dans la dépendance et en conséquence de faciliter l'accès aux loisirs, aux liens sociaux, à l'autonomie, etc. Le besoin ainsi formulé est celui de la prise de conscience de son vieillissement pour agir en conséquence ; il s'agit d'un besoin de compréhension et d'autoprotection qui permet à la personne vieillissante d'être réellement active et actrice de son vieillissement : la personne âgée doit poser un acte, qui est celui d'anticiper. Cependant, certains avis divergents ont été exprimés, en indiquant par exemple que :

« On n'anticipe pas son vieillissement, car on ne se sent jamais vieux »

Cette remarque d'un participant permet de faire le lien entre les dimensions protection et compréhension de l'anticipation, et sa dimension liée à l'identité. En effet, le vieillissement est encore essentiellement perçu comme négatif. Comme le note Coughlin, il est devenu aujourd'hui difficile de penser l'« âgé » autrement que comme appartenant à une catégorie de la population dont l'« élan vital diminue », qui n'est plus capable de travailler et de s'assumer et qui doit impérativement recevoir de l'aide pour continuer à vivre correctement (Coughlin, 2017, p. 24). Cette vision négative du vieillissement semble être, dans l'esprit des participants, un frein qui empêche les personnes de se projeter et de préparer leur possible entrée dans la dépendance. Un lien apparaît alors dans la perception des acteurs, entre l'image que la société a du vieillissement en général et la capacité des individus à préparer leur propre vieillissement.

Environnement physique

Logements adaptés

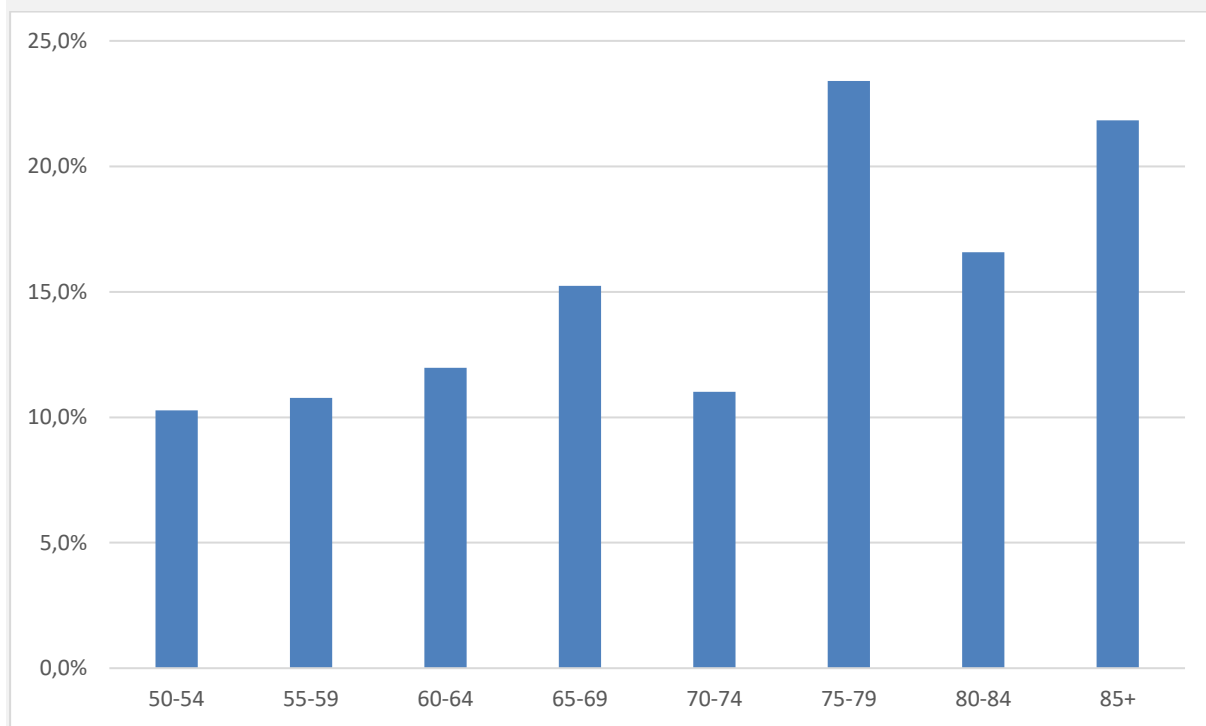
La question de l'habitat adapté et adaptable a été une question centrale durant les ateliers. Ce besoin de « protection » (disposer de biens qui permettent d'éviter la survenue de problèmes d'autonomie et, si les problèmes sont déjà là, de maintenir une vie la plus normale et active possible) peut être directement mis en lien avec le choix majoritaire des personnes âgées, documenté dans l'étude sur la gestion du vieillissement en Wallonie, qui est celui de rester le plus longtemps possible chez soi (Leider, Marquet, Tilman et Ghilain, 2017, p. 68) et qui s'apparente au besoin d'autodétermination. C'est l'accès, notamment financier, aux adaptations qui a été principalement pointé comme un besoin aigu pour les participants.

Un élément ayant trait au besoin d'anticipation a également été souligné à plusieurs reprises. Il s'agit, avant de parler de logement adapté, d'envisager l'adaptabilité de ces logements. Le « construire adaptable » a donc également été perçu comme un besoin important des seniors actuels, tout en tenant en compte des limites rappelées au point précédent concernant l'anticipation.

Encadré n°2

Selon l'enquête SHARE, il semble que l'installation de dispositifs d'adaptation du logement augmente avec l'âge. Cependant, les 75-79 ans semblent y avoir plus recours que les autres.

Figure 17 - Part des 50+ ayant installé au moins un dispositif d'adaptation du logement, selon la tranche d'âge (2015). Source : SHARE, calculs : Ulg



Deux alternatives viennent compléter le tableau des besoins associés aux logements. Il s'agit de la nécessité de disposer de logements intermédiaires et de logements partagés. Le logement intermédiaire est vu comme un « terme moyen » entre le fait de vivre son vieillissement à domicile et celui d'être placé en institution.

« Entre les MR et les MRS, il y a plusieurs formules à creuser. Il faut faire preuve d'inventivité pour répondre aux besoins des adultes vieillissants. Veiller également à adapter les législations. »

Il s'agit alors de disposer de logements répondants à des besoins différents en fonction des situations individuelles, mais qui sont suffisamment proches pour que la personne, passant de l'un à l'autre en fonction de l'évolution de son niveau d'autonomie, ne soit pas dépaycée (Thys, 2016, p. 4). Cette question des « alternatives » aux MR et MRS a été régulièrement assortie de conditions : ne pas créer de « ghettos de vieux » et « valoriser l'intergénérationnel ». Pour reprendre une expression utilisée lors des ateliers :

« Il faut une rupture avec les grands clichés : quand les personnes âgées ont des problèmes de santé et ne peuvent plus s'en sortir seules, elles doivent quitter leur domicile et aller en maison de repos. Pour le moment, c'est comme un fondement. Il n'y a pas beaucoup d'alternatives à cela ».

Quel que soit le type de logement promu (adapté, adaptable, intermédiaire, groupé...), les participants mettent l'accent sur la nécessité de disposer des services adaptés pour compenser la perte d'autonomie. La question du logement adapté couvre donc une triple dimension de besoin : leur besoin de protection qui implique de disposer d'outils et de services leur permettant de continuer à vivre leur vie malgré une perte d'autonomie, le besoin de liberté et d'autodétermination des personnes âgées qui désirent rester le plus longtemps possible à domicile, et enfin le besoin d'affection, caractérisé par la nécessité d'avoir des relations sociales, malgré la diminution des relations consécutives au vieillissement.

Environnement adapté et mobilité

Au-delà du logement, les termes adaptables et adaptés ont également été utilisés pour d'autres éléments de l'environnement des seniors. Les « voiries » et les « milieux urbains » ont été évoqués, quoique moins régulièrement que la question du logement. Là aussi, ce besoin est à mettre en lien avec un besoin de nature différente, qui est celui d'« identité », c'est-à-dire, dans ce cas-ci, d'avoir une place dans la société, reflétée par le fait que l'aménagement du territoire et l'ensemble du bâti prennent en compte les caractéristiques spécifiques des personnes âgées. En clair, c'est une inversion de perspective qui est ici visée, considérant que **« La personne dépendante n'est pas le problème, c'est la réponse de la société à cette dépendance qui est le problème »**.

Encadré n° 3:

À cet égard, il peut être intéressant de rappeler le contexte que constituent les démarches de type Wada, déjà entamées en Wallonie. Adapté du cadre « Ville amie des aînés » (VADA) de l'OMS¹⁰, le projet de recherche-action participative *Wallonie Amie des aînés* (WADA) accompagne six communes « pilotes »¹¹ dans la construction d'une ville amie de tous les âges (Leleu & Masson, 2018, p. 24). Les 8 domaines travaillés par les communes-pilotes sont repris sur le schéma en pétale :

¹⁰ Un ville amie des aînés " adapte ses structures et ses services afin que des personnes âgées aux besoins divers puissent y accéder et y avoir leur place" (OMS, 2007, p. 1).

¹¹ Braine-l'Alleud, Farciennes, Vaux-sur-Sûre, Namur, Malmedy et Sprimont. Le projet s'étale sur la période allant de 2016 à 2020 (Leleu & Masson, 2018, p. 24).



Les aspects liés à l'adaptation de l'environnement sont compris dans les trois pétales supérieurs : « espaces extérieurs et bâtiments », « transports » et « habitats »¹². Si le cadre de la démarche Wada dépasse l'adaptation de l'environnement physique des personnes âgées, la place particulière de cette dimension témoigne de l'importance qu'elle a lorsque l'on traite de la question des besoins des personnes âgées.

Dans cette « catégorie » de l'adaptation de l'environnement physique, la mobilité a été soulignée : « avoir les moyens de transport adéquats dans une situation de perte d'autonomie », ce qui fait référence à la possibilité d'accéder aux soins, aux services de santé par exemple. L'aspect d'équité ville-campagne a également été soulevé par le biais de la question de la mobilité, cette question étant perçue comme plus problématique en milieu urbain qu'en milieu rural. De manière générale, la « mobilité » a été proposée à de très nombreuses reprises par les participants et n'a que rarement fait l'objet de demande de clarification, laissant supposer qu'il s'agit d'un besoin sur lequel tous les acteurs sont d'accord.

La compréhension

Les besoins de compréhensions portent sur deux thèmes principaux : les nouvelles technologies et la « Health literacy ».

¹² Les autres éléments, concernant la santé ou la participation des aînés se retrouvent également parmi les préoccupations des participants aux ateliers.

Enfin, les nouvelles technologies, qui sont centrales dans l'analyse de la *silver économie*¹³, sont principalement abordées sous l'angle d'un besoin de compréhension et d'apprentissage. Une fois encore, c'est la question de l'accès qui est posée. La technologie n'est ainsi pas vue comme une fin en soi, mais comme un outil qui permet à la fois de faciliter la communication (aspect liens sociaux) et de faciliter la vie quotidienne (digitalisation des données médicales, e-banking, etc.).

L'offre de technologies associées spécifiquement à la santé n'a pas été exprimée explicitement lors du premier tour de table. Les idées émises se sont plutôt concentrées sur la manière dont on pouvait accompagner les personnes âgées pour leur permettre de s'approprier les nouvelles technologies, la perspective est donc plus axée sur le besoin de compréhension, la capacité d'appropriation des nouvelles technologies étant vue comme un moyen d'accéder à des besoins jugés plus essentiels, comme le besoin de protection ou le besoin de communication via l'utilisation de solutions dédiées.

« *Health literacy* »

Dernier élément concernant les soins de santé, le besoin de *compréhension*, c'est-à-dire de recevoir de l'information et d'être capable de la gérer, a été évoqué :

« *Besoins d'informations pour comprendre ce qui arrive* »,

« *Informations évolutives (les gens ont besoin d'informations au fur et à mesure de l'évolution de leur situation (maladies, dépendances multiples...))* »,

« *Il faut faire émerger des besoins dont ils n'ont pas conscience* »

La Health Literacy¹⁴ désigne ce besoin d'information par rapport à la santé. Il inclut la meilleure compréhension des phénomènes liés à la dépendance ou au processus de vieillissement lui-même. L'adhésion thérapeutique, c'est-à-dire la nécessité de s'assurer que les personnes suivent effectivement leurs prescriptions médicales, a été évoquée dans ce cadre. L'hypothèse formulée implicitement ici est que si certains seniors ne suivent pas suffisamment les traitements prescrits, c'est qu'ils n'ont pas les connaissances suffisantes pour savoir ce qui est bon pour eux. Cette vision peut évidemment être critiquée, car certains individus continuent à adopter des comportements néfastes pour eux, tout en étant au fait des conséquences. Cette proposition a donc donné lieu à des positions contrastées.

¹³ Voir WP1.

¹⁴ La Health Literacy (HL) peut se définir comme étant « la connaissance, la motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et appliquer l'information en matière de santé en vue de porter des jugements et de prendre des décisions de tous les jours en ce qui concerne la santé, la prévention des maladies et la promotion de la santé, de manière à maintenir ou améliorer la qualité de vie » (Bragard, Coucke, Pétré, Étienne et Guillaume, 2017).

1.4.1.2. LIENS SOCIAUX

Affection

Le risque d'isolement et de solitude des personnes âgées a été une préoccupation majeure des participants. Les propositions relatives au besoin de liens sociaux sont apparues régulièrement (« *liens sociaux* », « *vaincre la solitude - liens* », « *tissu social (>< solitude)* »). Ce besoin d'affection s'est décliné selon deux dimensions durant les ateliers :

1. Intergénérationnelle : Le besoin d'interconnexion a été exprimé régulièrement en lien avec la dimension générationnelle. Dans ce contexte, l'isolement des personnes âgées ne se conçoit pas simplement comme un problème de lien, indépendamment des personnes avec qui ces liens sont tissés. Au contraire, le brassage entre générations différentes a souvent été explicitement exprimé comme une nécessité pour deux raisons.
Premièrement, l'idée que cela « donne un sens et une place à chacun », aux personnes âgées comme aux plus jeunes. Dans cette perspective, l'exemple qui a été donné était celui de personnes âgées disposant d'un grand logement dont elles ne sont plus capables de s'occuper et de plus jeunes qui n'ont pas assez de moyens pour disposer de leur propre logement. Bien que la situation puisse sembler caricaturale, elle illustre bien la manière dont le besoin de lien social rencontre le besoin d'identité et de trouver une place dans une optique intergénérationnelle.
Deuxièmement, l'aspect « transmission de connaissance » a aussi été évoqué en lien avec l'intergénérationnel. L'idée est ici de considérer la personne âgée comme un « patrimoine ». Dans ce contexte, le besoin de lien se combine avec le besoin de création : la personne « âgée » pourrait utiliser ses compétences et son expérience pour en faire profiter les plus jeunes générations. Ceci répond à un besoin de lien, mais également à un besoin de création et d'identité, cristallisé par la formule : « besoin de se sentir utile à la société ».
2. Bien vieillir : L'une des dimensions évoquées par les participants est de disposer d'un réseau afin de bien-vieillir. L'idée sous-jacente étant que les personnes isolées sont moins susceptibles de recevoir de l'aide et qu'elles ont une vie affective moins épanouissante. Ces aspects impactent négativement le bien-vieillir de l'individu ne disposant pas d'un réseau social étoffé.

Encadré n°4

Ceci est cohérent avec l'analyse de l'OMS qui, dans son travail fondateur sur la notion de vieillissement actif, disait ceci du soutien social, considéré comme un facteur de l'environnement social :

« Un soutien social insuffisant est associé non seulement à une augmentation de la mortalité, de la morbidité et de la détresse psychologique, mais aussi, de manière générale, à une moins bonne santé et à un moindre bien-être. Les perturbations dans les liens personnels, la solitude, les relations conflictuelles constituent des sources majeures de stress, alors que les relations de soutien social et les relations intimes sont une source vitale de force psychique (...). Au Japon, par exemple, les personnes âgées qui signalent avoir peu de contacts sociaux courent un risque une fois et demi plus élevé de mourir dans les trois ans que celles qui sont bien entourées (Sugiswawa et al., 1994). » (Organisation mondiale de la Santé, 2002, p. 29)

Il semble donc bien que le besoin de relations sociales, envisagé sous cet angle, puisse être lié à certaines dimensions du bien-vieillir, principalement pour les composantes liées à la santé.

Dans tous les cas, les notions d'isolement et de solitude des personnes âgées sont apparues comme particulièrement importantes à prendre en compte, les participants les ayant évoquées systématiquement à chaque table, et le plus souvent à plusieurs reprises. Ceci vient nuancer les besoins actuels et futurs des personnes, en redonnant une place essentielle à cette dimension, au côté de la vision plus classique liée aux soins de santé et au logement.

Participation

La question de la « participation » a été, comparativement à la question du lien social, moins abordée. Des éléments liés à la citoyenneté et donc à la participation sociale des personnes âgées ont cependant été proposés par les participants. Le besoin de « reconnaissance dans l'espace public », de « participation sociale », ou encore d'« intégration » sont venus souligner l'importance pour les individus de rester acteurs, non pas dans le sens acteur de leur propre vie, mais bien dans un sens plus collectif, de participation à la vie de la société. Ce besoin s'est révélé étroitement lié à un besoin d'identité, la participation sociale ayant été conçue par les participants comme dépendante de la « place dans la société » qui est laissée aux personnes âgées.

Cette question de la participation a également régulièrement été mise en lien avec celle de la perte de sens qui peut apparaître au moment de la transition de la période du travail vers la retraite. À ce niveau, un besoin d'aide et d'accompagnement a été mis en évidence : il n'est pas simple de se sentir inclus et de trouver du sens à sa vie lors d'une transition de ce type. La perte de centralité du travail pose la question de la place des personnes vieillissantes dans la société, notamment via de nouveaux types d'activités.

Loisirs

La question des loisirs a également été abordée, mais cette fois de façon très ponctuelle. Les participants ont simplement souligné l'importance de disposer d'une offre adaptée d'activités qui ont du sens pour les personnes et qui prennent en compte la diminution des capacités physiques. Ainsi, l'accès à la culture, au sport, aux voyages, à des sorties ou encore à de la formation a été cité, dans une logique d'épanouissement des personnes. D'une manière générale, il semble cependant être moins important dans les représentations des acteurs que les besoins liés à la protection, l'affection ou l'autonomie et la liberté, par exemple. Ce besoin est donc jugé moins essentiel, mais cela ne doit pas faire oublier ses interactions avec d'autres besoins comme l'affection, la participation ou l'identité. Dans ce cadre, sa relative sous-représentation peut poser question.

1.4.1.3. LIBERTÉ ET AUTODÉTERMINATION

Premièrement, le besoin d'autonomie de l'individu est souligné. L'autonomie n'est ici pas comprise simplement dans sa dimension de santé, comme le souligne l'un des participants :

« L'autonomie, c'est être capable de poser un choix après l'avoir décidé. »

Dans cette conception, l'autonomie fait référence à la capacité d'un individu à prendre ses propres décisions et à agir en conséquence, plus proche donc du concept d'indépendance. Cette logique a été poussée relativement loin par les participants, en indiquant que ce besoin va jusqu'à la possibilité de faire des choix pouvant mettre en danger les individus (ex. : ne pas suivre un traitement pourtant indispensable). Cette perspective alimente finalement de façon transversale l'ensemble des autres besoins. Elle amène à réenvisager chacun d'entre eux en considérant l'individu comme un sujet, et non simplement comme un objet de soin. En particulier, la logique très prescriptive et médicale du système actuel est questionnée :

« Il y a une rupture à réaliser avec une logique "hospitalière" où le patient est pris en charge sans avoir rien à dire. On n'en est plus là. Il faut envisager l'accompagnement des aînés en faisant participer les intéressés au projet, en reconnaissant leurs compétences. Il faut arrêter de considérer les aînés soit comme "des bons payeurs" soit comme "des personnes à charge". Il convient de remettre l'aîné au centre. »

Ce besoin est en interrelation avec les autres, l'indépendance ne pouvant se concevoir que dans la mesure où les moyens de subsistance et la protection de l'individu sont remplis, où il se comprend lui-même et le monde qui l'entoure, et où il est inclus dans le social et acteur de celui-ci. Cependant, d'après les idées exprimées par les participants, c'est avant tout le lien avec le besoin de « création » (compris comme la personne âgée dans son rôle de « productrice ») qui a été mis en évidence. Cela se caractérise notamment via des propositions relatives au fait de « construire les solutions » avec les personnes âgées ou de leur permettre de disposer d'un véritable projet de vie. En particulier, les envies des personnes âgées doivent être considérées, car s'appuyer uniquement sur une idée de leurs besoins définie *a priori*, sans les consulter, conduit au développement de projets inadaptés.

Tableau 2 - Synthèse des propositions pour les besoins en 2018

<i>Besoins</i>	<i>Propositions des participants</i>
Subsistance, Protection, Compréhension	Manque de moyens financiers ; Manque d'offre (aides familiales, services de garde malades, MR/MRS, ...) ; Différence d'offre de soins entre milieu urbain et milieu rural ; Manque de coordination des différents acteurs du système d'aides et de soins ; Vieillir le plus longtemps possibles chez soi, dans un environnement adapté ; Comprendre le monde dans lequel on vit, en lien avec la technologie et les soins ;

Affection, Participation	Importance des liens sociaux (Besoin le plus cité) ; Problème lié à la perte de sens et d' « utilité » au moment de quitter le monde du travail ;
Loisirs, Identité, Création, Liberté	Considérer l'individu comme un sujet ; Repenser la place et l'image de la personne âgée dans la société.

1.4.2. LES FACTEURS DE CHANGEMENT

Lors du deuxième tour de table, il a été demandé aux participants de réfléchir aux principaux facteurs de changement qui pourraient impacter les besoins des personnes âgées à horizon 2040.

1.4.2.1. UNE DONNÉE DE BASE : LA DÉMOGRAPHIE

Sans surprise, la démographie, et en particulier le vieillissement de la population est le facteur de changement le plus évident lorsque l'on pense aux phénomènes qui auront un impact sur le besoin des personnes âgées à horizon 2040. Le double effet du vieillissement a été souligné : à la fois l'augmentation de la part des 65 ans et plus dans la population totale, mais également, du fait de l'espérance de vie améliorée, l'augmentation de la part des 85 ans et plus. Cette variable semble certaine et hors de contrôle pour les acteurs wallons. Il s'agit donc d'une tendance lourde, dont l'inflexion semble aujourd'hui peu probable en Wallonie, de telles ruptures étant généralement dues à des conflits ou des régressions économiques de grande ampleur.

Cette donnée a plusieurs implications selon les participants. Premièrement, la dégradation du *ratio* de dépendance¹⁵ aura un impact macroéconomique négatif (diminution de la population active). Deuxièmement, une augmentation du nombre de pathologies est attendue (notamment les maladies mentales et les handicaps physiques), augmentation qui fera nécessairement pression sur les systèmes de soins de santé, et donc sur la capacité de réponse au besoin de protection. L'augmentation du nombre de personnes dépendantes et du nombre de pathologies est de nature à exercer une pression sur les moyens disponibles et à accentuer le risque de « dualisation » de la société.

Autre aspect démographique, la question de l'importance du phénomène migratoire est également posée, particulièrement dans le sens de l'augmentation de la multiculturalité qu'il induit. Les relations aidants-aidés, par exemple, sont directement impactées par cette multiculturalité lorsque l'un des deux protagonistes est issu de l'immigration. L'idée implicite présentée ici est que les personnes issues de l'immigration pourraient notamment occuper des postes d'aidant et donc être

¹⁵ Ratio de dépendance démographique est celui entre l'effectif de la population qui dépend des autres et l'effectif de la population qui peut prendre en charge les autres. Il est entre autres le rapport entre la population inactive et la population en âge de travailler, susceptible de verser des cotisations sociales.

en contact régulier avec les personnes âgées. À la différence du vieillissement, l'évolution du phénomène migratoire est beaucoup plus incertaine, rendant son impact sur les modes de vie plus difficile à prévoir.

1.4.2.2. **LES ÉVOLUTIONS SOCIÉTALES**

Un isolement accru...

L'évolution des modes de vie est un facteur régulièrement cité. Compris dans un sens large (rapport au travail, à la famille, mobilité, etc.) et perçu comme en partie dépendant des évolutions technologiques, la réflexion sur l'évolution des modes de vie s'est cristallisée, au final, sur les nouvelles formes d'habitation et de cohabitation au sens large.

Prolongeant la réflexion sur le besoin de lien social, la tendance anticipée est celle d'un isolement accru, sous l'effet de :

- L'évolution des modèles familiaux : la tendance perçue par les acteurs est à la « nucléarisation » de la cellule familiale. Cette tendance plaide pour l'anticipation d'un isolement croissant, notamment dû à la diminution mécanique du nombre d'aidants proches cohabitant.

Encadré n°5 :

L'importance des aidants proches a été soulignée par une étude de la fondation Roi Baudouin :

« Pour les aidants cohabitants, le temps consacré varie en moyenne entre 3 et 10 heures [par jour] selon le niveau de dépendance. Les limitations fonctionnelles pour les activités élémentaires de la vie quotidienne sont un facteur important d'augmentation du temps passé. L'analyse qualitative confirme que ce sont d'abord les tâches d'hygiène corporelle et les transferts qui mobilisent les aidants cohabitants. Cette mesure du temps révèle par ailleurs que les personnes cohabitantes assurent une surveillance quasi permanente qui est indispensable au-delà d'un certain seuil de déficiences cognitives ».

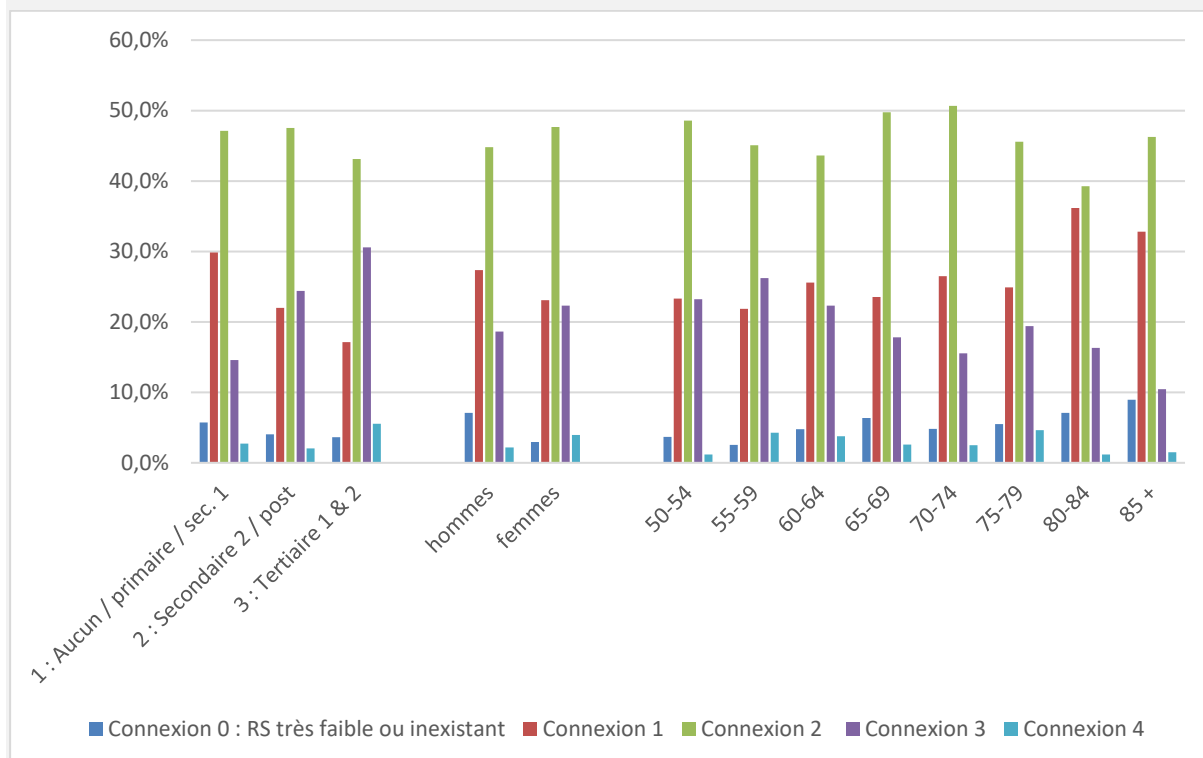
(Fondation Roi Baudouin, 2016, p. 88)

- La diminution du réseau social, notamment dû à l'utilisation des nouvelles technologies et à un mode de vie urbain ne favorisant pas les interactions humaines, devrait, selon certains acteurs, jouer dans le même sens (« tendance à l'anonymisation »). Cette tendance peut toutefois être questionnée. En effet, les seniors de 2040 seront probablement plus à l'aise avec les TIC et notamment les mails, la vidéoconférence, etc.

Encadre n° 6 :

Les données disponibles dans l'enquête Share mettent en évidence que les individus ayant les niveaux éducatifs les plus faibles, les hommes, et les personnes plus âgées ont généralement un réseau social moins important.

Figure 18 - Niveau de connexion sociale, selon le niveau d'étude, le genre et l'âge (2016). Source Share, calcul : Ulg



Ceci pourrait appuyer l'idée selon laquelle la tendance à l'isolement pourrait devenir plus importante avec le phénomène de vieillissement de la population.

Cette tendance plaide pour une augmentation des besoins liés à l'affection et au lien social à horizon 2040. Elle a également un impact sur les modalités d'offre de soins (comment compenser une éventuelle diminution du nombre d'aidants-proches cohabitants disponibles ?) et questionne les conditions du « bien-vieillir chez soi ».

Parallèlement à cette tendance à l'isolement, les participants anticipent également un développement des services et une mobilisation des ressources pour favoriser le maintien à domicile des personnes vieillissantes, puisqu'il s'agit d'une dimension constitutive du bien vieillir (Leider, Marquet, Tilman et Ghilain, 2017, p. 168) et parce que les pouvoirs publics n'auront plus les moyens pour construire et maintenir des MR-MRS en suffisance.

En prolongeant les tendances actuelles perçues par les parties prenantes, il n'est pas certain que des bâtiments adaptés sortent de terre en nombre suffisant pour rencontrer la demande à venir. Ainsi la question de savoir si les ressources suffisantes auront été allouées aux bâtiments adaptés à horizon 2040 n'est pas tranchée et cela laisse planer un doute quant aux réelles capacités de maintien à domicile.

L'articulation entre isolement croissant, besoin de maintien à domicile croissant et multiplication des habitats partagés ne débouche pas sur une vision claire. Ainsi, le phénomène des habitats partagés apparaît comme une réponse à l'isolement qui, si elle est marginale aujourd'hui, pourrait réduire l'ampleur du phénomène d'isolement. À l'inverse, l'évolution vers plus de maintien à domicile, si elle se confirme, pourrait jouer soit pour, soit contre l'évolution du facteur isolement, en fonction par exemple, des services et des environnements qui seront proposés pour favoriser le maintien à domicile des personnes (contacts humains ou relations totalement informatisées).

En lien avec l'identification du lien social comme un besoin majeur des seniors en 2018, ce facteur de changement qui concerne l'isolement semble indiquer un fil conducteur qui ferait du lien social une finalité essentielle au développement d'une offre au service du bien vieillir des personnes âgées.

Évolutions des valeurs

Lorsque l'on raisonne en termes de facteurs de changement influençant les besoins des 65 ans et plus, il est essentiel d'envisager le fait que les personnes âgées dont on parle ne sont pas les personnes âgées d'aujourd'hui. Il s'agit des individus qui sont nés en 1975 et avant, ce qui amène, pour partie, à envisager qu'ils aient des valeurs, des visions du monde et des comportements qui seront radicalement différents des générations de personnes âgées précédentes et, en ce sens, leurs besoins ne peuvent être projetés à partir des besoins des personnes actuellement identifiées.

En particulier, pour certains acteurs, les générations nées après mai 68 auront des approches de la consommation, des loisirs et de l'autodétermination assez différentes de celles des générations actuelles de personnes âgées. Les besoins liés aux loisirs et à la liberté/l'autonomie pourraient devenir plus pressants qu'ils ne semblent l'être aujourd'hui, notamment pour des raisons culturelles et de vision du monde.

Cette logique est cependant en partie questionnée par les conceptions de certains participants, pour qui la tendance est à une approche de plus en plus prescriptive qui s'affirme dans toute la société. Selon cette vision, les individus sont sommés d'adopter des comportements qui sont bons pour eux (ex. : suivre son traitement médical à la lettre, ne pas boire, ne pas fumer, faire du sport, rouler prudemment, etc.) même si ce n'est pas ce qu'ils souhaitent réellement faire. Ce discours est ambigu, car, sous couvert de responsabilisation (un individu ayant un comportement responsable ne doit pas adopter des comportements aux coûts élevés par la collectivité, fumer par exemple, et doit, au contraire, entretenir activement sa santé) la personne perd en partie le contrôle et la possibilité de faire ses propres choix, en particulier si ceux-ci sont contraires à ce qui est déclaré bon pour elle ou pour le collectif. On retrouve bien la tension entre liberté/ autodétermination et approche prescriptive du vieillissement, qui était déjà présente dans l'évocation des besoins 2018.

Une autre tension semble émerger de la vision des parties prenantes. Il s'agit de la relation entre une société plus solidaire et une tendance croissante à la marchandisation. En effet, partant du

constat d'une raréfaction probable des moyens économiques, plusieurs acteurs ont mis en avant la « convivance »¹⁶ et l'accroissement des solidarités comme une réponse au déficit anticipé d'accès à certains besoins (notamment de santé et services d'aides) causé par cette raréfaction. D'un autre côté, la tendance à la marchandisation (*« tout devient objet de commerce »*), portant en elle le risque d'un effacement voire une disparition des mécanismes de sécurité sociale, a également été citée par de nombreux acteurs. La tension n'est cependant qu'apparente, car un phénomène de privatisation des soins de santé, s'il conduit à restreindre l'accès pour les populations les plus précarisées, pourrait entraîner une recrudescence des solidarités dans les populations où l'accès est plus difficile.

Ces deux pôles dessinent un continuum entre des valeurs sociétales plutôt collectivistes ou plutôt individualistes. L'intérêt ici est de montrer que, pour les acteurs, ce n'est pas l'un ou l'autre, mais qu'au contraire ces deux dimensions s'articulent et l'une peut être la cause de l'autre.

Conscientisation et image du vieillissement

Plusieurs items mettent en avant une meilleure prise de conscience du vieillissement :

« Séniors mieux préparés au vieillissement »,

« On est de plus en plus conscient du phénomène et on s'y prépare (au niveau individuel, du marché et de la société) »,

« Plus d'infos et de savoirs disponibles »

Ce phénomène de « conscientisation » croissante par rapport au vieillissement pousse certains acteurs à envisager une meilleure anticipation du vieillissement. Cependant, comme nous l'avons déjà dit, cette conscientisation semble dépendre de la capacité de la société à articuler une vision positive du vieillissement et de la place de la personne âgée dans la société, autorisant les individus à se projeter de façon positive dans leur propre futur.

1.4.2.3. UNE VISION PESSIMISTE DE L'AVENIR ÉCONOMIQUE

La raréfaction des moyens

La vision dominante quant à l'aspect économique est celle d'une précarisation accrue des personnes âgées, liée à la dégradation des finances publiques et à la diminution des moyens privés. Concernant les finances publiques, le facteur « vieillissement démographique » crée une incertitude sur la pérennité des mécanismes de sécurité sociale et plus spécifiquement sur le financement des pensions. Au niveau privé, le morcellement des carrières aura un impact négatif sur le montant des pensions perçues par les personnes n'ayant pas une carrière complète. L'accès au patrimoine, notamment immobilier, qui est plus difficile pour les générations actuelles,

¹⁶ La convivance étant la capacité de différents groupes humains à cohabiter harmonieusement au sein d'une entité locale, nationale, fédérale, communautaire, etc.

complique aussi la situation si, par exemple, la proportion de non-propriétaires parmi les futurs seniors augmente.

Deux aspects peuvent être dégagés de la discussion sur les moyens économiques. Le premier renvoie à un risque de dualisation de la société, la tendance à la précarisation évoquée par les acteurs impliquant un creusement des inégalités sociales, et donc à un recul de la justice sociale.

Le second aspect renvoie plutôt à l'insoutenabilité du modèle actuel de gestion du vieillissement, en particulier dans ses aspects liés à la dépendance et à la « médicalisation ». L'État, au sens large, n'aura pas les moyens, par exemple, de construire suffisamment de maisons de repos et soins pour répondre à la demande. Plus généralement, le traitement en institution (y compris les hôpitaux) des pathologies « moins graves » paraît, dans cette perspective, trop coûteux et des solutions alternatives doivent être trouvées. Les propositions ayant trait à la raréfaction des moyens publics informent donc moins sur la dégradation des finances publiques en tant que telle que sur une remise en cause du modèle « médical » actuel et sur l'émergence d'un questionnement quant à un mode de gestion alternatif.

Les nouvelles configurations de l'offre

La prise de conscience du phénomène de vieillissement et l'attention croissante de la société face aux défis et aux opportunités qu'il recèle amènent à une augmentation de l'offre de biens et services dédiés au vieillissement de la population. Trois moteurs de cette reconfiguration sont évoqués : le risque de l'apparition d'un système de soins de santé à deux vitesses, une tendance à la responsabilisation par rapport à la santé et une augmentation du nombre de pathologies liées à l'augmentation de l'espérance de vie. Ces tendances vont pousser, selon les participants, à une reconfiguration dans le sens d'un réseau plus intégré de soins, avec des passages plus souples entre milieux hospitaliers, soins à domiciles, structures adaptées (type MRS pour les « cas lourds »), etc., et une offre plus individualisée, adaptée aux besoins très spécifiques de chaque situation.

La question du travail

La question du travail est également apparue comme un facteur de changement, selon deux dimensions. Premièrement, la tendance à travailler plus longtemps, due à un âge plus élevé de départ à la retraite et à la volonté des acteurs. Cette tendance aura un impact sur différents besoins des personnes âgées : leur rapport à la participation, aux loisirs, à l'identité notamment. La volonté des acteurs a d'ailleurs été exprimée en rapport avec le besoin d'identité puisqu'elle a été formulée en termes de « volonté d'être encore utile ».

Deuxièmement, l'augmentation de la proportion de femmes ayant une carrière plus complète aura un impact à la fois sur les moyens publics (au niveau des pensions), mais également sur les ressources disponibles de cette frange de la population, qui devrait la rendre plus indépendante financièrement et donc favoriser la satisfaction du besoin de protection.

Les implications de ce facteur de changement sont floues dans la représentation des participants.

1.4.2.4. LA QUESTION DU LOGEMENT ET DES LIEUX DE VIE

Le logement et les lieux de vie, d'une manière générale, seront appelés à évoluer, ce qui implique que de nouveaux modèles d'organisation doivent être réfléchis dès aujourd'hui. Pour ce qui concerne le logement, la domotique et les objets connectés (« maisons intelligentes ») seront de plus intégrés, ce qui conduira à des logements *« plus adaptés et mieux conçus »*. La pression démographique et la volonté de vieillir à domicile poussent les participants à percevoir une pression particulière autour de cette question. D'autant plus que ceci n'est pas sans lien avec le dépassement du modèle médical que nous avons déjà évoqué.

Dans ce cadre, la tendance semble aller vers la création des conditions nécessaires pour que les personnes ne présentant pas de pathologies trop lourdes puissent vieillir chez elles. Cependant, la question se pose de l'espace physique nécessaire et surtout de la politique adéquate pour arriver effectivement à cet objectif. La politique du « stop au béton » en 2050, par exemple, rend incertaine la capacité de la Wallonie à favoriser le maintien à domicile à l'horizon considéré, surtout si de nombreux logements « adaptés » sont nécessaires.

Ce facteur vient réinterroger l'évolution du besoin de protection (un environnement adapté) et le besoin d'identité (rester chez soi et ne pas être coupé de son histoire).

Enfin, il est également intéressant de noter que l'aménagement du territoire et la mobilité adaptée ont été beaucoup moins évoqués par les participants lors des ateliers. La préoccupation du logement semble donc centrale.

1.4.2.5. L'ÉVOLUTION TECHNOLOGIQUE

Les innovations technologiques constituent une partie importante des propositions des participants concernant les facteurs de changement. Elles sont perçues comme porteuses d'une accélération du temps et comme motrices de changement dans la manière dont certains biens et services seront fournis :

« L'innovation technologique va impliquer une modification des politiques de santé : plus de médecine préventive, grâce à l'innovation technologique ».

Deux visions se dégagent, l'une négative et la seconde plutôt positive.

Accroissement de la « fracture » numérique

La fracture numérique désigne généralement l'écart qui peut exister entre une partie de la population à l'aise avec internet et les nouvelles technologies et une autre partie qui n'est pas en mesure d'utiliser ces outils. Dans ce cadre, les innovations technologiques, prises comme un ensemble (aucun domaine particulier n'a été visé), sont perçues comme porteuses d'un risque de fracture. Celles-ci sont avant tout pensées comme une rupture par rapport à des innovations que l'on ne connaît pas encore, et peuvent potentiellement toucher des personnes qui sont tout à fait à l'aise avec les technologies actuelles.

Le mot « fracture » s'applique aussi à l'isolement, qui peut être renforcé par l'utilisation de nouvelles technologies si les solutions techniques (par exemple de communication) se substituent aux relations humaines directes.

Dans cette perspective, l'innovation technologique pourrait rendre la satisfaction d'un besoin jugé essentiel, le besoin d'affection, plus difficile à réaliser. Ce faisant, les technologies sont donc une variable porteuse de risques pour les relations interpersonnelles des individus.

Facilitation du quotidien

L'autre dimension essentielle de la technologie est qu'elle offre des solutions qui rendent possibles des choses qui ne l'étaient pas avant. Ainsi, pour les participants, les technologies pour le maintien à domicile vont devenir de plus en plus accessibles. Dans ce contexte « l'hyperconnexion » favorise l'autonomie et permet d'accéder à un nombre d'informations beaucoup plus important que par le passé. Les soins sont transformés (notamment via la télémédecine et le « robocare ») et l'avancement de la recherche médicale fait apparaître la possibilité d'un humain augmenté. La voiture autonome dans le domaine de la mobilité et l'intelligence artificielle est perçue comme porteuse de grands changements.

Ces éléments plaident pour une vision de la technologie comme un facteur permettant de mieux rencontrer les besoins de protection et de compréhension des individus. En creux, elle informe sur une conception « linéaire » de l'évolution technologique : la rupture n'est pas imaginée, le développement technologique va se poursuivre et les innovations qui auront « réussi » seront celles qui auront pu se rendre accessibles et facilement appropriables par les individus et qui transformeront concrètement leur quotidien.

Tableau 3 - Synthèse des principaux facteurs de changement

<i>Facteurs de changement</i>	<i>Propositions des participants</i>
Économiques	Diminution des moyens (publics et privés) ; Foisonnement de l'offre ; Génération ayant un rapport plus « aisé » la consommation ; Changement (difficile à anticiper) dans les préférences de consommation ;
Sociales	Augmentation de l'isolement ; Conscientisation et meilleure préparation au phénomène de vieillissement ; Regain d'importance des valeurs liées à la solidarité ;

Technologiques	« Fracture numérique » accrue par rapport à des technologies que l'on ne connaît pas encore ; Accessibilité (financière et d'usage) plus grande d'un ensemble de solutions technologiques ;
Politiques (y compris politiques publiques)	Politique d'adaptation des logements et des lieux de vie ; Poids plus important des personnes âgées dans le corps électoral.

1.4.3. LES BESOINS À HORIZON 2040

Les participants ont été invités à réfléchir à l'évolution des besoins des personnes âgées à horizon 2040 en tenant compte des grands facteurs de changement identifiés précédemment. Ces réflexions informent plus sur les enjeux présents des personnes âgées que sur les enjeux de long terme, en mettant en évidence comment les évolutions attendues réinterrogent les enjeux du présent.

1.4.3.1. LA SUBSISTANCE ET LA PROTECTION SOUS PRESSION

Aspects financiers

De manière claire, les grands facteurs de changement identifiés, et en particulier la raréfaction des moyens publics et la dégradation des moyens privés (sous l'effet de la diminution du patrimoine et des carrières morcelées notamment), vont aggraver le problème des ressources financières. La crainte principale concerne le montant des pensions, qui constitue souvent le revenu principal des 65 ans et plus. Dans ce contexte, l'accès aux aides et aux soins de santé devient incertain. Les solutions technologiques nouvelles, censées simplifier la vie des personnes âgées, faciliter leur maintien à domicile et leur autonomie au sens large, pourraient être difficilement accessibles à une population précarisée. Globalement, le besoin de subsistance est perçu par les participants comme plus difficile à satisfaire à l'avenir qu'en 2018. Le détour par 2040 vient donc éclairer d'une lumière différente, plus vive, l'importance de la solvabilisation des séniors pour satisfaire leur besoin de subsistance... et donc l'incertitude qui pèse sur la satisfaction de ces derniers.

Notons que, si la préoccupation semble légitime et même évidente (« *il faut donner les moyens aux individus de bien vieillir* »), l'importance de l'« accessibilité financière » dans l'expression des participants dénote d'une difficulté à imaginer d'autres modes de gestion de la santé, où les ressources

financières des individus seraient moins importantes. C'est bien l'accès à des biens et services particuliers qui est visé, et pas le revenu lui-même (qui est un moyen et pas une fin), cela pourrait naturellement amener à envisager l'octroi de prestations sortant totalement du cadre actuel, par exemple dans le cadre d'échanges gratuits, de relations de proximité, etc. Cette voie n'est cependant pas du tout empruntée par les participants.

La protection

Le besoin de protection, c'est-à-dire dans notre cas, de bénéficier des biens, services, structures et outils qui vont permettre à l'individu de se prémunir contre une dégradation de sa situation, est directement impacté par la raréfaction des ressources financières, mais également par l'émergence de nouveaux modes d'organisation des soins de santé (tendance au décloisonnement), à des facteurs démographiques (augmentation du nombre de personnes âgées impliquant une augmentation du nombre de pathologies), à l'adaptation croissante de l'environnement et à l'innovation technologique (robocare, amélioration des techniques médicales, humain connecté...).

Dans ce contexte, le rôle des aidants proches devient crucial. Moins de moyens pour l'aide formelle d'une manière générale rendent d'autant plus nécessaire le rôle de l'aide informelle. Or, les évolutions des modes de vie et notamment des structures familiales réduisent mécaniquement le nombre de « d'aidants proches » et en particulier d'aidants proches cohabitants, dont le rôle est pourtant essentiel. Le financement solidaire des services à la personne et la nécessité de trouver des solutions créatives en la matière sont également soulignés.

L'adaptation de l'environnement a également été décrite comme un besoin dont l'importance va croître suite à plusieurs facteurs de changement à l'horizon 2040. L'apparition de nouvelles solutions techniques, l'évolution des modes de vie vers plus d'isolement, l'augmentation du nombre d'individus risquant de présenter des pathologies lourdes et la diminution des ressources financières individuelles viennent souligner l'importance cruciale du logement. En clair, dans une société où les individus sont de plus en plus seuls et veulent rester chez eux, où les moyens financiers manquent parfois, mais où de plus en plus de moyens techniques existent face à la perte d'autonomie, l'habitat adapté ou adaptable devient un besoin particulièrement pressant. Les lieux de soins et les lieux de vie pourraient se rapprocher de plus en plus. À cet égard, deux aspects ont été avancés. Soit le rapprochement des institutions classiques (notamment les MR et les MRS) qui doivent devenir de véritables lieux de vie, agréables, facilitant les interactions et le maintien d'un mode de vie proche de celui qui prévalait hors institution. Soit, à l'inverse, la « médicalisation » des lieux de vie, pour que le patient puisse recevoir, le plus longtemps possible, ses soins chez lui.

Pour les mêmes raisons, la mobilité a également été citée, mais de façon moins régulière. D'une façon transversale, la simplification des procédures rentre dans cette notion d'adaptation de l'environnement. Citons également la nécessité de développer des produits financiers adaptés.

Dernier élément, pour les participants, les facteurs de changement précités réinterrogent le besoin de protection en donnant un rôle encore plus essentiel à l'anticipation :

« Les adultes d'aujourd'hui ne doivent pas attendre qu'ils soient âgés pour adapter maintenant leur logement pour pouvoir y rester plus tard de manière confortable »

« Il faut un déplacement des accents et des moyens sur des stratégies en termes de prévention, de nutrition, de gouvernance. »

Elle porte en elle la vision d'un *empowerment* ¹⁷(lié au besoin de compréhension) des individus et une responsabilisation (besoin de liberté et d'autodétermination) qui n'est pas perçue de façon consensuelle par les participants. La tension semble partiellement se résoudre autour de la notion d'accompagnement, conçue dans une perspective multidimensionnelle : accompagnement face aux évolutions technologiques, accompagnement en matière de santé (besoins de compréhension, de protection, de création), etc., permettant à la personne âgée de faire des choix personnalisés et éclairés.

1.4.3.2. LES BESOINS SOCIAUX (AFFECTION, PARTICIPATION)

Les besoins d'affection et de participation sont également éclairés d'une façon nouvelle par les facteurs de changement. En particulier, la tendance à l'isolement, qui est perçue de manière relativement consensuelle par les participants, rend la satisfaction du besoin d'affection encore plus fondamentale qu'elle ne l'avait été lors de la réflexion autour des besoins de 2018. La technologie, elle, a de nouveau un rôle nuancé dans la vision des participants, entre facilitation des connexions et menace de substitution aux interactions humaines.

Le premier constat formulé est un constat de permanence : les besoins fondamentaux individuels, et en particulier le lien social, sont toujours les mêmes en 2040, même dans un contexte de grands changements technologiques. Ainsi, le « *lien social* », associé ou non à un qualificatif, est la proposition qui est revenue de la façon la plus régulière lors de la troisième question.

« L'accroissement de la digitalisation va entraîner un accroissement de l'indépendance des personnes qui va elle-même susciter une augmentation de l'individualisation »

Les propositions sont couramment associées aux mots « *directs* », « *humain* » ou « *inclusion* » qui laissent entrevoir l'élément de risque perçu par les participants : la multiplication des solutions technologiques environnant la personne âgée pourrait singulièrement réduire les interactions humaines si, par exemple, elle conduisait à des situations où les machines ou les algorithmes remplacent partiellement ou totalement des prestations effectuées actuellement par des humains. Dans cette perspective, l'impact positif de l'évolution technologique sur les besoins de protections et de subsistance des personnes âgées se double d'un impact négatif sur les relations sociales. Même les avancées en termes de communication et de connectivité des individus, pourtant *a priori* censées favoriser les interactions, sont perçues comme porteuses d'un risque de diminution des

¹⁷ Renforcement des capacités d'autonomie par la prise de pouvoir individuelle sur soi et son environnement.

contacts humains « réels », et donc comme potentiellement problématiques du point de vue du besoin d'affection. Le risque est évidemment renforcé par la tendance perçue à l'isolement croissant des individus.

L'interaction plus large de la personne âgée et de la société a également été questionnée. En lien cette fois avec la part croissante de personnes âgées et l'évolution de leurs valeurs et aspirations, anticipées comme allant vers une volonté d'être plus actif plus longtemps et de porter un réel projet de vie, l'investissement dans la vie de la cité paraît essentiel. En creux, ceci nous informe sur une vision des participants qui estiment que la participation sociale des aînés dans la société actuelle est trop faible. L'ambition alors exprimée est celle de faire de la personne âgée un « **acteur incontournable de la société** ». Ce besoin de participation implique également un changement dans la place que la société accorde au citoyen âgé et donc à l'image du vieillissement qu'elle véhicule.

À cet égard, un participant fait remarquer que le vieillissement démographique pourrait presque mécaniquement causer cette évolution, car les personnes âgées représentant un poids croissant dans le corps électoral, leur pouvoir politique et d'influence devrait croître et conduire à une place « plus en vue » dans la société.

Selon nous, deux enseignements peuvent être tirés des perceptions des participants quant aux besoins sociaux des personnes âgées à long terme. Premièrement, le besoin de liens sociaux et d'interactions humaines va être singulièrement questionné par les évolutions envisagées, en faisant un point d'attention majeur pour le futur. Ensuite, au niveau de la participation sociale, c'est une place plus active des aînés qui doit être préparée dès aujourd'hui, car elle semble inévitable compte tenu des évolutions démographiques et de mentalité des seniors. Ce besoin, qui réinterroge également le besoin d'identité, est cependant apparu moins fortement que le besoin d'affection.

1.4.3.3. IDENTITÉ ET LIBERTÉ

Les besoins d'identité, de liberté et de création semblent relativement stables suite à la projection à travers les facteurs de changement. Ils n'en restent pas moins particulièrement centraux dans les productions des participants.

Le vieillissement de la population, son impact sur les finances publiques et les nouvelles aspirations des personnes âgées plaident pour une vision et une organisation du travail adaptées à cette nouvelle situation. Cependant, la réalité couverte par cette expression n'est pas consensuelle. Dans l'acception la plus immédiate, cela signifie offrir des conditions de travail favorisant le maintien en emploi des personnes âgées, et donc prenant en compte les spécificités de ce public (ex. : plus de flexibilité (temps partiels), moins de pénibilité). Dans cette logique, les personnes âgées devraient être suivies dans leur transition vers la retraite (accompagnement, lié au besoin de protection) et leur permettre de travailler le plus longtemps possible, voire même au-delà de leur retraite¹⁸

¹⁸ Bridge employment = activité rémunérée après le départ en retraite et avant la cessation de toute activité rémunérée. https://link.springer.com/referenceworkentry/10.1007%2F978-981-287-080-3_314-1

(besoin de création, d'être utile, de continuer à être producteur de valeur, impliqué dans des projets, etc.).

Une seconde acception a été formulée par les participants. Elle renvoie à une remise en question de la centralité du travail dans notre société, cette fois en lien avec d'autres facteurs de changement, comme la raréfaction du travail qui pourrait résulter de la robotisation. Dans cette perspective, le besoin de création devrait malgré tout être satisfait, mais il le serait probablement à des conditions différentes qui restent à inventer, par exemple au travers d'activité bénévole ou de participation sociale accrue (ou de façon totalement nouvelle, en rupture avec ce que nous connaissons actuellement).

Un point fait cependant consensus, il s'agit du besoin de transmission et de partage des compétences, dans une logique de mobilisation de tous les talents, qui restera importante. Les personnes âgées sont de nouveau présentées comme des ressources pour la société, porteuses de compétences et d'expériences qu'il serait profitable de mobiliser, tant pour elles que pour la société.

Le besoin de création et d'être utile est donc toujours cité par les acteurs, mais son interprétation est sujette à nuance et aucune vision consensuelle ne se dégage. Une constante cependant : l'idée selon laquelle la personne âgée doit être envisagée comme une ressource, un patrimoine, une force pour la société, et non comme une charge.

Enfin, dernier élément sur cette thématique, la place des personnes âgées et l'image du vieillissement restent un enjeu dont l'importance dépendra de l'évolution réelle des mentalités sur cette question. Cependant, si les tendances actuelles telles que perçues par les acteurs se poursuivent, une vision plus positive, plus différenciée et plus inclusive de la personne âgée aura émergé, laissant penser que les problèmes liés à la satisfaction du besoin d'identité seront moins prégnants qu'aujourd'hui. Cependant, il ne s'agit pas d'une évolution qui va de soi, mais d'un véritable chantier d'action.

Tableau 4 - Synthèse des besoins en 2040

<i>Besoins</i>	<i>Propositions des participants</i>
Subsistance, Protection, Compréhension	Manque de moyens financiers encore plus importants, dû aux facteurs de changement ; Impacte ambivalent sur la protection : moins de moyens, mais solutions technologiques plus disponibles et moins coûteuses ; Hybridation entre les lieux de vie et les lieux de soins ; Importance accrue de l'anticipation ;
Affection, Participation	Besoin d'affection singulièrement réinterrogé par la tendance à l'isolement et les évolutions technologiques ;

Loisirs, Identité, Création, Liberté	Besoins restent les mêmes qu'en 2018, mais acquièrent une importance particulière suite aux évolutions de mentalités.

1.4.4. LES RÉPONSES

Dans le quatrième tour de table, il a été demandé aux participants d'ébaucher des pistes de solutions relatives aux besoins anticipés à l'horizon 2040.

Subsistante, protection et compréhensions

Plusieurs réponses avaient trait au développement d'un environnement capable de répondre aux impératifs de protection des personnes âgées. Quatre groupes principaux de réponses peuvent être distingués.

Un premier groupe de réponses concerne le travail autour du système d'offre de soins. En particulier, le financement des institutions accueillant les personnes âgées (MRPA / MRS) a été souligné. Actuellement, il s'agit d'un financement centré sur le personnel des maisons de repos. Selon les participants, ceci tend à limiter la capacité d'investissement au service des seniors, par exemple dans le développement d'outils numériques à leurs services. D'autre part, la destination de ces financements a été questionnée, avec la demande d'un recentrement du curatif vers le préventif.

Un deuxième groupe de réponses concerne la mise à disposition des compétences nécessaires à la création d'un environnement sécurisant, notamment via la formation des professionnels (de l'aide, des soins, mais également dans des secteurs comme l'architecture, pour l'adaptation du bâti). Cette formation se conçoit en prenant en compte les évolutions incertaines du futur, comme l'apparition de nouveaux métiers, particulièrement dans le domaine de l'accompagnement des seniors. Dans le même ordre d'idée, le rôle des aidants proches doit également être valorisé, notamment au travers d'un soutien financier et de la mise en place d'un statut dédié.

Un troisième groupe de réponses, de taille importante, concerne l'évolution du modèle de prise en charge des personnes âgées vers plus de coordination des différents acteurs et des différentes activités avec un mot d'ordre, la nécessité de coopérer, notamment en intégrant, d'une part, les prestations liées aux soins médicaux et, d'autre part, l'accompagnement social.

Enfin, dernier groupe de réponses, la mise en place d'aide financière et l'adaptation du cadre législatif pour l'adaptation du logement ont également été largement citées. Notons qu'une seule réponse des participants a concerné directement le besoin de subsistance. Elle vise la régulation des prix du marché des hébergements pour seniors. La possession d'un logement est comprise ici dans son sens le plus littéral (« avoir un toit au-dessus de sa tête ») et c'est aux pouvoirs publics, à travers les instruments juridiques, qu'il est demandé d'agir.

Concernant la satisfaction du besoin de compréhension, les réponses sont de deux ordres. Premièrement, la nécessité d'améliorer nos connaissances du vieillissement a été soulignée, particulièrement dans les secteurs des soins et de l'environnement. Le recueil de données

statistiques pertinentes pour mener à bien ces recherches est une nécessité tant les données actuellement disponibles semblent insuffisantes pour dresser un profil clair de la population.

Deuxièmement, ce sont les connaissances des personnes âgées qui doivent être travaillées. Pour cela, des cellules dédiées à l'information, le conseil et l'orientation des personnes âgées pourraient être nécessaires. Les formations les plus souvent envisagées sont, sans surprises, celles liées aux évolutions technologiques. Il est intéressant de noter que ces éléments sont pensés, en général, dans une logique d'intégration et de décroïsonnement : une structure unique agrégeant les sources d'information à destination des personnes âgées est ainsi imaginée.

Les réponses aux besoins sociaux : affection et participation

Le besoin d'affection a été central lors de l'échange concernant les besoins insatisfaits actuellement et son importance a été encore accrue par l'analyse des facteurs de changements et des besoins en 2040. Paradoxalement, peu de réponses se sont attachées spécifiquement à ce problème. Pour celles qui ont émergé, elles proposent de partir des tissus locaux et de l'associatif pour encourager les initiatives de proximité favorisant le lien social et la solidarité intergénérationnelle. Les réponses ont donc peu de portée opérationnelle, mais sont plutôt des principes. Une proposition intéressante a émergé cependant : implémenter les principes de l'« entreprise libérée » dans les sociétés d'aide et soins à domicile, et particulièrement dans les relations soignants/soignés et personnes âgées. Cependant, ce concept a été développé dans le cadre d'entreprises laissant beaucoup de liberté et de place pour les initiatives individuelles de leurs collaborateurs. L'implémentation dans le cadre d'une relation aidant/aidés ne paraît donc pas aller de soi et il convient de s'interroger sur la pertinence de ce concept appliqué à cette situation spécifique.

L'entreprise libérée ou l'entreprise « OPALE » ont, selon Frédéric Laloux, effectué trois avancées majeures par rapport aux autres entreprises :

1. l'autogouvernance : un fonctionnement basé sur des relations d'égal à égal, en dehors des hiérarchies et sans chercher le consensus ;
2. l'affirmation de soi : les entreprises classiques invitent à adopter une attitude professionnelle, qui privilégie le versant rationnel sur l'aspect plus émotionnel des personnalités de chacun. Dans les entreprises Opale au contraire, on est invité à se montrer tel que l'on est, sans masquer certains aspects de sa personnalité.
3. une raison d'être évolutive : entreprises qui ont une « vie » propre et conscience de la direction dans laquelle elles vont et des finalités auxquelles elles entendent répondre.

Source : Laloux, 2015, p. 93

Des propositions ayant trait à la citoyenneté des personnes âgées et à leur participation à la société ont également été produites. Elles se situent en général plutôt au niveau des principes (*« rester citoyen et faire valoir ses choix », « que les aînés soient au cœur des démarches les concernant »*). Cependant, deux propositions plus opérationnelles ont été formulées : connecter les écoles et les personnes âgées et instaurer une parité générationnelle dans les instances décisionnelles. Sans aller sur les questions de fond que posent ces propositions, il est intéressant de noter qu'elles se concentrent sur la place symbolique des personnes âgées dans la société (déconnectée des jeunes et plus assez présente dans les instances décisionnelles) et ne cherchent pas du tout à influencer sur le

comportement des personnes âgées elles-mêmes. On retrouve ici une idée déjà émise précédemment, à savoir qu'il faut considérer que le problème n'est pas la personne âgée, mais bien la gestion du vieillissement par la société.

Les besoins de réalisation de soi (création, identité, liberté)

Les personnes âgées constituent actuellement un potentiel souvent inexploité dans nos sociétés, ce qui a été rappelé au moment de parler des besoins. Logiquement, plusieurs réponses proposent de mieux exploiter ce « patrimoine ». La plupart d'entre elles proposent de mobiliser les seniors dans la co-construction des biens et des services qui leur sont destinés. Dans cette optique, la personne âgée serait, en quelque sorte, chercheuse ou « co-chercheuse » des solutions destinées à améliorer son quotidien.

Cette question du travail et du rôle de « producteur » des personnes âgées n'est cependant pas sans lien avec l'image de celles-ci dans nos sociétés. Ainsi, conformément au besoin évoqué de changer l'image du vieillissement pour favoriser le sentiment d'appartenance à la communauté et l'estime de soi des personnes âgées (besoin d'identité), mais également une condition pour la satisfaction d'autres besoins (participation, création, liberté...), de nombreuses réponses proposent de repenser la place des seniors dans notre société.

Un premier groupe de réponses se focalise sur l'éducation. Très proche du besoin de compréhension, l'idée est d'intégrer le vieillissement physiologique dans les différents cursus, « *du primaire au supérieur* » pour faire évoluer, selon les termes des participants, les « modèles », c'est-à-dire transformer le récit actuel à propos du vieillissement dans le sens d'une non-stigmatisation et d'une « normalisation » du vieillissement, soulignant ainsi que « *vieillir n'est pas une maladie* ».

Une autre proposition, plus opérationnelle, est l'organisation d'une campagne contre les discriminations liées à l'âge. Celle-ci a été évoquée dans une approche multidimensionnelle, comprenant notamment les discriminations liées au travail, ce qui témoigne du fait que les participants n'ont pas tous circonscrit leur réflexion au public des 65 ans et plus. Le cas particulier des médias a été évoqué avec l'idée que ceux-ci véhiculent une image avilissante des personnes âgées.

Enfin, un dernier groupe de réponses a plutôt concerné l'approche des personnes âgées qui devait présider à la gestion du vieillissement. Dans le prolongement de ce qui a été exprimé par les participants tout au long du processus, briser les segmentations existantes, et avoir une approche en termes de parcours de vie des individus. Ce faisant, les participants plaident pour que la prise en compte des spécificités individuelles soit au centre de toutes les démarches liées à l'émergence d'une filière économique au service du bien-vieillir des aînés. Dans ce contexte, le terme « *silver économie* » a de nouveau été critiqué, les participants préférant parler d'économie intégrée et inclusive. Au-delà du débat sur la sémantique, ceci montre à quel point l'image qui est renvoyée aux personnes âgées, notamment dans l'utilisation de certains mots, est un facteur important à prendre en compte pour faire émerger une vision commune et une stratégie autour du bien-vieillir.

Valeurs et grands principes

Plusieurs propositions sont des principes et des valeurs sur lesquels doivent reposer les réponses, plutôt que des réponses elles-mêmes. Trois éléments peuvent être isolés.

Le premier est l'importance de l'éthique, notamment dans ses rapports avec la technologie. Dans cette perspective, pour les participants, la technologie doit rester avant tout centrée sur l'humain. Certains proposent la création d'un comité d'éthique - intergénérationnel et pluridisciplinaire - pour plancher sur la question : « Quel sera l'impact des nouvelles technologies ? » L'éthique ne se conçoit pas uniquement en rapport avec la technologie, mais également, en termes de respect des individus. Ceci rejoint l'idée déjà émise à plusieurs reprises que l'individu doit être au cœur de toutes les démarches de *silver économie*.

La solidarité est un deuxième principe qui, selon les participants, doit guider les réponses aux besoins des personnes âgées. Il fait écho aux besoins mis en évidence en termes de liens sociaux, et de moyens financiers ainsi qu'aux facteurs de changement qui semblent aller dans le sens d'un accroissement de ces besoins, plutôt que vers leur satisfaction.

Enfin, à plusieurs reprises, les participants ont marqué leur préférence pour un modèle de gestion proposant une vision large (ne se limitant pas à la santé et à l'aide à domicile), ancrée dans les tissus locaux (réponses de proximité), et favorisant le partenariat entre les différents acteurs : entreprises et pouvoirs publics, mais également le non marchand et le monde associatif d'une manière générale.

La législation et autres ressources

Certaines réponses se sont également concentrées sur les outils pour répondre au besoin. À cet égard, la ressource législative a été citée à de nombreuses reprises. D'une manière générale, les participants constatent que les normes sont inadaptées et constituent dans de nombreux cas un frein au développement de solutions répondant aux besoins. Les cas concrets évoqués concernent notamment le financement des maisons de repos (qui ne permet pas suffisamment d'investir dans la technologie selon certains participants) ou les normes TVA qui empêchent que soient donnés des cours de gymnastique. La régulation du secteur des aides sociales et des aides publiques a également été évoquée. Il ne s'agit là que d'exemples, mais les acteurs estiment que l'adaptation de la législation est un élément important pour le développement d'une politique de gestion du vieillissement adaptée. L'exemple de la loi française d'adaptation de la société au vieillissement a été cité à plusieurs reprises.

Encadré N°7

La loi d'adaptation de la société française au vieillissement est entrée en vigueur au premier janvier 2016. Elle comprend un ensemble de mesures destinées à faire évoluer la société dans le sens d'une meilleure adaptation au phénomène de vieillissement. Cinq aspects essentiels peuvent être distingués :

- des mesures concrètes pour améliorer le quotidien des personnes âgées et de leurs proches ;
- la reconnaissance et le soutien des proches aidants ;
- un soutien à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées ;
- un renforcement de la transparence et de l'information sur les prix pratiqués en EHPAD
- Réaffirmation des droits et des libertés des personnes âgées.

Source : <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/actualites/la-loi-relative-ladaptation-de-la-societe-au-vieillessement>

Enfin, la nécessité de travailler dans une approche *bottom-up* plutôt que *top-down*, en favorisant les processus d'intelligence collective a également été citée. En particulier, un diptyque facilitateur-agitateur a été proposé. Le premier ayant comme rôle de faire émerger les solutions du terrain et les seconds ayant un rôle « d'entrepreneur social » pour porter les projets et les pousser jusqu'à leur terme. Au-delà de la proposition en elle-même, la méthode est intéressante, car elle se base explicitement sur un ancrage local et sur l'innovation sociale.

Tableau 5 - Synthèse des réponses aux besoins de 2040

<i>Besoins</i>	<i>Propositions des participants</i>
Subsistance, Protection, Compréhension	Adapter le financement des MR/MRS ; Améliorer la coordination entre les différents acteurs ; Développer les compétences des personnes entourant les personnes âgées (pas seulement pour les soins), nouveaux métiers d'accompagnement des personnes âgées ; Améliorer la connaissance des conséquences du vieillissement ; Créer des points d'information uniques et centralisant l'information à destination des personnes âgées, dans une perspective holistique ;
Affection, Participation	Implémenter les principes de l'entreprise libérée dans les relations aidant (ou soignant) /sénior ;
Loisirs, Identité, Création, Liberté	Connecter les écoles et les personnes âgées ; Créer une parité générationnelle dans les instances de décision ; Considérer la personne âgée comme un patrimoine, co-construire les solutions avec eux ; Intégrer le vieillissement dans tous les cursus, pour faire évoluer la place et l'image de la personne âgée.
Principes et outils	Importance de l'éthique, la solidarité et d'avoir une vision holistique ; La législation comme outil privilégié.

1.5. LECTURE TRANSVERSALE : LES MESSAGES CLÉS

Suite à cette plongée dans la vision des parties prenantes concernant les besoins des personnes âgées, cinq grands messages émergent du matériel récolté.

1.5.1. COORDONNER ET DÉCLOISONNER, POUR PROPOSER UN MODÈLE CENTRÉ SUR L'INDIVIDU, SES BESOINS ET SES DÉSIRS

Actuellement, les biens et services proposés à destination des personnes sont souvent pensés dans une logique de réponse aux besoins de protection et de compréhension des individus (les besoins « prescrits »), mais s'adressent plus rarement aux autres types de besoins. Selon Joseph Coughlin, cette situation est la conséquence d'une image du vieillissement héritée du début du XXe siècle, qui dépeint les personnes âgées comme fondamentalement incapables d'activités productives du fait de la diminution de leurs capacités physiologiques ; ce qui les enferme dans un rôle passif, assimilant le vieillissement à une maladie et donc la personne âgée à un patient (Coughlin, 2017, pp. 21–40). Dans ce contexte, la gestion du vieillissement est davantage une gestion de la dépendance et de la maladie qu'une gestion de la santé et de l'épanouissement ; elle est encore moins un accompagnement du projet de vie des personnes âgées.

L'un des résultats saillants de l'exercice participatif est donc le quasi-consensus pour aller vers un modèle de gestion sociétale du vieillissement (à opposer au modèle médical (Marissal, 2009, pp. 21–23)), symbolisé par la phrase : « *ce n'est pas la personne âgée le problème, mais la réponse de la société* ».

Cette nouvelle gestion du vieillissement, à construire, se veut également être une réponse à la tension, fil rouge de l'exercice, entre réponse aux besoins prescrits et réalisation des besoins identitaires. Ainsi, les quatre axes de réflexion ont été structurés par la nécessité de répondre aux besoins « prescrits » (les besoins de protection : santé, logement, aspects financiers, anticipation, etc., et de compréhension : comprendre comment utiliser les nouvelles technologies, *Health literacy*, etc.) tout en n'oubliant pas la réalisation des besoins **identitaires ou liés à la réalisation de soi** des personnes âgées (« participation », identité et liberté).

La réflexion sur les premiers a tendance à nier les seconds, qui sont pourtant perçus comme cruciaux et mal rencontrés actuellement. À l'opposé, se concentrer sur les seconds implique de prendre le risque d'une responsabilisation des individus qui, poussée à l'extrême, peut les mettre en danger (Ex. cette logique de capacitation et d'*empowerment*, pourrait ainsi justifier le non-remboursement de certains soins si des individus adoptent délibérément des comportements pouvant être à l'origine de leur maladie, comme le tabagisme). Un continuum se dessine donc, avec d'un côté les besoins prescrits des individus, et de l'autre les besoins liés à l'autodétermination.

Pour sortir de cette tension et des risques liés à chacun des extrêmes de ce continuum, les participants prônent donc une vision où la personne âgée peut satisfaire ses besoins de liberté, d'identité et de participation dans un environnement (compris au sens large : environnement physique, biens et services accessibles, activités auxquelles elle peut participer, politiques sociales, représentations d'elle-même qui lui est renvoyée, etc.) garantissant la satisfaction des autres

besoins. Le cas typique de l'adaptation du logement illustre bien ce type de réponse. Dans le modèle médical classique, la survenue d'un événement de rupture (ex. une chute entraînant une perte de mobilité importante) est traitée par l'hospitalisation ou la mise en institution, ce qui se traduit notamment par un déracinement de la personne, qui est coupée de sa « vie d'avant ». Dans le nouveau modèle sociétal, les « forces vives » de la société : pouvoirs publics, entreprises, proches, se mobilisent pour créer les conditions du maintien à domicile, en accord avec la volonté des individus.

Cette évolution est encore un principe général qui ne se décline pas de façon opérationnelle. Cependant, les participants ont donné des éléments de méthode, assez consensuels, pour atteindre cet objectif. Ainsi, trois mots-clés émergent pour construire le nouveau modèle : découplage, coordination et multidisciplinarité. L'idée-force est qu'aucun acteur n'a « toutes les solutions » et le partage des forces entre acteurs publics et privés, marchands et non marchands, associatifs et publics-cibles (les personnes âgées) est indispensable pour relever le défi du vieillissement. La logique actuelle mène à **un traitement en silo** de la question (au niveau micro : de nombreux spécialistes, souvent pas assez coordonnés, pour résoudre les problèmes d'un même individu, au niveau méso : concurrence entre types d'acteurs (publics, privés, associatif), au niveau macro : plusieurs ministres et administrations compétents, peu de gestion transversale), qui semble inadéquate pour mettre l'individu au cœur du système et pour aller plus loin que la simple approche médicale et prescriptive.

Par exemple, concernant l'offre d'aide et de soins, plusieurs balises pour l'adaptation du modèle sont proposées. Premièrement, le traitement en institution qui doit être réservé aux cas plus lourds. Deuxièmement, l'accent devra être mis sur la prévention et sur le maintien de l'état de santé (« *gérer la santé, pas la maladie* »). Troisièmement, le système devra être plus intégré qu'aujourd'hui entre les différentes spécialités médicales, mais aussi en ce qui concerne l'aide à domicile.

Dans cette optique, la place de la *silver* économie (comprise comme les biens et services fournis par le secteur privé) ne se conçoit qu'en interaction avec les autres acteurs, et c'est sur cette place dans la gestion du vieillissement en Wallonie qu'il faut travailler, pour dégager les pistes d'actions stratégiques de création d'une filière économique au service de la qualité de vie des aînés.

1.5.2. DENSIFIER LES LIENS : POUR L'INSERTION SOCIALE DES PERSONNES ÂGÉES

Deuxième message-clé, le besoin d'affection et de liens sociaux est le besoin qui est apparu le plus central lors de l'exercice. Il est aussi celui qui a été réinterrogé le plus clairement et le plus profondément au travers des facteurs de changement anticipés par les acteurs, en particulier par la tendance perçue à l'isolement croissant dans nos sociétés et par la place singulière qu'y prend la technologie susceptible de remplacer progressivement le contact humain.

Ainsi, la continuité des liens sociaux apparaît comme un besoin essentiel des personnes âgées, aux côtés des besoins de protection (ex. soins de santé, logement) et de réalisation de soi (création-liberté-identité). Elle fait référence à un déficit d'insertion sociale, définie par l'Index international et Dictionnaire de la Réadaptation et de l'Intégration sociale (IIDRIS) comme « *une action visant à faire évoluer un individu isolé ou marginal vers une situation caractérisée par des échanges satisfaisants avec son environnement ; c'est*

également le résultat de cette action, qui s'évalue par la nature et la densité des échanges entre un individu et son environnement. » (*"Insertion sociale, intégration sociale - Le site du CNLE," 2014*). Cette approche invite à penser la satisfaction de l'ensemble des autres besoins à l'aune de celui-ci. En prenant l'exemple classique des soins de santé, l'essentiel n'est pas simplement de satisfaire le besoin, mais de le faire en privilégiant les relations humaines et en donnant le « temps de prendre le temps » aux différents professionnels amenés à réaliser ce type de prestations.

Encore une fois, au-delà du principe, peu d'éléments opérationnels ont émergé lors des ateliers. Notons néanmoins une proposition revenue sous de multiples formes, et qui répond en partie à ce besoin : l'idée d'un **accompagnement individualisé et multidimensionnel de la personne âgée**. En effet, sans répondre directement à la problématique de l'insertion sociale des individus vieillissants, l'idée que la personne âgée soit suivie dans ses choix par un référent unique contribuerait à aller dans le sens d'une meilleure insertion sociale. En effet, dans l'esprit des participants, ce référent —un véritable professionnel— est conçu comme une porte d'entrée vers des biens et services adaptés, mais également vers des activités collectives. Il doit permettre à l'individu de rester en phase avec le monde dans lequel il vit et de continuer à avoir un véritable projet de vie. C'est en ce sens que l'accompagnement constitue l'une des réponses à apporter à la problématique de l'isolement et de l'exclusion sociale.

1.5.3. REDONNER UNE PLACE À LA PERSONNE ÂGÉE

S'attachant cette fois-ci plus spécifiquement aux besoins de participation, de création et d'identité des personnes âgées, l'image du vieillissement dans nos sociétés a été perçue comme un enjeu majeur. Cette image aurait un effet sur la façon dont les personnes âgées se perçoivent et donc sur leur volonté/capacité à avoir un projet de vie et à participer activement à la société. Comme le montre Coughlin, cette image s'est construite au cours du XXe siècle et a contribué à diffuser largement l'idée du vieillissement de la population comme un fardeau et d'associer la personne âgée à une personne à la fois avide et nécessiteuse (« needy, greedy seniors ») (Coughlin, 2017, pp. 15–16). Nécessiteuses, car incapables de pourvoir à leurs besoins par elles-mêmes, avides, car le moment où elles sont les plus « visibles » pour le reste de la population, sont les moments où elles ont des loisirs et profitent de la vie. Dans cette perspective, cette image est à l'origine d'un « gâchis » : en les discriminant *a priori* et en les jugeant inaptes à la production de valeur sur la base de leur âge, on ne capitalise pas sur l'énergie, la compétence, l'expérience de personnes qui ont encore énormément à offrir.

Redonner une place à la personne âgée passe par deux aspects complémentaires. Premièrement, la considérer comme un patrimoine dont l'expérience et l'énergie peuvent être mises au service de la société en général, dans une perspective intergénérationnelle. Deuxièmement, elle peut également être mobilisée pour coconstruire les solutions qui la concernent, notamment dans le

cadre d'une « *silver économie* »¹⁹²⁰. La question du travail, lié à cet aspect de « producteur », émerge donc ici.

Deuxièmement, c'est la place de la personne âgée dans l'espace public qui est à réinventer. Son inscription dans des activités de bénévolat, associatives, politiques ou autres, mais surtout, sa capacité à faire entendre sa voix et à peser dans la vie de la cité ont été l'un des fils rouges des ateliers et l'un des préalables au bien-vieillir des personnes âgées. À cet égard, l'une des recommandations concrètes pour satisfaire les besoins des personnes âgées est la mise en place d'une campagne contre les discriminations voire les maltraitements dont elles sont victimes. Il s'agit d'un véritable levier d'action pour la Wallonie.

1.5.4. ÊTRE ATTENTIF À LA SOLVABILISATION

La question des moyens financiers des personnes âgées est une préoccupation croissante. Elle est perçue comme d'autant plus essentielle que les facteurs de changement, notamment la raréfaction des moyens publics et la diminution de la capacité des individus à se créer un patrimoine durant leur carrière, réinterrogent ce besoin en le rendant encore plus pressant en 2040. Il est intéressant de noter que cette dimension a été principalement problématisée en termes d'accès. En effet, le besoin de revenu a été majoritairement exprimé en termes de disponibilité et possibilité d'utilisation des services offerts, plutôt qu'en termes de possession de « valeur monétaire » et de choix de ce qui en sera fait. En clair, les ressources financières sont un moyen d'utiliser des services adaptés et non une fin en soi.

Elles ont également été présentées comme un instrument indispensable à la satisfaction des besoins de liberté (avoir les moyens matériels de faire ses propres choix) et de loisirs.

Cette dimension est essentielle dans la perspective du développement d'une économie au service de la qualité de vie des aînés. En effet, au-delà du besoin, c'est la capacité de cette catégorie de la population à constituer une demande solvable qui est questionnée.

1.5.5. AVOIR UNE APPROCHE EN TERMES DE PARCOURS DE VIE

Ainsi, l'exercice participatif auquel se sont livrées les parties prenantes invitées posait des questions sur les besoins des 65 ans et plus. Cette frontière de la « séniorité » ne fait pas l'objet d'un consensus, différentes logiques de segmentation démographique coexistant avec des logiques

¹⁹ L'image du vieillissement impacte concrètement les solutions en cause la catégorie des 65 ans et plus proposées. Ainsi, Caughlin illustre ceci via le rapport entre lunettes et appareils auditifs, qui ont en commun de permettre de mieux capter des signaux plus ou moins brouillés (visuels dans le premier cas, auditif dans le second). Mais si les lunettes sont devenues de véritables objets de mode, les rendant désirables pour une large part de la population, les appareils auditifs sont restés des objets médicaux relativement inesthétiques. La différence est que l'appareil auditif est là pour répondre à un besoin de protection et pas, par exemple, au besoin d'identité comme peuvent le faire les lunettes. Si la personne âgée n'est plus uniquement perçue comme une personne nécessiteuse qu'il faut protéger, cela signifie que les produits créés pour elles doivent répondre à d'autres besoins.

plutôt psychographiques, comme cela a été vu en introduction²¹. Ce seuil a été choisi parce qu'il correspond officiellement au passage du statut d'actif à retraité, ce qui facilite le traitement statistique des données relatives à ce sujet. Cette catégorisation a cependant été questionnée de deux manières.

Premièrement, sans remise en cause du choix des 65 ans et plus, beaucoup ont plaidé pour une analyse à des niveaux plus fins : 65 - 74, 75-84 et 85 ans et plus. Certaines remarques ont même plaidé pour un découpage sociodémographique encore plus fin :

« *Les 65 ans et plus recouvrent des réalités multiples qui diffèrent selon le milieu rural / urbain, les catégories socioprofessionnelles, les cultures, etc.* »

Deuxièmement, une autre critique, plus fondamentale encore, portait sur l'intérêt même de segmenter. Pour certains participants, poser le problème en termes de besoins lié à une certaine catégorie de la population c'est la stigmatiser, alors même que les situations particulières dépendent de parcours de vie qui n'ont finalement que peu de rapport avec l'appartenance à une tranche d'âge. Dans cette optique, cette segmentation contribuerait à faire de la personne âgée une personne à part et, en dernière limite, à considérer le vieillissement comme une sorte de maladie auquel il faudrait trouver, sinon un remède, en tous cas des solutions permettant d'en atténuer les effets négatifs.

Cette critique s'applique également au terme *silver* économie. En particulier, deux types de réactions ont pu être observés :

1. Une critique de l'aspect stigmatisant du terme *silver* : parler de *silver* économie revient une fois de plus à isoler la personne âgée du reste de la société, à l'inverse de ce qui devrait être fait dans une logique inclusive. « On ne devrait pas parler de « *silver* économie, mais d'économie tout court ». Si l'on comprend l'intention de mettre en évidence le poids économique et les besoins d'une partie de la population, sous l'effet du vieillissement, le terme en lui-même pourrait être contre-productif par rapport à l'objectif d'élaboration d'une vision commune des parties prenantes en ce qui concerne la mise en place d'une filière économique au service du bien-vieillir en Wallonie.
2. Des craintes par rapport à une vision des personnes âgées qui les considère comme des vaches à lait : le terme *silver* économie est perçu comme une façon de récupérer la question du vieillissement à seule fin mercantile. Cette *silver* économie serait alors perçue comme un immense marché dont il convient de tirer le meilleur parti du potentiel économique, parfois en mettant à distance les besoins concrets auxquels elle est censée répondre. Cette vision ne fait cependant pas l'unanimité. La plupart des acteurs soulignent la nécessité de mettre la personne âgée, son bien-être et sa qualité de vie au centre du processus, et non le développement économique.

²¹ Ces éléments ont été mis en évidence dans le premier *work package* de l'étude consacré à la manière dont on pouvait analyser la *silver* économie.

Le besoin d'une image positive du vieillissement passe donc nécessairement par une remise en question des termes utilisés et des catégories associées. Ceci nous amène directement à **questionner les finalités de la création d'une filière de *silver* économie en Wallonie** à l'aune de la stigmatisation et du procès de « marchandisation », qui pourrait s'ensuivre.

Dernier élément, la segmentation sur base de l'âge ne paraît plus pertinente. Au contraire, les approches doivent être plus individualisées et centrées sur les situations spécifiques des personnes, le vieillissement ne se manifestant pas de façon uniforme. Ceci a une implication importante : les bénéficiaires finaux des différentes politiques publiques destinées à la gestion du vieillissement et en particulier au développement d'une *silver* économie au service de la qualité de vie des aînés **ne sont pas uniquement les aînés**, que ceux-ci soient définis comme les 50+, les 65+ ou autres. Au contraire, dans une certaine mesure, le soutien au développement de la *silver* économie passe aussi par des activités qui ne sont pas destinées spécifiquement aux seniors. L'exemple le plus cité durant les ateliers a été la nécessité d'une éducation aux conséquences du vieillissement avec un double objectif : travailler sur certaines idées reçues liées au vieillissement et favoriser l'anticipation des conséquences du vieillissement. Dans ce cas de figure, le bénéficiaire final d'une mesure relevant du champ du bien-vieillir n'est pas la personne âgée. Pourtant, ces mesures permettent bien de favoriser la qualité de vie des aînés, qui est l'objectif affiché de la *silver* économie telle que conçue dans le questionnement du Parlement.

Cette conception doit irriguer l'ensemble des mesures à prendre sur cette thématique.

1.6. D'AUTRES ÉTUDES SUR LE THÈME

Notre analyse a pour objectif de dégager la vision des parties prenantes quant aux besoins des personnes âgées, en vue de mieux appréhender les finalités auxquelles une offre de *silver* économie doit répondre. D'autres études/exercices se sont également penchées sur cette question, à partir de points de vue différents. La comparaison avec ces exercices permet l'apparition de points de convergence.

1.6.1. ANALYSE PROSPECTIVE SUR LA GESTION DU VIEILLISSEMENT EN WALLONIE À HORIZON 2025 - 2045

Une étude prospective commanditée par l'IWEPS à la demande du Gouvernement wallon et réalisée par une équipe interdisciplinaire de démographes, sociologues, politologues et économistes de l'UCL a été publiée dans un rapport de recherche de l'IWEPS en 2016 (Bourguignon et al., 2016). L'analyse portait sur la gestion du vieillissement en Wallonie à horizon 2025-2045 et sur la notion de bien-vieillir. Au terme de l'étude, quatre axes d'action principaux sont proposés :

1. Une vision sociétale :

Il s'agit d'élaborer une vision, éclairant les coordinations à créer entre les différents acteurs, services et instances de pouvoir. Celle-ci doit aussi définir un rôle clair pour les acteurs

privés et publics afin de « soutenir les dispositifs » qui s'inscrivent bien dans l'approche retenue (Bourguignon *et al.*, 2016, p. 611).

Dans ce cadre, il semble que le rôle de plusieurs acteurs doit évoluer. Les hôpitaux qui doivent aller de plus en plus vers la fourniture de « services intermédiaires », notamment à domicile, avant l'hospitalisation « classique ». Les MR-MRS qui ont actuellement une image très négative (« mouirois »), qu'il faudrait revaloriser. L'évolution de la fonction des médecins généraliste, qui pourrait aller vers un rôle de coordinateur, bien que ceci ne ressorte pas de façon consensuelle. Et enfin, en résonance avec nos résultats, le rôle de la personne âgée elle-même doit évoluer vers plus d'implication dans l'élaboration des politiques et des dispositifs qui la concernent.

2. Vers un système d'aide et de soin global :

Le terme global réfère ici à l'adoption d'une approche multidimensionnelle et holistique des besoins des personnes âgées. En clair, l'hygiène et la santé ne peuvent être les seuls objectifs du système d'aide et de soin. Il doit également prendre en compte les dimensions relationnelles et de réalisation personnelle. Le terme global fait également référence à la prise en compte des aides informelles (aidants proches) dans le processus.

Dans cette perspective, l'hyperspécialisation des acteurs et la logique en « silo » qu'elle favorise posent problème, car elle ne permet pas aux acteurs d'aller au-delà de leur domaine de compétence « formel »²² pour poser des actes qui sont dans l'intérêt de la personne âgée (ex. Infirmière qui pose des actes médicaux ou qui fait la cuisine pour un patient). Les pistes concrètes associées à cet axe visent à créer un cadre légal et financier pour les services de coordination entre acteurs/services, désigner un « référent », un coach pour un accompagnement personnalisé de la personne âgée, avoir une formation des professionnels ouverte sur l'interdisciplinarité pour favoriser le décroisement et enfin la mise en place d'un système d'audit chargé d'évaluer la qualité des services offerts et les dispositifs collaboratifs.

Cette dimension converge avec l'accompagnement individualisé et holistique, centré sur l'individu, qui constitue l'un des messages clés des participants de nos ateliers.

3. Le territoire proche comme zone de soin incluse dans un bassin de vie :

Dans un contexte où les compétences sont très morcelées entre les niveaux de pouvoir, il faut repenser le territoire proche comme « lieu de concertation et de coordination entre les services » (Bourguignon *et al.*, 2016, p. 616). C'est à ce niveau qu'intervient l'idée de repenser le cadre de vie au sens large (l'espace public, le logement, les relations de voisinage, etc.). En bref, « l'espace de proximité est réinvesti afin de pouvoir soutenir et créer des réseaux d'(entr)aide. » (Bourguignon *et al.*, 2016, p. 617).

Cet axe invite encore une fois au décroisement, ici entre les pouvoirs régionaux (et communautaires) et les pouvoirs locaux pour avoir une politique intégrée. Il converge également avec certains aspects proposés par les parties prenantes durant nos ateliers, surtout en ce qui concerne la nécessaire adaptation du lieu de vie.

4. Le genre du soin :

La question des inégalités hommes-femmes est présentée comme « omniprésente », au niveau des personnes âgées elles-mêmes (écart d'espérance de vie, de santé au même âge, des ressources économiques plus faibles pour les femmes, relations avec les enfants inégales), au niveau des aidants proches (soutien aux parents âgés d'abord supporté par les femmes), au niveau des professionnels de soins (les populations les moins élevées dans

²² Relatif, par exemple, à leur diplôme.

la hiérarchie sont les plus féminisées). Ceci amène à poser la question d'une gestion du vieillissement prenant en considération l'objectif de l'égalité homme-femme.

Cette dimension, par contre, est pratiquement absente de notre exercice participatif. Il s'agit d'un « blanc », d'un « manque », tout à fait intéressant au regard de la place qu'il occupe dans l'analyse réalisée par l'équipe de l'UCL. Il nous semble que la dimension de genre complète de façon opportune les messages-clés de nos ateliers.

Enfin, quatre outils pour « garder le jeu ouvert » ont été proposés : le cadre législatif, les moyens budgétaires, l'innovation sociale et l'innovation technologique. Tous ces « outils » ont également été évoqués dans nos ateliers comme des registres de réponse aux besoins des personnes âgées. La modification du cadre législatif est la plus citée, les autres se retrouvant plutôt en filigrane tout au long de l'exercice.

1.6.2. PANEL CITOYEN SUR LES ENJEUX DE LONG TERME DU VIEILLISSEMENT EN WALLONIE

Aux mois de mai-juin 2017, un panel de citoyens, encadré par une équipe de recherche de l'Institut Destrée et alimenté entre autres par les résultats de l'étude IWEPS UCL dont nous venons de parler, à proposer une vision partagée du bien- vieillir en Wallonie. Quatre finalités ont été présentées par les participants :

« La continuité des liens, c'est-à-dire d'être affectivement accompagné par ses proches et par la communauté, en ce compris les professionnels, c'est-à-dire par les personnes de la société ;

La poursuite d'une vie active, professionnelle ou non, utile à la société et à sa famille, en particulier pour ses enfants et petits-enfants ;

Le bien-être, le maintien d'une santé physique et mentale pour tous dans le respect de sa singularité, ainsi que l'image positive de la vieillesse et de soi en tant que personne âgée, aussi longtemps que possible, permettant de vivre agréablement et dans la dignité ;

Le développement et la coordination de services et d'équipements, accessibles tant d'un point de vue territorial que d'un point de vue financier, afin de ne pas constituer une charge déséquilibrante pour ses enfants ni pour la société, même si la solidarité est considérée comme essentielle par le panel et qu'il n'ignore pas qu'une économie liée aux soins à la personne peut être porteuse (appelée silver économie). » (Panel citoyen sur les enjeux de long terme du vieillissement en Wallonie. Déclaration - consensus, 2017, p. 3)

Ces quatre finalités convergent fortement avec les résultats de notre étude : on y retrouve l'importance accordée à la continuité et aux liens sociaux, la nécessité d'une nouvelle représentation de la personne âgée, comme patrimoine plutôt que comme fardeau, la centralité de l'humain, de ses désirs et de son bien-être et enfin l'importance, en termes de réponse, de décroiser les services et de partager les forces, au service de la personne.

Le panel a également dressé des pistes de réponses pour atteindre ces finalités. La première est « l'amélioration de l'offre de services aux personnes âgées tant aux points de vue juridique que mental et financier, ainsi que la valorisation des métiers entourant les aînés » (Panel citoyen sur les enjeux de long terme du vieillissement en Wallonie. Déclaration - consensus, 2017, p. 3). Sous ce titre,

l'on retrouve plusieurs dimensions qui vont de la proposition de création d'un rôle de référent juridique et social pour les personnes âgées, jusqu'à la solvabilisation des publics les plus fragilisés, en passant par la revalorisation des métiers « proches de l'humain » et la création d'un statut des aidants proches.

La deuxième piste est « le rôle des technologies dans l'aide aux personnes âgées en vue de répondre plus adéquatement aux difficultés croissantes des seniors en perte d'autonomie physique ou mentale ». Cette piste recouvre principalement le développement d'un ensemble d'outils coordonnés via une plateforme, une sorte d'assistant informatique communiquant avec des bases de données externes. Si elle n'a pas été exprimée de la même façon par nos participants, ceci rencontre bien la préoccupation de décloisonnement des services.

La troisième est « la promotion d'un système de communication visant à informer les personnes âgées des services et des dispositifs disponibles dans leur région », permettant aux personnes âgées de trouver au même endroit toutes les informations qui les concernent et les intéressent.

La dernière est « un allongement de la durée de vie bénéfique pour l'ensemble de la population wallonne et l'organisation d'espaces intergénérationnels, en particulier comment organiser une transition dans le passage du régime de travail à celui de retraité qui, à la fois, permette de maintenir une certaine activité sociale des aînés et intègre progressivement les jeunes et les aînés et se rencontrent et renforcent leur volonté de s'écouter, de partager et de s'enrichir mutuellement ». La nécessité de partir du projet de vie de la personne est soulignée, mais également les dimensions d'aménagement du territoire, du logement qui doivent créer les conditions pour que les aînés soient acteurs de la communauté.

Encore une fois, les propositions, bien qu'organisées différemment, sont très proches des résultats de nos ateliers, laissant apparaître des convergences sur les finalités à poursuivre pour la gestion du vieillissement et donc pour l'élaboration d'une filière économique au service du bien-vieillir des personnes âgées.

1.7. CONCLUSIONS

1.7.1. LES FINALITÉS : ESPACES DE CONVERGENCES

Des espaces de convergence entre notre analyse et les précédentes analyses sélectionnées peuvent être repérés. Ils constituent autant de balises pour le développement d'une filière économique au service de la qualité de vie des aînés, et structureront le travail à effectuer lors du WP3.

Messages-clés	Décloisonner	Importance du lien social	Approche en termes de parcours de vie	Repenser la place de la personne âgée dans la société
Étude UCL Bien-vieillir	« Repenser la place de chaque acteur et leur coordination » « Système d'aide et de soin global » « Le territoire proche comme "lieu de concertation et de coordination entre les services »	« Système d'aide et de soin global dont l'objectif ne peut pas être que l'hygiène et les soins, mais également les relations sociales »		« Importance d'une vision sociétale définie par le politique »
Panel citoyen	« Développement et coordination de services et d'équipements accessibles »	« Continuité des liens » Accompagnement « humain »	« Le bien-être, le maintien d'une santé physique et mentale pour tous dans le respect de sa singularité »	« Image positive de la vieillesse »

Le décloisonnement à tous les niveaux (micro, meso, macro) et la coordination des différents acteurs et forces vives pour élaborer un nouveau modèle de prise en charge des personnes âgées, moins centré sur le médical et plus axé sur un accompagnement multidimensionnel de la personne âgée, sont au cœur des propositions. Ce nouveau modèle doit en particulier faire du lien social et du contact humain sa priorité et proposer une vision sociétale claire, basée sur une image positive du vieillissement et de la personne âgée.

Deux dimensions doivent être gardées à l'esprit quant à la dimension « marchande » du modèle à construire, c'est-à-dire celle qui relève du champ de la *silver* économie.

La première est l'importance de solvabiliser —soit directement (ex. l'assurance autonomie), soit via les mécanismes de la sécurité sociale— les personnes âgées qui, pour une partie d'entre elles, ne pourront s'offrir les biens et services dont elles ont besoin.

La seconde est l'attention à accorder à la sémantique autour de cette question de la *silver* économie. En ce sens, le terme en lui-même pourrait créer deux types de difficultés. La première liée au terme *silver*, qui conduit mécaniquement à stigmatiser une partie de la population et surtout à faire fuir une partie de son cœur de cible, refusant d'appartenir à la catégorie des « personnes

aux cheveux gris ». D'autre part, le terme « économie » fait également peur, car il porte en lui le risque de ne voir dans le phénomène de vieillissement que l'émergence d'un nouveau marché, et le nombre croissant de personnes âgées comme autant de consommateurs d'abord vues comme des clients, avant d'être des individus auxquels il faut donner les moyens de bien vieillir. Les participants rappellent que le centre de gravité d'une filière de *silver* économie doit être l'humain et non l'argent.

1.7.2. QUELLES CONSÉQUENCES POUR LES FINALITÉS D'UNE FILIÈRE DE SILVER ÉCONOMIE AU SERVICE DE LA QUALITÉ DE VIE DES ÂÎNÉS ?

Dans le cadre d'une réflexion sur la *silver* économie, considérer les personnes âgées comme sujet et non objet amène à vouloir proposer des produits qui soient désirables et non stigmatisants pour eux. Il ne s'agit donc plus simplement de répondre à leurs besoins (solutions techniques dédiées à la santé ou la surveillance par exemple, adaptation du logement, etc.), mais également de leur offrir des produits qui leur donnent une image positive d'eux-mêmes.

Au niveau du système à construire, les menaces et les opportunités de l'avenir perçues par les acteurs invitent à une reconfiguration des comportements individuels et de l'environnement autour d'une gestion plus individualisée, plus préventive, plus centrée sur les lieux de vie et donnant un rôle actif à la personne âgée. C'est ce nouveau modèle que pourrait construire la Wallonie.

La triangulation de nos résultats avec ceux du panel citoyen et de l'étude sur la gestion du vieillissement à horizon 2025-2045 confirme les messages-clés que nous avons mis en évidence. À partir de là, plusieurs questions concernant spécifiquement l'offre pour la *silver* économie émergent :

- Quelle place pour la *silver* économie (« partie marchande ») dans la gestion du vieillissement ?
- Comment favoriser le développement d'activités économiques proposant des produits désirables (ne répondant pas seulement aux besoins de protection et de sécurité des individus ?)
- Comment placer la personne âgée au cœur de la production des solutions pour garantir que celles-ci soient adaptées à leurs besoins et aspirations ?
- Comment favoriser l'émergence de solutions favorisant l'insertion sociale des individus et leur rôle actif dans la société ?
- Faut-il une régulation de cette offre pour protéger la vulnérabilité des aînés ?

Ceci trace déjà les grandes lignes des points à aborder lors du WP 3, relatif à l'offre pour la *silver* économie.

1.8. BIBLIOGRAPHIE

- Bourguignon, M., Degrave, F., Eggerickx, T., Ghilain, M., Leider, B., Lits, G., ... Sanderson, J.-P. (2016). La gestion du vieillissement en Wallonie aux horizons 2025-2045 : enjeux et prospective. *Rapport de Recherche de l'IWEPS*, (17).
- Bourguignon, M., Eggerickx, T., & Sanderson, J.-P. (2017). Offre et besoins de prises en charge chez les personnes âgées. In *Le bien vieillir en Wallonie. Enjeux et prospective* (Presses Un, pp. 89-128). Namur.
- Bragard, I., Coucke, P. A., Pétré, B., Étienne, A.-M., & Guillaume, M. (2017). La Health Litteracy : un moyen pour réduire les inégalités sociales de santé. *Revue Médicale de Liège*, 1, 1-6. [https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/207629/1/La Health Literacy un moyen pour réduire les inégalités sociales de santé.pdf](https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/207629/1/La%20Health%20Literacy%20un%20moyen%20pour%20réduire%20les%20inégalités%20sociales%20de%20santé.pdf)
- Bureau Fédéral du Plan. (2018). Le vieillissement de la population belge se stabilise dès 2040 en raison de la fin progressive de l'effet baby-boom | Statbel. Consulté le 28 juin 2018, from <https://statbel.fgov.be/fr/nouvelles/le-vieillissement-de-la-population-belge-se-stabilise-des-2040-en-raison-de-la-fin>
- Comité d'Étude sur le vieillissement. (2017). *Rapport annuel*. Bruxelles.
- Coughlin, J. F. (2017). *The longevity economy. Unlocking the world's fastest-growing, most misunderstood market*. (PublicAffairs, Ed.). New York.
- Debuissin, M. (2018). Population des 65 ans et + dans les communes wallonnes - IWEPS., <https://www.iweps.be/indicateur-statistique/population-des-65-ans-et-dans-les-communes-wallonnes/>
- Fondation Roi Baudouin. (2016). *Les aidants proches des personnes âgées qui vivent à domicile en Belgique : un rôle essentiel et complexe. Étude de données*. Bruxelles. https://www.kbs-frb.be/fr/~/_media/Files/Bib/Publications/3428_Data_F.pdf
- Ghesquiere, F. (2018a). Part de GRAPA chez les 65 ans et plus en Wallonie - IWEPS., <https://www.iweps.be/indicateur-statistique/part-de-grapa-chez-65-ans-plus/>
- Ghesquiere, F. (2018b). Taux de risque de pauvreté selon le type de ménage - IWEPS., <https://www.iweps.be/indicateur-statistique/taux-de-risque-de-pauvrete-selon-type-de-menage/>
- Godet, M. (1991). *De l'anticipation à l'action*,. (Dunod, Ed.).
- Goux-Baudiment, F. (2014). De l'attitude à l'action prospective : une métaméthode. In Presses universitaires de Namur (Ed.), *Construire les futures. Contributions épistémologiques et méthodologiques à la démarche prospective*. (pp. 94-148). Namur.
- Guyot, J.-L., & Marquet, J. (2017). *Le bien vieillir en Wallonie. Enjeux et prospective* (Presses Un). Namur.
- Insertion sociale, intégration sociale - Le site du CNLE. (2014), from <https://www.cnle.gouv.fr/insertion-sociale-integration.html>
- Laloux, F. (2015). *Reinventing organizations. Vers des communautés de travail inspirées*. (Diateino, Ed.).
- Leider, B., Marquet, J., Tilman, A., & Ghilain, M. (2017). Que signifie le bien vieillir ? Une définition anticipative et participative. In *Le bien vieillir en Wallonie. Enjeux et prospective* (Presses Un, pp. 131-180). Namur. <https://rrifr.univ-littoral.fr/wp-content/uploads/2017/08/RapportFinalSilver310815.pdf>
- Leleu, M., & Masson, O. (2018). Le vieillissement Actif. Wallonie Amie des Aînés. Étude-pilote pour une approche méthodologique intégrée en faveur de "communes amies des aînés." *Mouvement Communal*, (924), 23-29.
- Marissal, J.-P. (2009). Les conceptions du handicap : du modèle médical au modèle social et réciproquement? *Revue d'éthique et de Théologie Morale*, 256(HS), 19.
- Max-Neef, M. A. (1991). *Human Scale Development*. (Apew Press, Ed.). New York.
- Nisen, L., Reynaert, J.-F., Linchet, S., & Gerday, A.-F. (2014). *Synergies en santé. 2. Cahier bien vieillir, préserver l'autonomie*.
- OMS. (2007). Guide mondial des villes-amies des aînés. Genève. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43753/1/9789242547306_fre.pdf
- Organisation mondiale de la Santé. (2002). *Vieillir en restant actif. Cadre d'orientation*.

- *Panel citoyen sur les enjeux de long terme du vieillissement en Wallonie. Déclaration - consensus.* (2017). Namur.
- Thys, P. (2016, April). Habitat des personnes vieillissantes, les 10 "commandements" ou questions-clés. *Les Echos Du Logement*.
http://lampspw.wallonie.be/dgo4/tinymvc/apps/echos/views/documents/echos/echo2016_2.pdf

1.9. ANNEXE

1.9.1. ANNEXE N°1 : LISTE DES PARTICIPANTS AUX ATELIERS

Mercredi 16 mai

Nom	Prénom	Organisation
Anny	Sébastien	Home-Based
Broux	Caroline	Helium3
Chermanne	Christianne	DGO2
Defeyt	Philippe	IDD
Degand	Pierre	Sequoia Way
Delcour	Marie-Pierre	Infor-Home ASBL BXL
Delince	Valérie	Autonomis
Desmette	Donatienne	Louvain4ageing
Detournay	Julie	Tressage
Ducenne	Caroline	ASBL Aidants-proches
Dufour	Jean-Benoit	Solival
Frederick		Femarbel
Frederik	Marie	Autonomis
Guffens	Caroline	ASBL le bien-vieillir
Hiernaux	Bernard	Medimind
Legros	Alain	Balder

Lenoir	Grégory	Octapi
Lheureux	Jean-Michel	AVIQ
Lurkin	Henri	Coordination des associations de séniors
Meilleur	Patrick	Domytis
Michel	Dominique	Centre local de promotion de la santé
Nihon	Christophe	Jardin des paraboles
Ponteville	Véronique	mieuxchezmoi
Poskin	Hervé-Jacques	Cluster eco-construction
Raedemaeker	Anne-Françoise	IDEA
Rivez	Sandrinne	Amayday
Timmermans	Étienne	Fondation rurale de Wallonie
Vandenberghe	Vincent	Louvain4ageing
Vandenbreede	Franck	MySenior.be
Verbeure	Christelle	ADMR
Wilberz	Véronique	Cura Service
Wilmot	Marie-Cécile	Henallux
Laurent	Manuel	Union Nationale des Mutualités Socialistes
Bourdeauduc	Christinne	ASPH
Kallen	Monique	Jardin des paraboles

Jeudi 24 mai

Nom	Prenom	Organisation
Belin	Stéphane	PSD
Bonmariage	Stéphanie	BEP
Carrion	Cayetana	Entr'âge
Colantoni	Claudio	Solidaris
Colin	Vincent	CRETH
Delobbe	France	Femarbel
Dohmen	Andrée	Eneo
Gallet	Gaelle	Senoah
Geronnez	Didier	Creagora
Haekens	Geert	Activ84Health - Memoride
Houieux	Geneviève	Observatoire de la santé du Hainaut
Janssens	Caroline	UNIPSO
Lambotte	Pierre-Yves	Santhea
Groosman	Kenneth	VK Group
Letesson	Melina	Atoutage
Malluquin	Loïc	Qualivity
Martin	Isabelle	Unessa
Missotten	Pierre	Ulg
Monic	David	IDEA-Consult
Piccard	Sébastien	Ulg

Raimond	Helene	ADN
Raskin	Olivia	Fedom
Vergnasco	Remo	Cliniques universitaires Saint-Luc
Verhulst	François	CAS

Ateliers Silver économie 16 et 24 mai 2018

Support informationnel



1

1. Le vieillissement de la population : une tendance lourde...

Wallonie :



< 15 ans

15-64 ans

65-84 ans

85 ans <

2018

17,27%

64,48%

15,57%

2,69%

2040

17,07%

59,11%

19,71%

4,11%

2040 = Pic du vieillissement de la population

65 ans et + :

18,26
% en
2018

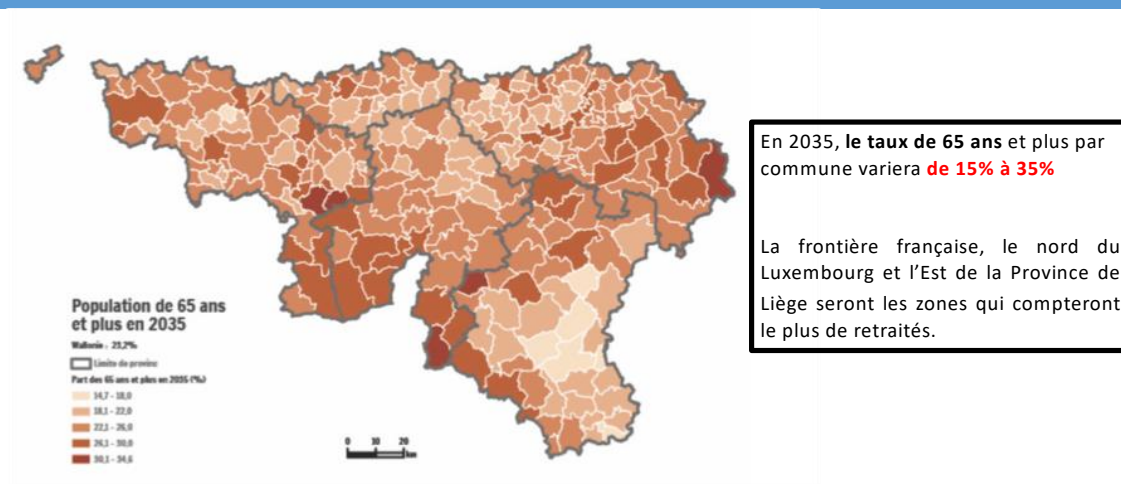


23,82 %
en 2040

Source : 1991-2017 : observations, Statbel; 2018-2071 : perspectives, BFP et Statbel

2

... aux effets inégalement répartis sur le territoire wallon



3

2. Des aspirations nouvelles pour le bien-vieillir en Wallonie ...



Bien-vieillir = vieillissement actif, en bonne santé, autonome, attentif à maintenir une qualité de vie et à donner une place à l'épanouissement personnel (projets, voyages, activités choisies...), le tout en restant chez soi.

Source : Guyot, J-L., Marquet J., *Le bien vieillir en Wallonie, enjeux et prospective*, Namur : Presses universitaires, P. 168

4

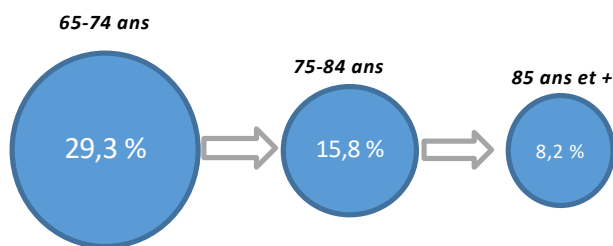
2. ... Parfois difficiles à combler... (1)



Bien-vieillir = vieillissement **actif**, en bonne santé, autonome, attentif à maintenir une qualité de vie et à donner une place à **l'épanouissement personnel** (projets, voyages, activités choisies...), le tout en restant chez soi.

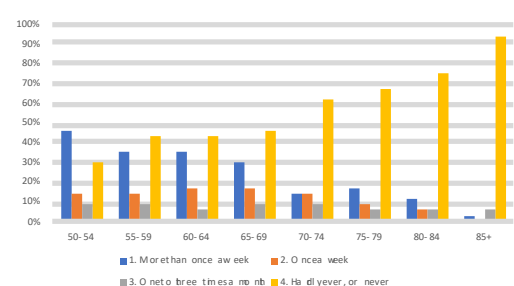
La **proportion de personnes effectuant des activités de volontariat** diminue avec l'âge

Source : SHARE. Calculs : Ulg



La **proportion de personnes n'ayant pas d'activité physique vigoureuse** augmente avec l'âge

Source : SHARE. Calculs : Ulg



5

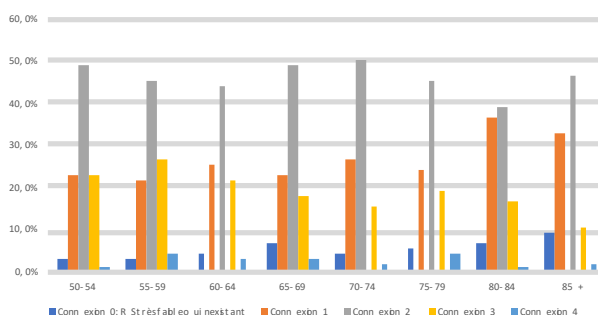
2. ... Parfois difficiles à combler... (2)



Bien-vieillir = vieillissement actif, en bonne santé, autonome, attentif à maintenir **une qualité de vie** et à donner une place à l'épanouissement personnel (projets, voyages, activités choisies...), le tout en restant chez soi.

La part des **50 ans et plus** ayant un bas niveau de **connexion sociale*** semble **augmenter avec l'âge** (connexion 0 et 1)

Source : SHARE. Calculs : Ulg



*Le niveau de **connexion sociale** est une échelle qui agrège taille du réseau social (SN), proximité géographique du SN, fréquence des contacts, connexions émotionnelles et diversité du SN

6

2. ... Parfois difficile à combler... (3)



Bien-vieillir = vieillissement actif, **en bonne santé**, autonome, attentif à maintenir une qualité de vie et à donner une place à l'épanouissement personnel (projets, voyages, activités choisies...), le tout en restant chez soi.

Santé subjective:



61,4 % des 65-74 ans déclarent avoir une santé **bonne, très bonne ou excellente**,
contre **46,1%** des 75-84 et **39,9 %** des 85+.

Source : SHARE. Calculs : Ulg

Facteurs de fragilité*

55 % des 65-74 présentent **au moins 1 facteur de fragilité**,
contre **66 %** des 75 – 84 et **77%** des 85+.

Source : SHARE. Calculs : Ulg

- *Liste des facteurs de fragilité :
- santé subjective acceptable ou médiocre,
 - 2 ou + maladies chroniques
 - 1 ou + problèmes de mobilité
 - 1 ou + problèmes de mobilité instrumentale
 - 4 ou + sur l'échelle de niveau de dépression
 - 1 erreur ou + au test d'orientation temporelle

7

2. ... Parfois difficile à combler... (4)



Bien-vieillir = vieillissement actif, en bonne santé, autonome, attentif à maintenir une qualité de vie et à donner une place à l'épanouissement personnel (projets, voyages, activités choisies...), **le tout en restant chez soi**.

En 2015, **6,4%** des plus de 65 ans vivaient en MRS/MRPA.

Part tranche d'âge et sexe :

- 1,2 % des hommes et 1,3% des femmes de 65 à 74 ans
- 3,6 % des hommes et 7,1% des femmes de 75 à 84 ans
- 13,9 % des hommes et 29,7% des femmes de 85 ans et plus



Source : AIM



Source : SHARE. Calculs : Ulg

1 personne sur 5, âgée de plus de 85 ans a déjà effectué au moins une adaptation de son logement pour cause de handicap ou problème de santé liés à l'âge (source : SHARE, vague , calculs : Ulg)

8

3. Un poids croissant dans la consommation wallonne...

(Source : enquête budget des ménages)

Les ménages dont la personne de référence a plus de 60 ans représentent **30,83 %** des dépenses totales des ménages wallons en 2016.



Le **budget moyen par Unité de Consommation Modifiée*** des ménages de 60 ans et plus en 2016 s'élève à **24.118 €**, ce qui équivaut à **114,7%** du budget moyen par UCM toutes classes d'âges confondus.



Domaines de consommation principaux :

1. Logement
2. Produits alimentaires et boissons non alcoolisées
3. Biens et services divers (soins corporels, assurances, etc.)
4. Transport

* Pondération des unités de consommation : Premier adulte = 1, autres individus de 14 ans ou plus = 0,5 et individus de moins de 14 ans = 0,3

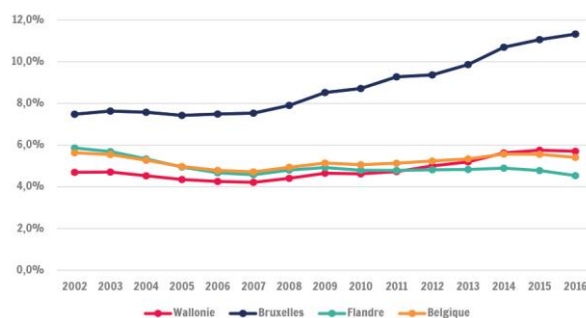
9

3. ... mais une précarité qui reste importante

Évolution de la proportion 65 ans et +

Bénéficiaire de la garantie de revenu aux personnes âgées (GRAPA)

Source : ONP (GRAPA et RG); SPF-Economie / Direction générale Statistique (population) ; Calculs : IWEPs



En 2016, **5,71 %** des 65 ans et plus bénéficient de la **GRAPA**

Selon une étude menée par Énéo, auprès de 415 ménages et destinée aux personnes touchant une pension légale ou une pension anticipée, les 5 **domaines de privation principaux** sont les suivants :

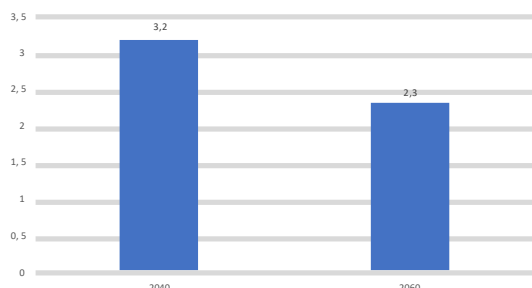
1. Voyages (78,8 % des répondants)
2. Loisirs (63,6%)
3. Activités culturelles (55,3%)
4. Relations sociales : recevoir ou sortir avec des amis (51,5%)
5. Vêtements (47,7%)

Source : Énéo, *Pensions et qualité de vie : résultats de l'étude Énéo 2017*

10

4. Un vieillissement de plus en plus coûteux pour les finances publiques ... jusqu'en 2040.

Coût budgétaire du vieillissement par rapport à 2017 en % du PIB (selon les scénarios du CEV de juillet 2017)



Uniquement pensions et soins de santé :

- 2040 : + 4,5 % du PIB
- 2060 : + 4,1 % du PIB

Remarque : Cette diminution du coût budgétaire du vieillissement après 2040 s'explique notamment par une augmentation plus lente du rapport entre personnes âgées et actifs, le vieillissement de la population se stabilisant après 2040.

Source : Comité d'Étude sur le vieillissement, rapport annuel, juillet 2017

11

5. Conclusion



Quelle économie au service du bien vieillir en Wallonie à horizon 2040 ?



Étape n°1 : Quels besoins des 65 ans et plus à horizon 2040 ?

12

2. Vers une silver économie wallonne, modèles et boîte à outils

INTRODUCTION

Le présent document constitue le troisième rapport intermédiaire du projet d'analyse prospective de la *silver* économie en Wallonie réalisé par l'IWEPS. Celui-ci fait suite à une demande formulée dans une résolution du Parlement Wallon visant la mise en place d'une filière wallonne de *silver* économie (SE) au service des aînés pour une qualité de vie (Parlement wallon, 2017). Ce rapport se nourrit des résultats des étapes précédentes de la recherche et d'une nouvelle collecte de données, afin de traiter de l'offre de biens et services liés au vieillissement de la population.

Pour rappel, dans le rapport précédent, nous avons travaillé avec un panel de parties prenantes afin de dégager leur perception à la fois des besoins actuels des personnes âgées et de l'évolution de ceux-ci. L'analyse avait conduit à mettre en évidence trois grandes catégories de besoins :

- les besoins ayant trait à la subsistance et à la protection ;
- les besoins sociaux et affectifs ;
- les besoins liés à la réalisation de soi.

On peut anticiper pour ces trois catégories de besoins des évolutions contrastées. L'analyse avait également permis de dégager cinq messages-clés, qui constituaient autant de balises pour construire une *silver* économie wallonne qui soit au service de la qualité de vie des aînés. Ces messages-clés étaient les suivants :

- décloisonner et coordonner, pour construire un modèle centré sur l'individu, ses besoins et ses désirs ;
- densifier les liens sociaux ;
- redonner une place aux personnes âgées, en capitalisant sur leur savoir, leur expérience et leur énergie, plutôt qu'en les considérant principalement comme des objets de soins ;
- être attentif à la solvabilité d'une partie des seniors ;
- avoir une approche fondée sur le parcours de vie des individus et pas uniquement sur leur âge.

Par ailleurs, comme nous l'avons montré dans le premier rapport intermédiaire, la *silver* économie n'est pas une « filière économique »²³ (Ritondo, 2018b, pp. 29-30), mais plutôt un ensemble d'activités, relevant d'une pluralité de secteurs allant de l'habitat à la santé en passant par le tourisme et la sécurité, et dirigé vers un cœur de cible particulier, les personnes âgées.

²³ Au sens de : « La filière désigne couramment l'ensemble des activités complémentaires qui concourent, d'amont en aval, à la réalisation d'un produit fini. On parle ainsi de filière électronique (du silicium à l'ordinateur en passant par les composants) ou de filière automobile (de l'acier au véhicule en passant par les équipements). La filière intègre en général plusieurs branches." <https://www.insee.fr/fr/metadonnees/definition/c1734>

Dès lors, des conceptions contrastées de ce que recouvre le terme *silver* économie, des marchés qui la composent et des publics auxquels elle s'adresse sont apparues tout au long du processus de recherche. Pour évaluer le potentiel de développement d'une *silver* économie wallonne répondant aux finalités brossées dans le WP2, il a paru nécessaire d'explicitier ces différentes conceptions, tant elles impliquent des produits, des marchés et des publics cibles divers, qui peuvent nécessiter des designs de politiques publiques et des instruments très variés et toucher des publics cibles également assez différents.

L'objectif de cette troisième étape de la recherche est donc, après avoir analysé les besoins, d'explorer les réponses à ces besoins. En clair, après avoir traité de la question des finalités d'une « filière » de *silver* économie wallonne (le « pourquoi »), il s'agissait de commencer à en dessiner les contours (le « comment »). Ce rapport a donc pour objectif d'apporter des pistes de réponse à la question « Quel(s) modèle(s) et quels outils pour une *silver* économie répondant aux besoins des aînés en Wallonie ? ». Ce rapport n'apporte pas de réponses exhaustives à cette question. Il se veut plutôt être l'ébauche d'un travail à poursuivre dans la dernière partie de l'étude.

La première partie du rapport est consacrée à l'analyse théorique des contours de différentes conceptions de la *silver* économie qui coexistent et sont rarement explicitées, à la fois dans les représentations des parties prenantes et dans la littérature. Ceci permet de préparer le terrain pour un travail plus approfondi sur les transformations possibles de l'offre, qui sera développé dans la suite de l'étude.

La seconde partie met en évidence des orientations stratégiques et des pistes concrètes pour répondre aux messages-clés définis dans le rapport précédent et rappelés en début d'introduction. Pour ce faire, les trois premiers messages, c'est-à-dire coordonner et décroïsonner, densifier les liens et redonner une place à la personne âgée, ont été décliné en axes de réflexion plus opérationnels. Les messages n°4 (solvabiliser) et n°5 (avoir une approche fondée sur les parcours de vie des individus) se sont révélés moins propices pour ce type de réflexion, le premier dépassant largement le cadre de notre étude et le second étant une approche générale, irriguant l'ensemble de la réflexion. Les trois axes de réflexion retenus ont donc été la coordination des acteurs, la prévention de l'isolement des publics cibles et l'adéquation des solutions proposées avec les besoins et désirs des publics cibles.

Enfin, le rapport se termine par une conclusion et la mise en évidence des messages-clés issus de cette phase de l'étude.

2.1. MÉTHODOLOGIE

Les deux parties de ce rapport présentent les résultats obtenus via des méthodologies distinctes. Celles-ci ont permis d'apporter deux éclairages différents à la question centrale de cette troisième partie de l'étude.

Le premier éclairage, d'ordre théorique, rend possible une montée en généralité permettant d'envisager les développements futurs d'une *silver* économie wallonne, dont les contours étaient jusqu'ici trop flous pour pouvoir être projetés. Le second, d'ordre pratique et opérationnel, vise à produire un ensemble de pistes d'action pour construire la SE en Wallonie. L'articulation de ces deux éclairages permet de mettre en avant des messages-clés relatifs à la construction de cette SE wallonne.

2.1.1. TYPOLOGIE DES SILVER ÉCONOMIES

Le premier éclairage réalisé est une analyse théorique de quatre modèles de *silver* économie construits via le croisement de deux tensions repérées dans les phases précédentes de la recherche. Cette typologie permet de clarifier les différentes conceptions de la SE repérables chez les acteurs ou dans la littérature et de rendre plus intelligible cet objet flou et les marchés qui s'y rapportent. Ces modèles constituent une base qui permettra, ensuite, de réfléchir aux enjeux futurs portés par chacune des conceptions.

Les deux tensions (la conception universaliste ou particulariste des produits et le type de besoins qui sont visés) qui structurent les modèles ont émergé des résultats des phases précédentes de la recherche. En les croisant, quatre modèles apparaissent. Nous avons ensuite, pour chacun de ces modèles, mis en évidence les facteurs de changements structurants, le type d'offre qu'ils supposent et enfin la construction de la catégorie des "personnes âgées" qui les sous-tendent.

En fin de chapitre, une délimitation des marchés liés à chacun des types de SE est proposée.

2.1.2. CO-CONSTRUCTION D'UNE BOÎTE À OUTILS

Le second éclairage est fourni par la co-construction, avec un panel de parties prenantes liées à la problématique du vieillissement, d'une boîte à outils pouvant alimenter l'action publique en lien avec le développement de la SE. Il s'agit du prolongement de la démarche entamée dans les phases précédentes de la recherche. Pour ce faire, des méthodes participatives ont été mobilisées.

2.1.2.1. LA DÉMARCHÉ

La démarche globale de l'étude s'inscrit dans le champ de la prospective. « La prospective est une anticipation pour éclairer l'action présente (la décision) à la lumière de futurs possibles et souhaitables » (Godet, 1991). L'intérêt de la démarche réside dans son invitation à reconsidérer les enjeux du présent, qui indiquent les grands chantiers vers lesquels doit s'orienter l'action, à la lumière des évolutions (perçues) du système étudié. Dans ce contexte, on distingue en général trois phases à la démarche prospective : la phase de compréhension, la phase d'anticipation et la phase de proposition (Goux-Baudiment, 2014).

Les phases de compréhension et d'anticipation ont été abordées par les rapports précédents. Dans celui-ci, nous entamons la phase de proposition, qui est une phase de réflexion sur les actions concrètes et opérationnelles à entreprendre pour atteindre l'objectif fixé, qui est de favoriser l'émergence d'une *silver* économie wallonne au service de la qualité de vie des aînés (Parlement wallon, 2017).

Les participants sont des personnes ayant déjà contribué aux premiers ateliers et ayant accepté d'aller plus loin dans le processus. Dans cette phase de proposition, nous utilisons des méthodes destinées à stimuler la créativité des participants afin d'alimenter la réflexion sur les actions à

mener. Ce travail, qualitatif par nature, n'exige pas une représentativité des participants, mais une logique de diversité des points de vue.

2.1.2.2. LA MÉTHODE

Deux ateliers participatifs consécutifs ont été réalisés, le second utilisant comme *inputs* les résultats du premier.

Le premier concernait les principes d'action permettant de répondre aux axes de réflexion présentés en introduction, à savoir la nécessité de décroisonner et de coordonner les acteurs, de prévenir l'isolement des personnes âgées et de garantir l'adéquation des solutions avec les besoins.

Pour ce faire, les participants ont été répartis en trois groupes, chacun devant se focaliser sur un axe de réflexion. Ils ont ensuite été invités à travailler en trois temps :

1. la production individuelle de trois actions répondant à la problématique soulevée par l'enjeu-clé ;
2. la mise en commun de ces actions et leur hiérarchisation au sein du groupe ;
3. la présentation des productions à l'ensemble des participants, afin d'être critiquée et enrichie.

Ce matériau a permis à l'équipe de recherche de dégager des principes d'action pour chacun des enjeux-clés.

Le second atelier est parti de ces principes d'action pour proposer un ensemble d'outils, plus opérationnels, répondant aux enjeux-clés. Cette fois, un dispositif de jeu de rôle a été mis en place. Les participants ont été répartis en trois groupes, chacun représentant un macro acteur, à savoir l'administration publique, les entreprises ou les associations représentatives des seniors et des aidants²⁴.

La situation suivante a été proposée aux participants : "Nous sommes en 2020, et la Wallonie a adopté une stratégie wallonne de développement de la *silver* économie, basée sur trois axes stratégiques : coordonner les acteurs, prévenir l'isolement des aînés et garantir l'adéquation des solutions avec les besoins des aînés". Des orientations stratégiques privilégiées, correspondant aux principes d'actions produits dans l'atelier précédent, étaient également présentées aux participants. Sur base de ces éléments, ceux-ci devaient proposer deux actions qui pourraient être réalisées par le macro-acteur qu'ils représentaient. Ces actions ont ensuite fait l'objet d'une mise en commun et d'un débat critique par table, et enfin devant l'ensemble des participants. Ceci a permis de dégager des actions prioritaires à mettre en œuvre, par type d'acteur.

Ce matériau, qui a ensuite été traité et consolidé par l'équipe de recherche, notamment en l'analysant au travers des modalités d'action publique (fourniture de biens et services, incitants, réglementation ou campagne de communication) (Knoepfel, Larrue et Varone, 2006, pp. 173-174), a permis d'entamer la constitution d'une "boîte à outils" permettant de construire concrètement une *silver* économie wallonne.

Nous allons maintenant aborder l'analyse théorique des quatre archétypes de SE.

²⁴ Il est important de noter qu'au sein de chaque groupe, il y avait une diversité de profils : par exemple, des participants venant de l'administration ou de parastataux ont composé le groupe "entreprises", au même titre que des acteurs réellement issus du monde de l'entreprise ou des associations représentatives des seniors.

2.2. LES MODÈLES DE SILVER ÉCONOMIE

Dans cette partie, nous capitalisons sur le travail réalisé lors des étapes précédentes de la recherche, afin de mettre en évidence quatre idéaux types de *silver* économie. Pour ce faire, nous distinguons deux tensions caractérisant l'offre. Le croisement de ces deux dimensions permet de déduire nos quatre archétypes. Nous nous attachons ensuite à décrire chacun d'entre eux, en nous concentrant d'une part sur les produits et acteurs privilégiés, et d'autre part sur les tendances, les types d'offres et les conceptions du vieillissement et des personnes âgées, qui sous-tendent ces modèles.

Il convient d'insister sur le caractère idéal typique de ces modèles. En clair, ils ne se retrouvent pas « tels quels » dans la réalité, mais un certain degré d'articulation existe toujours entre chacun d'entre eux. Cependant, des incarnations régionales de *silver* économie peuvent être plus ou moins influencées par l'une ou l'autre de ces conceptions.

2.2.1. DEUX DIMENSIONS ESSENTIELLES, ISSUES DES DEUX PREMIERS RAPPORTS PROSPECTIFS

Deux tensions ont émergé dans les analyses précédentes. La première s'est retrouvée tout au long du processus de recherche : lors de la collecte d'informations réalisée dans la revue de la littérature, dans l'analyse des besoins et dans celle de l'offre. Elle concerne la conception des produits eux-mêmes et, en particulier, leur public cible. La seconde a été l'objet central du rapport précédent et concerne les catégories de besoins auxquels ces produits répondent, plutôt liés à la subsistance et à la protection ou globales.

2.2.1.1. TENSION ENTRE CONCEPTION UNIVERSALISTE ET CONCEPTION PARTICULARISTE DES PUBLICS CIBLES : QUELS PRODUITS LIÉS AU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION ?

Cette dimension recouvre les préoccupations liées au "*design*" de l'offre. S'agit-il de promouvoir des produits orientés "*silver*", c'est-à-dire répondant aux besoins spécifiques de la population des seniors, se caractérisant, entre autres, par plus de temps de loisirs disponibles ou par une probabilité de plus en plus grande, au fur et à mesure de la montée en âge, d'avoir besoin de services d'aides et d'accompagnement (Vandenhoof, 2018b, 2018a) ? Ou s'agit-il de favoriser la conception de produits pouvant correspondre à un maximum de profils différents, aux personnes âgées comme aux plus jeunes, les produits spécifiques étant réservés à des publics aux caractéristiques très particulières, ne pouvant pas facilement être rencontrés par l'adaptation de produits "généralistes" ? Dans le second cas de figure, l'offre de produits relevant de la *silver* économie est intégrée à l'offre de produits classiques, alors que dans le premier, une offre distincte est proposée.

En France, le Commissariat général à la Stratégie et à la Prospective met en évidence la tension entre, d'une part, la volonté de concevoir des produits et services dits « universels » et, d'autre part, la mise sur le marché de produits taillés spécifiquement pour un public bien défini, ici les seniors (Bernard, Hallal et Nicolai, 2013, pp. 49–50). Entre ces deux extrêmes, des conceptions plus pragmatiques trouvent leur place, comme l'idée du "*Design for more*", qui vise à mieux intégrer les besoins de certains publics dans la conception des produits, particulièrement les personnes en perte d'autonomie (c'est toute l'idée de l'habitat "adaptable") ou encore l'idée de la co-construction des solutions permettant d'intégrer directement les préoccupations des usagers (Bernard et al., 2013, pp. 49–50).

C'est notamment sur ces bases qu'émerge la question de la labellisation de produits relevant de la *silver* économie. Cette fois, c'est le positionnement *marketing* qui est interrogé. Ainsi, au Royaume-Uni et en Allemagne notamment, des labels spécifiques viennent valoriser les produits adaptés à une clientèle âgée (Pinville, 2013, p. 27). Ce faisant, ce sont des consommateurs appartenant spécifiquement aux catégories couvertes par le concept de séniors qui sont la cible des produits. Ce type de démarches porte le risque d'être perçu comme stigmatisant pour des individus qui ne se définissent pas uniquement par leur âge. Une autre perspective est celle d'approches de type « *génération-friendly* », qui ne désignent donc pas spécifiquement une classe d'âge (Pinville, 2013, p. 28). Elle s'inscrit donc mieux dans une logique "universaliste".

En clair, l'offre de produits répondant aux besoins liés au vieillissement ne se limite donc pas aux solutions destinées spécifiquement aux personnes âgées. Les deux logiques (particulariste et universaliste) constituent les extrêmes d'un continuum, qui forment un premier axe pour déterminer des types contrastés de *silver* économie.

2.2.1.2. **TENSION ENTRE APPROCHE LIÉE À LA PERTE D'AUTONOMIE OU APPROCHE GLOBALE DES BESOINS**

La deuxième tension rencontrée durant la recherche est les types de besoins auxquels la *silver* économie doit répondre. Ainsi, nous avons mis en évidence trois grandes catégories de besoins auxquels il faut répondre pour favoriser la qualité de vie des aînés dans notre société. Il s'agit, premièrement, des besoins de "subsistance/protection/compréhension", qui sont les besoins de base, nécessaires pour que l'individu se maintienne en bonne santé et profite des opportunités offertes par son environnement. Deuxièmement, les besoins de types sociaux, c'est-à-dire le besoin de maintenir une "continuité des liens", dans un contexte de diminution du réseau social des individus avec l'âge (Ritondo, 2018a, pp. 42-43) et d'évolution des modèles familiaux (Debuisson, 2018). Troisièmement, les besoins de "réalisation de soi" des séniors, sont des besoins de "plus haut niveau" (Coughlin, 2017, p. 44), car ils intègrent également des éléments de désirabilité des solutions, et portent en eux l'idée selon laquelle les personnes âgées ne seraient pas simplement des objets de soins, mais également des sujets, avec une biographie, des aspirations et un projet de vie. En conséquence, les solutions ne peuvent se contenter d'apporter une solution technique, même efficace, aux problèmes des individus.

Les besoins du premier type sont les besoins les plus communément associés à la *silver* économie. Dans cette perspective, la SE consisterait principalement à fournir un ensemble de biens et services destinés à répondre aux besoins suscités par la perte d'autonomie, qui devient de plus en plus fréquente avec la montée en âge (voir infra). Nous qualifions cette perspective d'approche médicale. Dans cette logique, la production de biens et services de la *silver* économie est orientée vers la réponse aux conséquences de la perte d'autonomie, comme les troubles de l'équilibre, les difficultés à se mouvoir, l'hospitalisation suite à une chute, des difficultés domestiques, des problèmes de mémoire, etc. Dans cette approche, l'offre se résume à la "réparation" des capacités des personnes âgées. Il s'agit d'une approche réactive, où l'essentiel des emplois à créer par la *silver* économie appartient aux champs des aides à domicile, aides-soignantes ou infirmières. C'est cette vision qui a amené la Direction de l'Animation de la Recherche, des Études et des Statistiques (DARES) du Ministère du Travail en France à proposer le chiffre de 350.000 emplois créés à horizon

2020 dans la SE, principalement poussés par les créations d'emplois prévues dans ce type de métiers (Dares, 2012, p. 4).

Les besoins sociaux et de réalisation de soi semblent moins directement associés à la *silver* économie. Cependant, ils ont été identifiés comme essentiels lors de l'analyse réalisée dans le WP2 (Ritondo, 2018a, pp. 59–60). Inclure ces deux types de besoins ouvre le champ de la SE de quatre façons au moins.

Premièrement, en intégrant d'autres solutions à celles appartenant aux domaines des soins de santé, de l'adaptation de l'habitat ou de l'accompagnement. Il s'agit de marchés tels que le tourisme, les services bancaires ou les activités sportives (Ritondo, 2018b, pp. 30–31).

Deuxièmement, en intégrant également d'autres publics. En effet, ne pas résumer la *silver* économie aux solutions permettant de répondre aux besoins provoqués par la perte d'autonomie pousse à adopter une logique moins réactive et plus proactive, mais surtout moins "cloisonnée" au niveau des publics cibles. Ainsi, un marché tel que les activités sportives a une dimension anticipative, puisque ces activités permettent de préserver l'autonomie plus longtemps. De ce fait, des activités pourraient être orientées vers des individus plus jeunes, mais dans une perspective de prévention de certains effets du vieillissement.

Troisièmement, en incorporant, dans les solutions destinées à prévenir la perte d'autonomie, des préoccupations liées à d'autres dimensions, comme le besoin de lien social.

Quatrièmement, en faisant attention à la désirabilité des solutions proposées. Ainsi, le besoin de réalisation de soi, comme nous l'avons montré dans le rapport précédent, implique que les personnes âgées ne soient pas considérées comme des objets de soins, mais comme des sujets, avec une biographie, des désirs, des préférences, etc. De ce fait, il ne suffit pas de leur proposer des biens et services répondant fonctionnellement à leurs besoins pour que ceux-ci correspondent à leurs attentes. Des éléments comme les valeurs véhiculées par une marque ou un produit ou l'image que les produits renvoient au consommateur qui les utilise sont aussi importants.

Une fois de plus, deux conceptions sont à distinguer. D'une part, une conception essentiellement centrée sur les biens et services répondant à la perte d'autonomie liée à la montée en âge et, d'autre part, une conception plus large de la *silver* économie où les biens et services répondant aux besoins "sociaux" et aux besoins de "réalisation de soi" sont considérés comme appartenant également au périmètre de la SE. C'est donc un axe oscillant entre conception principalement médicale et conception holistique des solutions répondant aux besoins liés au vieillissement qui se dégage.

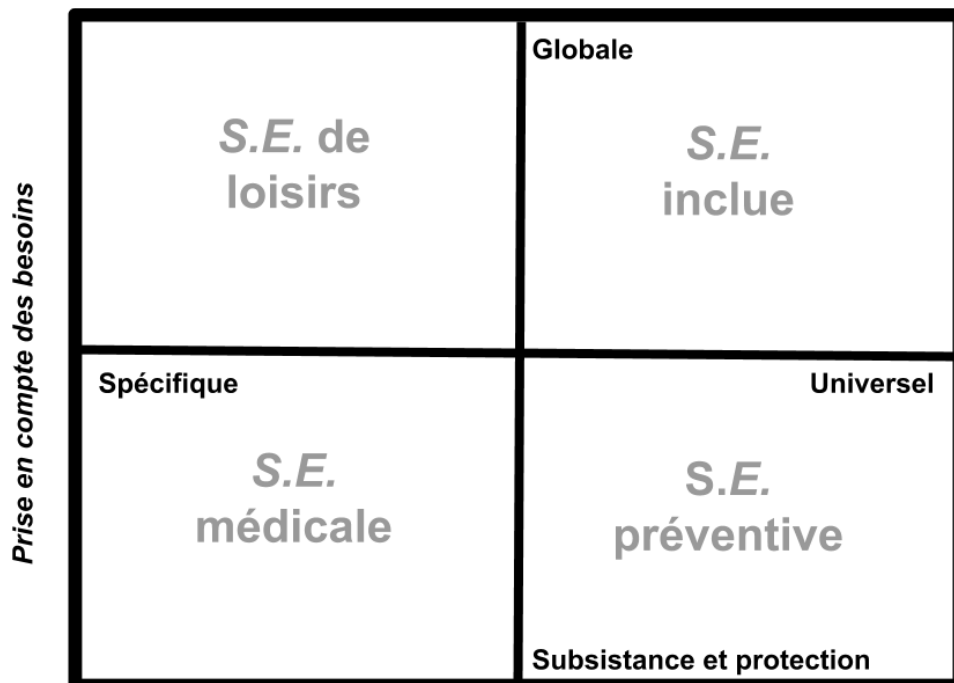
Le croisement des deux dimensions que nous venons de présenter (le public cible des solutions et le type de besoins auxquels elles répondent) crée un cadre logique permettant de caractériser quatre idéaux types. Ces types permettent de mieux saisir les contours de ce qu'on appelle la *silver* économie. Cependant, ils ne se retrouvent nulle part dans leur forme "pure". Au contraire, un certain degré d'articulation de ces quatre types caractérise les situations concrètes qu'il est possible d'observer dans la réalité.

2.2.2. TYPOLOGIE DES SILVER ÉCONOMIES

La figure 1 présente les deux dimensions dont nous venons de parler : design de l'offre et prise en compte des besoins. Le croisement de ces deux axes permet de distinguer 4 types de *silver*

économie : une SE médicale, une SE préventive, une SE de loisirs et une SE inclusive. Dans les pages qui suivent, nous décrivons chacun de ces types.

Figure 19 - Types de *silver économie* en fonction de la conception des solutions et de la prise en compte des besoins



Pour chacun des quatre types, nous tenterons une illustration au travers du cas spécifique du métier "d'assistant de vie". En effet, l'une des réponses aux défis du vieillissement et aux besoins des seniors qui est revenue avec le plus d'insistance lors du WP2 était la création d'un métier "d'assistant de vie" qui devait être une sorte de plateforme entre les besoins des individus et les solutions pouvant y répondre (Ritondo, 2018a, pp. 53-54). Il s'agissait d'avoir des professionnels, s'occupant d'un nombre restreint de personnes, et chargés de les accompagner dans une grande partie de leurs démarches. Cependant, ce concept peut revêtir des réalités très différentes selon les conceptions de la *silver économie* qu'ont les acteurs qui émettent l'idée.

2.2.2.1. **SILVER ÉCONOMIE MÉDICALE**

Le modèle "médical" de la *silver économie* combine une conception spécifique orientée vers le public des seniors et des solutions qui répondent principalement à leurs besoins liés à la perte d'autonomie. L'accent est mis sur l'aide à domicile, l'offre de maisons de repos, l'offre de soins à domicile ou encore les différents dispositifs permettant l'adaptation du logement.

Dans cette conception, le vieillissement de la population est principalement porteur d'une augmentation des besoins de soins et d'accompagnement et des besoins liés à la mise à disposition de lieux de vie adaptés. Dès lors, les tendances essentielles sont :

- l'augmentation de la proportion de la population faisant l'expérience, à des degrés divers, d'une perte d'autonomie (conséquence de l'augmentation de la proportion de personnes âgées dans la population, et, parmi les personnes âgées elles-mêmes, l'augmentation de la proportion des 80 ans et plus) ;
- la diminution des moyens publics, notamment en ce qui concerne la sécurité sociale et donc des menaces quant au remboursement des soins de santé et les risques concernant le montant des pensions ;
- l'isolement croissant, notamment pour le risque qu'il fait peser sur l'aide et l'accompagnement apporté actuellement par les aidants proches ;
- l'impact des nouvelles technologies (ex. développement de la télésurveillance) ;
- les politiques d'adaptation des lieux de vie face aux défis du vieillissement.

L'articulation de ces différentes tendances implique plusieurs impacts sur l'offre. Premièrement, l'offre, marchande ou non marchande, d'accompagnement et de soins devrait donc augmenter, due à l'augmentation des besoins et à la raréfaction des aidants proches. Les risques qui pèsent sur la sécurité sociale, que ça soit dans sa composante de remboursement des soins de santé ou dans sa composante de paiement des pensions posent la question de la solvabilité des seniors, d'autant plus que les besoins à couvrir concernent la subsistance même des individus. Ce sont principalement des métiers tels qu'infirmier ou aide à domicile qui tireraient la création d'emplois pour la SE. Le lien social est important, dans la mesure où la solitude peut aggraver les situations de pertes d'autonomie (pas d'accompagnement par un aidant proche, dépression, etc.). Cependant, la SE dans sa conception médicale n'a pas vocation à promouvoir des solutions favorisant le réseau social des aînés ou leur participation aux activités de la société d'une manière générale.

Si l'on prend le cas particulier de la création du métier "d'assistant de vie" pour seniors, celui-ci se focaliserait sur la coordination de prestations médicales et sur l'aide concernant des gestes quotidiens rendus de plus en plus difficiles : faire les courses, la vaisselle, l'aide administrative, etc.

La vision sous-tendant cette conception de la *silver* économie est celle de personnes âgées principalement conçues comme des objets de soins, c'est-à-dire des individus passifs et en demande : leur statut d'inactif ne leur permet plus de gagner leur vie eux-mêmes et la perte d'autonomie, comme son nom l'indique, les rend de plus en plus dépendants de personnes tierces et des soins qu'il est possible de leur prodiguer. Il devient alors nécessaire de pallier ces déficiences individuelles en fournissant des biens et services destinés à les "réparer". Les effets du vieillissement sont considérés comme des pathologies à soigner. La dimension productive des personnes âgées, ainsi que leurs désirs de rester actifs, leurs préférences et leurs aspirations sont secondaires.

2.2.2.2. *SILVER ÉCONOMIE PRÉVENTIVE*

Le modèle préventif de la *silver* économie combine des produits conçus pour correspondre aux caractéristiques d'un maximum de publics et une prise en compte des besoins principalement liés à la perte d'autonomie. Cette *silver* économie propose des produits en lien avec les problématiques de pertes d'autonomie causées par le vieillissement de la population, mais pour des publics qui ne

sont pas forcément des publics âgés. L'accent est mis sur la prévention de la perte d'autonomie et la conscientisation face au processus de vieillissement et à ses impacts.

Ce type de *silver* économie met l'accent sur l'offre de produits correspondant à tous les âges ou pouvant être adaptés pour correspondre à l'évolution des besoins. Les tendances principales qui affectent l'évolution de cette SE sont :

- une conscientisation croissante du phénomène de vieillissement, dont les multiples initiatives concernant le *silver* économie sont un indicateur ;
- la montée en puissance du concept de vieillissement actif (et les notions connexes) qui induit des aspirations plus fortes en termes de maintien des capacités et de continuité d'une vie "normale" ;
- la diminution des moyens publics, notamment en ce qui concerne la sécurité sociale et donc des menaces quant au remboursement des soins de santé et les risques concernant le montant des pensions ;
- les politiques d'adaptation des lieux de vie aux défis du vieillissement.

Dès lors, la conscientisation croissante au phénomène de vieillissement et la diminution des moyens publics poussent à développer une offre s'articulant plutôt autour du maintien des capacités des individus et de l'adaptabilité de l'environnement, en ce compris le logement et l'aménagement du territoire. Du côté des offreurs, les architectes ou les ingénieurs développant des solutions sont sensibilisés à la thématique du vieillissement, permettant ainsi de proposer des produits adaptables, toujours dans la perspective de prévenir les déficiences ou les fragilités qui risquent de se présenter avec l'âge. Des marchés liés à la prévention, comme l'alimentation, les pratiques sportives ou culturelles, sont centraux pour cette *silver* économie, et ce d'autant plus qu'ils constituent une réponse aux menaces perçues sur les finances publiques, en diminuant les besoins de prise en charge par la sécurité sociale. Les technologies relevant le *M-health*²⁵ sont également importantes, puisqu'elles fournissent des indicateurs permettant un suivi des capacités fonctionnelles et motrices des individus et favorisent ainsi la prévention de leur déclin.

Dans ce contexte, le métier d'"assistant de vie" ne se focaliserait pas spécifiquement sur le public des seniors dépendants, mais pourrait également concerner l'accompagnement d'individus entrant dans une période de transition. Il s'agirait notamment d'un rôle de formation, de soutien et d'orientation, en vue de se préparer aux différents enjeux individuels liés à l'avancée en âge.

La conception du vieillissement sur laquelle repose cette SE préventive est celle d'un processus qui touche certes tous les individus, mais dont les effets indésirables, principalement ceux liés à la perte d'autonomie, peuvent être et doivent être atténués en adoptant les comportements adéquats. En clair, les effets du vieillissement sont perçus négativement, mais ne relèvent pas de la fatalité. Ce modèle se base donc sur une vision préactive, d'anticipation des effets du vieillissement. Dans cette conception, l'individu semble, comme dans le modèle précédent, plutôt considéré comme objet de soins plutôt que comme un sujet : l'objectif final est de prescrire des biens et services ou des habitudes qui doivent être adoptées afin d'éviter la détérioration des capacités.

²⁵ "La *M-Health* est constituée par l'ensemble des appareils de mesure des paramètres physiologiques (poids, tension artérielle, glycémie, fréquences cardiaques, etc.) associés à de nouvelles générations de capteurs qui développent un marché de la surveillance de la forme et du bien-être" (Bernard. et al., 2013, p.81).

“Il faut fournir les dispositifs qui permettent aux personnes âgées de veiller sur elles-mêmes et de maintenir leur autonomie plutôt que de fournir des services qui pallient la dégradation de leur santé” Participant, ateliers n°1, table B

2.2.2.3. **SILVER ÉCONOMIE DE LOISIRS**

Le modèle de la *silver* économie de loisirs combine une spécialisation sur le public cible des seniors avec une prise en compte holistique de leurs besoins.

Ce type de SE propose une offre relevant d'une grande variété de secteurs et de domaines et conçue spécifiquement pour un public de seniors. La logique est de créer une véritable dynamique économique centrée sur la question du vieillissement et sur les biens et services qui correspondent aux spécificités des seniors en tant que marché. Ce n'est donc plus seulement la question de la perte d'autonomie qui est visée, mais tous les types de besoins associés aux seniors, dès lors qu'une demande existe. Les tendances principales guidant cette évolution sont :

l'augmentation de la proportion de personnes âgées dans la population, ce qui facilite son identification en tant que segment de marché particulier (même si celui-ci se révèle ne pas être homogène) ;

- la montée en puissance du concept de vieillissement actif (et les notions connexes) qui induit des aspirations plus fortes en termes de continuité d'une vie "normale", et donc une demande pour réaliser des activités et continuer à "consommer" normalement ;
- l'avancée en âge des générations de l'après 68, porteuses d'un rapport à la consommation différent des générations précédentes (Sanglier, 2012, pp. 5-6) ;

L'augmentation projetée de la proportion d'individus de 65 ans et plus constitue déjà en elle-même un motif d'intérêt pour le développement d'une offre spécifique, car elle implique un marché plus grand pour des produits consommés de façon privilégiée par les catégories associées aux seniors. De plus, le développement de l'idée de vieillissement actif souligne l'importance, en vieillissant, de continuer à profiter pleinement de la vie, de préserver des relations sociales épanouissantes et d'avoir un véritable projet de vie. Ceci suppose que l'offre mise à disposition des individus ne répond pas uniquement à leurs besoins "fonctionnels", mais également à leurs envies, préférences et valeurs. L'offre de cette *silver* économie ne vise donc pas uniquement à répondre aux besoins des individus, mais également à leurs désirs. Les marchés privilégiés de ce type de SE sont ceux liés aux loisirs et au bien-être. Mais l'offre relevant de ce type de SE comprend également des activités-clés des autres types de SE, pour autant qu'elles soient conçues dans une perspective intégrant les besoins sociaux et de réalisation de soi des individus.

Dans ce contexte, le métier "d'assistant de vie", s'il devait orienter les individus vers les solutions répondant au mieux à leurs besoins, se doublerait d'une fonction d'accompagnement au développement personnel des individus. La logique ne serait donc pas de gérer un "cas", pour lequel des solutions techniques existent, mais de coacher un individu, avec une biographie et un projet de vie, afin de lui permettre de s'épanouir autant que possible.

La vision qui sous-tend cette *silver* économie est celle du vieillissement comme un processus normal, n'entraînant pas de changement profond dans les comportements et les besoins individuels. Les individus sont des sujets : ils veulent s'épanouir et poursuivre leur projet de vie. Dès

lors, l'avancée en âge ouvre de nouvelles perspectives en libérant du temps disponible. Une présentation alternative pourrait être de dire que, d'un point de vue strictement économique, c'est la fonction de "consommateur" de loisirs de la personne âgée qui est soulignée. L'enjeu est alors de proposer une offre attrayante, correspondant aux désirs et à l'image que les personnes âgées veulent renvoyer d'elles-mêmes.

2.2.2.4. **SILVER ÉCONOMIE INCLUE**

Le modèle de SE incluse combine des solutions conçues de façon universaliste à une prise en compte globale des besoins des individus.

Dans cette conception, la SE n'est pas distincte du reste de l'économie. La question du vieillissement de la population devient une préoccupation majeure, incluse dans la conception de, virtuellement, tous les biens et services et les seniors ne sont donc pas identifiés comme un public cible spécifique. En clair, l'offre est conçue de manière universelle et les solutions spécifiques ne correspondent qu'à des marchés de niche, répondant à des besoins difficiles à prendre en compte dans une offre "généraliste". Dans ce cadre, les principales évolutions opérantes sont :

- la montée en puissance du concept de vieillissement actif (et les notions connexes) qui induit des aspirations plus fortes en termes de continuité d'une vie "normale", et donc une demande pour réaliser des activités et continuer à "consommer" normalement ;
- l'avancée en âge des générations de l'après 68, porteuses d'un rapport à la consommation différent des générations précédentes ;
- une conscientisation croissante du phénomène de vieillissement ;
- l'émergence d'une pensée "anti-âgiste".

Dans ce modèle, il n'y pas ou très peu d'offres spécifiques relevant de la *silver* économie. Tous les offreurs des secteurs classiques sont sensibilisés et intègrent des préoccupations liées aux publics plus fragiles, comme les seniors. Il n'y a pas de distinction entre les besoins d'une personne âgée et les besoins des publics plus jeunes. Ceci implique que l'âge n'est plus un critère discriminant et qu'il n'y a pas de réseau d'entreprises identifié qui travaille sur la question du vieillissement de la population. Quelques cas particuliers subsistent néanmoins, comme les maisons de repos.

Le métier "d'assistant de vie" n'existerait pas en tant que service spécifique pour senior, mais les seniors pourraient profiter des mêmes services de coaching que n'importe quel autre individu.

La vision qui sous-tend cette conception de la *silver* économie est celle d'un vieillissement qui est un processus normal et qui ne mérite pas de traitement différencié, hormis dans un nombre limité de cas. Dès lors, il n'y a pas lieu de développer une offre spécifique sur base du critère d'âge. Les personnes âgées ne sont pas discriminées sur base de leur âge et sont considérées comme des sujets, maîtres de leurs choix et de leur projet de vie, au même titre que les individus plus jeunes.

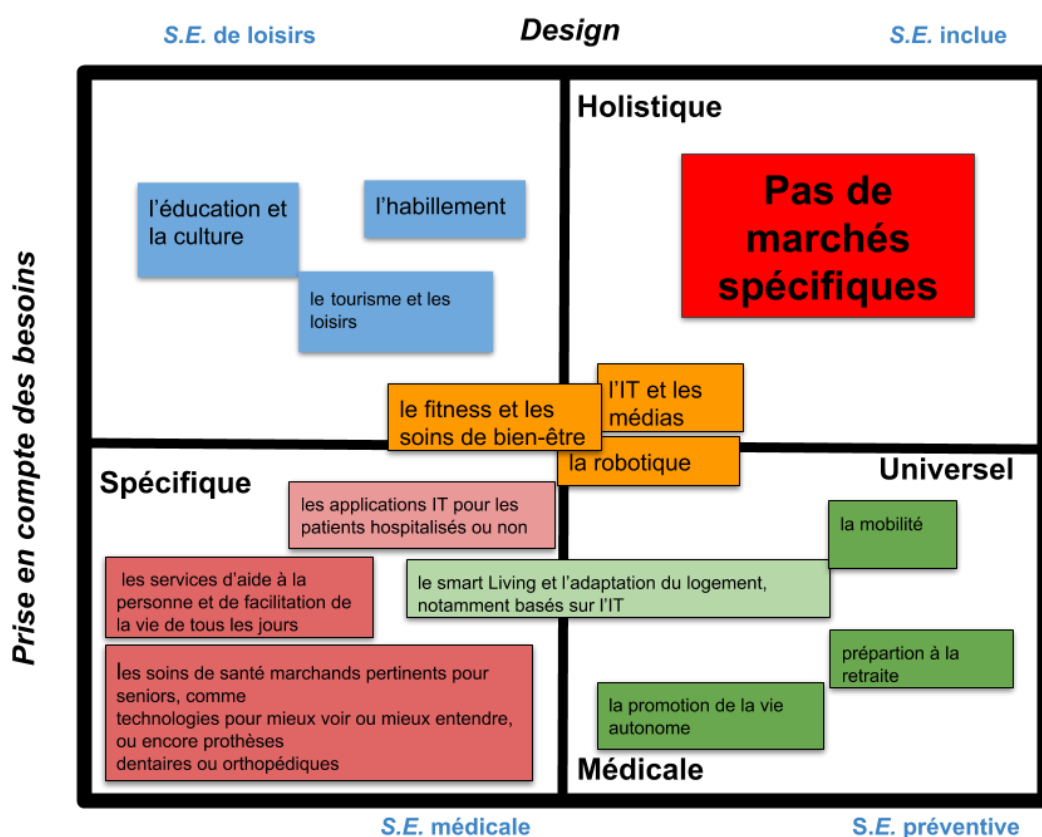
"Ce qu'on va faire pour le public des aînés va servir pour d'autres publics. À partir du moment où une société se retrouve face à 30 à 40 % de la population qui a une problématique d'autonomie, elle doit revoir ses standards pour s'y adapter : d'abord, réfléchir à une accessibilité universelle et on va seulement vers le spécifique ensuite."

Participant, atelier n°2, mise en commun

2.2.3. TYPOLOGIE DES SE ET MARCHÉS-CLÉS

Comme nous l'avons présenté dans la revue de la littérature (Ritondo, 2018b, p. 29), il est possible de dresser une liste des principaux marchés associés au vieillissement de la population. Ces marchés peuvent être associés, de façon directe, aux archétypes de *silver* économie que nous venons de proposer (hormis le fitness et les soins de bien-être, l'IT et les médias et la robotique, qui sont transversaux aux différents types).

Figure 20 - Les principaux marchés de la SE, en fonction des idéaux types



Ceci implique très concrètement la dépendance de ces différents marchés à des facteurs de changement (en partie) différents, qui sont ceux que nous avons mis en évidence dans la description de chacun des idéaux types. En clair, l'évolution de ces marchés dans le cadre spécifique du vieillissement de la population doit s'analyser au prisme de ces transformations, pour que l'on puisse avoir une vision prospective de leurs développements. C'est ce travail qui sera poursuivi dans la suite de l'étude.

3.1. DE QUELQUES PROPOSITIONS DE RÉPONSES

Dans cette partie, nous rendons compte des résultats produits lors des ateliers. Comme détaillés dans la section méthodologie, les 2 ateliers ont constitué un enchaînement logique, le second se nourrissant des résultats du premier.

L'objectif était double. Il s'agissait, d'une part, de commencer à distinguer des options stratégiques et des actions concrètes pour atteindre les grands objectifs définis dans le rapport précédent et rappelés dans l'introduction du présent rapport. En ce sens, les propositions des participants, consolidées par l'équipe de recherche, constituent un début de boîte à outils pour développer la *silver* économie wallonne. D'autre part, l'analyse des échanges qui se sont tenus lors des ateliers a contribué à alimenter la définition des 4 archétypes de SE mis en évidence au chapitre précédent.

L'analyse des actions collectées dans le rapport précédent et celles produites durant le premier atelier a permis de mettre en évidence des grands principes d'actions permettant d'atteindre les objectifs. Le deuxième atelier a consisté à dégager une série d'actions plus concrètes et à détailler si elles devaient être portées par les acteurs publics et administratifs ou les offreurs de solutions (entreprises marchandes ou non marchandes) ou encore par les acteurs non gouvernementaux.

Nous présentons d'abord les grands principes d'action mis en évidence par les acteurs, pour chaque objectif. Ces principes d'action sont des idées-forces, auxquelles il est possible de rattacher des actions concrètes. Ensuite, nous nous attacherons à détailler des instruments d'actions publiques (Boussaguet, Jacquot et Ravinet, 2004, pp. 268–269) possibles dans chacun des registres. Quatre modalités peuvent être distinguées (Knoepfel *et al.*, 2006, pp. 173–174) :

- les modalités régulatrices (droits, obligations, interdiction, etc.) ;
- les modalités incitatives (incitant fiscaux, légaux, etc.) ;
- les modalités persuasives (campagnes de communication, etc.) ;
- la fourniture directe de biens et services.

Nous allons maintenant traiter successivement des trois axes de réflexion couverts en atelier.

3.1.1. PREMIER AXE DE RÉFLEXION : LE DÉCLOISONNEMENT ET LA COORDINATION DES ACTEURS

3.1.1.1. PRINCIPES D' ACTIONS

Trois grands principes d'action peuvent être dégagés des données collectées préalablement aux ateliers et lors du premier atelier.

Clarifier les interlocuteurs

La *silver* économie doit fournir des biens et services répondant à une demande issue à la fois des besoins et des désirs des personnes âgées. Comme nous l'avons déjà montré (Ritondo, 2018a, pp. 45–46), le financement privé (par les personnes âgées elles-mêmes) et le financement public (par la sécurité sociale), qui constituent une des conditions d'accès majeures aux biens et services de la SE, sont des sujets d'incertitudes pour le futur. De plus, l'attention portée à ce phénomène de vieillissement de la population amène à faire l'hypothèse d'une augmentation de l'offre de biens et services liés à ce vieillissement.

Dans ce contexte de raréfaction des moyens et de déploiement d'une offre spécifique, atteindre l'objectif de décroisement et de coordination des solutions suppose une clarification des

interlocuteurs, c'est-à-dire d'avoir une vision claire de " qui fait quoi ? " des éventuels doublons et des "trous" dans l'offre. Cette vision claire des acteurs ne doit pas s'arrêter aux offreurs, mais prendre également en compte les acteurs d'appui et de soutien (financement, animation économique, formation, R&D...).

La prise en charge de cette clarification pose cependant question. Doit-elle se faire à l'échelon régional et être ensuite déclinée localement ? Ou, inversement, doit-elle partir du local pour être articulée aux échelons supérieurs ? Les positions des acteurs semblent partagées sur cette question.

Enfin, en lien avec les différents modèles de *silver* économie développés au chapitre précédent, le spectre des activités à recenser dépend largement des conceptions sous-jacentes qui seront définies comme stratégiques. La "clarification des interlocuteurs" pourrait donc concerner soit une offre très spécifique (essentiellement aide et accompagnement, soins de santé et habitat), soit comme une offre très diverse, relevant d'une compréhension globale des besoins des personnes âgées.

Structurer et animer le réseau d'acteurs

Point essentiel mis en évidence lors des ateliers, les acteurs de la *silver* économie wallonne ne se connaissent pas, peu ou mal. Cela tient au concept lui-même, puisqu'il ne s'agit pas d'une filière (il n'y a pas de chaîne de valeur concourant à la production d'un produit fini spécifique) ni d'un secteur industriel (il existe des familles de métiers très différentes, voir n'ayant que peu de rapport entre elles : infirmières, ouvriers du bâtiment et agents de voyages, pour peu qu'ils produisent une offre spécifique à destination des séniors, peuvent relever de la SE). Les concepts de clusters ou de milieux innovateurs (Baudelle, Guy, & Merenne-Schoumaker, 2011, pp. 35-36) pourraient être plus adaptés pour décrire le type de structuration possible dans le cas de la SE, puisque celle-ci se définit par son orientation vers un marché, celui des « séniors », indépendamment des métiers qui la composent.

Cependant, il n'existe pas, à l'heure actuelle, de *cluster* wallon de *silver* économie. Le réseau d'acteurs se structure néanmoins, soit via des initiatives locales ou régionales, menées sous l'égide de structures d'appui semi-publiques (ex. Care-YS, le parc économique dédié au vieillissement et porté par le BEP ou les missions de l'AWEX concernant la *silver* économie, notamment avec la Suisse.), soit via les projets déjà existants menés par certains acteurs privés. Apparaissent ainsi différents noyaux d'acteurs à l'échelle wallonne, qui ne se connaissent pas toujours très bien ou n'ont pas d'interaction structurée. De plus, il apparaît qu'aucun acteur n'est actuellement reconnu comme représentant et animateur légitime d'un réseau d'entreprises *silver* économie.

Pour atteindre l'objectif de coordination et de décloisonnement de l'offre relevant de la SE, la structuration et l'animation du réseau d'acteurs de l'offre sont donc apparues comme des principes d'action importants.

Développer une vision cohérente

Dernier grand principe d'action pour coordonner et décloisonner les acteurs de l'offre, le développement d'une vision cohérente et de long terme est vu comme un prérequis par les acteurs. Le vieillissement de la population est une problématique transversale et, à ce titre, le développement d'une *silver* économie wallonne est également porteur d'enjeux transversaux (économique, de santé, d'aménagement du territoire, etc.). Cela implique qu'une vision cohérente

et partagée doit émerger pour guider l'action des acteurs de terrain. Celle-ci doit transcender les périmètres thématiques traditionnels de certains acteurs structurants, notamment au niveau de l'exécutif wallon ou dans l'administration. Elle doit également transcender les compétences ministérielles et aller au-delà de la temporalité imposée par la succession des législatures.

3.1.1.2. **BOÎTE À OUTILS**

Dans le second atelier, nous avons demandé aux acteurs de traduire ces principes d'actions en pistes concrètes pour atteindre la vision développée dans le rapport précédent. Le résultat permet de proposer une série d'outils favorisant la coordination et le décroisement.

Un annuaire décroisé

Première proposition des acteurs, en lien avec le principe de clarification des interlocuteurs, la nécessité de réaliser un annuaire wallon des solutions pouvant répondre aux enjeux liés au vieillissement.

Ce recensement est actuellement rendu difficile pour plusieurs raisons. Premièrement, comme nous l'avons montré au premier chapitre, plusieurs conceptions de SE coexistent, et chacune amène à circonscrire différemment les offres. Deuxièmement, une photographie de l'offre à un instant donné n'est pas suffisante. Elle nécessite d'être maintenue et mise à jour, ce qui suppose de disposer de ressources tant humaines que financières. Troisièmement, la nécessité de prendre en compte à la fois les acteurs publics et les acteurs privés, les différents niveaux de pouvoir (communal, provincial et régional) ou des champs thématiques très vastes posent la question de la méthode.

Deux logiques se distinguent alors, qui sont révélatrices d'un espace de tension. La première est une logique de type descendante de la région vers les communes ("*Top-Down*"), selon laquelle ce cadastre des acteurs doit être réalisé et géré de façon centralisée à l'échelon wallon, et éventuellement ensuite être décliné aux échelons locaux. Ceci favorise le décroisement en centralisant et en gérant l'annuaire dans un "lieu" unique, identique pour tous et facilement identifiable pour les acteurs qui souhaiteraient le consulter ou en faire partie. La seconde logique est inverse. Elle part du local, c'est-à-dire de la constitution d'annuaires communaux des offres, qui sont ensuite articulés aux échelons provinciaux et nationaux. Cette logique favorise l'exhaustivité des offres, qui peuvent être appréhendées de façon plus complète par des acteurs locaux, proches du terrain, mais elle peut devenir problématique en termes d'articulation de l'information et de décroisement. Ces deux logiques sont donc porteuses de forces et de faiblesses.

De manière générale, si des offres privées apparaissent déjà çà et là pour réaliser cette tâche, c'est bien les pouvoirs publics qui sont vus comme les porteurs légitimes de ce type d'action.

"Plateforme" d'animation du réseau d'acteurs

Dans le prolongement du point précédent, au-delà du recensement des acteurs, disposer d'un outil d'animation effectif est apparu comme un enjeu essentiel. Celui-ci serait entre autres amené à (liste non exhaustive) :

- Faciliter les échanges et les partenariats entre les membres du réseau ;
- Référencer et organiser les projets/événements ciblés silver économie ;

- Dégager des moyens pour permettre les rencontres, partant du principe que le travail en réseau, la participation, etc. sont toujours prônés comme un idéal à atteindre, mais jamais financés ;
- Développer une fonction d'analyse, au-delà des fonctions d'animation ;
- Développer un programme d'action-cadre, qui serait déclinable aux échelons locaux ;
- Accompagner les entreprises qui font partie du réseau (financement, incubation ...) ;
- Intégrer le point de vue des "utilisateurs" des solutions, notamment via l'intégration de personnes appartenant aux publics cibles ou aux associations de représentation du public cible.

Cette proposition s'inscrit donc dans le principe d'action numéro deux, qui est la structuration d'un réseau d'entreprise. Si l'objectif de fédérer les acteurs à travers un dispositif de type "*cluster*" pour favoriser le décroisement et la coordination ressort nettement des échanges, les modalités d'organisation de ce cluster ne sont pas encore définies. En reprenant quelques critères, issus des analyses concernant les facteurs de succès et d'échecs d'un *cluster* (Baudelle *et al.*, 2011, p. 36), il est déjà possible d'ébaucher un questionnement préalable à la constitution de ce réseau d'entreprise :

- quel positionnement en termes de marchés pour le Cluster ?
- qui pilote le cluster ? Un noyau dur d'entreprises ou une structure semi-publique ?
- qui assume la fonction d'animation ?
- quelle implication d'organisme support et d'acteurs hors offreurs, tels que les financeurs, les institutions de formation, les usagers, les experts du vieillissement, etc. ?
- quel degré d'ouverture géographique (en dehors de la Wallonie) ?
- quelles conditions d'accès pour les nouveaux entrants et de sortie pour les membres ?

Ces questionnements ne sont pas anodins. Il pose la question plus fondamentale du modèle de *silver* économie que l'on veut promouvoir en Wallonie (cf. point 3 de ce rapport). Sans une explicitation claire de la conception de la *silver* économie qui est défendue, des options clés comme le positionnement de marché du *cluster* ou les conditions d'accès des nouveaux entrants seront floues et contre-productives pour le fonctionnement du réseau.

Autres outils (non exhaustif) :

D'autres outils, à approfondir, ont été évoqués et peuvent être mobilisés par les pouvoirs publics pour appuyer les efforts de coordination :

- les appels à projets, qui pourraient être lancés dans le cadre de la plateforme d'animation du réseau d'acteur, quelle que soit la forme qu'elle prendra. Il s'agit d'un rôle des pouvoirs publics en tant que financeur ou co-financeur, c'est-à-dire en employant des instruments de type incitatif ;
- l'organisation d'un salon dédié à la *silver* économie, qui pourrait rassembler les offreurs. Dans un premier temps, en l'absence de dynamique cristallisée, ce serait à l'administration (au sens large) de l'organiser. Celui-ci :
 - permettrait de créer l'actualité, et donc de visibiliser une dynamique SE ;
 - pourrait être un point de départ pour la constitution d'un annuaire exhaustif (via les coordonnées des participants) ;

- réunirait les producteurs des solutions et les acteurs institutionnels ;
- Dans une logique de *silver* économie incluse, la mise en place d'incitants et d'outils communicationnels pour favoriser l'intégration de la question du vieillissement aux activités économiques en général ;
- La création d'un métier de coach pour sénior, coordonnant les prestations à destination des séniors et faisant l'interface entre offres et besoins ;
- Un audit des structures publiques ayant des missions en lien avec la prise en charge des aînés qui, dans leur fonctionnement même, travaillent en silo (isolés, handicapés, aînés, etc.).

3.1.2. DEUXIÈME AXE DE RÉFLEXION : PRÉVENIR L'ISOLEMENT

3.1.2.1. PRINCIPES D'ACTION

Deux principes d'actions ont émergé des différentes phases de réflexion sur les pistes d'actions concernant l'isolement croissant avec l'avancée en âge. Il s'agit de la sensibilisation des producteurs de solutions et du soutien à la participation sociale des aînés et du reste de la population.

Sensibiliser les producteurs de solutions à la thématique spécifique des besoins sociaux

Les besoins de types sociaux et affectifs, comme entretenir un réseau social dense au fur et à mesure de l'avancée en âge, participer à la vie de la cité, avoir des relations valorisantes et donc éviter l'isolement, etc. ont été identifiés comme des besoins cruciaux des personnes âgées actuelles, et les facteurs de changement envisagés par les acteurs vont dans le sens d'un accroissement de ces besoins dans le futur (Ritondo, 2018a, pp. 50–51). Cependant, comme nous l'avons montré dans notre essai de typologie des *silver* économies possibles en Wallonie, le besoin de relations sociales des individus n'est pas pris en compte dans toutes les conceptions de la SE, et en particulier dans les conceptions médicales ou préventives, où priment les réponses aux besoins de protection et de subsistance des individus.

Dès lors, on comprend qu'un premier principe d'action pour prévenir l'isolement qui émerge des propositions des participants est la sensibilisation de tous les producteurs de solutions à cette problématique. Pour des acteurs fournissant des prestations dans le domaine des soins de santé, ceci peut consister par exemple à prévoir concrètement du temps pour développer des relations sociales avec les patients, au-delà de la fourniture du service (ex. boire un café avec le patient). Pour l'architecte qui conçoit un habitat partagé ou des espaces publics, ce principe implique par exemple d'intégrer à sa réflexion la nécessité d'avoir des espaces qui permettent l'accès à tous les publics, y compris les plus dépendants, et surtout qui favorisent les rencontres. Enfin, le raisonnement est identique pour l'ingénieur qui conçoit une solution technique. Celle-ci peut répondre fonctionnellement à une demande ou à un besoin, mais elle peut également, dans sa conception même, intégrer la prise en compte du risque d'isolement et du besoin de relations sociales.

Ce principe s'articule avec les conceptions de la *silver* économie ayant une vision globale des besoins des personnes âgées.

Favoriser les lieux de vie en commun et soutenir la participation sociale des aînés et du reste de la population

Deuxième principe d'action pour prévenir l'isolement des individus, l'idée de favoriser le développement de lieux de vie communs et de soutenir la participation des aînés à des activités. Il s'agit cette fois d'agir sur les lieux de proximité pour "activer, stimuler et valoriser" les réseaux locaux et permettre à la personne de rester insérée.

Ce principe, qui a été largement repris lors des ateliers, suppose une démarche de type ascendante où il s'agit de s'appuyer sur des acteurs insérés dans les tissus locaux, comme les associations de quartier, les conseils consultatifs communaux des aînés ou les associations d'éducation permanente, etc. afin de proposer des activités locales et une participation forte. L'approche ne vise donc pas à prendre les personnes âgées comme cœur de cible. Il s'agirait simplement d'un public qui profiterait, comme les autres, du renforcement des dynamiques locales.

D'une manière générale, pour répondre à ce type de besoins, les participants se sont focalisés beaucoup plus sur la mise à disposition d'activités intéressantes et qui ont du sens pour les individus, que sur le développement de dispositifs techniques, favorisant, par exemple, la communication à distance.

3.1.2.2. BOÎTE À OUTILS

Comme pour l'axe précédent, plusieurs outils peuvent constituer des pistes pour rendre opérationnels ces axes de réflexion.

Favoriser l'émergence d'initiatives locales

Ici, l'idée serait de développer une série d'incitants financiers et législatifs favorisant l'émergence de projets locaux comme les dynamiques de type maison communautaire, habitats groupés, etc., mais aussi les clubs seniors. D'une manière générale, il s'agit de favoriser les projets ayant une dimension relationnelle forte.

Une politique, principalement à destination des ASBL, pour dynamiser les villes a été envisagée, notamment dans le but de créer des activités collectives à des niveaux locaux (communaux par exemple). Dans ce cadre, des mécanismes permettant l'émergence de projets en provenance du terrain ont été proposés : des ateliers avec les populations sont organisés pour faire émerger les projets, une sélection est réalisée, et les projets sélectionnés sont ensuite portés par la commune pour être financés.

D'une manière générale, une double dimension caractérise cette proposition : d'une part l'ancrage local fort, qui est prôné de manière pratiquement systématique, et d'autre part une tension entre des activités spécialement prévues pour les seniors, et des activités multigénérationnelles auxquelles les seniors participent.

Audit général de toutes les législations touchant au vieillissement

Certains participants aux ateliers ont souligné l'importance de mieux articuler certaines législations au vieillissement de la population. Ceci permettrait d'éviter des situations encore fréquentes où les normes de constructions d'espaces publics ou de bâtiments ne permettent pas, concrètement, aux

individus de poursuivre les activités qu'ils souhaitent et d'entretenir des interactions sociales valorisantes.

Une démarche similaire a été entreprise en France. La loi d'adaptation de la société française au vieillissement est entrée en vigueur au premier janvier 2016. Elle a vu le jour le jour suite à la remise du rapport Broussy (Broussy, 2013). Cette loi comprend un ensemble de mesures destinées à faire évoluer la société dans le sens d'une meilleure adaptation au phénomène de vieillissement. Cinq aspects essentiels peuvent être distingués (Portail national d'information pour l'autonomie des personnes âgées et l'accompagnement de leurs proches, 2015) :

- des mesures concrètes pour améliorer le quotidien des personnes âgées et de leurs proches ;
- la reconnaissance et le soutien des proches aidants ;
- un soutien à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées;
- un renforcement de la transparence et de l'information sur les prix pratiqués en EHPA ;
- la réaffirmation des droits et des libertés des personnes âgées.

Cette question de l'adaptation de la législation au vieillissement ne peut se concevoir sans envisager d'autres adaptations de la société à des phénomènes globaux, comme la question environnementale. Ainsi, un débat entre participants a montré l'opposition qu'il pouvait y avoir entre adapter l'habitat aux contraintes écologiques, par exemple en limitant l'emprise au sol des bâtiments, et l'adaptation aux contraintes du vieillissement, en favorisant par exemple les constructions de plain-pied.

Améliorer l'intégration des besoins relationnels dans l'évaluation de la santé et du bien-être des individus

En Belgique, Le BelRai est largement utilisé pour évaluer la santé et le bien-être des seniors.

“La base du BelRAI est le Resident Assessment Instrument (RAI) développé aux États-Unis à la fin des années 80. Le but affiché était de préciser et de suivre l'état de santé et de bien-être des seniors en institution de manière standardisée avec, pour objectif final, d'obtenir des soins de hauts niveaux et un contrôle qualité. D'autres secteurs de soins ont été ensuite abordés, avant que la Belgique ne s'y mette également, à partir de 2006.”
(Dumont, n.d.)

Son objectif est d'aider à mieux connaître la situation individuelle et les besoins des seniors, afin de pouvoir fournir une offre de soins adaptée. C'est notamment cet outil qui sera utilisé pour évaluer l'état de dépendance permettant l'accès à des interventions dans le cadre de l'assurance autonomie.

Actuellement, les modules relatifs aux besoins relationnels, sociaux ou de loisirs sont relativement réduits. La nécessité d'intégrer plus largement qu'aujourd'hui des dimensions culturelles ou liées aux loisirs dans l'analyse des besoins réalisée au travers du BelRai a été largement soulignée durant les ateliers. Elle fait donc écho au premier principe d'action, lié à la sensibilisation.

Favoriser le renouvellement des offres des associations orientées vers les seniors

Les activités collectives organisées (ou relayées) par des organisations d'éducation permanente orientées vers les seniors ont été identifiées dans le deuxième principe d'action comme un outil majeur pour maintenir le lien social des seniors et pour favoriser leur participation à la société d'une manière générale. Cependant, actuellement, il semble que les conditions de financement orientent les offres d'activités dans un sens qui ne correspond pas forcément aux aspirations d'une partie des personnes âgées. Pour certains participants, les activités ont été jugées "infantilisantes".

Il s'agirait donc d'inciter les associations (ex. en réorientant les financements) à proposer des activités qui soient plus en lien avec les désirs des seniors, ce qui pourrait augmenter la participation à ces activités et donc, *in fine*, les interactions sociales des individus.

Autres outils

- Réfléchir à l'évolution des business modèles pour favoriser la participation des aînés.
 - Ex. Dans le cas d'une offre de cinéma : réduire le prix d'entrée pour une personne du troisième âge qui vient l'après-midi, si elle garde les enfants d'un couple d'adultes venant le soir.
 - Valorisation du partage et de l'économie de la fonctionnalité.
- Cas concret : l'animal de compagnie : qui s'en occupe si un propriétaire isolé part en vacances ou doit être hospitalisé ?

3.1.4. TROISIÈME AXE DE RÉFLEXION : GARANTIR L'ADÉQUATION DES SOLUTIONS AUX BESOINS DES SÉNIORS

3.1.4.1. PRINCIPES D'ACTIONS

Trois principes d'action ont été proposés par les participants pour baliser les réponses aux enjeux posés par cet axe de réflexion. Il s'agit de la nécessité de partir du besoin, d'intégrer les usagers dans la production des biens, services et décisions qui les concernent et de la nécessité d'avoir une réflexion autour des démarches de certification.

Partir du besoin

La question de l'adéquation des solutions aux besoins des seniors a émergé lors du rapport précédent. Elle était notamment liée la perception de la séniorité dans nos sociétés : sont-ils essentiellement perçus comme des objets de soins, ou comme des sujets porteurs d'aspirations non réductibles à la question de la perte d'autonomie ? Cette dimension renvoie aux différents modèles évoqués dans la première partie de ce rapport et particulièrement à la tension entre approche médicale et approche globale des besoins. Dès lors, un bien ou un service s'attachant à répondre à un besoin identique peut s'envisager soit dans une approche de réponses fonctionnelles à un besoin, appartenant souvent au champ des besoins de protection ou de subsistance (Ritondo, 2018a), soit dans une approche prenant en compte d'autres dimensions, comme la désirabilité des produits ou leur capacité à favoriser les interactions sociales. Un exemple classique est celui des lunettes de vue, qui au-delà de leur capacité à améliorer la vue déficiente de certaines personnes, constituent également un objet de "mode".

L'adoption d'une approche considérant les personnes âgées comme des sujets et non des objets de soins, accordant ainsi de l'importance à d'autres dimensions qu'à la dimension de réponse fonctionnelle au besoin a été largement privilégiée par les participants. Dès lors, le premier principe d'action est de travailler à la détermination des besoins avec les personnes âgées elles-mêmes.

C'est donc une logique de coproduction des solutions avec les seniors qui est promue par ce premier principe d'action. Deux avantages distincts sont avancés par les participants pour promouvoir cette approche :

- elle permet d'éviter "l'innovation pour l'innovation", qui peut être intéressante sur le plan technique, mais qui ne correspond pas réellement à une demande (Dumorné, 2018) ;
- elle favorise naturellement une logique par projet et par bouquet de solutions, car la porte d'entrée pour la conception d'un produit n'est pas le métier et les compétences spécifiques d'un offreur, mais bien le besoin des personnes, qui est souvent multidimensionnel. Dès lors, elle "provoque" la coordination et le décloisonnement, qui est le premier axe de réflexion que nous avons proposé d'investiguer dans ce rapport.

Intégrer les usagers dans la production des biens, services et décisions qui les concernent

Ce second principe d'action s'inscrit dans la lignée du précédent, en promouvant la représentation de l'utilisateur dans la plupart des structures fournissant des biens et services à destination des seniors.

"Il faut que les publics [...] (les usagers) soient représentés partout (ex: au sein d'un cluster, des instances de décisions, etc..).

Dans les grosses structures d'aide et de soin, ce serait logique d'avoir une représentativité des usagers, via ces associations (ce qui n'est pas le cas actuellement dans les CSD). Les associations devraient travailler avec les premiers concernés sur les bonnes pratiques, évaluer ce qui fonctionne bien et en analyser les raisons." Participant, atelier n°2, Table C

Cette fois, il ne s'agit donc pas spécifiquement de travailler avec les seniors à l'élaboration des solutions, mais plutôt de mettre en place des dispositifs de suivi et de feedback des projets pour s'assurer qu'ils correspondent bien à leurs besoins. Ce suivi peut se concevoir dans une variété de domaines, qu'il s'agisse de structures ayant une clientèle âgée importante, comme les structures fournissant des soins à domicile, ou un écosystème d'entreprises orienté vers les problématiques liées au vieillissement de la population, ou encore des instances politiques régionales ou locales amenées à prendre des décisions pour les seniors. Il s'agit de développer une véritable culture de prise en compte de la vision des usagers, ici les personnes âgées.

Deux voies principales ont été évoquées :

- soit la représentation, qui peut se faire à partir des associations actives dans le champ de la représentation des seniors (CAS, CCA, associations d'éducation permanente liées aux piliers traditionnels de la société belge) ou intégrant directement les publics via des mécanismes à définir (élection, cooptation, etc.) ;
- soit par la collecte systématique des avis de la catégorie de la population visée, via enquête par exemple.

D'une manière générale, ce principe amène à reconnaître les seniors comme des "experts d'usage", et donc de ne pas tout focaliser sur l'expertise scientifique des spécialistes. Il s'agit de créer des démarches d'intelligence collective autour de la question du vieillissement.

Réfléchir à une certification des produits

Enfin, troisième principe d'action, la question de la certification a donné lieu à des débats et a fait apparaître des tensions.

La première concerne l'opportunité de disposer d'un label. En effet, les conditions dans lesquelles cette labellisation est réalisée et octroyée sont perçues comme porteuses de risques pour les acteurs. Pour certains, l'un des risques est que ce label ne soit en fait qu'une opportunité *marketing* pour les entreprises, permettant de positionner des produits qui répondent à certains critères standardisés comme étant adaptés aux seniors, sans disposer de réels retours sur l'adéquation de ces produits avec les besoins. Les questions « qui labellise ? » et selon « quelle procédure ? » sont dès lors importantes, puisqu'elles vont déterminer les critères, leur souplesse et le degré d'intégration des retours d'expérience.

Deuxième tension posée par la labellisation, le positionnement du label en lui-même : s'agira-t-il d'un label "senior", certifiant que tel produit ou tel service est adapté pour les personnes âgées, auquel cas ces produits courent le risque d'être stigmatisants pour eux, ou s'agira-t-il d'un label de type "age-friendly", permettant d'éviter de positionner le produit pour un cœur de cible spécifique, ce qui pourrait augmenter son acceptabilité. Cette question rejoint celle de la conception des biens et services, plutôt orientée vers un public cible particulier, ou conçue de manière universelle (cf. 3.1.1.).

Troisièmement, la question de l'acteur certifiant est posée. Doit-il s'agir du secteur public ou d'acteurs privés, agissant à titre individuel ou encore le réseau d'acteurs en gestation à l'échelle wallonne, la question reste ouverte et conduit à envisager des risques et des opportunités différentes dans chaque cas : une certification publique pourrait être longue à se mettre en place et relativement peu souple, une certification privée court le risque de présenter une certaine opacité et pose la question du contrôle des critères, enfin une certification par un réseau dédié à la *silver* économie suppose un réseau existant et fonctionnant correctement, ce qui n'est pas encore le cas aujourd'hui.

En résumé, la certification des produits n'a pas donné lieu à une vision claire pouvant se traduire en principe d'action pour garantir l'adéquation des besoins. Cependant, elle a donné lieu à des débats qui soulignent malgré tout l'intérêt des acteurs pour ce type d'outil.

3.1.4.2. **BOÎTE À OUTILS**

Une série d'outils permettant d'appliquer la vision ont été proposés durant les ateliers.

Des cellules tests seniors

Un des outils les plus communément évoqués durant les ateliers est la mise en place de "cellules tests" seniors pour évaluer *ex-ante*, *in itinere* et *ex-post* l'adéquation des produits aux besoins. Ce dispositif est tout à fait cohérent avec les deux premiers principes d'action, à savoir partir des besoins et intégrer l'utilisateur.

L'idée est de créer des lieux (physiques) de consultations et de tests, dans l'esprit d'un *living lab*, afin de s'assurer que les projets correspondent bien aux besoins, et éventuellement de proposer des ajustements. Certaines propositions se focalisent sur des "tests 0", c'est-à-dire sur une évaluation des projets avant qu'ils ne soient mis largement à disposition d'un public, alors que d'autres conceptions s'inscrivent plutôt dans des logiques de *feedback* et de suivi de la diffusion de nouveaux produits et services.

Ces tests peuvent concerner aussi bien les services à la population fournis par les administrations ou les parastataux que des projets privés. L'enjeu, en matière d'action publique, est de créer des outils incitatifs, réglementaires et/ou persuasifs pour favoriser la diffusion de ce type de pratiques.

Notons que les testeurs peuvent être "apportés" via les associations représentant les seniors, ou via la participation directe de seniors, choisis selon des modalités à définir, dans le processus.

Proposer un guide d'actions basé sur les bonnes pratiques

Cette proposition part du constat que certaines dynamiques, et en particulier tout ce qui concerne l'expérimentation "Wallonie Amie des Aînés" (Leleu et Masson, 2018), produisent de l'information sur les projets qui fonctionnent et les dispositifs en adéquation avec les besoins des seniors. Cependant, les enseignements et les bonnes pratiques issus de ces projets ne semblent pas encore être codifiés sous une forme facilement transférable et permettant à des entités de profiter des expériences réalisées ailleurs.

Cette information pourrait remonter vers la plateforme de structuration du réseau d'acteurs (cf. 4.1.1.2.) et pourrait ensuite faire l'objet de publications compilant des actions de mise en œuvre ayant

fait leurs preuves ailleurs et déclinables au niveau local, par exemple sous la supervision d'un Conseil Communal Consultatif des Aînés (CCCA) ou d'un autre acteur. L'idée est que la coordination et le décroisement prôné dans l'axe 1 concourent également à l'intégration des retours des usagers dans la conception des solutions.

Créer des "chartes" au niveau des associations locales

Les acteurs locaux, notamment les mouvements d'éducation permanente pour seniors, pourraient être encouragés à développer des chartes fixant des critères pour que l'offre soit en accord avec les valeurs qu'ils défendent et les objectifs qu'ils fixent en termes de prise en charge des aînés. Ensuite, ils pourraient ainsi recenser l'ensemble des offres qui correspondent à ces critères.

Tableau 6 - Synthèse des principaux outils proposés en atelier, en fonction des modalités d'actions publiques

	Principes d'action	Fourniture de biens et services	Incitation	Réglementation	Persuasion
Axe 1	Clarifier les interlocuteurs Structurer et animer le réseau Développer une vision cohérente	Annuaire des solutions Plateforme d'animation du réseau d'acteurs Appels à projets Salon <i>silver</i> économie	Métier d'assistant de vie pour personnes âgées		Campagne de sensibilisation aux problématiques du vieillissement à destination des producteurs de solutions
Axe 2	Sensibiliser tous les producteurs de solutions Favoriser les lieux de vie en commun et soutenir la participation sociale des aînés et du reste de la population	Améliorer l'intégration des besoins relationnels dans l'évaluation de la santé et du bien-être des individus	Favoriser l'émergence d'initiatives locales Inciter au renouvellement des offres d'activités à destination des seniors par les associations locales	Audit général sur les législations touchant au vieillissement	

			Inciter à la réflexion autour des business modèles de certaines activités		
Axe 3	Partir du besoin Intégrer les usagers dans la production des biens, services et décisions qui les concernent Réfléchir à une certification des produits	Proposer un guide d'action basé sur les bonnes pratiques	Inciter à la création de cellules tests pour seniors Inciter à la création de chartes au niveau des associations		

3.2. CONCLUSION

Dans ce rapport, nous avons développé quatre archétypes théoriques de *silver* économie, basés sur deux tensions rencontrées dans les phases précédentes de la recherche, la conception des produits et services, qui s'inscrit dans un continuum allant du spécifique à l'universel, et le type de besoins pris en compte, qui va des besoins de protection et subsistance (les besoins liés à la perte d'autonomie), aux besoins sociaux et de réalisation de soi.

Le croisement de ces deux axes permet de mettre en évidence les quatre archétypes à savoir la SE médicale, la SE préventive, la SE de loisirs et la SE incluse. Chacun de ces archétypes est porteur de conceptions différentes de la séniorité et soumis à des facteurs de changement différents. Ceci implique des évolutions contrastées, selon que l'un ou l'autre des archétypes influencera de façon plus importante que les autres le modèle que choisira d'adopter la Wallonie. En effet, par définition, ces archétypes sont des constructions théoriques, qui ne se retrouvent jamais complètement dans la réalité. Au contraire, toute incarnation concrète de la *silver* économie présente un degré d'articulation des quatre modèles. Ce degré d'articulation est une question de « choix » et implique des outils et des stratégies d'action différents.

Une boîte à outils a également été développée. Celle-ci vise à entamer l'opérationnalisation des trois axes de réflexion qui ont été tirés de l'étude précédente, à savoir la coordination des acteurs, la prévention de l'isolement des personnes âgées et l'adéquation des solutions aux besoins et désirs des personnes âgées. Il en ressort que les actions proposées sont réparties inégalement selon les modalités d'action publique : les modalités « fourniture de biens et services » et « incitation » sont surreprésentées par rapport aux modalités réglementaires et persuasives. En première analyse, cela pourrait indiquer que nous sommes face à l'émergence d'une dynamique autour d'un noyau d'acteurs, que l'action publique doit entretenir et développer. En témoignent les propositions allant dans le sens d'une clarification des interlocuteurs et d'une aide à la structuration du réseau d'acteurs portée par les pouvoirs publics ou encore les propositions impliquant que les pouvoirs publics incitent les producteurs de solutions à prendre en compte des thématiques d'intérêts liées au vieillissement de la population.

L'articulation de la réflexion théorique et de la construction de la boîte à outils a également permis de dégager trois messages-clés.

3.2.1. MESSAGES-CLÉS

3.2.1.1. **MESSAGE-CLÉ N°1 : UNE CLARIFICATION DU TYPE DE SILVER ÉCONOMIE DÉSIRÉE (C'EST-À-DIRE UNE VISION) EST INDISPENSABLE POUR OPÉRATIONNALISER LES OUTILS PROPOSÉS ET LES MARCHÉS CONSIDÉRÉS.**

Comme nous l'avons montré, les archétypes proposés impliquent des conceptions complètement différentes de ce que doit être la SE, ce qui n'est pas sans conséquence sur les outils proposés.

Prenons l'exemple de la création d'une plateforme coordonnant les acteurs et jouant le rôle d'interface entre offre et demande. Chaque type de SE implique des marchés privilégiés différents, voir, dans le cas de la *silver* économie inclue, la non-discrimination de marchés directement associés à la thématique du vieillissement. Dès lors, l'identité des acteurs à associer pose question. Dans le cas d'une *silver* économie principalement médicale, les acteurs à associer relèveront principalement des secteurs de l'aide et des soins à domicile, des soins de santé marchands (ex. prothèses) et non marchands, de l'adaptation des logements et du développement de « gérontechnologies », c'est-à-dire technologies qui sont pensées pour être appliquées dans le champ gérontologique, au rang desquelles les solutions robotiques, domotiques et liées à l'internet des objets occupent une position de choix. Si, une logique de SE préventive est privilégiée, il conviendra sans doute d'ajouter à la liste précédente des acteurs relevant du champ de l'accompagnement à la transition travail-retraite ou de la mobilité, voire des acteurs actifs dans le milieu du sport. Le risque serait que la plateforme réunisse de nombreux acteurs très hétérogènes et ne présentant pas une orientation commune vers un marché spécifique. Ce risque est encore accru lorsqu'il s'agit, dans une démarche de SE inclue, de considérer des offreurs de solutions « généralistes », mais proposant une offre intégrant les spécificités des publics fragiles. En clair, pour savoir qui coordonner dans le réseau et à quelles conditions, il est nécessaire, au préalable, de clarifier la vision : « quelle *silver* économie veut-on privilégier ? ».

Ce raisonnement est applicable aux autres outils présentés au point 4.

3.2.1.2. **MESSAGE-CLÉ N°2 : LES SOLUTIONS PROPOSÉES PLAIDENT EN GÉNÉRAL POUR SORTIR DE LA CONCEPTION PRINCIPALEMENT MÉDICALE DE LA SE.**

Les solutions proposées par les acteurs peuvent, comme nous venons de l'indiquer, donner lieu à des implications différentes en fonction des conceptions de la *silver* économie qui sous-tendent les décisions qui seront prises. Cependant, une préférence pour ne pas valider un modèle purement médical apparaît dans la production des participants aux ateliers.

Des propositions telles que la sensibilisation des producteurs de solutions aux problématiques du vieillissement, le renouvellement des activités locales à destination des seniors ou l'intégration des usagers dans la production des biens, services et décisions qui les concernent, impliquent clairement des conceptions de la SE qui dépassent la problématique de la perte d'autonomie. De plus, l'adhésion immédiate des participants aux axes de réflexion proposés par l'équipe de recherche témoigne du rôle central des besoins sociaux et de réalisation de soi, qui doivent être pris en charge dans le cadre de la *silver* économie.

Dès lors, il apparaît clairement, selon les matériaux récoltés, qu'une SE wallonne doit impliquer la prise en compte de secteurs comme l'alimentaire, le sport et la culture, la mobilité, etc., notamment lorsqu'il s'agira de structurer un réseau d'acteurs, de coordonner des offres (bouquets de solutions) et de développer des outils tels que les appels à projets ou la sensibilisation des producteurs de solutions aux problématiques du vieillissement.

Notons qu'en France, le chiffre de 300.000 emplois créés par la SE ne se basait que sur une conception médicale (infirmiers, aides à domicile, et aides-soignants) (Dares, 2012, p. 4). Il convient donc ici de nuancer la pertinence de prévisions de ce type : il ne s'agit pas d'emplois créés dans l'écosystème d'entreprises produisant des biens et services liés au vieillissement, tel que nous le concevons ici.

3.2.1.3. MESSAGE-CLÉ N°3 : LES ACTIONS VISANT À LA STRUCTURATION DU RÉSEAU D'ACTEURS SONT CENTRALES DANS LES PROPOSITIONS DES PARTICIPANTS, INDIQUANT QU'UNE DYNAMIQUE EXISTE.

L'axe de réflexion n°1, concernant le décroisement et la coordination des acteurs, est celui qui a donné lieu au plus grand nombre de propositions d'outils. Deux constats apparaissent clairement : d'une part, un foisonnement d'initiatives au niveau local et le développement de noyaux d'acteurs centrés sur des projets particuliers, mais qui ne sont pas mis en cohérence à une échelle régionale, et d'autre part, l'idée que la Wallonie est trop petite pour « se permettre » ce foisonnement d'initiatives. Les efforts de structuration du réseau d'acteurs sont donc apparus comme un enjeu prioritaire.

Dans ce cadre, l'outil qui revient avec le plus d'insistance est sans doute la réalisation d'un cadastre des acteurs, réalisé dans un premier temps par les pouvoirs publics. Cette étude ambitieuse déjà de fournir un ensemble d'éléments allant dans ce sens, mais il est difficile, voire impossible de réaliser un annuaire exhaustif sans avoir délimité précisément le périmètre de la *silver* économie, et donc de la conception à promouvoir.

Mais au-delà de ce cadastre, qui se voudrait quasi exhaustif, de tous les acteurs produisant des solutions pertinentes liées au vieillissement de la population, c'est surtout la structuration d'un réseau d'entreprises et d'« acteurs supports » (financeurs, pouvoirs publics, certaines associations...) « intéressés » par cette thématique qui transparaît comme un objectif prioritaire afin de susciter des collaborations et des partenariats, de visibiliser les dynamiques et d'opérationnaliser une vision commune de la SE wallonne.

Si une volonté et une dynamique semblent bien présentes dans le chef de plusieurs acteurs, il est nécessaire d'analyser de manière plus approfondie les options pour constituer un réseau d'acteurs, notamment en ce qui concerne la composition et la taille de ce réseau et son orientation stratégique en termes de marchés.

3.3. BIBLIOGRAPHIE

- Baudelle, G., Guy, C., & Merenne-Schoumaker, B. (2011). *Le développement territorial en Europe* (Presses Un). Rennes.
- Bernard, C., Hallal, S., & Nicolaï, J.-P. (2013). *La silver Économie, une opportunité de croissance pour la France*. Paris.
- Boussaguet, L., Jacquot, S., & Ravinet, P. (2004). *Dictionnaire des politiques publiques* (Science Po). Paris.
- Broussy, L. (n.d.). Mission Interministérielle sur l'adaptation de la société française au vieillissement de sa population L'adaptation de la société au vieillissement de sa population : FRANCE : ANNEE ZERO !
- Coughlin, J. F. (2017). *The longevity economy. Unlocking the world's fastest-growing, most misunderstood market*. (PublicAffairs, Ed.). New York.
- Dares. (2012). *Les métiers en 2020 : progression et féminisation des emplois les plus qualifiés; dynamisme des métiers d'aide et de soins aux personnes*. Paris. Retrieved from <https://dares.travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/2012-022-2.pdf>
- Debuissson, M. (2018). Nombre et taille des ménages. In IWEPS (Ed.), *Les chiffres-clés de la Wallonie 2018*.
- Dumont, C. (n.d.). *Fiche échelles d'évaluation-n°10-le BelRAI*. Retrieved from www.vie-at-home.be
- Dumorné, N. (2018). Comment silver Valley fait de la silver Economie un marché rentable et concret ? -Interview de Nicolas Menet. Retrieved November 29, 2018, from <https://www.francenetinfos.com/comment-silver-valley-fait-de-la-silver-economie-un-marche-rentable-et-concret-182933/>
- Knoepfel, P., Larrue, C., & Varone, F. (2006). *Analyse et pilotage des politiques publiques*. (V. Rüegger, Ed.). Zürich.
- Leleu, M., & Masson, O. (2018). Le vieillissement Actif. Wallonie Amie des Aînés. Étude-pilote pour une approche méthodologique intégrée en faveur de "communes amies des aînés." *Mouvement Communal*, (924), 23–29.
- Parlement wallon. Résolution visant à la mise en place d'une filière de "silver économie" en Wallonie au service des aînés pour une vie de qualité., 570 § (2017).
- Pinville, M. (2013). *Relever de défi politique de l'avancée en âge. Perspectives internationales*. Retrieved from <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/134000174.pdf>
- Portail national d'information pour l'autonomie des personnes âgées et l'accompagnement de leurs proches. (2015). La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement | Pour les personnes âgées. Retrieved November 29, 2018, from <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/actualites/la-loi-relative-ladaptation-de-la-societe-au-vieillessement>
- Ritondo, R. (2018a). *La silver économie en Wallonie : une analyse prospective - Working package n ° 2 - les besoins des personnes âgées , vus par les « parties prenantes »*.
- Ritondo, R. (2018b). La silver économie en Wallonie, une analyse prospective - Revue de la littérature. *Working Paper de l'IWEPS*, (27).
- Sanglier, J. (2012). *Approche sociologique des seniors*. Retrieved from https://www.province.namur.be/documents/fichier/1/434/20170831_102946approche_sociologique_des_seniors.pdf
- Vandenhoof, A. (2018a). Consommation de soins. In IWEPS (Ed.), *Les chiffres-clés de la Wallonie 2018*.
- Vandenhoof, A. (2018b). Etat de santé. In IWEPS (Ed.), *Les chiffres-clés de la Wallonie 2018*. Namur.

4. Enjeux, outils et recommandations finales

4.1. INTRODUCTION

Ce rapport est le rapport conclusif du projet « La *silver* économie en Wallonie : une analyse prospective » qui a été mené à l'IWEPS de novembre 2017 à mars 2018. Il est le dernier d'une série de quatre rapports sur le sujet. Le premier a concerné la revue de la littérature et de certains cas étrangers en matière de gestion d'une offre de biens et services liée au vieillissement de la population. Le deuxième avait trait à une analyse prospective des besoins des aînés auxquels la *silver* économie (SE) doit apporter une réponse. Le troisième se concentrait plutôt sur l'offre, avec une analyse des modèles de SE possibles et la proposition d'une boîte à outils pour la construire concrètement en Wallonie. Enfin, ce dernier rapport propose de synthétiser les principaux freins et leviers de développement pour une *silver* économie wallonne et d'approfondir certains outils afin d'atterrir sur leur opérationnalisation.

L'objectif de ce dernier rapport est donc double. Premièrement, il s'agit de rappeler et d'articuler les principales conclusions des étapes précédentes de la recherche, afin de répondre concrètement à la demande du parlement de Wallonie concernant les enjeux liés au développement d'une filière de *silver* économie. L'étude a ainsi permis de mettre en évidence des enjeux liés à la demande et à l'offre. Dans le contexte de la demande du Parlement, c'est-à-dire l'étude du « potentiel » d'une « filière de *silver* économie » wallonne, les enjeux liés à la demande correspondent aux finalités de la SE Wallonne (c'est-à-dire : pour répondre à quels besoins ?) et les enjeux liés à l'offre concernent les axes de réflexion à approfondir pour bâtir cette SE (le « comment »). Deuxièmement, des instruments d'action publique permettant d'agir concrètement pour construire la *silver* économie wallonne ont également été trouvés durant le processus de recherche. Ce dernier rapport développe certains d'entre eux, que le comité d'accompagnement de l'étude a jugé utile d'approfondir.

Pour ce faire et compte tenu du temps imparti, la méthodologie suivie a consisté en une synthèse des travaux précédents et d'entretiens (téléphoniques ou en face à face) avec des acteurs pertinents, en fonction des outils approfondis. Les acteurs ont été choisis sur base des étapes précédentes de la recherche :

- Il s'agit, en général, d'acteurs ayant participé aux ateliers et à la construction des solutions, et qui ont dès lors pu être identifiés comme des sources pertinentes ;
- D'autres acteurs ont été contactés et rencontrés sur base des renseignements fournis par les premiers.

Afin de pouvoir fournir des propositions concrètes sur les outils sans « rouvrir » complètement les débats issus des phases précédentes de la recherche, le nombre d'interlocuteurs a été volontairement limité à deux par outils.

4.2. ENJEUX POUR UNE SE WALLONNE

4.2.1. ENJEUX LIÉS À LA DEMANDE

Les enjeux liés à la demande pour la silver économie ont émergé de l'analyse prospective des besoins des seniors. En effet, la résolution du Parlement indique que la filière de *silver* économie à mettre en place doit être au service des aînés et de leur qualité de vie (Parlement de Wallonie, 2017). Dès lors, l'analyse des besoins des personnes âgées et des grands facteurs de changement qui impactent ces besoins dans le futur permet de mettre en évidence les grandes finalités de la filière de *silver* économie wallonne. En particulier, elle apporte des éléments de réponse à la question : "pourquoi développer une *silver* économie wallonne ?".

Premier enjeu identifié, l'importance du décloisonnement et de la coordination, pour proposer un modèle centré sur l'individu, ses besoins et ses désirs. Il part du constat que le modèle d'aide et de soin, et, plus généralement, de gestion du vieillissement, doit évoluer pour passer d'une optique encore très « médicale » vers un modèle plus holistique et centré sur l'individu. Dans cette perspective, aucun acteur n'a « toutes les solutions », et le partage des forces entre acteurs publics et privés, marchands et non marchands, associatifs, et les publics cibles (les personnes âgées) est indispensable pour relever le défi du vieillissement. Cette coordination demeure cependant très déficiente actuellement en Wallonie.

Deuxième constat, le besoin d'affection et de liens sociaux apparaît comme central aujourd'hui et sera amené à l'être encore plus à l'avenir, notamment à cause de la tendance perçue à l'isolement croissant dans nos sociétés et par la place singulière qu'y prend la technologie, qui pourrait remplacer progressivement le contact humain, notamment lors de certaines prestations. L'essentiel n'est donc pas simplement de rencontrer le besoin, mais de le faire en privilégiant les relations humaines. Dès lors, l'enjeu est de favoriser les solutions (biens et services) intégrant la dimension relationnelle dans leur conception même. Par exemple, inciter l'infirmière réalisant une prise de sang à consacrer du temps pour prendre un café avec le patient.

Troisième constat, l'image du vieillissement et la place de la personne âgée dans nos sociétés ont été perçues comme des enjeux majeurs de toute politique à destination du vieillissement, en ce compris la construction d'une filière de *silver* économie. Redonner une place à la personne âgée passe par deux aspects complémentaires. Premièrement, la considérer comme une ressource dont l'expérience et l'énergie peuvent être mises au service de la société en général, dans une perspective intergénérationnelle. Deuxièmement, la mobiliser pour coconstruire concrètement les biens et services qui la concernent. De plus, la place de la personne âgée dans l'espace public est également à réinventer. Son inscription dans des activités de bénévolat, associatives, politiques ou autres, mais surtout, sa capacité à faire entendre sa voix et à peser dans la vie de la cité est un des préalables nécessaires au bien-vieillir des personnes âgées. Pour ce qui concerne la création d'une *silver* économie wallonne, c'est la dimension de coconstruction des solutions et d'adéquation de celles-ci avec les besoins et les désirs réels qui devient donc un enjeu central, considérant que la *silver* économie ne peut pas se bâtir sans les premiers intéressés. Ceci implique que ce ne soient pas uniquement les besoins des personnes âgées qui soient pris en compte, mais également leurs désirs.

Quatrième constat, la solvabilité du marché des séniors pose question. S'il est clair qu'un ensemble de besoins non satisfaits existe et peut concrètement se traduire en demande pour des produits et services divers, la capacité des personnes âgées à y avoir accès est questionnée. En particulier, une diminution des moyens publics (coût du vieillissement notamment) et des moyens privés (carrières plus morcelées, accès au logement plus compliqué entraînant une diminution du patrimoine, espérance de vie qui augmente et qui implique que ce patrimoine devra être mobilisé plus longtemps) à disposition des séniors est anticipée. Or le développement d'une offre à destination des personnes âgées doit nécessairement pouvoir compter sur une demande disposant de moyens financiers suffisants.

Dernier constat, la segmentation sur base de l'âge ne paraît plus pertinente. Au contraire, les approches doivent être plus individualisées et centrées sur les situations spécifiques des séniors, le vieillissement ne se manifestant pas de façon uniforme. Ceci a une implication importante : les bénéficiaires finaux des différentes politiques publiques destinées à la gestion du vieillissement et en particulier au développement d'une *silver* économie ne sont pas uniquement les aînés, que ceux-ci soient définis comme les 50+, les 65 + ou autres. Au contraire, dans une certaine mesure, le soutien au développement de la *silver* économie passe aussi par des activités qui ne sont pas destinées spécifiquement aux séniors. Cette approche implique une critique en creux du terme *silver* économie: *silver* étant jugé stigmatisant et économie portant en lui le risque d'une marchandisation de la gestion du vieillissement.

4.2.2. ENJEUX LIÉS À L'OFFRE

Les enjeux liés à l'offre de *silver* économie ont émergé de l'articulation entre quatre modèles distincts d'offre relevant de la SE et les instruments d'action publique proposés par les parties prenantes lors de deux ateliers.

Les quatre modèles se distinguent selon deux axes : la conception des produits (produits dont les personnes âgées sont le marché-cible spécifique ou produits convenant à tout le monde, en ce compris les personnes âgées) et le type de besoins visé (besoins de protection/subsistance ou besoins sociaux, affectifs et de réalisation de soi).

- Le premier modèle est le modèle médical de la SE et concerne les produits liés à la santé et destinés spécifiquement aux personnes âgées. Ce modèle semble être le plus répandu dans la littérature et chez les parties prenantes.
- Le deuxième modèle est celui de la *silver* économie de loisir, combinant cette fois des produits répondant aux autres besoins que les besoins liés à la santé et visant toujours le public-cible « personnes âgées ».
- Le troisième modèle est la *silver* économie préventive, c'est-à-dire les produits destinés à prévenir les effets délétères du vieillissement, mais pour un public de personnes n'étant pas encore considéré comme âgé.
- Enfin, dernier modèle, la *silver* économie inclusive, combinant des produits répondant aux autres besoins qu'au besoin de santé lié au vieillissement et une conception des produits qui ne se concentrent pas uniquement sur les personnes âgées. Il s'agit en clair d'intégrer la préoccupation pour le public des personnes vieillissantes dans l'ensemble des autres offres, en proposant des *designs* de produits inclusifs.

Ces modèles, articulés avec l'ensemble du matériel récolté dans le reste de la recherche, permettent de formuler plusieurs enjeux liés à l'offre, c'est-à-dire au "comment développer une économie wallonne ?".

Premier constat, dans la littérature comme chez les parties prenantes, ce sont les modèles médical et de loisir de la SE qui sont le plus souvent pensés, et en particulier le premier des deux. Or, il faut rester ouvert aux autres modèles, d'autant plus que les outils proposés par les acteurs de terrain plaident pour le dépassement de la problématique de la perte d'autonomie. Dès lors, il apparaît clairement qu'une SE Wallonne doit impliquer que des secteurs comme l'alimentaire, le sport, la culture, la mobilité, etc. soient pris en compte, notamment lorsqu'il s'agira de structurer un réseau d'acteurs.

Deuxième constat lié à l'offre, des conceptions complètement différentes de ce que doit être la SE coexistent et chacune de ces conceptions impacte les instruments d'action publique à considérer. Par exemple, la création d'une plateforme de coordination des acteurs pose la question des acteurs à associer. En partant du principe selon lequel chaque modèle de SE implique des marchés privilégiés différents, voir, dans le cas de la *silver* économie inclusive, la non-discrimination de marchés directement associés à la thématique du vieillissement, l'identification de ces acteurs à associer pose question. Ainsi, dans le modèle médical, les acteurs à associer relèveront

principalement des secteurs de l'aide et des soins à domicile, des soins de santé marchands et non marchands, de l'adaptation des logements et du développement de « gérontechnologies ». Si, une logique de SE préventive est privilégiée, il conviendra sans doute d'y ajouter des acteurs relevant du champ de l'accompagnement à la transition travail-retraite ou de la mobilité, voire des acteurs actifs dans le milieu du sport. La réflexion sur les spécificités du modèle wallon de SE est donc essentielle pour construire concrètement ce dernier.

Troisième constat, les actions visant à la structuration du réseau d'acteurs sont centrales dans les propositions des participants. Ceci est révélateur de l'existence d'une dynamique à entretenir. On note plusieurs initiatives au niveau local et le développement de noyaux d'acteurs centrés sur des projets particuliers, mais qui ne sont pas mis en cohérence à l'échelle régionale. Les acteurs mettent cependant en évidence que la Wallonie est trop petite pour « se permettre » un foisonnement d'initiatives de ce type. Les efforts de structuration du réseau sont donc apparus comme un enjeu prioritaire. Cet enjeu se retrouve dans les outils proposés pour développer la *silver* économie wallonne.

Tableau 7 - Synthèses des enjeux-clés et de leur place dans la recherche

Enjeux-clés	Rapport
Passer d'un modèle centré sur l'offre médicale à destination des séniors, à un modèle centré sur l'individu, dans une perspective holistique.	Work Package n°2
Se préparer à l'évolution anticipée vers une augmentation des besoins sociaux et relationnels.	Work Package n°2
Redonner une place centrale à la personne âgée, notamment en devenant co-productrice des solutions qui la concernent, via des dispositifs de co-construction.	Work Package n°2
Veiller à la solvabilité du marché des séniors.	Work Package n°2
Reconnaître la diversité de la catégorie des aînés et le caractère stigmatisant du terme <i>silver</i> économie.	Work Package n°2
Reconnaître l'importance des <i>silver</i> économie préventive et inclusive, à côté des SE médicale et de loisirs, et les intégrer au modèle wallon.	Work Package n°3
Clarifier le modèle wallon de SE pour opérationnaliser les outils disponibles.	Work Package n°3
Répondre de façon prioritaire aux questions de structuration du réseau d'acteurs, afin de maintenir et de développer la dynamique existante en matière de SE.	Work Package n°3

4.3. OUTILS POUR LE DÉVELOPPEMENT D'UNE SILVER ÉCONOMIE WALLONNE

Le processus de recherche que nous avons suivi ne visait pas seulement à mettre en lumière les finalités d'une filière de *silver* économie, les modèles possibles pour la construire et les enjeux auxquels la Wallonie fait face dans ce secteur, mais il s'attachait également à faire émerger des instruments d'action publique concrets, mobilisables rapidement par les pouvoirs publics pour répondre aux enjeux mis en évidence. Ces outils peuvent être rattachés à l'un ou l'autre des trois premiers enjeux liés à la demande, à savoir la coordination du réseau d'acteurs, la prévention de l'isolement et la garantie de l'adéquation aux besoins réels des publics cibles.

En ce qui concerne la coordination du réseau d'acteurs, trois principes d'actions sont largement soulignés par les acteurs :

- la clarification du rôle des interlocuteurs ;
- la structuration du réseau ;
- le développement d'une vision stratégique.

Ils se déclinent par la demande d'élaboration d'un annuaire des solutions (la logique ascendante ou descendante de construction de cet annuaire restant à déterminer), la mise sur place d'une plateforme d'animation du réseau d'acteurs (ex. un cluster) et d'un salon dédié à la *silver* économie, mais également par des outils plus incitatifs ou persuasifs, comme la création d'un métier d'assistant de vie pour sénior jouant le rôle d'interface entre la personne et les multiples solutions à sa disposition, la mise en place d'appels à projets thématiques ou le développement de campagnes de communication destinées aux producteurs de solutions.

La prévention de l'isolement, elle, passe par :

- la sensibilisation de tous les producteurs de solutions à la thématique spécifique des besoins sociaux des seniors ;
- la revalorisation de la participation sociale des aînés avec le reste de la population.

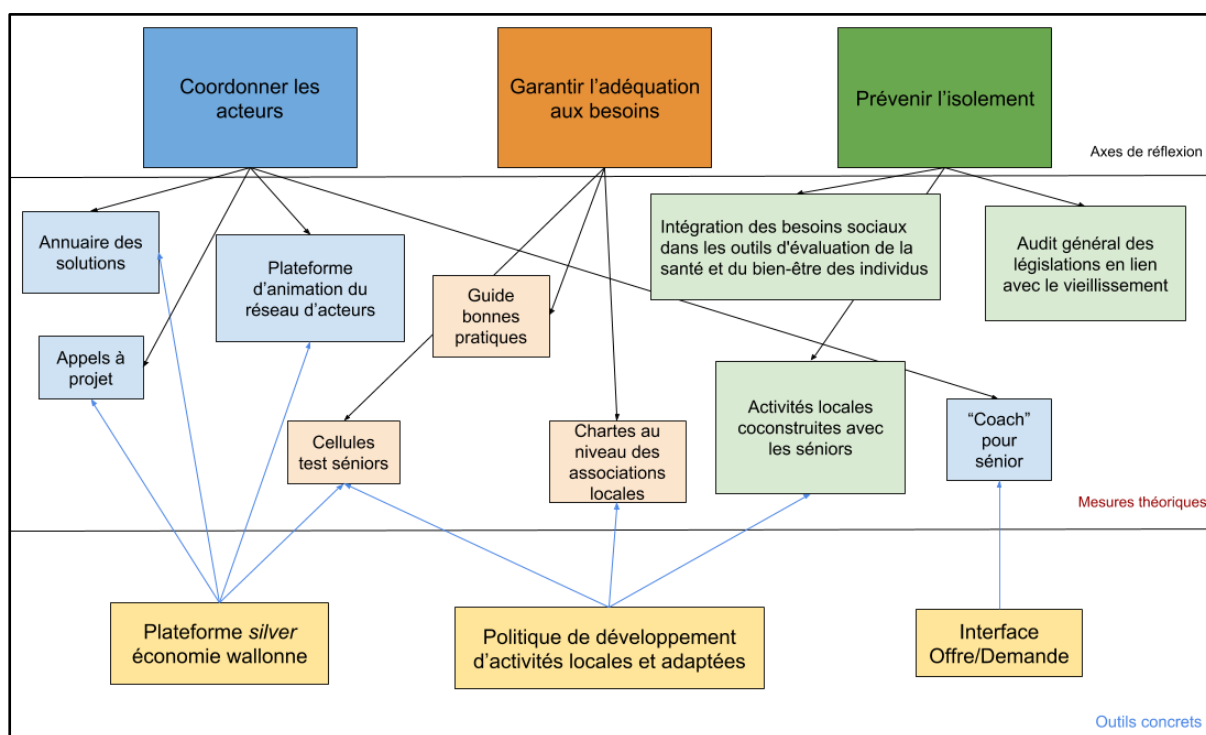
Pour ce faire, une piste à investiguer par les pouvoirs publics est une meilleure prise en compte de ces dimensions dans l'évaluation de l'état de santé des personnes âgées via l'outil BelRai. Au niveau incitatif, il s'agit de favoriser l'émergence d'activités correspondant mieux aux désirs des seniors, que ce soit via des dispositifs participatifs ou en incitant les associations locales qui proposent actuellement des activités à améliorer leur offre. Enfin, un audit général des législations pouvant affecter les seniors et leur participation sociale est proposé. En effet, bien que des démarches en ce sens existent déjà et fonctionnent, certains aspects doivent malgré tout encore être traités.

Enfin, pour ce qui concerne la garantie de l'adéquation entre solutions proposées aux seniors et besoins, les principes d'action sont

- partir du besoin, c'est-à-dire des seniors eux-mêmes ;
- les intégrer au maximum dans tous les processus qui les concernent, que ce soit dans l'élaboration de produits et services qui leur sont destinés ou des décisions qui les concernent ;
- réfléchir à une certification des solutions.

Pour ce faire, il est proposé de produire des guides de bonnes pratiques, permettant de capitaliser sur l'information issue de démarches comme WADA (« Wallonie amie des aînés »), qui produit des données sur ce qui fonctionne ou pas. Par ailleurs, les pouvoirs publics pourraient inciter les acteurs à la création de cellules tests seniors pour les produits et services, systématisant ainsi les feedbacks des aînés. Ils pourraient également inciter les associations locales travaillant pour les aînés à produire des chartes répertoriant les produits respectant des critères définis par elles, que ce soit en termes de qualité ou de valeur, et basés sur les retours de leurs membres.

Figure 21 - Synthèse des axes, mesures théoriques et outils concrets à approfondir mis en évidence durant la recherche



Ces outils doivent faire l'objet d'une réflexion opérationnelle. C'est le travail qui est présenté dans la dernière partie de l'étude.

4.3.1. MISE EN PLACE D'UNE PLATEFORME

4.3.1.1. RAPPEL DES PRÉOCCUPATIONS FORMULÉES PAR LES ACTEURS

Le premier outil à approfondir concerne la structuration du réseau d'acteurs, qui se décline notamment par la volonté de mettre en place une plateforme favorisant les partenariats entre les acteurs du secteur, et pouvant assumer divers rôles annexes, mais néanmoins essentiels comme :

- le cadastre des acteurs ;
- la mise en place d'une veille thématique ;
- l'organisation d'activités de promotion et de réseautage (ex. salon) ;
- la mise en œuvre d'une stratégie de développement cohérente pour la silver économie wallonne ;
- l'intégration de la logique usager pour évaluer l'adéquation des solutions aux besoins des seniors.

En clair, il s'agit ici de disposer de moyens humains et financiers pour animer un réseau wallon d'entreprises, d'associations et d'acteurs supports pertinents pour le secteur de la silver économie.

4.3.1.2. LES OUTILS POSSIBLES

La Wallonie possède, dans son arsenal législatif, plusieurs outils permettant de subsidier la formation et l'animation de "grappes d'entreprises" autour d'une filière ou d'un marché spécifique. Nous distinguerons ici trois options qui pourraient permettre, via des voies différentes, de structurer les acteurs de la *silver* économie :

1. Les pôles de compétitivité :

Un pôle de compétitivité peut être défini comme un groupement d'entreprises, d'acteurs de la formation et d'acteurs de la recherche qui développent des partenariats autour de projets communs et innovants, sur un marché ou dans un domaine technologique et scientifique spécifique. (Dujardin et al., 2017, pp. 8–9)

L'objectif d'un pôle de compétitivité est le développement de projets construits au travers de partenariats entre entreprises, formations et recherche. L'idée est de promouvoir l'innovation, mais orientée vers le marché. La coordination des acteurs se fait donc à travers les collaborations nécessaires pour déposer les projets, mais ne constitue pas forcément l'objectif principal du pôle.

Rappelons également que si la dynamique repose principalement sur les acteurs de terrain, qui doivent être moteurs pour déposer des projets, un pôle de compétitivité reste fondamentalement

de nature descendante (*top-down*), ce qui implique qu'il soit mis en place par les pouvoirs publics dans un domaine préalablement défini par eux²⁶.

Cet outil a tout son sens pour créer une dynamique dans le domaine de la *silver* économie, mais il n'est probablement pas celui qui correspond le mieux aux préoccupations mises en évidence durant l'étude, qui concernaient en priorité la structuration du réseau d'acteurs existant et moins l'émergence de projets innovants. Cependant, plusieurs pôles de compétitivités wallons existants pourraient être amenés (et le sont déjà) à soutenir des projets relevant de la *silver* économie, au premier rang desquelles des structures comme BioWin, Wagralim ou Mecatech.

2. Les clusters d'entreprises :

Un cluster (au sens wallon du terme) est une association de fait, une association sans but lucratif, un groupement d'intérêt économique ou un groupement européen d'intérêt économique, formé à l'initiative d'entreprises ayant une activité en Région wallonne (mais pouvant inclure des institutions universitaires, des centres de recherches et des centres de formation) et reconnu par le Gouvernement wallon (Décret relatif au soutien et au développement des réseaux d'entreprises ou clusters, 2007). Ceux-ci se caractérisent par quatre dimensions principales :

- la mobilisation d'une masse critique représentative d'un ou de plusieurs domaines d'activités ;
- la mise en place d'un cadre de coopération autour d'activités liées ;
- le développement volontaire de relations complémentaires entre les membres ;
- la promotion d'une vision commune de développement (une stratégie) (Décret relatif au soutien et au développement des réseaux d'entreprises ou clusters, 2007).

L'objectif des clusters est donc la mise en place d'une structure porteuse d'un plan d'action visant à stimuler les collaborations, via notamment une meilleure connaissance du domaine d'activité, le renforcement des liens commerciaux entre membres, le développement de partenariats, la promotion du réseau d'entreprises, la veille et le partage de bonnes pratiques et le renforcement des synergies avec d'autres structures.

Il s'agit donc d'un outil particulièrement adapté aux objectifs de coordination du réseau d'acteurs de la SE, puisque les axes de développement d'un cluster impliquent nécessairement le cadastre des acteurs, la mise en place d'une fonction de veille et d'analyse thématique, l'organisation d'activités de promotion et de réseautage, etc. De plus, des outils comme les cellules "test 0" avec les acteurs²⁷ ou les partenariats avec des structures comme les Livings Lab ou les pôles de compétitivité, qui répondent aux préoccupations pour une meilleure intégration de la personne âgée en tant que productrice, peuvent être mis en place dans le cadre des activités du pôle.

²⁶ Il existe actuellement six pôles de compétitivité wallons : Logistics in Wallonia, Skywin Wallonie, Greenwin, BioWin et Wagralim.

²⁷ Il s'agit de cellules composées de représentants du public-cible de biens ou de services et chargées de tester, avant la mise sur le marché, les produits qui leurs sont destinés.

Dernier élément, contrairement à la création d'un pôle de compétitivité, l'émergence d'un cluster est essentiellement de nature ascendante (*bottom-up*). C'est donc à un groupe d'entreprises de monter un dossier et de se faire labelliser "cluster" par la Région wallonne. Cette labellisation permet au cluster d'être financé²⁸ à 100 % (avec un maximum de 160.000 € par an) les trois premières années, puis à 80 % si la labellisation est renouvelée, et enfin à 50% le reste du temps.

3. Une subvention spécifique à un cluster existant :

Une troisième option pour structurer le réseau d'acteurs est l'idée d'une subvention spécifique à un cluster existant, sur base du même décret (Décret relatif au soutien et au développement des réseaux d'entreprises ou clusters, 2007). Il s'agit ici d'octroyer une subvention unique à une structure déjà existante qui conclut et coordonne une coopération avec des entreprises ou d'autres clusters existants.

Dans ce cas de figure, un cluster dans un domaine particulier pourrait se voir financer pour une tâche spécifique, en lien avec la *silver économie*. Le financement ne pourrait pas excéder 24.000 € et concernerait les coûts supplémentaires supportés par le réseau d'entreprises ou cluster en vue d'accomplir la coopération proposée, à l'exclusion des coûts financés par d'autres programmes de subventions publiques (régionales, nationales ou communautaires).

4.3.1.3. FORCES, FAIBLESSES ET POINTS D'ATTENTIONS POUR UN CLUSTER SILVER ÉCONOMIE WALLON

De ce qui précède, on peut en déduire que les clusters d'entreprises wallons correspondent mieux que les autres outils à la philosophie de la plateforme de coordination des acteurs telle qu'elle a émergé des ateliers participatifs. En effet, ce dispositif est plus axé sur le développement de partenariats commerciaux et une meilleure connaissance du domaine d'activité que sur l'émergence de projets innovants. Par ailleurs, un nouveau cluster dédié à la *silver économie* peut développer des interactions avec l'existant, notamment certains pôles, pour également stimuler l'émergence de projets SE.

Cependant, cette approche amène également à prendre en considération des points d'attention spécifiques :

²⁸ On parle ici des "coûts de structure et d'organisation directement liés à la mise en place, au fonctionnement journalier et au développement du réseau d'entreprises ou cluster, à l'exclusion des coûts financés par d'autres programmes de subventions publiques (régionales, nationales ou communautaires)"(Décret relatif au soutien et au développement des réseaux d'entreprises ou clusters, 2007).

- Il faut éviter les recouvrements avec d'autres clusters qui pourraient déjà avoir une activité dans ce secteur (par exemple, le cluster CAP Construction²⁹ dédié à la construction durable). Un nouveau cluster ne doit pas rogner sur un cluster existant et créer de la concurrence, dans un contexte où les clusters se financent (passé la période de subvention complète) partiellement grâce aux cotisations de leurs membres. Ceci implique que des contacts préalables avec d'autres pôles et clusters pertinents (Biowin, Mecatech, Wagralim, TWEED, TWIST, Éco-construction, Cap-construction...) aient lieu et que le périmètre d'action de chacun soit défini.

Un positionnement possible pourrait être les produits du "quotidien" et le bien-vieillir à domicile pour les personnes âgées. Ceci inclurait les applications IT et les dispositifs robotiques facilitant le maintien à domicile, les services d'aides à la personne et de facilitation de la vie de tous les jours, les soins de santé marchands pertinents pour les seniors (ex. prothèses), le logement adapté et adaptable, les activités de fitness/bien-être, les activités de tourisme et loisirs et enfin les activités culturelles et d'éducation à destination des seniors. Il s'agit donc, en définitive, de démarrer en intégrant principalement des acteurs des *silver* économies médicale et de loisirs, c'est-à-dire des offreurs de solutions qui conçoivent les personnes âgées comme l'un de leurs principaux publics cibles.

La dimension préventive de la *silver* économie et les activités plus généralistes, mais qui sont malgré tout concernées par le vieillissement de la population pourront être traitées soit via la collaboration avec les autres pôles et clusters existant (par exemple, les questions de santé par Biowin, les questions liées à la construction par les clusters concernés), soit par d'autres dispositifs. Ainsi, l'émergence d'une *silver* économie inclusive telle que définie dans le WP3 passera avant tout par la sensibilisation de l'ensemble du tissu économique wallon, et non par la création d'un cluster dédié.

- Dans le WP2, l'objectif de l'outil permettant la coordination des acteurs était de décroiser les acteurs, dans un contexte de fonctionnement en silo, afin de rendre possible une approche holistique et centrée sur les besoins des personnes. La constitution d'un cluster spécifiquement dédié à la *silver* économie risque de pousser à un nouveau fonctionnement en silo, en isolant les acteurs identifiés "*silver*" et membres du cluster, de ceux qui ne le sont pas.

L'alternative est l'utilisation d'une subvention spécifique afin d'avoir une coordination transversale entre différents clusters et pôles touchant aux marchés clés de la SE. Cependant, cette approche nous semble plus difficile à pérenniser pour deux raisons. D'une part, les montants octroyés sont plus faibles et accessibles une seule fois, par rapport à ce qui est disponible pour un cluster, ce qui augmente le risque que l'animation ne puisse rapidement plus être financée et soit donc abandonnée. D'autre part, le risque existe de voir l'initiative pilotée par un acteur dont la *silver* économie n'est pas la priorité, ce qui pourrait

²⁹ Voir par exemple l'organisation de la conférence "la *silver* économie pour les nuls" : https://twitter.com/CAP_Construction/status/1101415021668646912?ref_src=twsrc%5Etfw%7Ctwcamp%5Eembeddedtimeline%7Ctwterm%5Elist%3AWalloniaCluster%3Aclusters%7Ctwcon%5Etimelinechrome&ref_url=http%3A%2F%2Fclusters.wallonie.be%2Ffederateur-fr%2F

également amener à un abandon rapide du projet de constitution d'un réseau sur la thématique. Ceci serait d'autant plus dommageable qu'il existe par ailleurs des acteurs identifiés à ce secteur et qui sont prêts à prendre en charge l'animation.

- Dans le contexte de la constitution d'un cluster, le rôle de l'animateur est essentiel. En effet, le cluster est composé d'un CA et d'une petite équipe opérationnelle (2-3 personnes). Dès lors, une mésentente entre le CA et la personne à la tête de l'équipe opérationnelle ou un manque de cohésion entre l'animateur et les membres ou encore un animateur qui connaît mal le secteur et ne sait pas ce qu'il fait peuvent se révéler fatals. Le profil de cet animateur est déterminé au préalable par la structure juridique qui demande à être labellisée en tant que cluster. Il s'agit donc d'une étape essentielle.
- L'accès au cluster doit être défini au préalable, la structure juridique destinée à devenir un cluster pouvant définir une typologie des acteurs pertinents pour faire partie du réseau d'entreprises. Ceci inclut des acteurs support comme des centres de recherche, des centres de formation ou des universités. Cependant, il est important de noter que l'accès au cluster doit rester ouvert. Les acteurs répondant aux profils pertinents pour être membres du réseau doivent pouvoir y avoir accès.

Dès lors, l'enjeu essentiel est de déterminer les acteurs *silver* économie à réellement associer à la démarche. Des questions se posent, comme celle de savoir si tous les acteurs relevant de la SE médicale doivent faire partie d'un cluster SE ou s'il faut laisser cette dimension à d'autres pôles et clusters existant, en ne se focalisant que sur les dispositifs médicaux marchands visant spécifiquement les seniors. De même, les acteurs de la *silver* économie inclusive (potentiellement tout acteur proposant un produit adapté aux seniors, même s'ils n'en sont pas le cœur de cible) doivent-ils avoir accès au réseau ? Pour quelle plus-value ? De ce qui ressort du rapport, il apparaît clairement que la construction d'une *silver* économie wallonne doit aller au-delà des entreprises proposant des produits en lien avec la perte d'autonomie, pour inclure les entreprises proposant des produits liés aux loisirs, mais aussi des biens et services destinés à la prévention des effets négatifs du vieillissement et les produits conçus de façon inclusive. Cependant, il nous semble qu'intégrer ces derniers aux acteurs cibles d'un réseau *silver* économie dès le début risque d'en "diluer" les objectifs, en intégrant des acteurs qui ne sont pas suffisamment proches pour réellement développer une dynamique partenariale forte et une coordination effective. Ces éléments seront à trancher préalablement à la constitution d'un dossier pour une labellisation éventuelle et parallèlement à la consultation des pôles et clusters existants.

- Plusieurs initiatives/projets locaux ou thématiques existent. Ils peuvent constituer une base pour la structuration du réseau d'entreprise, le cluster ayant principalement pour rôle de servir de coupole pour ces différentes initiatives. Il s'agit là d'une option à explorer préalablement à la labellisation éventuelle.
- L'un des principaux axes de réflexion pour la construction d'une *silver* économie wallonne a été la garantie de l'adéquation des solutions proposées aux besoins réels des seniors.

L'un des outils qui a notamment été proposé est l'intégration des usagers, via des dispositifs de co-création, des cellules de test des biens et services à destination des seniors, etc. Le cluster, via les activités prévues par son plan d'action, pourrait tout à fait être le porteur des mesures visant à mieux intégrer les publics dans la conception des solutions. Pour ce faire, des contacts avec des structures telles que le *living lab* WeLL, le *Smart Gastronomy lab* ou les associations de représentation de seniors sont à prévoir, afin de déterminer dans quelle mesure ils peuvent être intégrés à l'émergence du cluster.

Il s'agit ici de garantir le rôle "actif" des seniors dans la constitution d'une *silver* économie wallonne. En effet, cette dimension a été particulièrement mise en évidence lors des analyses concernant l'évolution des besoins, et notamment la dimension de réalisation personnelle, qui passe par le besoin d'être producteur. La co-construction des solutions avec les aînés et leur intégration dans les dispositifs destinés à produire des biens et services qui leur sont destinés est un pas dans cette direction.

4.3.1.4. PROPOSITION DE MISE EN ŒUVRE

Si la création d'un cluster dédié à la *silver* économie semble être l'outil le plus approprié pour permettre l'animation et la coordination d'un réseau d'acteurs du domaine, cette démarche doit provenir des acteurs du secteur eux-mêmes. Dans ce contexte, l'action publique pourrait jouer un rôle, notamment en fournissant un cadre pour les démarches préalables à la constitution d'un réseau. Ceci pourrait par exemple se faire via l'organisation de tables rondes avec les acteurs-clés pressentis pour constituer le "noyau dur" du cluster, afin de définir notamment (dans l'ordre) :

1. les grandes lignes stratégiques du cluster : thématique principale, profil des membres, la logique du cluster (couple qui articule l'existant ou nouvelle dynamique propre ?) ;
2. un premier projet de plan d'action, comprenant notamment les outils évoqués dans l'étude : annuaire des solutions, salon dédié à la SE, cellules test composées d'usagers, etc. ;
3. le périmètre du cluster par rapport aux autres pôles et clusters (ce qui implique des rencontres préalables avec les autres clusters) ;
4. le profil de l'animateur ;
5. le statut et l'identité de la structure qui demandera la labellisation.

Une fois ces tables rondes organisées et le projet finalisé, les étapes suivantes dépendront de la labellisation effective et du plan d'action défini.

4.3.1.5. FICHE-OUTIL

Description	- Création d'une plateforme (couple, cellule) de coordination des acteurs, qui : - o Intègre la dimension locale ; - o Laisse une place à la représentativité des usagers ; - o Favorise les synergies, les partenariats, etc. - Via un outil déjà existant en droit wallon : le cluster.
-------------	---

Acteurs	- D'abord avec un noyau dur ("Ceux qui veulent jouer le jeu") ; - Tous les acteurs visant spécifiquement le marché des seniors (pour commencer, plus dynamique) - Privé-Public - Entreprise proposant des designs inclusifs aussi, mais à intégrer plus tard - Le monde associatif (ex. les CCCA au niveau local pour être l'interface entre le besoin et l'offre) - Spécialistes de la sénescence
Missions	- Améliorer la connaissance du secteur (cadastre des acteurs à jour) ; - Diffusion de l'information ; - Veilles, recherches et études thématiques ; - Partage des bonnes pratiques ; - Sensibilisation des producteurs de solutions des divers secteurs concernés ; - Mise en place des cellules tests seniors
Obstacles	- Problème de la masse critique d'entreprises ; - Concurrence avec les clusters existants.
Suggestion de mise en œuvre	- Étape 1 : aider les acteurs à se rencontrer, à pitcher leurs projets et faire émerger un noyau. - Étape 2 : Répondre aux questions : - o Quel positionnement en termes de marchés pour le cluster ? - o Qui pilote le cluster ? - o Qui assume la fonction d'animation ? - o Quelle implication d'organisme support et d'acteurs hors offreurs, tels que les financeurs, les institutions de formation, les usagers ? Les experts du vieillissement ? - o Quel degré d'ouverture géographique ? - o Quelles conditions d'accès pour les nouveaux entrants ?

4.3.2. CRÉATION D'UNE FONCTION DE COORDINATION DE L'OFFRE

4.3.2.1. RAPPEL DES PRÉOCCUPATIONS FORMULÉES PAR LES ACTEURS

Ce second outil concerne l'émergence d'une interface entre la demande représentée par les personnes âgées et le foisonnement actuel et anticipé d'offres, peu coordonnées, qui répondent à leurs besoins. En particulier, les tendances perçues à la multiplication des solutions technologiques, à l'hybridation entre lieux de vie et lieux de soins et à l'évolution des structures familiales, diminuant la disponibilité d'aidants proches, rendent nécessaire une fonction de coordination de l'offre, directement au service du patient. En effet, les effets négatifs associés à la mauvaise coordination actuelle sont une certaine redondance dans l'évaluation des soins, l'illisibilité de l'offre et, dès lors, du point de vue des pouvoirs publics qui remboursent une partie de ces soins, des surcoûts (Malcotte, 2018, p. 3).

Son rôle serait, en particulier :

- De coordonner l'offre des différents spécialistes des soins (ex. médecin, kiné, infirmier) ;
- De coordonner une offre relevant du cadre plus large de la « santé » (ex. ergothérapeute, nutritionniste, assistant social, formation/prévention) ;
- D'orienter l'utilisateur/client vers des solutions (technologiques, culturelles, sportives, sociales, etc.) permettant d'améliorer sa qualité de vie, dans une logique proactive (et pas seulement en réponse à la demande initiale).

4.3.2.2. **PISTES POUR UNE INTERFACE OFFRE/DEMANDE**

Plusieurs concepts visant à fluidifier le lien entre offre et demande dans les domaines liés à la santé publique et notamment à la gériatrie ont vu le jour depuis 40 ans (Malcotte, 2018, p. 3). Nous évoquerons notamment la gestion de cas et de son extension à la notion de parcours.

Gestionnaire de cas

Cette conception a d'abord émergé dans les pays anglo-saxons. Il s'agit d'offrir un suivi global à un patient constituant un « cas complexe », c'est-à-dire nécessitant l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire, via un professionnel unique dont le rôle est d'être une porte d'entrée vers d'autres spécialistes. Il s'agit donc d'une coordination de prestations essentiellement médicales ou médico-sociales. Ce rôle est d'ailleurs, de fait, souvent pris en charge par le médecin traitant.

Les résultats de notre étude montrent qu'il existe une volonté de sortir des visions purement médicales de la coordination, et d'intégrer des dimensions plus larges, associées à la prévention et la qualité de vie d'une manière générale. Dès lors, une coordination de type gestionnaire de cas est insuffisante pour répondre aux préoccupations formulées par les acteurs.

Les « parcours »

À un niveau plus théorique, la notion de parcours reflète bien cette préoccupation pour la mise en place d'une coordination de l'offre à destination des individus, via un spécialiste dont ce serait la fonction. Comme le décrit Malcotte :

« La notion de « parcours » suppose un modèle de soins chroniques s'appuyant sur des pratiques standardisées de diagnostic et de soin, via l'élaboration de guides et de protocoles. Ce modèle met également l'accent sur la participation des personnes à la construction de leur parcours. Dans cette perspective, l'effort d'organisation des soins et des services se situe à deux niveaux : celui de la personne et de son entourage et celui des institutions (organismes financeurs, associations d'utilisateurs, établissements de soins et de services d'aide à la personne, professionnel-le-s de première ligne). On distingue ainsi une coordination de proximité et une coordination d'appui, dite institutionnelle » (2018).

Si l'idée présentée ici se focalise encore sur les soins chroniques, elle apporte cependant quelques idées fortes, qui s'accordent avec les enjeux mis en évidence par les acteurs : la participation des

personnes à la construction de leur parcours, la coordination des organisations fournissant des biens et des services pertinents et la mobilisation du réseau social des individus.

La question du type de parcours et donc du type d'offre à coordonner émerge alors. On distingue une fois de plus plusieurs logiques : le parcours de soins (logique médicale), le parcours de santé (logique médicale et préventive) et le parcours de vie (logique médicale, préventive et intégrant les besoins relationnels et de réalisation de soi).

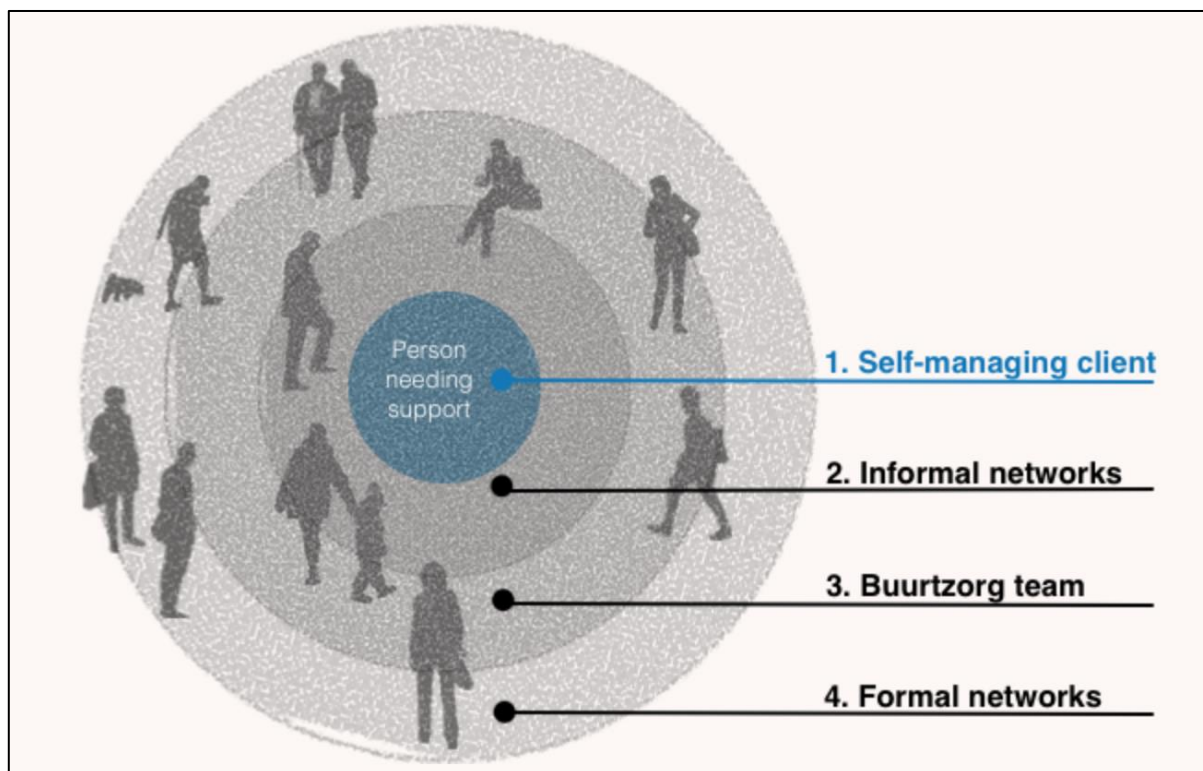
Si cette dernière perspective, celle de favoriser l'émergence d'un acteur dont la fonction serait d'être une sorte de coach de vie pour seniors, chargé de les orienter à la fois en ce qui concerne l'offre médicale, l'offre préventive et l'offre liée aux loisirs et à la qualité de vie, correspond le mieux aux besoins actuels et futurs des seniors tels qu'ils ont émergé durant nos ateliers, la fonction de coordination de cette offre n'a de sens que si elle existe et est correctement structurée. En ce sens, il est indispensable de disposer de cadastres des acteurs pertinents dans ce domaine (ce qui est d'ailleurs une préoccupation constante tout au long de cette étude). En ce qui concerne la coordination des parcours de soins, des acteurs comme les mutuelles ou certains acteurs privés adoptent déjà des approches de ce type. Il existe donc une base de travail pour intégrer, par la suite, des dimensions plus holistiques, même s'il faut garder à l'esprit que l'on ne dispose vraisemblablement pas, à l'heure actuelle, d'outils pour une prise des besoins intégrant complètement la dimension de la qualité de vie.

Un cas concret :

Aux Pays-Bas, une entreprise de soins à domicile assez particulière, baptisée *buurtzorg*, a adopté une logique de ce type. Le modèle est de type « oignon », c'est-à-dire organisé en couches successives, dont les patients sont au cœur. On part du principe que les gens veulent du contrôle sur leur vie aussi longtemps que possible, cherchent à maintenir ou améliorer leur qualité de vie, recherchent des relations sociales et si possible chaleureuses. De plus, le patient dispose d'un réseau existant (famille, amis, voisins, partenaires, professionnels) qu'il veut maintenir et qui peut prioritairement répondre aux besoins du patient. Dès lors, le *buurtzorg* construit une cartographie des besoins du patient et des ressources présentes, dans une logique favorisant l'indépendance et la participation du client ³⁰.

³⁰ <https://www.buurtzorg.com/about-us/buurtzorgmodel/>

Figure 22 - Le modèle "oignon" du Buurtzorg". Source : <https://www.buurtzorg.com/about-us/buurtzorgmodel/>



Même s'il reste essentiellement centré sur les prestations médicales et sociales, ce modèle va au-delà d'une simple volonté de suivre le patient dans son parcours de soins, mais inclut déjà des dimensions liées à la qualité de vie des individus. Il constitue donc un exemple intéressant.

Cette approche originale a d'ailleurs été couronnée de succès, puisque le *buurtzorg* représente aujourd'hui 70% des soins à domicile aux Pays-Bas.

Les coordinations de soins à domicile :

Chez nous, les coordinations de soins à domicile jouent déjà un rôle similaire, mais essentiellement pour les dimensions liées aux soins et à la santé, même si ces structures sont parfois également attentives aux liens sociaux et à la prise en compte des désirs des individus.

Si elles sont essentiellement orientées vers le maintien à domicile de personnes en perte d'autonomie, leur rôle est également de nature préventive, en co-construisant le trajet d'aide et de soins des individus. Ces structures sont amenées à coordonner l'offre provenant de diverses sources :

- soins infirmiers ;
- aides familiales et gardes à domicile ;
- aides ménagères sociales ;
- repas à domicile ;
- ergothérapie ;
- matériel à domicile ;

- système de télévigilance ;
- association plutôt locale pouvant soutenir la personne ;
- maison communautaire ;
- services sociaux des mutualités.

Il s'agit donc de structures de base intéressantes sur lesquelles construire la fonction d'interface offre/demande dans une perspective holistique. Cependant, ces coordinations dans le cadre de l'aide à domicile sont réalisées par des acteurs associés aux principales mutuelles et ont un fonctionnement parfois assez différent d'un territoire à un autre, en fonction des profils composant les équipes. Ceci peut conduire à une offre inégale en fonction des territoires.

Il conviendrait cependant d'approfondir l'analyse du fonctionnement de ces structures, afin de pouvoir déterminer finement les conditions dans lesquelles celles-ci pourraient jouer leur rôle d'interface à une échelle plus importante et de façon plus cohérente d'une institution à l'autre.

Notons enfin que des infirmières à domiciles indépendantes peuvent également offrir un service de ce type.

4.3.2.3. **FORCES ET FAIBLESSES**

Les différents éléments présentés montrent que la construction d'une interface entre offre et demande dans une perspective centrée sur la qualité de vie, ne va pas de soi, et ce pour plusieurs raisons :

- Si la coordination de prestations médicales est déjà réalisée par différents acteurs dans des initiatives distinctes, il semble qu'on soit relativement loin de pouvoir étendre ceci au concept plus large de trajet de vie. Ceci est notamment dû à l'absence d'un réel cadastre des biens et services pouvant améliorer la qualité de vie des aînés.
- Le « coordinateur d'offre », par l'ampleur de la tâche qui lui serait assignée et par la nature nécessairement diverse des solutions qu'il aurait à coordonner, se conçoit difficilement comme un individu, mais plutôt comme une cellule réunissant plusieurs compétences. Dès lors, s'il inclut des personnes issues de « monde très différent », le risque de voir s'opposer des logiques d'action très éloignées peut exister, rendant d'autant plus difficile la mise en place d'un système efficace. Il est donc nécessaire de commencer par des projets pilotes, pour tester la « praticabilité » de ce type de coordination.

Des services existent déjà comme ceux fournis par les services de coordination d'aides et soins à domicile, ils nécessitent cependant sans doute un examen plus approfondi et une extension de l'offre aux dimensions liées aux relations sociales et à la réalisation de soi.

- Enfin, notons qu'il n'existe pas de consensus sur le type d'acteur qui devrait porter une telle dynamique. Certains envisagent cette coordination comme une offre spécifique du privé, qui peut d'ailleurs être un produit d'appoint à côté d'une offre spécifique (comme pour le buurtzorg) ou par des infirmières à domicile indépendantes, alors que d'autres militent pour construire sur ce qui existe déjà et qui est financé publiquement, comme les coordinations

d'aide et de soins à domicile. Il s'agit d'une question qui ne pourra être tranchée qu'en investiguant plus les conséquences de chacun des modèles.

Mettons néanmoins en évidence que la grande force d'un dispositif de ce type, pour la *silver* économie, est le fait qu'il facilite la rencontre entre l'offre et la demande. En effet, il permet de visibiliser une offre auprès d'un public qui ne l'aurait peut-être pas connue autrement, mais il peut l'amener à prendre conscience de ses besoins, et des offres qui existent pour y répondre. Dès lors, la difficile opérationnalisation de l'outil ne doit pas obscurcir son intérêt évident, pour les aînés et pour le dynamisme économique lié au vieillissement.

4.3.2.4. PROPOSITION DE MISE EN ŒUVRE

La mise en place d'une fonction de ce type d'interface en Wallonie nécessite de pousser plus loin plusieurs analyses :

- Quelle offre appartient au champ de « l'amélioration de la qualité de vie » ? ;
- Quel type d'acteur est le porteur le plus légitime et efficace ? ;
- Dès lors, quelles stratégies mettre en place pour :
 - soit porter la constitution de cette fonction ;
 - soit inciter à l'émergence d'une offre dans ce domaine.
- Enfin, il s'agira de mettre autour de la table les différentes spécialités qui devront nécessairement être coordonnées : médecins, infirmiers, ergothérapeutes, nutritionnistes, assistants sociaux et les professionnels capables d'orienter vers une offre en lien avec la qualité de vie, etc. Cependant, beaucoup de chemin reste à parcourir pour parvenir à cette étape.

4.3.2.5. FICHE - OUTIL

Description	Inciter à la création d'une fonction nouvelle, à destination de l'individu, et servant de porte d'entrée unique vers l'offre médicale, sociale et relative à la qualité de vie, essentiellement dans une perspective d'aide à domicile.
Acteurs	- Offreurs (ex. infirmières à domicile) - Coordination d'aide et de soins à domiciles - Milieux associatifs (pour aider à l'évaluation de l'offre à intégrer dans la coordination)
Missions	- Mettre en place des formations ou un métier de coordinateurs de solutions ; - Favoriser l'émergence de plateforme, d'interface de rencontre offre/demande ; - Articuler concrètement les offres pour répondre aux besoins spécifiques d'un individu
Obstacles	- Manque de définition et de connaissance de ce qui relève de l'offre pour la qualité de vie ; - Difficultés possibles pour faire travailler ensemble des acteurs provenant de mondes différents.

Suggestion de mise en œuvre

- Lancer une étude pour déterminer les contours de l'offre au service de la qualité de vie des individus (cadastre)
- Lancer une étude (benchmarking ?) pour déterminer le modèle à soutenir (émergence d'une offre privée ou publique ?)
- Organiser des tables rondes entre les représentants des acteurs à coordonner.

4.3.3. RENFORCEMENT DES ACTIVITÉS LOCALES À DESTINATION DES PERSONNES ÂGÉES PAR LES ASSOCIATIONS DE TERRAIN

4.3.3.1. *RAPPEL DES PRÉOCCUPATIONS FORMULÉES PAR LES ACTEURS*

La rencontre des besoins sociaux des aînés a été un fil conducteur durant toute la phase participative de la démarche. Ainsi, les besoins sociaux des aînés sont ceux qui étaient perçus comme courant le risque d'être les plus mal rencontrés à l'avenir, compte tenu des tendances observées. La mise en évidence de ce risque a amené les acteurs à proposer un ensemble de réponses possibles, qui ont essentiellement concerné la densification du réseau social des aînés d'une manière générale, et en particulier l'amélioration de leur inclusion dans les activités de proximité. L'idée étant que le progrès technologique et les possibilités accrues qu'il permet en termes de connexion des individus, de communication et de réseautage ne peuvent remplacer les interactions humaines, et donc que celles-ci restent à promouvoir.

Dès lors, bien que les outils pour objectiver la situation manquent, plusieurs acteurs de terrain ont mis en évidence une inadéquation entre la demande et l'offre d'activités, notamment telle qu'elle est portée par les associations locales et les associations d'éducation permanente pour seniors, en particulier dans les territoires ruraux. Plusieurs causes ont été avancées, notamment une méconnaissance de la demande et des financements qui ne favorisent pas la mise en place d'activités moins traditionnelles.

En ce qui concerne la méconnaissance de la demande, une distinction est néanmoins faite entre les aînés indépendants, pour qui la question est celle de la solitude et de la non-participation (comment les toucher et les motiver à participer ?) et les aînés dépendants, pour qui se posent également la question de l'accès.

Enfin, des acteurs mettent en évidence que certaines activités, comme les ateliers sur l'utilisation de smartphones ou de l'informatique, sont pleines, mais sont difficiles à faire financer, notamment dans le cadre du décret sur l'éducation permanente. Cette difficulté à financer des activités pourtant courues est un frein au développement d'une offre suffisante.

4.3.3.2. *PISTES POUR RÉPONDRE À L'INADÉQUATION DES ACTIVITÉS À DESTINATION DES SÉNIORS*

Le problème de l'adéquation des solutions aux demandes des seniors se heurte à une difficulté mise en évidence tout au long de l'étude : la catégorie des seniors ne constitue pas un groupe monolithique et, tout comme il y a plusieurs générations d'individus à l'intérieur de cette catégorie, il existe plusieurs demandes distinctes, qui sont fonction des caractéristiques de la population, comme l'âge, le niveau socio-économique ou le territoire sur lequel elle évolue.

Un outil existe cependant déjà, en Wallonie, pour favoriser une prise en compte fine des demandes et avis divers des seniors et pour faire émerger des projets locaux (communaux) qui correspondent à leurs besoins. Il s'agit des conseils consultatifs communaux des aînés (CCCA).

Les CCCA

Selon une circulaire de 2012,

« La mise sur pied d'un conseil consultatif communal des aînés répond à plusieurs objectifs servant l'intérêt général :

- 1. intégrer les besoins des aînés dans les politiques menées par les pouvoirs locaux;*
- 2. assurer le maintien des aînés en tant que citoyens à part entière, actifs dans les différents domaines de la vie sociale, avec les autres, mais à leur façon, selon leurs aspirations et moyens;*
- 3. renforcer ou instaurer des mécanismes réguliers de concertation et de dialogue permettant aux aînés, par le biais de leurs organisations représentatives, de contribuer à la planification, à la mise en œuvre, au suivi, à l'évaluation de chaque action du champ politique et social visant l'égalité et l'inclusion. » (Gouvernement Wallon, 2012)*

Dans ce cadre, les CCCA peuvent être chargés de plusieurs missions d'intérêt général afin de garantir une meilleure adéquation des activités proposées avec les besoins réels, et différenciés localement, des seniors. Notons par exemple : un rôle d'information des aînés, de sensibilisation, de rencontre, de consultation, de centralisation de leurs demandes et même de participation et d'intégration effective dans les processus de décision.

Il semble dès lors qu'ils constituent un outil particulièrement adéquat pour améliorer la connaissance, très lacunaire actuellement, des demandes concrètes des seniors en termes de participation sociale et pour favoriser l'émergence d'une offre locale adaptée.

Il est cependant important de mettre en évidence que les conseils consultatifs des aînés ne sont pas des organes obligatoires et que de nombreuses communes, notamment rurales, n'en disposent pas. De plus, ses objectifs étant réglés par circulaire, ils constituent un cadre d'action suggéré plutôt que des missions formelles. Dès lors, pour que les CCCA contribuent concrètement à une meilleure

connaissance des besoins sociaux des populations âgées, y compris dans les territoires ruraux, il convient de les structurer encore un peu plus en :

- incitant à l'émergence d'un maximum de CCCA ;
- s'assurant que l'ensemble du territoire soit couvert par un CCCA ;
- insistant pour que les CCCA remplissent une fonction d'analyse de l'offre et de la demande locale en termes d'activité, afin de mieux orienter l'offre.

L'offre d'activités

Les CCCA ont pour principale fonction de mieux cartographier le besoin et ses spécificités locales. Ils ne règlent cependant pas le problème lié au financement plus difficile à obtenir pour certaines activités, par exemple pour les associations locales d'éducation permanente.

Deux voies peuvent être ouvertes ici :

- soit élargir le champ de ce qui est financé, notamment via le décret sur l'éducation permanente, rendant plus facile la subside d'activités qui ne sont pas directement liées avec l'encapacitation des individus, mais qui néanmoins correspondent à une demande (ex. les ateliers concernant l'utilisation d'un smartphone) ;
- soit le renforcement des financements d'activités pour des associations proposant une offre répondant à la cartographie de la demande que doivent réaliser les CCCA.

4.3.3.3. *FORCES ET FAIBLESSES DE LA PROPOSITION*

Du point précédent, on peut conclure que cet outil demande en réalité le renforcement de deux fonctions particulières, d'une part une fonction d'analyse des besoins sociaux au niveau local, et d'autre part une fonction d'incitation et de multiplication des activités adaptées.

Plusieurs points d'attentions doivent être soulignés :

- Les CCCA ne sont pas un dispositif obligatoire. Leur mise en place dépend donc de l'existence d'une dynamique portée par des individus présents sur le territoire. Ceci pourrait avoir tendance à renforcer un peu plus les inégalités territoriales en termes de proposition d'une offre d'activités adaptées, si une telle dynamique n'existe pas. Il est donc important d'inciter à l'émergence de ce type de conseil dans un maximum de communes, y compris celles où ce genre de dynamiques émergent le plus difficilement ;
- Une autre façon de considérer le problème serait de s'assurer que l'ensemble du territoire est couvert par une structure de type CCCA, mais pas forcément lié à un territoire. Cela peut se faire, par exemple, en laissant un CCCA couvrir plusieurs communes ;
- Enfin, concernant ces CCCA, leurs ressources dépendent de la commune dans laquelle elles exercent leur activité, et plus particulièrement des moyens que cette commune leur

accorde. Ceci peut également être problématique dans la mesure où l'offre pour les territoires les moins favorisés pourrait s'en ressentir ;

- Enfin, concernant le financement de ces activités, puisqu'elles sont généralement portées par le milieu associatif, la question du financement se pose également. Afin de les orienter et de garantir qu'elles soient adaptées aux besoins et désirs des populations de seniors, il faudrait un lien entre la cartographie produite par les CCCA et l'accès à des financements, ce qui suppose que les premières soient produites et fonctionnent avant de réorienter les seconds.

4.3.3.4. **PROPOSITION DE MISE EN ŒUVRE**

L'amélioration de l'adéquation entre les activités locales proposées pour les seniors pour répondre à leurs besoins sociaux et la demande passe principalement, pour l'action publique, par le renforcement d'un outil existant : les CCCA, et par la mise en adéquation de ce que constate les CCCA et des actions qui sont ensuite menées. Ceci suppose plusieurs actions :

- Renforcer la couverture géographique des CCCA ;
- Rendre obligatoire la production de « cartographie des besoins »³¹. Vu l'ampleur de la tâche, une première étape pourrait être le développement de projets pilotes dans les villes où les CCCA fonctionnent déjà et font plus que la production d'activités basiques ;
- Lier l'obtention de financement à l'organisation d'activités pour seniors à leur adéquation avec les cartographies produites.

4.3.3.5. **FICHE - OUTIL**

Description	inciter les associations à proposer des activités plus intéressantes, qui donnent réellement envie aux gens de sortir de chez eux en : - développant les CCCA afin qu'ils deviennent un véritable outil de connaissance du terrain ; - stimulant l'émergence de projets adéquats.
Acteurs	- CCCA ; - Associations productrices d'activités.
Missions	- Cartographie des besoins /désirs ; - Financement d'activités en lien avec les besoins ; - Développer les rencontres avec les populations non seniors (ex. fête de voisins)
Suggestion de concrétisation	- Renforcer le rôle des CCCA et leur couverture géographique; - Projets pilotes pour des cartographies des besoins locaux ; - Étude sur la meilleure manière de réorienter les financements.

³¹ S'inspirer, par exemple, du travail qui a été réalisé par le CCCA à Mons, dans le cadre du projet « Ville amie des aînés ».

4.4. RECOMMANDATIONS

Dans cette partie consacrée aux recommandations, nous mobilisons à la fois les enjeux qui ont émergé tout au long de la recherche et les outils qui ont été proposés via nos ateliers participatifs avec les parties prenantes. L'articulation de ces deux éléments permet de proposer des recommandations dont l'objectif est de mettre en évidence des leviers pour la construction d'une véritable *silver* économie wallonne, conformément à la demande initiale qui avait été formulée à l'IWEPS.

Ces recommandations ont des statuts différents. Les deux premières sont plutôt des principes transversaux, alors que les cinq suivantes ont un caractère plus opérationnel. Pour chacune des recommandations, le contexte qui amène à les formuler est rappelé. Pour certaines, des pistes d'action sont proposées.

Recommandation 1 : Intégrer les dimensions de la *silver* économie autre que médicales (loisirs, préventive et inclusive) dans toutes les démarches liées à la construction d'une SE en Wallonie.

Contexte : L'étude a permis de mettre en évidence des modèles différents de *silver* économie présents à la fois dans la littérature et dans les représentations des acteurs. Cependant, actuellement, c'est la vision médicale (biens et services destinés aux seniors et centrés sur la perte d'autonomie) de la *silver* économie qui est la plus présente et la plus pensée. La recherche a permis de mettre en évidence la nécessité de sortir de cette vision purement médicale, qui ne permet pas de répondre à l'ensemble des besoins liés au vieillissement de la population.

Piste n°1 : Encourager le passage d'une logique médicale à une logique préventive de gestion de la perte d'autonomie due au vieillissement.

Exemples :

- Intégrer ces dimensions dans les autres outils proposés ;
- Intégrer explicitement ces dimensions dans les documents officiels présentant la politique wallonne en matière de *silver* économie.

Piste n°2 : Favoriser la participation d'acteurs qui ne sont pas liés à la question de la perte d'autonomie aux démarches de structuration d'un réseau d'acteurs SE, dès lors que leurs solutions ont un lien avec le vieillissement de la population (ex. conception inclusive).

Recommandation 2 : Intégrer une préoccupation transversale pour le vieillissement dans l'ensemble des politiques publiques de la Région wallonne.

Contexte : Le vieillissement de la population est une problématique qui touche à de nombreuses politiques publiques (ex. : santé, logement, aménagement du territoire, innovation, etc.). Dès lors, dans une logique de *silver* économie inclusive, cette problématique doit nourrir l'ensemble des politiques publiques wallonnes.

Recommandation 3 : Soutenir le décroisement de l'ensemble des acteurs produisant des biens et des services pertinents pour les seniors.

Contexte : Plusieurs noyaux d'acteurs actifs dans le domaine de la *silver* économie existent, qu'ils soient centrés sur des dynamiques locales ou sur certains acteurs privés. Cependant, il existe peu de connexions entre ces différents acteurs. Étant donné la taille de la Wallonie et le nombre d'acteurs impliqués, il est important de structurer le réseau afin de développer des synergies entre les initiatives.

Piste n°1 : Organiser des rencontres préalables entre les entreprises, les institutions publiques et les associations constituant le noyau dur de la SE wallonne dans le but d'évaluer la possibilité de lancer une dynamique wallonne.

Exemples :

- Déterminer une stratégie pour un réseau d'entreprise wallon ;
- Définir les membres et les conditions d'accès à ce réseau ;
- Circonscrire le périmètre d'action par rapport aux autres réseaux comme les pôles et clusters existants.

Ceci peut se faire via l'organisation de tables rondes incluant des acteurs-clés identifiés comme particulièrement dynamiques durant l'étude. L'objectif est de former un réel noyau dur, qui sera porteur de la dynamique pour la suite du processus de structuration.

Si cette étape du processus fonctionne bien, il serait possible d'aller plus loin en avançant, par exemple, vers la labellisation d'un cluster d'entreprises. Cette démarche repose cependant entièrement sur l'initiative des acteurs eux-mêmes, pas sur celle des pouvoirs publics.

Piste n°2 : Stimuler l'émergence d'initiatives visant à mieux connaître le secteur.

Exemples :

- Clarifier les interlocuteurs via un cadastre des acteurs réalisé par les acteurs associatifs locaux, afin de les intégrer dans le processus et dans une logique ascendante (*bottom-up*) ;
- S'assurer que le cadastre dépasse le cadre restreint des acteurs de la perte d'autonomie (prise en compte des dimensions préventives, loisirs et inclusives) ;
- Soutenir l'organisation d'un salon dédié, pour créer l'actualité et renforcer les partenariats entre acteurs.

Ces actions doivent pouvoir être maintenues dans le temps.

Recommandation 4 : Intégrer une prise en compte holistique des besoins chez les acteurs réalisant l'interface entre l'offre et la demande.

Contexte : D'une part, les solutions pertinentes en lien avec le vieillissement de la population concernent une multitude de secteurs et sont de plus en plus foisonnantes grâce à la prise de conscience du phénomène de vieillissement. D'autre part, la réponse à un besoin spécifique demande généralement l'articulation de plusieurs solutions. Dès lors, cette articulation est parfois difficile à réaliser par les demandeurs, rendant utile une fonction d'interface entre l'offre et la demande.

Différents modèles existent déjà, certains portés par des acteurs publics, d'autres par des acteurs privés, mais ils se concentrent généralement sur une offre en lien avec la perte d'autonomie et les prestations d'aides et de soins.

Piste n°1 : Mener de nouvelles études pour clarifier les contours de la fonction d'interface.

Exemples :

- Cadastre de l'offre en lien avec l'amélioration de la qualité de vie (besoins relationnels, sociaux et de réalisation de soi) qui doit être coordonnée ;
- Analyse des implications d'un modèle centré sur l'offre publique et d'un modèle centré sur l'offre privée.

Piste n°2 : Organiser des tables rondes entre les différents acteurs à coordonner (médecins, infirmiers, ergothérapeutes, nutritionnistes, assistants sociaux et les professionnels capables d'orienter vers une offre en lien avec la qualité de vie), pour baliser la construction de ce genre de dispositif.

Recommandation 5 : Favoriser l'inclusion des aînés via le développement d'activités en adéquation avec leurs besoins et leurs désirs.

Contexte : Les besoins sociaux et relationnels ont été centraux tout au long de l'étude. L'importance, pour le « bien vieillir », de maintenir un réseau social dense a été soulignée. Cependant, il semble qu'actuellement, l'offre d'activités à destination des seniors soit inadaptée, ce qui ne favorise pas le maintien et le développement de ce réseau social.

Piste n°1 : Mieux mobiliser les Conseils Consultatifs Communaux des Aînés (CCCA) comme outil de diagnostic fin et local des besoins des seniors en termes d'insertion et d'activité.

Exemples :

- Encourager la couverture de l'ensemble du territoire par les CCCA ;
- Soutenir le développement d'une fonction de cartographie des besoins en termes d'activités ;
- Favoriser l'émergence de projets provenant du terrain ;
- Intégrer différentes logiques, inclusives ou spécifiques, au cas par cas.

Piste n°2 : Lier le financement des associations locales proposant des activités et la cartographie à réaliser par les CCCA (voir piste précédente).

Recommandation 6 : Mieux intégrer les seniors dans l'identification de leurs besoins et dans la conception des solutions.

Contexte : L'importance de considérer les personnes âgées comme des sujets et non uniquement comme des objets de soins, et donc de leur réserver un rôle actif dans la construction des solutions qui leur sont destinées, a été un fil rouge de la recherche. Actuellement, les offres sont souvent conçues sans prendre en compte l'avis des principaux intéressés, ce qui mène à l'émergence de solutions inadaptées aux besoins et désirs des seniors.

Piste n°1 : Favoriser la dissémination des bonnes pratiques locales à travers l'ensemble de la région.

Exemples :

- Créer un guide de bonnes pratiques basé sur des initiatives existantes (ex. WADA) ;
- Encourager les acteurs associatifs locaux à produire, sur base des retours de leurs membres, des chartes mettant en évidence les offres correspondant à leurs valeurs, et bien évaluées par leurs membres.

Piste n°2 : Encourager l'intégration des usagers et de leurs représentants dans les différents outils de coordination et de décloisonnement.

Exemples :

- Veiller à l'intégration de la coordination des associations de seniors (CAS), CCCA et/ou d'autres associations dans la structuration d'un réseau d'acteurs de la *silver* économie ;
- Veiller à la mise en place effective des cellules tests et autres dispositifs permettant d'avoir le retour des seniors ;

- Étudier la possibilité d'intégrer les seniors eux-mêmes.

Recommandation 7 : Aider à une meilleure compréhension des enjeux du vieillissement via des campagnes de sensibilisation ciblées.

Contexte : L'étude a mis en évidence que, s'il y avait une prise de conscience croissante du phénomène de vieillissement, l'information de certains publics était encore trop déficitaire pour que la question du vieillissement de la population et des réponses à y apporter soit réellement une préoccupation transversale, dans une logique de *silver* économie inclusive.

Plusieurs publics peuvent être envisagés :

- Les producteurs de solutions généralistes, dans une optique de *silver* économie inclusive, avec un focus sur le risque de solitude et les besoins de type relationnel ;
- Les « futurs » âgés, dans une optique de *silver* économie préventive ;
- L'ensemble de la population, afin de lutter contre les préjugés liés à l'âge, préalable indispensable pour une meilleure participation sociale des aînés et la revalorisation de leur apport à la société (leur rôle de producteur).



L'Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique (IWEPS) est un institut scientifique public d'aide à la prise de décision à destination des pouvoirs publics. Autorité statistique de la Région wallonne, il fait partie, à ce titre, de l'Institut Interfédéral de Statistique (IIS) et de l'Institut des Comptes Nationaux (ICN). Par sa mission scientifique transversale, il met à la disposition des décideurs wallons, des partenaires de la Wallonie et des citoyens, des informations diverses qui vont des indicateurs statistiques aux études en sciences économiques, sociales, politiques et de l'environnement. Par sa mission de conseil stratégique, il participe activement à la promotion et la mise en œuvre d'une culture de l'évaluation et de la prospective en Wallonie.

Plus d'infos : <https://www.iweps.be>



2019