

Déclaration politique
et
Plan d'action international
de Madrid
sur le vieillissement



Deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement
Madrid, 8-12 avril 2002



Nations Unies • New York, 2003

Le texte du présent ouvrage peut être reproduit sans autorisation, sous réserve qu'il soit fait mention de l'Organisation des Nations Unies.

Pour tous renseignements, s'adresser aux centres d'information ou bureaux extérieurs des Nations Unies, ou encore au :

Département de l'information
Bureau S-1040, Nations Unies
New York, NY 10017, USA
Fax : (212) 963-1186

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos	iv
Première partie	
Déclaration politique	3
Deuxième partie	
Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement, 2002	9
I. Introduction	9
II. Mesures préconisées	13
A. Orientation prioritaire I : Les personnes âgées et le développement	13
B. Orientation prioritaire II : Promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées ..	28
C. Orientation prioritaire III : Créer un environnement favorable et porteur	40
III. Application et suivi	49
Annexe	
Représentation des Etats Membres	54
Notes	56

AVANT-PROPOS

Le Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement et la Déclaration politique adoptée en avril 2002 par la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement ont marqué un virage dans la manière dont le monde entier fait face au défi essentiel qu'est l'édification d'une société pour tous les âges.

Depuis la première Assemblée mondiale sur le vieillissement, en 1982, le monde a connu une mutation presque complète. Si, dans le passé, le vieillissement de la population posait surtout un problème aux pays développés, aujourd'hui, il prend aussi de l'importance dans les pays en développement. Et si, autrefois, le vieillissement de la population a pu passer pour une question marginale ou d'importance mineure, nous comprenons aujourd'hui qu'il s'agit d'une mutation démographique dont les effets profonds se font ressentir dans tous les aspects de la vie des individus et de la vie des collectivités, des pays et de la communauté internationale.

Le Plan d'action de Madrid propose une approche nouvelle et audacieuse de la question du vieillissement au XXI^e siècle en adoptant trois orientations prioritaires : les personnes âgées et le développement; la promotion de la santé et du bien-être jusque dans le troisième âge; et la création d'environnements porteurs et favorables. Il représente une source d'inspiration pour la prise de décisions à laquelle peuvent puiser les gouvernements, les organisations non gouvernementales et d'autres acteurs en vue de modifier la perception des citoyens âgés dans leurs sociétés respectives, les relations qu'elles entretiennent avec eux et l'aide qu'elles leur apportent. Par ce plan, c'est également la première fois que des gouvernements acceptent de lier les questions relatives au vieillissement aux autres cadres d'action en faveur du développement économique et social et des droits de l'homme, notamment à ceux qui ont été approuvés par les conférences et sommets organisés sous l'égide des Nations Unies au cours de la dernière décennie.

Les documents historiques qui sont présentés ici sont l'aboutissement d'années de dur labeur et de l'authentique esprit de coopération manifesté à Madrid même. Au cours de l'Assemblée, accueillie avec générosité et compétence par le Gouvernement espagnol, l'Organisation des Nations Unies a affirmé son rôle essentiel qui est d'inscrire les problèmes de l'avenir à l'ordre du jour actuel. Toutefois, la vraie difficulté sera d'appliquer le Plan d'action. Chacun d'entre nous, qu'il soit jeune ou vieux, doit participer au renforcement de la solidarité entre les générations en luttant contre la discrimination à l'égard des personnes âgées et en bâtissant un avenir fait de sécurité, de nouvelles perspectives et de dignité pour les personnes de tous âges. J'exhorte les Etats Membres et, avec eux, le monde entier à prendre cette question au sérieux et à faire preuve de courage pour résoudre efficacement un problème dont nous savons déjà qu'il sera l'un des thèmes dominants du siècle.

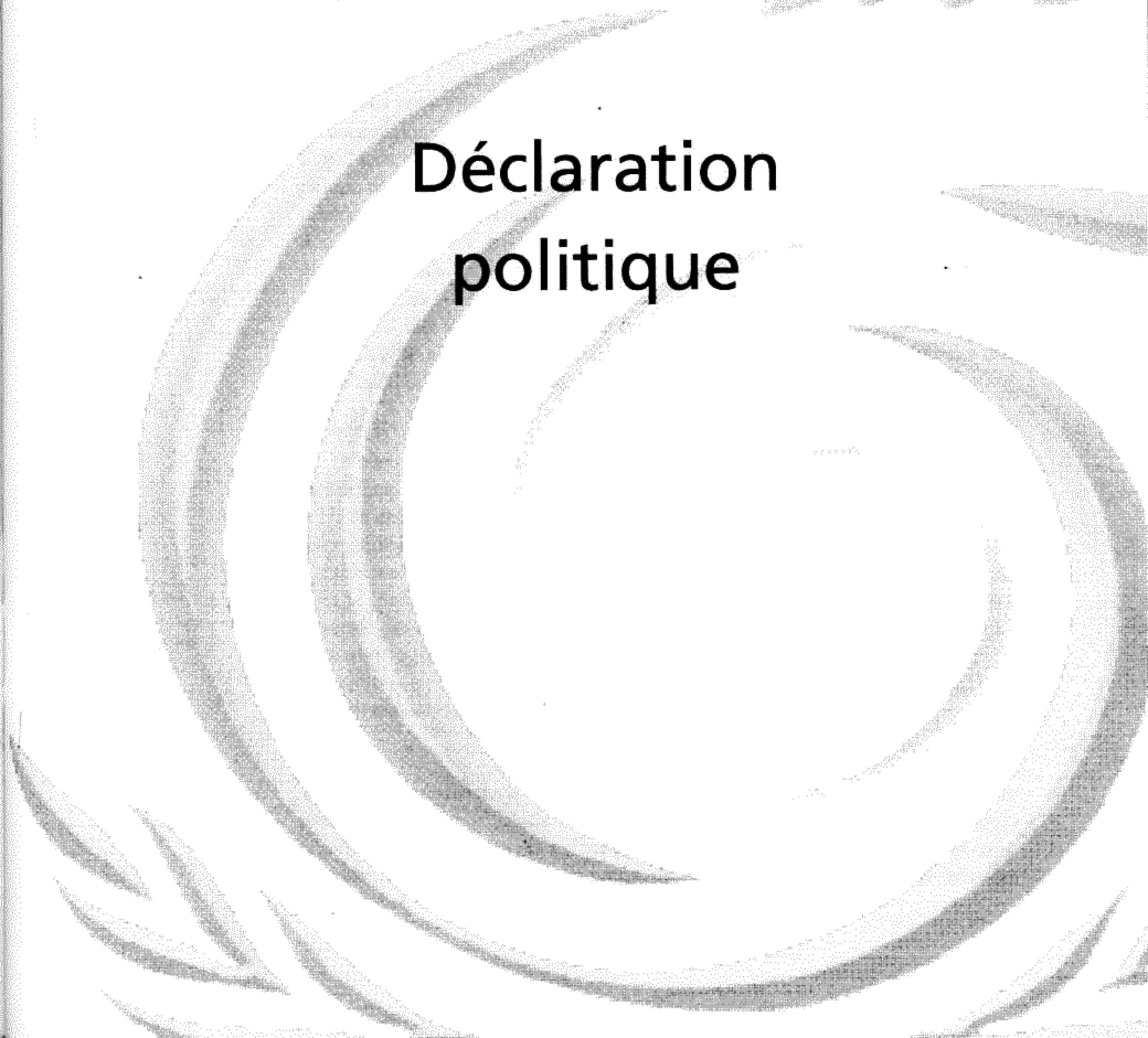


Kofi A. Annan

Première partie

2002

**Déclaration
politique**



Déclaration politique

Article 1

Nous, représentants des gouvernements réunis à la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement à Madrid, avons décidé d'adopter un plan d'action international sur le vieillissement, 2002, afin de faire face aux possibilités et aux défis du vieillissement de la population au XXI^e siècle et de promouvoir le développement d'une société pour tous les âges. Dans la perspective de ce plan d'action, nous nous sommes engagés à agir à tous les niveaux, notamment national et international, selon trois orientations prioritaires : les personnes âgées et le développement; la promotion de la santé et du bien-être jusque dans le troisième âge; et la création d'environnements porteurs et favorables.

Article 2

Nous nous félicitons de l'augmentation de l'espérance de vie dans de nombreuses régions du monde, qui constitue une des principales réussites de l'humanité. Nous reconnaissons que le monde connaît une transformation démographique sans précédent et que le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans passera d'environ 600 millions à près de 2 milliards en 2050 et que leur proportion devrait doubler, passant de 10 à 21 %. L'augmentation sera la plus marquée et la plus rapide dans les pays en développement, où la population âgée devrait quadrupler au cours des 50 prochaines années. Cette transformation démographique fait que toutes nos sociétés doivent promouvoir des possibilités accrues, en particulier pour permettre aux personnes âgées de réaliser leur potentiel afin de participer pleinement à tous les aspects de la vie.

Article 3

Nous réitérons l'engagement pris par nos chefs d'Etat et de gouvernement aux principaux sommets et conférences des Nations Unies, dans le cadre de leur suivi et dans la Déclaration du Millénaire, de promouvoir des environnements internationaux et nationaux qui permettront d'instaurer une société pour tous les âges. Nous réaffirmons en outre les principes et recommandations qui figurent dans le Plan d'action international sur le vieillissement adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies en 1982 et les Principes des Nations Unies pour les personnes âgées adoptés par l'Assemblée générale en 1991, qui donnent des orientations en ce qui concerne l'indépendance, la participation, les soins, l'accomplissement de soi et la dignité.

Article 4

Nous soulignons qu'afin de compléter les efforts nationaux pour appliquer pleinement le Plan d'action international sur le vieillissement, 2002, une coopération internationale accrue est indispensable. Nous encourageons donc la communauté internationale à promouvoir davantage la coopération entre tous les intervenants.

Article 5

Nous réaffirmons notre détermination à n'épargner aucun effort pour promouvoir la démocratie, renforcer l'état de droit et promouvoir l'égalité entre les sexes, ainsi que pour promouvoir et protéger les droits de l'homme et les libertés fondamentales, y compris le droit au développement. Nous nous engageons à éliminer toutes les formes de discrimination, y compris la discrimination fondée sur l'âge. Nous reconnaissons également que les personnes, au fur et à mesure qu'elles vieillissent, devraient mener une vie caractérisée par l'épanouissement, la santé, la sécurité et la participation active à la vie économique, sociale, culturelle et politique de leur société. Nous sommes déterminés à faire davantage reconnaître la dignité des personnes âgées et à éliminer toutes les formes de mauvais traitements, d'abus et de violence.

Article 6

Le monde moderne a des richesses et des moyens technologiques sans précédent et a offert des opportunités extraordinaires : donner aux hommes et aux femmes la possibilité d'atteindre le troisième âge en meilleure santé et avec un bien-être mieux réalisé; s'efforcer d'obtenir l'inclusion et la participation intégrales des personnes âgées dans la société; permettre aux personnes âgées de contribuer plus efficacement aux activités de leur collectivité et au développement de leur société; et améliorer constamment les soins et l'appui aux personnes âgées selon leurs besoins. Nous reconnaissons qu'une action concertée est nécessaire pour transformer les possibilités et la qualité de vie des hommes et des femmes qui vieillissent et pour assurer la viabilité des systèmes de soutien en leur faveur, afin d'établir ainsi les fondations d'une société pour tous les âges. Lorsque le vieillissement est considéré comme un résultat positif, l'utilisation des qualités humaines, de l'expérience et des ressources des groupes plus âgés est naturellement reconnue comme un atout pour la croissance de sociétés mûres, pleinement intégrées et humaines.

Article 7

Dans le même temps, les pays en développement, et en particulier les pays les moins avancés, ainsi que certains pays en transition doivent faire face à des obstacles considérables pour s'intégrer davantage et participer pleinement à l'économie mondiale. Si tous les pays ne retirent pas les fruits du développement économique et social, un nombre de plus en plus important de personnes, en particulier de personnes âgées dans tous les pays, voire dans des régions entières, resteront en marge de l'économie mondiale. C'est pourquoi nous reconnaissons qu'il importe de placer le vieillissement parmi les questions de développement ainsi que dans les stratégies d'élimination de la pauvreté et de chercher à faire en sorte que tous les pays en développement participent pleinement à l'économie mondiale.

Article 8

Nous nous engageons à incorporer effectivement le vieillissement dans les stratégies, politiques et mesures sociales et économiques, tout en reconnaissant que les politiques spécifiques varieront selon les conditions que connaît chaque pays. Nous reconnaissons la nécessité d'incorporer une perspective sexospéci-

fique dans tous les programmes et politiques afin de tenir compte des besoins et des expériences des hommes et des femmes âgés.

Article 9

Nous nous engageons à protéger les personnes âgées et à leur porter assistance dans les situations de conflit armé et sous occupation étrangère.

Article 10

Le potentiel offert par les personnes âgées est une base solide pour le développement futur. Cela permet à la société de faire de plus en plus souvent appel aux qualifications, à l'expérience et à la sagesse des personnes âgées, pour qu'elles prennent l'initiative non seulement d'améliorer leur propre situation, mais également de participer activement à l'amélioration de la société dans son ensemble.

Article 11

Nous soulignons l'importance de la recherche internationale sur le vieillissement et les questions connexes, qui sera un instrument important pour la formulation de politiques sur le vieillissement, sur la base d'indicateurs fiables et harmonisés définis, entre autres, par les organismes nationaux et internationaux de statistiques.

Article 12

Les attentes des personnes âgées et les besoins économiques de la société exigent que les personnes âgées soient en mesure de participer à la vie économique, politique, sociale et culturelle de leur société. Les personnes âgées devraient avoir la possibilité de travailler pendant aussi longtemps qu'elles le souhaitent et en sont capables, en exerçant des activités satisfaisantes et productives, et en continuant à avoir accès aux programmes d'éducation et de formation. L'autonomisation des personnes âgées et la promotion de leur pleine participation sont des éléments essentiels pour un vieillissement actif. Il faudrait fournir aux personnes âgées un soutien social approprié.

Article 13

Nous soulignons qu'il incombe au premier chef aux gouvernements de promouvoir et de fournir des services sociaux de base ainsi que d'assurer l'accès à ces services en tenant compte des besoins spécifiques des personnes âgées. A cette fin, il nous faut travailler avec les autorités locales, la société civile, y compris les organisations non gouvernementales, le secteur privé, les bénévoles et les organisations de bénévoles, ainsi qu'avec les personnes âgées elles-mêmes et les associations de personnes âgées et pour les personnes âgées, les familles et les communautés.

Article 14

Nous reconnaissons la nécessité de faire en sorte que, progressivement, chacun puisse atteindre le plus haut niveau possible de santé physique et mentale. Nous réaffirmons que le plus haut niveau possible de santé partout dans le monde est un objectif social extrêmement important qui suppose l'intervention de nombreux secteurs économiques et sociaux en plus du secteur de la santé. Nous nous

engageons à fournir aux personnes âgées un accès universel et équitable aux soins et aux services de santé, y compris aux services de santé physique et mentale, et reconnaissons que les besoins de plus en plus importants d'une population vieillissante impliquent de nouvelles politiques, en particulier en matière de soins et de traitements, la promotion de modes de vie sains et des environnements favorables. Nous favoriserons l'indépendance, la capacité d'accès et les possibilités d'action des personnes âgées afin qu'elles puissent participer pleinement à tous les aspects de la société. Nous reconnaissons qu'en s'occupant des autres les personnes âgées contribuent au développement.

Article 15

Nous reconnaissons l'importance du rôle joué par les familles, les bénévoles, les collectivités, les associations de personnes âgées et autres organisations communautaires qui fournissent un appui et une assistance informelle aux personnes âgées venant compléter ceux qui sont fournis par les gouvernements.

Article 16

Nous reconnaissons la nécessité de renforcer la solidarité et les partenariats entre générations, en tenant compte des besoins particuliers des plus âgés et des plus jeunes, et encourageons des relations mutuellement réceptives entre les générations.

Article 17

Il incombe au premier chef aux gouvernements de jouer un rôle prépondérant pour les questions relatives au vieillissement et l'application du Plan d'action international sur le vieillissement, 2002, mais une véritable collaboration entre administrations nationales et locales, organismes internationaux, personnes âgées elles-mêmes et leurs organisations ainsi que d'autres parties de la société civile, y compris les organisations non gouvernementales et le secteur privé, est essentielle. L'application du Plan d'action exigera la participation et l'implication de nombreux autres partenaires intéressés : organisations professionnelles, entreprises privées, travailleurs et leurs organisations, coopératives, centres de recherche, d'étude et d'enseignement, institutions religieuses et médias.

Article 18

Nous soulignons l'importance du rôle que le système des Nations Unies, y compris les commissions régionales, peuvent jouer, afin d'aider, sur leur demande, les gouvernements à avancer l'application, le suivi et le contrôle du suivi du Plan d'action international sur le vieillissement, 2002, au niveau national en tenant compte des différences économiques, sociales et démographiques qui existent entre pays et régions.

Article 19

Nous invitons toutes les personnes de tous les secteurs de la société dans tous les pays, individuellement et collectivement, à se joindre à notre action en faveur d'une vision commune de l'égalité pour les personnes de tous âges.

Deuxième partie

2002

**Plan d'action international
de Madrid
sur le vieillissement, 2002**

Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement, 2002

I. Introduction

1. Le Plan d'action international sur le vieillissement¹ adopté lors de la première Assemblée mondiale sur le vieillissement, tenue à Vienne, a inspiré la réflexion et les plans d'action sur le vieillissement des 20 dernières années, qui ont été marquées par des politiques et des initiatives d'une importance capitale. Les aspects relatifs aux droits de l'homme ont été regroupés en 1991 dans les Principes des Nations Unies pour les personnes âgées², qui constituent une série de principes directeurs dans les domaines de l'indépendance, de la participation, des soins, de l'épanouissement personnel et de la dignité.

2. Le XX^e siècle a été marqué par un accroissement spectaculaire de la longévité. L'espérance de vie moyenne à la naissance est aujourd'hui de 66 ans, soit une progression de 20 ans depuis 1950 et devrait encore augmenter de 10 ans d'ici à 2050. Du fait de cette progression remarquable et de la très forte croissance attendue de la population au cours de la première moitié du XXI^e siècle, le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans passera d'environ 600 millions en 2000 à près de 2 milliards en 2050 et la proportion de personnes dites âgées devrait passer de 10 % en 1998 à 15 % en 2025. La progression sera particulièrement rapide et marquée dans les pays en développement, où la population âgée devrait quadrupler au cours des 50 prochaines années. En Asie et en Amérique latine, les personnes âgées représenteront 15 % de la population totale en 2025 contre 8 % en 1998. En Afrique, leur proportion dans la population totale ne devrait que peu augmenter au cours de cette période, passant de 5 % à 6 % avant de doubler entre 2025 et 2050, mais sera deux fois moins élevée en Afrique subsaharienne, qui doit toujours faire face à l'épidémie de VIH/sida et à des difficultés économiques et sociales. En Europe et en Amérique du Nord, elle passera de 20 % à 28 % et de 16 % à 26 %, respectivement, de 1998 à 2025. Une telle transformation démographique aura de profondes conséquences sur chaque aspect de la vie individuelle, communautaire, nationale et internationale. L'humanité évoluera dans tous les domaines : social, économique, politique, culturel, psychologique et spirituel.

3. La remarquable transition démographique à laquelle on assiste actuellement fera que les jeunes et les personnes âgées seront représentés à part égale dans la population mondiale d'ici à 2050 : entre 2000 et 2050, le pourcentage de personnes âgées de 60 ans et plus devrait doubler, passant de 10 % à 21 %, alors que celui des enfants devrait diminuer d'un tiers environ, revenant de 30 % à 21 %. Dans certains pays développés et pays en transition, le nombre de personnes âgées est déjà supérieur à celui des enfants et les taux de natalité ne permettent plus d'assurer le renouvellement des générations. Dans certains pays développés, le nombre de personnes âgées sera plus de deux fois plus élevé que celui des enfants en 2050. Dans les pays développés, la moyenne hommes/femmes, qui est actuellement de 71 hommes pour 100 femmes, devrait passer à 78. Dans les régions

moins développées, elle est cependant plus élevée étant donné que la différence d'espérance de vie entre hommes et femmes est généralement moins grande : on compte à l'heure actuelle en moyenne 88 hommes pour 100 femmes âgés de 60 ans et plus dans les pays en développement, et ce rapport ne devrait guère varier (87 hommes pour 100 femmes) d'ici à 2050.

4. Le vieillissement de la population va devenir un problème majeur dans les pays en développement, où l'on prévoit une croissance rapide du phénomène au cours de la première moitié du XXI^e siècle : dans ces pays, le pourcentage de personnes âgées devrait passer de 8 % à 19 % d'ici à 2050, tandis que celui des jeunes reviendra de 33 % à 22 %. Cette modification de la pyramide des âges pose un important problème en matière de ressources : les pays développés, en dépit du vieillissement progressif de la population, sont confrontés simultanément au problème du vieillissement, du chômage et des systèmes de pension, alors que les pays en développement doivent non seulement faire face au vieillissement de leur population, mais également poursuivre leur développement.

5. Il existe d'autres différences démographiques très importantes entre pays développés et pays en développement. Alors que, dans les pays développés, la très grande majorité des personnes âgées vit aujourd'hui en zone urbaine, dans les pays en développement, la majorité des personnes âgées vit en zone rurale. Les projections démographiques montrent que, en 2025, 82 % de la population des pays développés vivra en zone urbaine contre moins de 50 % dans les pays en développement. Dans ces pays, les personnes âgées sont plus nombreuses à vivre en milieu rural qu'en milieu urbain. Bien que de nouvelles études soient encore nécessaires en ce qui concerne les liens entre vieillissement de la population et urbanisation, il semblerait que, dans de nombreux pays en développement, le nombre de personnes âgées vivant en zone rurale doive augmenter.

6. Il existe également des différences notables entre pays développés et pays en développement en ce qui concerne le type de ménages dans lesquels vivent les personnes âgées puisque, dans les pays en développement, elles vivent pour une bonne partie dans des ménages où l'on compte plusieurs générations. Du fait de ces différences, les mesures à mettre en œuvre ne seront pas les mêmes dans les pays en développement et les pays développés.

7. Le groupe qui connaît la croissance la plus rapide est le groupe le plus âgé, c'est-à-dire celui des 80 ans et plus; ils étaient 70 millions en 2000, et leur nombre devrait être multiplié par plus de cinq au cours des 50 prochaines années.

8. Parmi les personnes âgées, les femmes sont plus nombreuses que les hommes, et l'écart se creuse avec l'âge. La condition des femmes âgées partout dans le monde doit être une priorité. Il est indispensable de bien réaliser que le vieillissement n'a pas les mêmes conséquences sur les femmes et sur les hommes pour pouvoir assurer véritablement l'égalité entre les deux et élaborer des mesures efficaces et efficientes. Il est donc essentiel que tous les programmes, politiques et mesures législatives tiennent compte de cette différence.

9. Il est essentiel d'aborder le vieillissement de la population mondiale dans le contexte plus général du développement. Les politiques sur le vieillissement doi-

vent être examinées de près du point de vue des conséquences de l'allongement de la durée de vie sur le développement comme sur la société en général et compte tenu des initiatives mondiales récentes ainsi que des principes directeurs établis par les grandes conférences et sommets des Nations Unies.

10. Le Plan d'action international sur le vieillissement, 2002, préconise des changements dans les comportements, les politiques et les pratiques à tous les niveaux et dans tous les secteurs afin de tirer parti de l'énorme potentiel qu'offre le vieillissement au XXI^e siècle. De nombreuses personnes âgées vieillissent dans la sécurité et la dignité et se donnent les moyens de participer à la vie de leurs familles et de leurs communautés. L'objectif du Plan d'action international est de faire en sorte que tous puissent vieillir dans la sécurité et la dignité et participer à la vie de leurs sociétés en tant que citoyens disposant de tous les droits. Tout en reconnaissant qu'une vieillesse saine et enrichissante se prépare tôt dans la vie, le Plan se veut un outil pratique pour aider les décideurs à traiter en priorité les aspects clefs du vieillissement des individus et de la population. Compte tenu du fait que le vieillissement et les problèmes qu'il pose ont des aspects communs à tous les pays, les recommandations formulées sont conçues pour pouvoir être adaptées à la grande diversité des conditions propres à chaque pays. Le Plan tient compte des nombreux différents stades de développement et des périodes de transition que traversent diverses régions, ainsi que de l'interdépendance de tous les pays dans le cadre de la mondialisation.

11. Le thème de l'Année internationale des personnes âgées (1999), une société pour tous les âges, s'articulait autour de quatre grands axes : l'épanouissement de l'individu tout au long de sa vie; les relations intergénérationnelles; les liens entre le vieillissement des populations et le développement; et la situation des personnes âgées. L'Année internationale a permis de sensibiliser la communauté internationale et de favoriser la recherche et l'action gouvernementale dans le monde entier, notamment les efforts ayant pour objet d'intégrer la question du vieillissement dans tous les secteurs de la société et d'encourager les individus à exploiter leurs capacités à tous les stades de la vie.

12. Les grandes conférences et sommets des Nations Unies ainsi que les sessions extraordinaires de l'Assemblée générale et les processus d'examen des progrès réalisés ont débouché sur des buts, objectifs et engagements à tous les niveaux destinés à améliorer la situation économique et sociale de chacun. Ils offrent un cadre général dans lequel inscrire les mesures spécifiquement consacrées aux personnes âgées. L'application des engagements et des dispositions adoptées permettrait aux personnes âgées de contribuer pleinement au développement et d'en profiter au même titre que les autres groupes de la population. Le Plan d'action international sur le vieillissement, 2002, comporte un certain nombre de grands thèmes en rapport avec ces buts, objectifs et engagements, notamment :

a) De réaliser pleinement les droits de l'homme et les libertés fondamentales de toutes les personnes âgées.

b) D'assurer la sécurité des personnes âgées, en réaffirmant l'objectif qui consiste à éliminer la pauvreté chez les personnes âgées et en s'appuyant sur les Principes des Nations Unies pour les personnes âgées;

c) De donner aux personnes âgées la possibilité de participer pleinement et réellement à la vie sociale, économique et politique de la société où elles vivent, notamment grâce à des activités rémunérées ou bénévoles;

d) De permettre à chacun d'assurer son développement individuel, son épanouissement personnel et son bien-être tout au long de sa vie et à la fin de sa vie grâce, par exemple, à l'apprentissage tout au long de la vie et à la participation à l'activité de la communauté, tout en reconnaissant que les personnes âgées ne forment pas un groupe homogène;

e) De garantir pleinement les droits économiques, sociaux et culturels ainsi que les droits civils et politiques des personnes âgées, notamment en éliminant toutes les formes de violence et de discrimination à leur égard;

f) D'assurer l'égalité entre les sexes chez les personnes âgées, en éliminant notamment la discrimination fondée sur le sexe;

g) De reconnaître l'importance capitale de la famille, de l'interdépendance des générations, de la solidarité et de la réciprocité pour le développement social;

h) De fournir aux personnes âgées les soins médicaux, l'aide et la protection sociale dont elles ont besoin, y compris en matière de soins préventifs et de rééducation;

i) De faciliter les partenariats à tous les niveaux entre le gouvernement, la société civile, le secteur privé et les personnes âgées elles-mêmes pour que le Plan d'action international sur le vieillissement se traduise par des mesures concrètes;

j) De tirer parti des travaux de recherche et des connaissances existantes, ainsi que des technologies pour étudier, notamment, les incidences du vieillissement sur les individus, la société et la santé, en particulier dans les pays en développement;

k) De tenir compte de la situation des personnes âgées autochtones, de leurs conditions particulières et de la nécessité de trouver moyen de les faire véritablement participer à la prise des décisions les concernant directement.

13. La promotion et la protection des droits de l'homme et des libertés fondamentales, y compris du droit au développement, sont essentielles à la création d'une société pour tous les âges à laquelle les personnes âgées participent pleinement, sans discrimination et sur un pied d'égalité. La lutte contre la discrimination fondée sur l'âge et la promotion de la dignité des personnes âgées sont essentielles pour que ces personnes jouissent du respect qu'elles méritent. Il importe de promouvoir et de protéger les droits de l'homme et les libertés fondamentales pour créer une société pour tous les âges. Pour ce faire, les relations réciproques entre les générations doivent être entretenues, développées et encouragées par un véritable dialogue général.

14 Les recommandations sont regroupées selon trois orientations prioritaires : personnes âgées et développement; promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées; et création d'un environnement porteur et favorable. Le bien-être des personnes âgées dépend dans une très large mesure des progrès réalisés dans ces trois domaines. Ceux-ci sont définis de façon à orienter la formulation et la

mise en œuvre de politiques en vue d'adapter la société à un monde vieillissant, dont la réussite se mesurera en termes de développement social, d'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées et de durabilité des divers systèmes – formels et informels – qui déterminent le bien-être tout au long de la vie.

15. Il est essentiel d'inclure le vieillissement parmi les questions à l'ordre du jour de la communauté mondiale. Un effort concerté est nécessaire en vue d'aborder l'intégration des politiques en faveur des personnes âgées dans une perspective large et équitable. Il s'agit d'associer les mesures en rapport avec le vieillissement à d'autres cadres d'action dans le domaine du développement social et économique et des droits de l'homme. Les politiques à adopter varieront selon le pays et la région, mais le vieillissement de la population est un phénomène universel qui peut déterminer notre avenir, au même titre que la mondialisation. Il est essentiel de reconnaître la capacité des personnes âgées à contribuer au développement de la société par des initiatives destinées non seulement à améliorer leur propre condition mais également celle de la société tout entière. Une réflexion prospective nous amène à considérer le potentiel d'une population vieillissante comme un facteur de développement.

II. Mesures préconisées

A. Orientation prioritaire I : les personnes âgées et le développement

16. Les personnes âgées doivent participer pleinement au développement et avoir une part équitable de ses bienfaits. Personne ne devrait se voir refuser la possibilité de bénéficier de ces avantages. Les répercussions du vieillissement de la population sur le développement socioéconomique de la société, conjuguées aux bouleversements sociaux et économiques à l'œuvre dans tous les pays, exigent que des mesures soient prises d'urgence pour continuer d'assurer l'intégration et l'autonomisation des personnes âgées. En effet, les migrations, l'urbanisation, le passage d'une famille élargie à une cellule familiale plus réduite et mobile, un accès insuffisant aux technologies favorisant l'autonomie et un certain nombre d'autres bouleversements socioéconomiques sont autant de phénomènes susceptibles de laisser les personnes âgées en marge du processus général de développement, en leur retirant le rôle utile qu'elles jouaient dans la vie économique et sociale et en affaiblissant le soutien sur lequel elles pouvaient traditionnellement compter.

17. Tous les secteurs de la société peuvent bénéficier du développement, mais, pour que le développement conserve toute sa légitimité sur le long terme, il faut instituer et appliquer des politiques qui garantissent une répartition équitable des bienfaits de la croissance économique. L'un des principes adoptés dans la Déclaration de Copenhague sur le développement social³ et le Programme d'action adopté au Sommet mondial pour le développement social⁴ consiste à définir un cadre d'action dans lequel les gouvernements pourront s'acquitter de leurs responsabilités envers les générations présentes et futures en leur assurant un traitement équitable. De plus, lors du Sommet du Millénaire, il a été déclaré qu'il était impératif, à long terme, d'éliminer la pauvreté et d'atteindre les objectifs sociaux et humanitaires fixés lors des conférences mondiales tenues dans les années 90.

18. Les responsables des politiques ont été sensibilisés à la nécessité d'opérer les ajustements nécessités par le vieillissement de la population active tout en améliorant la productivité et la compétitivité et en garantissant des systèmes de protection sociale stables. Le cas échéant, il conviendrait de mettre en œuvre des stratégies de réforme pluridimensionnelles tendant à assurer une solide assise financière aux régimes de retraite.

Thème 1 : participation active des personnes âgées à la société et au développement

19. L'instauration d'une société pour tous les âges suppose que les personnes âgées aient la possibilité de continuer à participer à la vie de la société. Il faut donc, pour atteindre cet objectif, supprimer toute source d'exclusion ou de discrimination à leur encontre. La contribution des personnes âgées à la vie sociale et économique déborde largement du cadre de leurs seules activités économiques. Elles jouent souvent un rôle capital au sein de la famille et de la communauté, et remplissent de nombreuses tâches dont l'importance est difficile à évaluer en termes économiques : soins dispensés à des proches, activités de subsistance, travaux ménagers et bénévolat au service de la communauté. De plus, elles contribuent par toutes ces activités à préparer la nouvelle génération de travailleurs. Toutes ces contributions, y compris le travail non rémunéré accompli dans quelque secteur que ce soit par des individus de quelque âge que ce soit, et notamment par des femmes, devraient être reconnues.

20. La participation des personnes âgées aux activités sociales, économiques, culturelles, sportives, récréatives et bénévoles contribue également à l'amélioration de leurs conditions de vie et à leur bien-être personnel. Les associations de personnes âgées encouragent cette participation en sensibilisant l'opinion et en favorisant les relations entre les générations.

21. Objectif 1 : reconnaissance de la contribution sociale, économique, culturelle et politique des personnes âgées.

Mesures à prendre

a) Assurer le plein exercice de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales en favorisant l'application des conventions et autres instruments relatifs aux droits de l'homme, notamment en ce qui concerne la lutte contre toutes les formes de discrimination;

b) Reconnaître, encourager et appuyer la contribution des personnes âgées à la vie familiale, communautaire et économique;

c) Encourager les personnes âgées à participer ou à continuer de participer à la vie culturelle, économique, politique et sociale et à suivre des enseignements en mettant à leur disposition les possibilités, les programmes et les appuis nécessaires;

d) Favoriser l'accès et la participation des personnes âgées à des groupes d'entraide et à des groupes communautaires intergénérationnels et aux moyens de réaliser leur potentiel en les informant de leur existence;

e) Créer un environnement favorable au bénévolat pour tous les âges, y compris par une reconnaissance publique, et faciliter la participation des personnes âgées qui ont un accès limité ou nul aux avantages liés au bénévolat;

f) Faire mieux comprendre le rôle culturel, social et économique des personnes âgées et leur contribution permanente au bon fonctionnement de la société, y compris sous forme de travail non rémunéré;

g) Les personnes âgées doivent être traitées avec équité et dignité, quels que soient leurs handicaps ou leur situation individuelle, et appréciées indépendamment de leur contribution économique;

h) Prendre en compte les besoins des personnes âgées et respecter le droit de vivre dans la dignité à tous les stades de la vie;

i) Encourager les employeurs à adopter, par rapport à la capacité de production des travailleurs âgés, une attitude favorable qui les conduise à maintenir ces travailleurs dans leur emploi; et favoriser une prise de conscience de la valeur de ces travailleurs sur le marché du travail, y compris chez les travailleurs âgés eux-mêmes;

j) Encourager la participation des personnes âgées à des activités civiques et culturelles dans le cadre d'une stratégie de lutte contre l'isolement social et de soutien à l'autonomisation.

22. Objectif 2 : participation des personnes âgées à la prise de décisions à tous les niveaux.

Mesures à prendre

a) Tenir compte des besoins et des préoccupations des personnes âgées à tous les niveaux de la prise des décisions;

b) Encourager, là où il n'en existe pas, la création d'organisations de personnes âgées à tous les niveaux, notamment afin que ces organisations puissent représenter les personnes âgées dans les processus de prise de décisions;

c) Prendre les mesures nécessaires pour faciliter la participation, à part entière et sur un pied d'égalité, des personnes âgées, et notamment des femmes âgées, dans les processus de prise de décisions à tous les niveaux.

Thème 2 : emploi et vieillissement de la population active

23. Les personnes âgées devraient avoir la possibilité de poursuivre leurs activités rémunératrices aussi longtemps qu'elles le souhaitent et tant qu'elles sont en mesure de les exercer de façon productive. Le chômage, le sous-emploi et la rigidité du marché du travail y font souvent obstacle, limitant ainsi les possibilités offertes aux personnes âgées et privant la société de leur énergie et de leurs compétences. A cet égard, il importe au plus haut point de mettre en œuvre l'Engagement 3 de la Déclaration de Copenhague sur le développement social³, à savoir s'efforcer d'atteindre l'objectif du plein emploi, ainsi que les stratégies et politiques définies dans le Programme d'action du Sommet mondial pour le développement social⁴ ou les initiatives ultérieures en faveur de la création d'emplois recommandées lors de la vingt-quatrième session extraordinaire de l'Assemblée générale⁵. Il faudrait faire mieux prendre conscience aux entreprises des avantages que présente le maintien des travailleurs âgés dans leur emploi.

24. Dans les pays en développement et les pays en transition, la plupart des personnes âgées qui travaillent encore le font dans le secteur parallèle de l'économie, ce qui les prive souvent des avantages qu'offre un véritable emploi, c'est-à-dire de conditions de travail adéquates et d'une protection sociale. Dans de nombreux pays développés et pays en transition, l'espérance de vie dépasse l'âge officiel de la retraite. De plus, dans ces pays, le nombre des nouveaux entrants sur le marché du travail diminue du fait de la baisse de la fécondité; ce phénomène s'accompagne souvent d'une discrimination à l'égard des personnes âgées. Il faut s'attendre dans l'avenir à des pénuries de main-d'œuvre du fait de la diminution du nombre des jeunes arrivant sur le marché du travail, du vieillissement de la population active et de la tendance à prendre une retraite anticipée. Dans ces conditions, il importe de mettre en place des politiques qui prolongent la durée de la vie active, comme la retraite « à la carte », de nouveaux arrangements, des conditions de travail plus souples et des services de réadaptation professionnelle pour les personnes âgées handicapées, ce qui permettrait aux personnes âgées de combiner un emploi rémunéré avec d'autres activités.

25. Les facteurs qui affectent les femmes âgées sur le marché du travail méritent une attention particulière, notamment ceux qui pèsent sur leur insertion dans le monde du travail rémunéré, y compris leurs salaires inférieurs, l'absence de perspectives de carrière en raison des interruptions dans leur parcours professionnel et des contraintes familiales, et sur leurs possibilités d'accumuler des droits à retraite ou d'autres ressources financières pour leur retraite. L'absence de politiques d'aménagement du travail respectueuses des contraintes familiales peut encore aggraver ces difficultés. La pauvreté et la médiocrité des revenus des femmes pendant leurs années de vie active ont souvent pour conséquence la pauvreté pendant leurs années de vieillesse. L'un des objectifs globaux du Plan d'action international est de parvenir à un équilibre entre les divers groupes d'âge et entre les sexes dans le monde du travail.

26. Dans la poursuite de l'objectif du plein emploi, il convient de reconnaître que le fait de prolonger la vie active des travailleurs plus âgés ne diminue pas nécessairement les perspectives d'emploi des plus jeunes et qu'il peut contribuer durablement et utilement à améliorer la productivité et la performance économique des pays concernés, ce dont tous les membres de la société peuvent tirer profit. L'économie dans son ensemble peut également bénéficier de programmes consistant à faire appel à l'expérience et aux compétences des travailleurs plus âgés et expérimentés pour former les employés plus jeunes.

27. D'éventuelles pénuries de main-d'œuvre pourraient imposer un réaménagement majeur des dispositifs actuels d'incitation afin d'encourager un plus grand nombre de travailleurs à retarder volontairement leur départ définitif à la retraite et à conserver leur emploi, que ce soit à temps partiel ou à temps plein. Les politiques et les méthodes de gestion des ressources humaines devraient prendre en compte et satisfaire un certain nombre de besoins spécifiques des travailleurs âgés. Il faudra peut-être modifier le cadre et les conditions de travail pour s'assu-

rer que les travailleurs ont bien les compétences, la santé et les autres moyens nécessaires pour continuer à travailler pendant leurs années de vieillesse. On pourrait en déduire que les employeurs, les organisations de travailleurs et les services d'administration du personnel devraient suivre plus attentivement, tant au plan national qu'au plan international, les nouvelles pratiques d'aménagement du travail susceptibles de favoriser le maintien des travailleurs âgés dans leur emploi ainsi que leur productivité.

28. Objectif 1 : possibilités d'emploi pour toutes les personnes âgées qui souhaitent travailler.

Mesures à prendre

a) Placer la croissance de l'emploi au cœur des politiques macroéconomiques, en faisant en sorte, par exemple, que les politiques relatives au marché du travail favorisent des taux élevés de croissance de la production et de l'emploi dont puissent bénéficier tous les groupes d'âge de la population;

b) Donner aux personnes âgées la possibilité de continuer à travailler aussi longtemps qu'elles le souhaitent et qu'elles en sont capables;

c) Accroître la proportion de la population active qui accède au monde du travail et réduire les risques d'exclusion ou de dépendance économique en fin de vie. Pour cela, on adoptera des politiques tendant, notamment : à encourager l'accès des femmes âgées au marché du travail; à mettre en place des services de santé professionnels durables privilégiant la prévention; à favoriser des mesures d'hygiène et de sécurité du travail susceptibles de prolonger la vie active; à faciliter l'accès aux technologies, à l'éducation permanente, à la formation continue, à la formation en cours d'emploi, à la réadaptation professionnelle et à des formules souples de départ à la retraite; et à réintégrer les chômeurs et les handicapés dans le marché du travail;

d) Faire des efforts particuliers pour encourager la participation des femmes et des groupes défavorisés – chômeurs de longue durée, handicapés – de sorte qu'ils soient moins exposés au risque d'exclusion en fin de vie;

e) Aider les personnes âgées à devenir travailleurs indépendants, en facilitant par exemple la création de petites et microentreprises et en veillant à ce que les personnes âgées aient accès au crédit sans aucune discrimination, notamment fondée sur le sexe;

f) Aider les personnes âgées qui travaillent dans le secteur parallèle de l'économie à améliorer leurs revenus, leur productivité et leurs conditions de travail;

g) Éliminer les obstacles posés par l'âge sur le marché officiel du travail en favorisant le recrutement de personnes âgées et éviter que les travailleurs qui approchent de l'âge de la retraite ne soient désavantagés;

h) Favoriser une nouvelle approche de la retraite qui tienne compte des besoins des employés ainsi que des employeurs, notamment en appliquant le principe de la retraite à la carte dans les politiques et les pratiques en matière d'emploi, tout en protégeant les droits acquis en matière de pension. Entre

autres mesures à envisager pour atteindre cet objectif, on pourrait réduire les incitations et pressions exercées en faveur de la retraite anticipée et éliminer les facteurs qui peuvent dissuader de travailler au-delà de l'âge de la retraite;

i) Reconnaître qu'un nombre croissant de travailleurs doivent soigner des membres âgés de leur famille, des handicapés et des personnes atteintes d'une maladie chronique, notamment du VIH/sida, et tenir compte des responsabilités qui leur incombent à cet égard, notamment en mettant en place des politiques d'appui à la famille et aux femmes qui permettent de concilier vie professionnelle et soins familiaux;

j) Supprimer les facteurs qui peuvent dissuader de travailler au-delà de l'âge de la retraite, par exemple en protégeant les droits acquis en matière de pension et d'assurance maladie pour qu'ils ne soient pas affectés par le report à plus tard du départ à la retraite;

k) Adopter une organisation du travail et des aménagements des conditions de travail suffisamment innovants pour préserver l'aptitude au travail et satisfaire les besoins des travailleurs vieillissants, notamment en mettant en place des programmes d'aide aux salariés;

l) Aider les travailleurs à prendre des décisions en connaissance de cause sur les incidences financières, médicales et autres d'un allongement éventuel de leur vie active;

m) Présenter une image réaliste des qualifications et des compétences des travailleurs âgés en dénonçant les stéréotypes négatifs appliqués aux travailleurs et demandeurs d'emploi âgés;

n) Faire en sorte que, lorsque les décideurs ou les autorités de contrôle approuvent des fusions d'entreprises, ils prennent en compte les intérêts des travailleurs âgés en veillant à ce que ces derniers ne soient pas plus visés que leurs collègues plus jeunes par d'éventuels sacrifices, réductions d'avantages sociaux ou compressions d'effectifs.

Thème 3 : développement rural, migration et urbanisation

29. On a constaté dans nombre de pays en développement et de pays en transition un net vieillissement des populations des zones rurales dû à l'exode des jeunes adultes. Les personnes âgées sont parfois laissées seules, sans soutien familial traditionnel ni, dans certains cas, ressources financières suffisantes. Les politiques et programmes concernant la sécurité alimentaire et la production agricole doivent tenir compte des conséquences de ce phénomène. Les femmes âgées vivant en milieu rural sont particulièrement vulnérables économiquement, surtout si leur rôle se limite à des tâches domestiques non rémunérées et si elles dépendent pour survivre du soutien des membres de leur famille. Les personnes âgées vivant dans les zones rurales des pays en développement et des pays en transition n'ont souvent guère accès aux services de base et ne disposent pas de ressources économiques et communautaires suffisantes.

30. Malgré les restrictions dont font l'objet les migrations internationales légales, les flux migratoires se sont faits plus importants au niveau international.

Dans les pays en développement et les pays en transition, le soutien économique que les personnes âgées reçoivent de leurs enfants vivant à l'étranger sous forme d'envois de fonds constitue souvent un moyen de subsistance vital, aussi bien pour elles que pour leurs communautés et les économies locales. Certains gouvernements s'emploient toutefois à venir en aide aux migrants étrangers des décennies précédentes qui avancent en âge.

31. Le cadre urbain se prête généralement moins bien que le cadre rural au maintien des liens traditionnels entre membres de la famille élargie et à l'entraide. Dans les pays en développement, l'exode des migrants plus âgés des campagnes vers les villes provoque souvent une rupture de leurs liens sociaux qui, conjuguée à l'absence d'infrastructure dans les villes, peut conduire à leur marginalisation et à leur exclusion, surtout lorsqu'ils sont malades ou handicapés. Dans les pays ayant une longue tradition d'exode rural et où l'on assiste à une expansion des villes sous-développées, il y a de plus en plus de pauvres parmi les personnes âgées. Le milieu urbain dans lequel évolue le migrant âgé dans les pays en développement et les pays en transition se caractérise souvent par des logements surpeuplés, la pauvreté et la perte de l'autonomie économique, ainsi qu'un soutien matériel et social insuffisant de la part des proches qui doivent travailler à l'extérieur.

32. Objectif 1 : amélioration des conditions de vie et de l'infrastructure dans les zones rurales.

Mesures à prendre

a) Aider les agriculteurs vieillissants en leur permettant de continuer à bénéficier de services financiers et infrastructurels et d'une formation aux techniques d'exploitation agricole;

b) Encourager l'implantation des petites entreprises ou leur relance en finançant ou en appuyant des projets créateurs de revenus et des coopératives rurales et en diversifiant largement l'économie;

c) Favoriser la mise en place de services financiers locaux, notamment des systèmes de microcrédit et des institutions de microfinancement, dans les zones rurales sous-desservies afin d'encourager l'investissement;

d) Promouvoir l'éducation, la formation et la reconversion permanentes des adultes dans les zones rurales reculées;

e) Relier les populations rurales et éloignées à l'économie et la société du savoir;

f) Faire en sorte que les droits des femmes âgées vivant dans les zones rurales et reculées soient pris en compte pour qu'elles aient accès aux ressources économiques et en jouissent de la même façon que les hommes;

g) Encourager l'adoption de mesures appropriées relatives à la protection et à la sécurité sociales des personnes âgées dans les zones rurales et reculées;

h) Garantir l'égalité d'accès des personnes âgées aux services sociaux de base dans les zones rurales et reculées.

33. Objectif 2 : lutte contre la marginalisation des personnes âgées en milieu rural.

Mesures à prendre

- a) Concevoir et mettre en œuvre des programmes et proposer des services destinés à maintenir l'autonomie des personnes âgées, notamment handicapées, dans les zones rurales;
- b) Favoriser et renforcer les mécanismes traditionnels de soutien rural et communautaire;
- c) Mettre l'accent sur l'aide à apporter aux personnes âgées seules vivant en milieu rural, en particulier aux femmes âgées qui vivent plus longtemps avec des ressources souvent réduites;
- d) Accorder la priorité à la démarginalisation des femmes âgées en milieu rural en donnant à celles-ci la possibilité de bénéficier de services financiers et infrastructurels;
- e) Promouvoir des mécanismes novateurs de soutien communautaire et rural, notamment ceux qui favorisent l'échange de connaissances et de données d'expérience entre personnes âgées.

34. Objectif 3 : intégration des migrants âgés à leurs nouvelles communautés.

Mesures à prendre

- a) Favoriser l'établissement de réseaux sociaux de soutien à l'intention des migrants âgés;
- b) Elaborer des mesures visant à aider les migrants âgés à continuer de bénéficier d'une sécurité économique et sanitaire;
- c) Prendre, au niveau des collectivités, des mesures destinées à prévenir ou à combattre les effets néfastes de l'urbanisation, notamment en créant des centres du troisième âge;
- d) Concevoir des logements qui se prêtent à la cohabitation intergénérationnelle lorsque la culture le permet et que les individus le souhaitent;
- e) Aider les familles à cohabiter avec des parents plus âgés qui le souhaitent;
- f) Elaborer des politiques et des programmes qui facilitent, selon le cas et conformément à la législation nationale, l'insertion des migrants âgés dans la vie sociale, culturelle, politique et économique des pays d'accueil et qui promeuvent le respect à leur égard;
- g) Aplanir les difficultés d'ordre linguistique et culturel auxquels les migrants âgés se heurtent dans leurs contacts avec les services publics.

Thème 4 : accès au savoir, à l'éducation et à la formation

35. L'éducation est essentielle à une vie active et à l'épanouissement. Au Sommet du Millénaire, les Etats se sont engagés à ce que, d'ici à 2015, tous les

enfants du monde puissent achever un cycle complet d'études primaires. Une société du savoir exige la mise en place de politiques visant à assurer l'accès à l'éducation et à la formation tout au long de la vie. L'éducation permanente et la formation continue sont indispensables à la productivité des individus et des nations.

36. A l'heure actuelle, nombreux sont ceux qui, dans les pays en développement, savent à peine lire et compter au seuil de la vieillesse, ce qui limite leurs chances de gagner leur vie et peut avoir des incidences sur leur santé et leur bien-être. Dans tous les pays, l'éducation et la formation tout au long de la vie sont également des facteurs indispensables à la participation des personnes âgées à la vie active.

37. Toute entreprise où existe un équilibre entre les divers groupes d'âge crée un environnement favorable à l'échange des compétences, des acquis et des données d'expérience entre les individus. Ce type de formation mutuelle peut être officialisée au moyen de conventions et de mesures collectives ou bien conserver un caractère spontané.

38. Les personnes âgées dépourvues d'éducation dans un monde en pleine mutation technologique risquent de se trouver marginalisées. En ayant plus facilement accès à l'éducation à un plus jeune âge, elles seront mieux préparées, notamment à faire face aux changements technologiques. Les taux d'analphabétisme restent cependant élevés dans de nombreuses régions du monde. La technologie peut rapprocher les individus et donc contribuer à combattre la marginalisation ainsi que la solitude et la ségrégation fondée sur l'âge. Il conviendrait d'adopter des mesures pour aider les personnes âgées à participer et à s'adapter à l'évolution technologique.

39. L'éducation, la formation et la reconversion jouent un rôle déterminant dans la capacité d'une personne active de s'adapter aux mutations intervenant sur son lieu de travail. Un employé peut voir ses compétences devenir caduques et perdre le bénéfice de l'expérience professionnelle accumulée du fait de changements technologiques et organisationnels. Il faut miser davantage sur l'accès aux connaissances, à l'éducation et à la formation des personnes âgées actives. Ces dernières ont souvent plus de difficultés à s'adapter aux mutations technologiques et organisationnelles que les jeunes actifs, surtout si l'on tient compte de l'utilisation de plus en plus répandue des technologies de l'information.

40. Objectif 1 : égalité de chances et traitement équitable tout au long de la vie en ce qui concerne l'éducation permanente, la formation et la reconversion, ainsi que l'orientation professionnelle et les services de placement.

Mesures à prendre

a) Relever de 50 %, d'ici à 2015, le niveau d'alphabétisation des adultes, notamment celui des femmes, et assurer aux adultes l'accès à l'instruction de base et à l'éducation permanente dans des conditions équitables;

b) Encourager et promouvoir l'acquisition par les personnes âgées et la main-d'œuvre vieillissante de l'instruction élémentaire et des compétences techniques

nécessaires et notamment mettre sur pied des programmes spécialisés d'alphabétisation et de formation à l'informatique à l'intention des personnes âgées handicapées;

c) Appliquer des politiques favorisant l'accès des travailleurs âgés aux stages de formation et de reconversion et les encourageant à utiliser leurs connaissances et leurs compétences après leur départ à la retraite;

d) Mettre les nouvelles technologies, en particulier celles de l'information et de la communication, à la disposition de tous, en tenant compte des besoins des femmes âgées;

e) Donner aux personnes âgées des informations qui soient à leur portée pour les aider à faire face aux exigences technologiques de la vie de tous les jours;

f) Encourager la conception de technologies informatiques, de documents et de supports audio qui tiennent compte de la baisse des capacités physiques et de l'acuité visuelle des personnes âgées;

g) Encourager la réalisation d'études supplémentaires mettant en évidence le lien existant entre la formation et la productivité afin de bien montrer aux employeurs et aux employés les avantages de la formation et de l'éducation permanentes des personnes âgées;

h) Sensibiliser les employeurs et les organisations de travailleurs aux avantages que présente la reconversion des employés plus âgés, en particulier des femmes.

41. Objectif 2 : pleine exploitation du potentiel et des compétences des personnes de tous âges, compte tenu des avantages offerts par l'expérience accumulée au fil des ans.

Mesures à prendre

a) Envisager des mesures permettant d'exploiter au maximum les aptitudes et les connaissances des personnes âgées dans l'enseignement;

b) Créer, dans le cadre des programmes d'éducation, des possibilités d'échange de connaissances et de données d'expérience entre générations, notamment en ce qui concerne l'utilisation de nouvelles technologies;

c) Permettre aux personnes âgées de faire office de mentors, de médiateurs et de conseillers;

d) Encourager et promouvoir l'entraide traditionnelle et non traditionnelle entre les générations dans un souci d'équité entre les sexes au sein de la famille, du quartier et de la collectivité;

e) Encourager les bénévoles âgés à offrir leurs compétences dans tous les domaines d'activité, en particulier en ce qui concerne les technologies de l'information;

f) Encourager l'exploitation des connaissances sociales, culturelles et pédagogiques et des aptitudes des personnes âgées.

Thème 5 : solidarité entre les générations

42. La solidarité entre les générations à tous les niveaux – famille, communauté et nation – est essentielle à l'édification d'une société pour tous les âges. La solidarité est également une condition préalable fondamentale de la cohésion sociale et un des fondements des services publics officiels de protection sociale et des systèmes non structurés de prestation de soins. L'évolution démographique, sociale et économique appelle une adaptation des systèmes de retraite, de sécurité sociale et de protection sanitaire à long terme permettant de soutenir la croissance économique et le développement et de faire en sorte que le niveau des revenus et la prestation des services répondent effectivement aux besoins.

43. Au sein de la famille et de la communauté, chacun peut bénéficier des liens qui existent entre les générations. Malgré la mobilité géographique et l'éloignement imposé par les contraintes de la vie moderne, la grande majorité des individus, toutes cultures confondues, entretiennent tout au long de leur vie d'étroites relations avec leur famille, relations qui vont dans les deux sens puisque les personnes âgées apportent souvent une aide financière importante et contribuent de manière essentielle à l'éducation et au bien-être de leurs petits-enfants et des autres membres de leur famille. Tous les secteurs de la société, y compris les gouvernements, devraient s'efforcer de resserrer ces liens. Néanmoins, il importe de reconnaître que, pour les personnes âgées, la cohabitation avec les générations plus jeunes ne correspond pas toujours à un choix délibéré ni ne représente la meilleure des solutions.

44. Objectif 1 : renforcement de la solidarité par le biais de l'équité et de la réciprocité entre les générations.

Mesures à prendre

a) Mieux faire comprendre, par une campagne de sensibilisation, que la question du vieillissement intéresse la société tout entière;

b) Examiner la possibilité de revoir les politiques en vigueur afin qu'elles favorisent la solidarité entre les générations et contribuent ainsi à la cohésion sociale;

c) Prendre des initiatives visant à promouvoir des échanges mutuels et féconds entre les générations et tenant compte de la contribution que les personnes âgées peuvent apporter à la société;

d) Multiplier les occasions d'entretenir et de resserrer les relations entre les générations au sein des communautés locales, notamment en facilitant les réunions de tous les groupes d'âge et en évitant la ségrégation générationnelle;

e) Etudier la nécessité de s'occuper de la situation particulière de la génération qui doit prendre soin à la fois de ses parents, de ses propres enfants et de ses petits-enfants;

f) Promouvoir et renforcer la solidarité entre les générations et l'entraide mutuelle en tant qu'éléments clefs du développement social;

g) Etudier les avantages et les inconvénients de diverses conditions de vie pour les personnes âgées, notamment pour les personnes qui vivent en famille ou qui vivent seules, dans des cultures et des milieux différents.

Thème 6 : lutte contre la pauvreté

45. La lutte contre la pauvreté des personnes âgées, et à terme son élimination, est un objectif fondamental du Plan d'action international sur le vieillissement. S'il est vrai que, depuis peu, l'attention de la communauté internationale s'est portée plus activement sur les objectifs et les politiques de la lutte contre la pauvreté, on a néanmoins toujours tendance à exclure les personnes âgées des politiques et programmes adoptés à ce sujet dans de nombreux pays. Lorsque la pauvreté est endémique, ceux qui ont survécu au plus grand dénuement doivent souvent faire face dans leur vieillesse à une misère encore plus profonde.

46. Pour ce qui est des femmes, les éléments discriminatoires institutionnels inscrits dans les systèmes de protection sociale, notamment ceux fondés sur l'exercice ininterrompu d'une profession, contribuent à aggraver encore la féminisation de la pauvreté. Les inégalités et les écarts entre les sexes en ce qui concerne le partage du pouvoir économique, la répartition inégale du travail non rémunéré entre les hommes et les femmes, le manque d'appui technologique et financier des femmes entrepreneurs, les inégalités dans l'accès au capital et son contrôle, notamment la propriété foncière et le crédit et l'accès aux marchés du travail, ainsi que les pratiques traditionnelles et coutumières préjudiciables ont entravé l'accession des femmes au pouvoir économique et accentué la féminisation de la pauvreté. Dans un grand nombre de sociétés, les foyers dirigés par des femmes, notamment divorcées, séparées, célibataires ou veuves, sont tout particulièrement exposés à la pauvreté. Des mesures de protection sociale particulières sont nécessaires pour faire face à la féminisation de la pauvreté, notamment chez les femmes âgées.

47. Les personnes âgées handicapées sont aussi plus exposées à la pauvreté que les autres personnes âgées, notamment à cause de la discrimination sur le lieu de travail : discrimination de la part des employeurs, lieu de travail non aménagé pour accueillir des handicapés, etc.

48. Objectif 1 : atténuation de la pauvreté des personnes âgées.

Mesures à prendre

a) Réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de personnes vivant dans l'extrême pauvreté;

b) Prendre en compte les besoins des personnes âgées lors de l'élaboration de politiques et de programmes visant à atteindre l'objectif de réduction de la pauvreté;

c) Promouvoir l'égalité d'accès des personnes âgées à l'emploi et aux activités génératrices de revenus, ainsi qu'au crédit, aux marchés et aux capitaux;

d) Veiller à ce que les besoins particuliers des femmes âgées, des personnes très âgées, des personnes âgées handicapées ou seules soient particulièrement

pris en considération dans les stratégies et les programmes de mise en œuvre visant à atténuer la pauvreté;

e) Elaborer, selon qu'il conviendra, et à tous les niveaux appropriés, des indicateurs de pauvreté en fonction de l'âge et du sexe comme outils de base pour recenser les besoins des femmes âgées pauvres et encourager le recours aux indicateurs de pauvreté existants afin que l'évaluation soit effectuée en fonction du groupe d'âge et du sexe;

f) Appuyer les programmes novateurs destinés à donner aux personnes âgées, notamment les femmes, les moyens de contribuer davantage aux efforts de développement visant à éliminer la pauvreté et d'en profiter;

g) Promouvoir la coopération internationale à l'appui des efforts faits par les pays pour éliminer la pauvreté grâce à des mesures conformes aux objectifs convenus par la communauté internationale de manière à assurer une aide sociale et économique durable aux personnes âgées;

h) Renforcer la capacité des pays en développement de surmonter les obstacles qui les empêchent de participer à une économie de plus en plus mondialisée de manière à les aider dans les efforts qu'ils déploient pour lutter contre la pauvreté, notamment des personnes âgées.

Thème 7 : sécurité des revenus, sécurité/protection sociale et prévention de la pauvreté

49. Les mesures en faveur de la sécurité des revenus et de la sécurité/protection sociale, qu'elles comportent ou non une part contributive, vont des arrangements informels à des systèmes extrêmement structurés. Elles sont une des bases de la prospérité économique et de la cohésion sociale.

50. On considère généralement que la mondialisation, les programmes d'ajustement structurel, les contraintes budgétaires et l'augmentation du nombre des personnes âgées exercent des pressions sur les systèmes officiels de sécurité/protection sociale. Assurer le caractère durable de la sécurité des revenus revêt une grande importance. Dans les pays en développement où les systèmes officiels de sécurité/protection sociale ont une couverture limitée, les populations sont à la merci des secousses du marché et de revers personnels qui mettent à rude épreuve l'aide familiale informelle. Dans les pays en transition, les mutations économiques ont appauvri des couches entières de la population, notamment les personnes âgées et les familles. L'hyperinflation a dans certains cas quasiment absorbé les revenus des retraites, des prestations d'assurance invalidité et d'assurance maladie et de l'épargne.

51. Pour lutter contre la féminisation de la pauvreté, en particulier chez les femmes âgées, il importe de prendre des mesures de sécurité/protection sociale appropriées.

52. **Objectif 1 : promotion de programmes permettant à tous les travailleurs de bénéficier d'une protection/sécurité sociale de base, notamment, s'il y a lieu, d'un régime de retraite et d'assurance invalidité, et de prestations maladie.**

Mesures à prendre

- a) Elaborer et appliquer des politiques visant à assurer une protection économique et sociale suffisante à toutes les personnes âgées;
- b) S'appliquer à assurer l'égalité entre les sexes dans les systèmes de sécurité/protection sociale;
- c) Veiller, s'il y a lieu, à ce qu'une proportion croissante de travailleurs dans les secteurs structurés et non structurés bénéficie de régimes de sécurité/protection sociale;
- d) Etudier la possibilité de créer des programmes novateurs de sécurité/protection sociale pour les personnes qui travaillent dans le secteur non structuré;
- e) Mettre en place des programmes visant à promouvoir l'emploi des travailleurs âgés peu qualifiés, pour leur ouvrir l'accès aux systèmes de sécurité/protection sociale;
- f) S'efforcer de garantir l'intégrité, la viabilité, la solvabilité et la transparence des régimes de retraite et, éventuellement, d'assurance invalidité;
- g) Mettre en place un cadre réglementaire applicable aux caisses de retraite privées et complémentaires et, le cas échéant, d'assurance invalidité;
- h) Fournir aux personnes âgées avis et conseils concernant tous les domaines de la sécurité/protection sociale.

53. Objectif 2 : garantie d'un revenu minimum suffisant à toutes les personnes âgées, particulièrement aux groupes désavantagés sur les plans social et économique.

Mesures à prendre

- a) Envisager, si besoin est, l'établissement d'un régime de retraite universel de nature non contributive et d'un régime de prestations d'invalidité;
- b) Etablir d'urgence, là où il n'en existe pas, des régimes de sécurité/protection sociale pour assurer un revenu minimal aux personnes âgées sans autres sources de revenus, dont la plupart sont des femmes, en particulier aux personnes seules, qui sont généralement plus touchées par la pauvreté;
- c) Prendre en compte le niveau de vie des personnes âgées lors de la réforme des régimes de retraite ou d'assurance invalidité, selon le cas;
- d) Prendre des mesures pour contrecarrer les effets de l'hyperinflation, selon le cas, sur les retraites, l'assurance invalidité et l'épargne;
- e) Inviter les organisations internationales, en particulier les institutions financières internationales, conformément à leur mandat, à aider les pays en développement et tous les pays en difficulté, à assurer une protection sociale de base, notamment aux personnes âgées.

Thème 8 : situations d'urgence

54. Dans les situations d'urgence, comme les catastrophes naturelles et autres crises humanitaires, les personnes âgées sont particulièrement vulnérables et

devraient être identifiées comme telles car elles sont parfois séparées de leur famille et de leurs amis et ont plus de difficultés à trouver de la nourriture et un logement. Il peut aussi arriver qu'elles aient la charge d'autres personnes. Les gouvernements et les organismes de secours humanitaires devraient reconnaître que les personnes âgées peuvent apporter une contribution positive dans les situations d'urgence en favorisant le relèvement et la reconstruction.

55. Objectif 1 : accès égal des personnes âgées à la nourriture, au logement et aux soins médicaux, ainsi qu'aux autres services pendant et après les catastrophes naturelles et autres situations d'urgence humanitaire.

Mesures à prendre

a) Prendre des mesures concrètes pour protéger et aider les personnes âgées dans les situations de conflit armé et d'occupation étrangère, et notamment fournir des services de réadaptation physique et mentale à celles qui souffrent d'incapacités du fait de ces situations;

b) Demander aux gouvernements de protéger et d'aider les personnes âgées et de leur fournir une assistance humanitaire, notamment d'urgence, dans les situations de déplacement à l'intérieur d'un pays, conformément aux résolutions de l'Assemblée générale;

c) Localiser et recenser les personnes âgées dans les situations d'urgence et veiller à ce que leurs contributions et leurs vulnérabilités soient prises en compte dans les rapports d'évaluation des besoins;

d) Faire mieux comprendre au personnel des organismes humanitaires les problèmes physiques et de santé propres aux personnes âgées, ainsi que les moyens d'adapter les activités d'appui de base aux besoins spécifiques de ce groupe d'âge;

e) S'efforcer de faire en sorte que les services appropriés soient disponibles et que les personnes âgées y aient accès, et qu'elles soient associées à la planification et à la prestation des services, si nécessaire;

f) Reconnaître que les réfugiés âgés provenant de milieux culturels différents et vieillissant dans un environnement nouveau et inconnu ont souvent des besoins particuliers en matière de réseaux sociaux et de soutien supplémentaire, et s'efforcer de faire en sorte qu'ils aient accès à ces services;

g) Mentionner expressément l'aide aux personnes âgées dans les plans de secours en cas de catastrophe, y compris la planification préalable, la formation du personnel humanitaire, la prestation de services et la fourniture de biens, et élaborer des directives nationales à cet effet;

h) Aider les personnes âgées à renouer des liens familiaux et sociaux et à surmonter leur stress post-traumatique;

i) Après les catastrophes, mettre en place des mécanismes pour empêcher que les personnes âgées ne soient les cibles et les victimes d'opportunistes malhonnêtes qui cherchent à les exploiter financièrement;

j) Sensibiliser les personnes âgées aux sévices physiques et aux violences psychologiques et sexuelles ou à l'exploitation financière dans les situations d'urgence et les protéger contre ces abus en accordant une attention particulière aux risques spécifiques encourus par les femmes;

k) Encourager l'intégration plus ciblée des réfugiés âgés à tous les stades de la planification et de l'exécution des programmes, notamment en aidant les personnes actives à être plus autonomes et en encourageant les initiatives visant à améliorer les soins de proximité dispensés aux personnes très âgées;

l) Renforcer la coopération internationale, et notamment améliorer la répartition des charges et la coordination de l'assistance humanitaire fournie aux pays affectés par les catastrophes naturelles et autres crises humanitaires et dans les situations d'après conflit par des mesures qui contribueraient au relèvement et au développement à long terme.

56. Objectif 2 : renforcement de la participation des personnes âgées au rétablissement et à la reconstruction des communautés, ainsi qu'à la reconstitution du tissu social à la suite de situations d'urgence.

Mesures à prendre

a) Tenir compte des besoins des personnes âgées dans les programmes de secours communautaires et de relèvement, notamment en recensant et en aidant celles qui sont vulnérables;

b) Reconnaître le rôle dirigeant que peuvent jouer les personnes âgées au sein de leur famille et de leur communauté en matière d'éducation, de communication et de règlement des conflits;

c) Aider les personnes âgées à retrouver leur autonomie économique par le biais de projets de relèvement – création de revenus, programmes éducatifs et activités professionnelles –, compte tenu des besoins particuliers des femmes âgées;

d) Fournir des conseils juridiques et des informations aux personnes âgées déplacées ayant perdu leurs terres et autres avoirs productifs et biens personnels;

e) Accorder une attention particulière aux personnes âgées dans les programmes et opérations d'aide humanitaire exécutés dans les situations de catastrophe naturelle et autres crises humanitaires;

f) Faire connaître et appliquer, si nécessaire, les enseignements tirés des pratiques qui ont mis à profit les contributions des personnes âgées à la suite de situations d'urgence.

B. Orientation prioritaire II : promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées

57. Jouir d'une bonne santé est d'une importance cruciale pour l'individu. De même, un bon niveau général de santé de la population est indispensable à la croissance économique et au développement des sociétés. Tous les avantages d'une longévité alliée à une bonne santé ne sont pas encore partagés par l'en-

semble de l'humanité, comme le prouve le fait que des pays entiers, en particulier des pays en développement, et certains groupes de population continuent de connaître des taux de morbidité et de mortalité élevés à tous les âges.

58. Les personnes âgées sont pleinement en droit d'accéder aux soins préventifs et curatifs, notamment aux soins de réadaptation et de santé en matière de sexualité. Le libre accès des personnes âgées aux soins et services de santé, comprenant la prévention des maladies, implique la reconnaissance que les activités de promotion de la santé et de prévention des maladies tout au long de la vie doivent avoir pour objectifs de maintenir l'indépendance, de prévenir et de retarder l'apparition de maladies et de traiter les incapacités, ainsi que d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées souffrant d'incapacités. Les soins et services de santé doivent comprendre la formation adéquate du personnel et la mise en place des installations nécessaires pour répondre aux besoins spécifiques des personnes âgées.

59. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la santé non pas simplement comme l'absence de maladie et d'infirmité, mais aussi comme un état de bien-être total, physique, mental et social. Parvenir à un âge avancé en bonne santé et dans le bien-être requiert un effort constant de la part de l'individu tout au long de sa vie, ainsi qu'un environnement propice au succès de cet effort. Il appartient aux individus d'adopter un mode de vie sain et il incombe aux gouvernements de créer un cadre favorable à la promotion de la santé et du bien-être au fur et à mesure du vieillissement. Pour des raisons à la fois humanitaires et économiques, il est nécessaire que les personnes âgées aient accès, dans des conditions d'égalité avec les autres groupes, aux soins préventifs, curatifs et de réadaptation disponibles. En même temps, il faut mettre à la disposition des personnes âgées des services de santé répondant à leurs besoins spécifiques, compte tenu de l'introduction de la médecine gériatrique dans les programmes universitaires et des systèmes de soins de santé appropriés, si nécessaire. En plus des gouvernements, il existe d'autres acteurs importants, en particulier les ONG et les familles, qui aident les individus à maintenir un mode de vie sain, tout en coopérant étroitement avec les gouvernements afin de créer un environnement propice.

60. On constate actuellement une évolution épidémiologique dans toutes les régions du monde, indiquant que la prédominance des maladies infectieuses parasitaires est remplacée par celle des maladies chroniques et dégénératives. Toutefois, de nombreux pays en développement et pays en transition doivent supporter une double charge : ils doivent à la fois lutter contre les maladies transmissibles nouvelles ou recrudescences, telles que le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme et faire face à la menace croissante de maladies non transmissibles.

61. Les besoins croissants d'une population vieillissante en matière de soins et de traitement exigent l'adoption de politiques appropriées. L'absence de telles mesures peut entraîner de fortes augmentations des dépenses. La mise en œuvre de politiques favorisant la santé tout au long de la vie, y compris la promotion de la santé et la prévention des maladies, les technologies d'aide fonctionnelle, les soins de réadaptation prescrits, les services de santé mentale, la promotion de modes de vie sains et la création d'environnements propices, peut réduire les niveaux d'incapacité associés à la vieillesse et entraîner des économies budgétaires.

Thème 1 : promotion de la santé et du bien-être tout au long de la vie

62. Les activités de promotion de la santé encouragent les individus à surveiller et à améliorer leur état de santé. Les stratégies de base dans ce domaine ont été énoncées dans la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, adoptée en 1986⁶. La Conférence internationale sur la population et le développement⁷, tenue en 1994, a fixé des objectifs relatifs à l'augmentation de la durée de vie sans maladie, à l'amélioration de la qualité de la vie pour tous, à la réduction des taux de mortalité et de morbidité et à l'allongement de l'espérance de vie. Le meilleur moyen de les atteindre est de mettre en œuvre les recommandations formulées par l'Organisation mondiale de la santé concernant l'amélioration des mesures de santé publique et de l'accès à des soins de santé adéquats.

63. Les activités de promotion de la santé et l'accès égal des personnes âgées aux soins et aux services de santé, comprenant la prévention des maladies tout au long de la vie, constituent le fondement d'un vieillissement sain. Une approche portant sur tout le cycle de vie exige de reconnaître que les activités de promotion de la santé et de prévention des maladies doivent viser à maintenir l'indépendance, à prévenir et à retarder l'apparition des maladies et incapacités et à dispenser un traitement, ainsi qu'à améliorer l'activité et la qualité de vie des personnes âgées souffrant d'incapacités.

64. Le maintien et l'amélioration de l'état de santé exigent plus que des mesures concrètes concernant la santé de l'individu. La santé est fortement influencée par des déterminants environnementaux, économiques et sociaux, notamment le milieu physique, la géographie, le niveau d'éducation, la profession, le revenu, la condition sociale, le soutien social, la culture et le sexe. L'amélioration de la situation économique et sociale des personnes âgées entraînera une amélioration de leur état de santé. Malgré les amendements apportés aux législations et la prestation de services accrus, les femmes ne jouissent toujours pas de l'égalité des chances tout au long de la vie dans de nombreux domaines. Pour elles, il est particulièrement important de promouvoir une approche visant à préserver le bien-être tout au long de la vie, dans la mesure où elles doivent, leur vie durant, faire face à des obstacles qui, au fil des ans, compromettent de plus en plus leur bien-être social, économique physique et psychologique.

65. Les enfants et les personnes âgées sont plus sensibles aux diverses formes de pollution de l'environnement que les individus d'âge intermédiaire et davantage susceptibles d'être affectés par les niveaux de pollution les plus faibles. Les troubles de la santé résultant de la pollution de l'environnement entraînent une baisse de la productivité et une dégradation de la qualité de vie des individus à mesure qu'ils vieillissent. Une alimentation inadéquate et une mauvaise nutrition peuvent également rendre les personnes âgées particulièrement vulnérables et avoir des effets néfastes sur leur santé et leur vitalité. On peut lutter contre les principales causes de morbidité, d'incapacité et de mortalité parmi les personnes âgées en adoptant des mesures de promotion de la santé et de prévention des maladies qui mettent l'accent sur la nutrition, l'activité physique et la désaccoutumance du tabac.

66. Objectif 1 : réduction des effets cumulatifs des facteurs augmentant le risque de maladie et la dépendance qui peut en résulter chez les personnes âgées.

Mesures à prendre

a) Accorder la priorité aux initiatives de lutte contre la pauvreté, notamment afin d'améliorer l'état de santé des personnes âgées, en particulier de celles qui sont pauvres et marginalisées;

b) Garantir, selon que de besoin, des conditions permettant aux familles et aux communautés de fournir des soins et une protection aux personnes vieillissantes;

c) Fixer des objectifs, en particulier des objectifs propres à chaque sexe, en vue d'améliorer l'état de santé des personnes âgées et de réduire les taux d'incapacité et de mortalité;

d) Recenser les principaux facteurs environnementaux et socioéconomiques favorisant l'apparition des maladies et de l'incapacité vers la fin de la vie et y remédier;

e) S'attaquer aux principaux risques connus, liés à une mauvaise alimentation, au manque d'activité physique et à d'autres comportements nocifs, comme l'usage du tabac et la consommation d'alcool dans le cadre des initiatives menées dans les domaines de la promotion de l'éducation, de la prévention et de l'information en matière de santé;

f) Prendre toutes les mesures voulues pour prévenir l'abus de boissons alcooliques et réduire l'usage des produits dérivés du tabac et l'exposition involontaire à la fumée du tabac, afin de promouvoir l'arrêt de la consommation de tabac à tous les âges;

g) Mettre en place et appliquer des mesures juridiques et administratives et organiser des activités d'information et de promotion de la santé, notamment des campagnes, afin de réduire l'exposition aux agents polluants l'environnement dès l'enfance et tout au long de la vie;

h) Promouvoir le bon emploi de tous les médicaments et réduire au minimum le mauvais usage des médicaments délivrés sur ordonnance grâce à l'adoption de mesures réglementaires et à l'organisation de campagnes de sensibilisation avec la participation des secteurs industriels et professionnels concernés.

67. Objectif 2 : élaboration de politiques de prévention des troubles de la santé chez les personnes âgées.

Mesures à prendre

a) Mettre au point des interventions précoces en vue de prévenir ou de différer l'apparition des maladies ou incapacités;

b) Promouvoir les programmes de vaccination des adultes à titre préventif;

c) Assurer aux personnes âgées l'accès à des programmes de prévention primaire et de dépistage d'un coût abordable qui soient propres à chaque sexe;

d) Offrir une formation et des mesures d'incitation aux professionnels de la santé, des services sociaux et des soins pour qu'ils soient en mesure de conseiller les personnes atteignant le troisième âge sur la manière de conserver un mode de vie sain et de se maintenir en bonne santé;

e) Tenir compte du danger découlant de l'isolement social et des maladies mentales et réduire ses effets néfastes sur la santé des personnes âgées en appuyant le renforcement des groupes communautaires d'autonomisation et d'entraide, notamment les contacts entre personnes du même âge et les programmes de visites de quartier, et en facilitant la participation active des personnes âgées aux activités bénévoles;

f) Promouvoir la participation civique et culturelle des personnes âgées comme moyen de combattre l'isolement social et de favoriser le renforcement de leur pouvoir;

g) Appliquer rigoureusement et renforcer, s'il y a lieu, les normes de sécurité aux échelons national et international, afin de prévenir les accidents à tout âge;

h) Prévenir les accidents en faisant mieux comprendre leurs causes et en prenant des mesures pour protéger les piétons, prévenir les chutes, réduire les risques d'accidents domestiques, notamment d'incendies, et fournir des conseils en matière de sécurité;

i) Elaborer à tous les niveaux des indicateurs statistiques sur les maladies courantes chez les personnes âgées afin d'orienter les politiques visant à prévenir de nouvelles maladies dans ce groupe d'âge;

j) Encourager les personnes âgées à adopter ou conserver un mode de vie actif et sain, notamment en ayant des activités physiques et sportives.

68. Objectif 3 : accès à une alimentation et à une nutrition adéquates pour toutes les personnes âgées.

Mesures à prendre

a) Promouvoir un accès équitable à l'eau potable et à une alimentation saine pour les personnes âgées;

b) Assurer la sécurité alimentaire en garantissant un approvisionnement alimentaire sain et suffisant du point de vue nutritionnel aux niveaux national et international. A cet égard, veiller à ce que les aliments et les médicaments ne servent pas de moyens de pression politique;

c) Promouvoir une alimentation saine et suffisante dès la petite enfance, en accordant une attention spéciale à la satisfaction des besoins nutritionnels particuliers des hommes et des femmes tout au long de la vie;

d) Encourager un régime alimentaire équilibré, énergétique, et suffisamment riche en macro et micronutriments, fondé de préférence sur les produits locaux, notamment grâce à la définition d'objectifs nationaux en matière d'alimentation;

e) Tenir particulièrement compte des carences nutritionnelles et des maladies qui y sont associées lors de l'élaboration et de la mise en œuvre de programmes de promotion et de prévention en matière de santé destinés aux personnes âgées;

f) Sensibiliser les personnes âgées et la population en général, en particulier les prestataires de soins traditionnels, aux besoins alimentaires particuliers des personnes âgées, notamment en eau, calories, protéines, vitamines et minéraux;

g) Promouvoir des services dentaires abordables en vue de prévenir et de traiter les troubles pouvant gêner la consommation d'aliments et être la cause de malnutrition;

h) Inclure les besoins nutritionnels particuliers des personnes âgées dans les programmes de formation des professionnels de la santé et autres personnels concernés.

i) Assurer la fourniture appropriée et suffisante d'éléments nutritionnels et d'aliments accessibles aux personnes âgées dans les hôpitaux et autres établissements de soins.

Thème 2 : accès universel et équitable aux services de santé

69. L'amélioration des soins de santé et de rééducation dispensés aux personnes âgées permet à celles-ci de mener une vie saine et active pendant plus longtemps, l'objectif étant de fournir une protection élargie en matière de santé allant de la promotion de la santé et la prévention des maladies à l'accès équitable aux soins de santé primaires, en passant par le traitement des maladies aiguës, les services de rééducation, les soins communautaires en cas de problèmes de santé chronique, la rééducation physique et mentale des personnes âgées, y compris celles souffrant d'incapacités, et les soins palliatifs⁸ à l'intention des personnes âgées atteintes de maladies douloureuses ou incurables. Les soins offerts aux personnes âgées doivent tenir compte de divers facteurs physiques, psychologiques, sociaux, spirituels et environnementaux.

70. Les soins de santé primaires sont des services de santé de base fondés sur des méthodes et des technologies pratiques, scientifiques et acceptables du point de vue social qui sont universellement accessibles aux particuliers et aux familles grâce à leur pleine participation et à un coût que la collectivité et le pays peuvent assumer à chaque stade de leur développement dans l'optique de l'autosuffisance et de l'autodétermination. Les personnes âgées peuvent rencontrer des obstacles d'ordre financier, physique, psychologique et juridique en ce qui concerne l'utilisation des services de santé. Elles peuvent également être victimes d'une discrimination fondée sur l'âge ou d'une discrimination en raison des incapacités liées à l'âge car on estime parfois qu'il est plus important de soigner des personnes plus jeunes.

71. Nous sommes conscients de la gravité des problèmes de santé publique rencontrés par de nombreux pays en développement et les pays les moins avancés, en particulier en ce qui concerne le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme et d'autres épidémies. Nous soulignons qu'il est nécessaire que l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Accord ADPIC) de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) s'insère dans le cadre plus large des mesures prises à l'échelle nationale et internationale pour résoudre ces problèmes.

72. La protection de la propriété intellectuelle est importante pour la mise au point de nouveaux médicaments. Nous sommes également conscients des préoccupations exprimées au sujet de ses répercussions sur les prix. Nous convenons que l'Accord ADPIC n'empêche pas et ne doit pas empêcher les membres de prendre des mesures pour protéger la santé publique. En conséquence, tout en rappelant notre attachement à l'Accord, nous affirmons qu'il peut et doit être interprété et appliqué d'une manière qui favorise le droit des gouvernements de protéger la santé publique et, en particulier, de promouvoir l'accès de tous aux médicaments.

73. Les gouvernements assument la principale responsabilité pour la fixation et la surveillance de normes en matière de soins de santé et pour la fourniture de soins de santé aux personnes de tous âges. Des partenariats entre le gouvernement, la société civile, y compris les organisations non gouvernementales et communautaires, et le secteur privé constituent de précieuses contributions aux services et aux soins dispensés aux personnes âgées. Il est crucial toutefois de reconnaître que les services fournis par les familles et les communautés ne peuvent remplacer un système de santé publique efficace.

74. Objectif 1 : élimination des inégalités sociales et économiques fondées sur l'âge, le sexe ou tout autre motif, y compris les obstacles linguistiques, afin que les personnes âgées bénéficient d'un accès équitable et universel aux soins de santé.

Mesures à prendre

a) Prendre des mesures en vue de consacrer une part égale des ressources de santé et de réadaptation aux personnes âgées, et notamment accroître l'accès à ces ressources pour les personnes âgées qui sont démunies, et encourager leur affectation aux zones mal desservies, comme les zones rurales et isolées, notamment l'accès pour un coût abordable aux médicaments essentiels et aux autres mesures thérapeutiques;

b) Promouvoir l'accès équitable aux soins de santé pour les personnes âgées pauvres ou vivant dans des zones rurales ou éloignées, notamment en réduisant ou supprimant la facturation des soins aux usagers, en mettant en place des systèmes d'assurance et en prenant d'autres mesures d'appui financier;

c) Promouvoir l'accès aux médicaments essentiels et aux autres mesures thérapeutiques à un coût abordable;

d) Eduquer les personnes âgées et leur donner les moyens d'utiliser et de choisir efficacement les services de santé et de réadaptation;

e) Mettre en œuvre les dispositions internationales en vue d'assurer l'accès des personnes âgées aux soins de santé primaires sans discrimination fondée sur l'âge ou d'autres considérations;

f) Améliorer l'accès des personnes âgées aux soins de santé primaires et prendre des mesures en vue d'éliminer la discrimination dans les soins de santé fondée sur l'âge et d'autres considérations;

g) Avoir recours à des technologies comme la télémédecine, là où elle existe, et à l'enseignement à distance en vue de réduire les limitations géographiques et logistiques entravant l'accès aux soins de santé dans les zones rurales.

75. Objectif 2 : développement et renforcement des services de soins de santé primaires afin de répondre aux besoins des personnes âgées et de promouvoir leur participation au processus.

Mesures à prendre

a) Prendre des mesures en vue d'assurer l'accès universel des personnes âgées, dans des conditions d'égalité, aux soins de santé primaires et mettre en place des programmes de santé communautaires à leur intention;

b) Aider les collectivités à mettre en place des services de soutien sanitaire à l'intention des personnes âgées;

c) Intégrer la médecine traditionnelle dans les programmes de soins de santé primaires si cela est possible et indiqué;

d) Former les agents sanitaires spécialisés dans les soins primaires et les agents des services sociaux à la gériatrie et la gériatrie de base;

e) Encourager, à tous les niveaux, des arrangements et des mesures d'incitation visant à mobiliser des entreprises commerciales, en particulier pharmaceutiques, en vue d'investir dans la recherche visant à trouver des remèdes qui puissent être fournis à un prix abordable pour des maladies qui touchent particulièrement les personnes âgées dans les pays en développement et inviter l'Organisation mondiale de la santé à envisager d'améliorer les partenariats entre les secteurs public et privé dans le domaine de la recherche en matière de santé.

76. Objectif 3 : mise en place d'un continuum de soins de santé pour répondre aux besoins des personnes âgées.

Mesures à prendre

a) Créer des mécanismes de réglementation aux échelons appropriés pour l'adoption de normes adaptées relatives aux soins de santé et de réadaptation dispensés aux personnes âgées;

b) Elaborer des stratégies de développement communautaires qui reposent sur une base de référence pour l'analyse systématique des besoins en vue de la planification, de l'exécution et de l'évaluation de programmes de santé mis en œuvre localement; ces objectifs devraient faire appel à la participation des personnes âgées;

c) Améliorer la coordination entre les services de soins de santé primaires, les services de soins de longue durée et les services sociaux et les autres services communautaires;

d) Soutenir la fourniture de services de soins palliatifs⁸ et leur intégration dans l'ensemble des soins de santé. A cette fin, élaborer des normes pour la formation et les soins palliatifs⁸ et encourager des approches multidisciplinaires pour tous les prestataires de services de soins palliatifs;

e) Promouvoir la mise en place et la coordination d'une vaste gamme de services au sein d'un continuum de soins comprenant, entre autres, la prévention et la promotion, les soins primaires, les soins intensifs, la réadaptation, les soins de longue durée et les soins palliatifs⁸, de façon à ce que les ressources soient déployées de façon souple en vue de satisfaire les besoins de santé variables et changeants des personnes âgées;

f) Mettre en place des services gérontologiques spécialisés et améliorer la coordination de leurs activités avec les services de soins de santé primaires et les services de soins sociaux.

77. Objectif 4 : participation des personnes âgées au développement et au renforcement des services de soins de santé primaires et de soins de longue durée.

Mesures à prendre

a) Faire participer les personnes âgées à la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes de services sociaux, de soins de santé et de réadaptation;

b) Encourager les professionnels de la santé à faire appel à la pleine participation des personnes âgées à la prise de décisions touchant aux soins qui leur sont dispensés;

c) Promouvoir l'autoprise en charge par les personnes âgées et utiliser au maximum leurs points forts et capacités dans le cadre des services de santé et des services sociaux;

d) Tenir compte des besoins et des préoccupations des personnes âgées dans l'élaboration des politiques de santé.

Thème 3 : les personnes âgées et le VIH/sida

78. Il est difficile de déterminer si les personnes âgées sont touchées par le VIH/sida parce que les symptômes correspondants peuvent être pris pour des symptômes d'immunodéficience fréquents chez elles. Les personnes âgées risquent parfois davantage que d'autres d'être contaminées par le VIH pour la simple raison que les campagnes d'information ne les ciblent pas et qu'elles ne sont donc pas informées des moyens de se protéger contre le virus.

79. Objectif 1 : mieux évaluer les incidences du VIH/sida sur la santé des personnes âgées, aussi bien celles qui sont séropositives que celles qui s'occupent de proches touchés par le VIH/sida.

Mesures à prendre

a) Assurer et développer de façon continue la collecte de données sur le VIH/sida en vue d'évaluer l'incidence de cette maladie chez les personnes âgées;

b) Accorder une attention particulière aux personnes âgées qui s'occupent de personnes touchées par le VIH/sida, notamment en rassemblant des données quantitatives et qualitatives sur leur état de santé et leurs besoins.

80. Objectif 2 : fournir des informations adéquates, une formation à la prestation de soins, des traitements, des soins médicaux et un appui social aux personnes âgées touchées par le VIH/sida et aux personnes qui s'occupent d'elles.

Mesures à prendre

a) Revoir, selon que de besoin, les stratégies de santé publique et de prévention en vue de refléter l'épidémiologie locale. Les informations sur la prévention et les risques du VIH/sida destinées à la population générale devraient couvrir les besoins des personnes âgées;

b) Apprendre aux personnes âgées qui s'occupent de personnes touchées par le VIH/sida à bien les soigner tout en ménageant au maximum leur propre santé et leur propre bien-être;

c) Veiller à ce que les stratégies de traitement du sida et de soutien connexe tiennent compte des besoins des personnes âgées séropositives ou malades du sida.

81. Objectif 3 : renforcer et reconnaître la contribution que les personnes âgées apportent au développement en soignant des enfants atteints de maladies chroniques, notamment du VIH/sida, ainsi que leur rôle en tant que parents de substitution.

Mesures à prendre

a) Réévaluer les incidences économiques du VIH/sida sur les personnes âgées, en particulier celles qui soignent des personnes touchées par le virus ou la maladie, conformément à la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida⁹;

b) Adopter des politiques qui permettent de fournir un appui en nature, des soins de santé et des prêts aux personnes âgées qui soignent leurs enfants et leurs petits-enfants touchés par le VIH/sida afin de les aider à répondre à leurs besoins, conformément à la Déclaration du Millénaire¹⁰;

c) Favoriser la collaboration entre les organismes et les ONG qui travaillent avec les enfants, les jeunes et les personnes âgées au sujet des questions relatives au VIH/sida;

d) Encourager la réalisation d'études qui permettent de mieux comprendre et de mettre en évidence la contribution des personnes âgées au développement économique et social dans tous les pays, en particulier ceux qui sont gravement touchés par le VIH/sida, et diffuser les conclusions des études aussi largement que possible.

Thème 4 : formation des personnes qui dispensent des soins de santé et des spécialistes de la santé

82. Il est urgent dans le monde entier d'étendre les possibilités d'éducation dans le domaine de la gériatrie et de la gérontologie pour tous les spécialistes de la santé qui travaillent avec des personnes âgées et d'étendre les programmes d'éducation sur la santé et les personnes âgées à l'intention des spécialistes du secteur des services sociaux. Les personnes qui dispensent des soins dans un cadre non

professionnel ont aussi besoin d'avoir accès à des informations et à une formation de base sur les soins dispensés aux personnes âgées.

83. Objectif 1 : fournir des informations et une formation améliorées aux spécialistes de la santé et aux paraprofessionnels sur les besoins des personnes âgées.

Mesures à prendre

a) Mettre en œuvre et promouvoir des programmes d'éducation et de formation aux services et aux soins dispensés aux personnes âgées, y compris la gérontologie et la gériatrie, à l'intention des professionnels des services de santé et des services sociaux et des personnes qui soignent des personnes âgées dans un cadre non professionnel et appuyer les efforts faits dans ce sens par tous les pays, en particulier les pays en développement;

b) Faire en sorte que le personnel des services de santé et des services sociaux bénéficie d'une éducation permanente en vue de mettre en place une approche intégrée de la santé, du bien-être des personnes âgées et des soins à leur dispenser, ainsi que des aspects sociaux et psychologiques du vieillissement;

c) Augmenter le nombre des spécialistes en gérontologie et en gériatrie, notamment en faisant des efforts particuliers pour que les étudiants soient plus nombreux à choisir ces deux disciplines.

Thème 5 : besoins des personnes âgées en matière de santé mentale

84. Partout dans le monde, les problèmes mentaux sont l'une des principales causes des handicaps et de la détérioration de la qualité de la vie. S'il est clair que le vieillissement ne s'accompagne pas inévitablement de problèmes mentaux, il n'en reste pas moins que, vu le vieillissement de la population, il faut s'attendre à une augmentation sensible du nombre des personnes âgées atteintes de maladies mentales. Divers pertes et changements qui se produisent avec l'âge peuvent souvent se traduire par des problèmes mentaux très divers, qui, s'ils ne sont pas correctement diagnostiqués, peuvent être mal soignés, voire n'être pas soignés du tout et/ou aboutir à un placement en institution qui n'est pas cliniquement nécessaire.

85. Les stratégies utilisées pour faire face à ces maladies sont notamment la prescription de médicaments, l'appui psychosocial, les programmes de formation aux compétences cognitives, la formation à l'intention des membres de la famille et du personnel, qui dispensent des soins ainsi que des structures spéciales de prestation de soins aux patients hospitalisés.

86. Objectif 1 : mise en place de services psychiatriques complets pour les personnes âgées (prévention, intervention précoce, traitement et suivi).

Mesures à prendre

a) Elaborer et appliquer des stratégies nationales et locales pour améliorer la prévention, le dépistage et traitement précoce des maladies mentales caractéristiques de la vieillesse, notamment les procédures à suivre concernant le diagnostic, les médicaments à prescrire, la psychothérapie et l'éducation à l'intention des

professionnels de la santé et des non-professionnels qui s'occupent des personnes âgées;

b) Elaborer, le cas échéant, des stratégies efficaces pour accroître la qualité de l'évaluation et du diagnostic de la maladie d'Alzheimer et troubles similaires dès les premiers stades de la maladie. La recherche sur ces troubles doit être entreprise d'une façon multidisciplinaire qui réponde aux besoins du patient, des professionnels de la santé et de ceux qui dispensent des soins;

c) Prendre des mesures pour aider les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et d'autres formes de démence à pouvoir vivre chez elles le plus longtemps possible et pour répondre à leurs besoins particuliers;

d) Elaborer des programmes favorables à l'auto-assistance qui soulagent à la fois les patients et ceux qui les soignent, notamment les membres de leur famille;

e) Permettre aux patients qui rentrent chez eux après un séjour à l'hôpital de bénéficier d'une aide psychosociale afin de pouvoir reprendre une vie normale;

f) Mettre en place un ensemble complet et continu de services au sein de la communauté pour éviter tout placement inutile en institution;

g) Créer des services et des installations qui soient sûrs, dispensent un traitement et favorisent la dignité personnelle pour répondre aux besoins des personnes âgées souffrant de troubles mentaux;

h) Encourager la diffusion d'informations sur les symptômes, le traitement, les conséquences et le pronostic des maladies mentales;

i) Fournir aux personnes âgées résidant dans des centres de soins à long terme des services en matière de santé mentale;

j) Dispenser aux professionnels de la santé une formation continue au dépistage et à l'évaluation de tous les troubles mentaux et de la dépression.

Thème 6 : les personnes âgées et les handicaps

87. L'incidence des infirmités et des handicaps augmente avec l'âge. Les femmes sont particulièrement vulnérables aux handicaps lorsqu'elles vieillissent parce qu'elles ont souffert et continuent à souffrir des inégalités entre les sexes.

88. Les effets des infirmités et des handicaps sont souvent exacerbés par les stéréotypes négatifs qui s'attachent aux handicapés, et qui peuvent conduire à méconnaître leurs capacités, et par des politiques sociales qui ne leur permettent pas d'utiliser pleinement leur potentiel.

89. Il est indispensable, pour que les personnes âgées atteintes de handicaps puissent rester autonomes et participer pleinement à la vie sociale sous tous ses aspects, de faire en sorte qu'elles vivent dans un milieu favorable qui soit compatible avec les problèmes de toutes les personnes âgées. Le vieillissement des personnes atteintes de troubles des fonctions cognitives est un élément dont il faut tenir compte au niveau de la planification et de la prise de décisions.

90. Objectif 1 : maintien d'une capacité fonctionnelle maximale tout au long de la vie et promotion de la pleine participation des personnes âgées atteintes de handicaps à la vie sociale.

Mesures à prendre

- a) Veiller à ce qu'il soit tenu compte des questions concernant les personnes âgées atteintes de handicaps dans l'ordre du jour des organismes s'occupant de la coordination des politiques et programmes nationaux;
- b) Elaborer, le cas échéant, des politiques, lois, plans et programmes nationaux et locaux qui permettent de prévenir et de traiter l'apparition de handicaps en tenant compte des facteurs liés non seulement à la santé, à l'environnement et à la société, mais aussi aux sexospécificités et aux problèmes dus à l'âge;
- c) Assurer des services de réadaptation physique et mentale aux personnes âgées souffrant d'incapacités;
- d) Sensibiliser systématiquement les collectivités aux causes des handicaps et leur enseigner les moyens de prévenir et de gérer ceux-ci tout au long de la vie;
- e) Etablir des normes et créer des environnements qui tiennent compte des problèmes dus à l'âge afin de prévenir l'apparition de handicaps ou leur aggravation;
- f) Favoriser des solutions d'hébergement des personnes âgées atteintes de handicaps qui au lieu de réduire leur autonomie la favorisent; et dans la mesure du possible, faire en sorte que les espaces publics, les transports et autres services soient accessibles à ces personnes, de même que les locaux et services commerciaux utilisés par le grand public;
- g) Encourager la réadaptation des personnes âgées atteintes de handicaps, leur dispenser des soins appropriés et mettre à leur disposition des technologies d'assistance, conformément à leur droit de bénéficier de services et d'un appui et de participer pleinement à la vie sociale;
- h) Favoriser, conformément au droit international applicable, notamment les accords internationaux que les pays ont ratifiés, l'accès de chacun sans discrimination, y compris des groupes les plus vulnérables de la population, aux produits pharmaceutiques ou technologies médicales à un prix abordable pour tous;
- i) Encourager et faciliter la création d'organisations d'auto-assistance composées de personnes âgées atteintes de handicaps et des personnes qui prennent soin d'elles;
- j) Encourager les employeurs à se montrer réceptifs envers les personnes âgées atteintes de handicaps qui demeurent productives et capables d'un travail rémunéré ou bénévole.

C. Orientation prioritaire III : créer un environnement favorable et porteur

91. La promotion d'un environnement favorable au développement social était une des principales recommandations du Sommet mondial pour le développement social. Cette recommandation a été renouvelée et renforcée par l'Assemblée

générale à sa vingt-quatrième session extraordinaire consacrée au développement social. A cette session, les Etats Membres se sont engagés sur des points aussi cruciaux que : l'adoption de systèmes politiques participatifs et transparents dont les protagonistes soient tenus responsables de leurs actes et la bonne gouvernance aux niveaux national et international, telle que définie dans la Déclaration du Millénaire; la reconnaissance du caractère universel, indivisible, interdépendant et indissociable de tous les droits de l'homme; l'augmentation de l'aide extérieure destinée aux pays en développement au moyen de l'aide publique au développement (APD) et de l'allègement de la dette; la reconnaissance de la grande interdépendance entre les politiques environnementales, économiques et sociales; l'amélioration de l'accès des pays en développement et des pays en transition aux marchés des pays développés; et l'atténuation des incidences négatives des turbulences des marchés financiers internationaux. La réalisation de ces objectifs et d'autres conditions nécessaires à la création d'un environnement favorable et la croissance économique et le développement social auxquels elle contribuera permettront de concrétiser les buts et politiques convenus dans le cadre du présent Plan d'action international.

92. La mobilisation de ressources nationales et internationales pour le développement social est un élément essentiel de l'application du Plan d'action international sur le vieillissement, 2002. Depuis 1982, les réformes visant à promouvoir l'utilisation effective et efficace des ressources existantes suscitent un intérêt croissant. Toutefois, dans de nombreux pays, l'insuffisance de la production et de la collecte des recettes au niveau national ainsi que les nouveaux problèmes concernant les services sociaux et les systèmes de protection sociale dus aux changements démographiques et à d'autres facteurs compromettent le financement de ces services sociaux et de ces systèmes. Il est en outre de plus en plus admis que le fardeau croissant de la dette que doivent supporter les pays en développement les plus endettés est insoutenable et constitue l'un des principaux obstacles à la réalisation de progrès sur la voie du développement durable centré sur l'être humain et l'élimination de la pauvreté. Dans de nombreux pays en développement, ainsi que dans les pays en transition, le service excessif de la dette a fortement limité la capacité de promouvoir le développement social et de fournir des services de base.

93. Nous prenons note avec préoccupation des estimations actuelles selon lesquelles les ressources nécessaires pour atteindre les objectifs de développement fixés au niveau international, notamment dans la Déclaration du Millénaire, feraient cruellement défaut. Pour atteindre ces objectifs, il est nécessaire de forger un nouveau partenariat entre pays développés et pays en développement. Nous nous engageons à adopter de saines politiques, à bien gérer les affaires publiques à tous les niveaux et à respecter l'état de droit. Nous nous engageons aussi à mobiliser des ressources intérieures, à attirer les flux de ressources internationaux, à promouvoir le commerce international en tant que moteur du développement, à accroître notre coopération financière et technique internationale au sein du développement, à assurer le financement durable de la dette et alléger la dette extérieure et à renforcer la cohérence et l'homogénéité des systèmes monétaires, financiers et commerciaux internationaux.

94. Les engagements pris par les Etats Membres de renforcer leurs politiques et programmes visant à créer des sociétés soudées à la vie desquelles tous – hommes et femmes, enfants, jeunes et personnes âgées – puissent participer ont aussi une importance cruciale. Quelle que soit leur situation, toutes les personnes âgées ont le droit de vivre dans un milieu qui renforce leurs capacités. Si certaines personnes âgées ont besoin de nombreux appuis et soins, notamment pour se déplacer, la plupart souhaitent et peuvent rester actives et productives, notamment en s'adonnant à des activités bénévoles. Il y a donc lieu d'adopter des politiques qui les aident à vivre de manière autonome et à apporter leur contribution à la vie sociale, en leur permettant notamment d'accéder à des services de base tels que l'accès à l'eau potable et à une alimentation adéquate. Il y a également lieu d'adopter des politiques qui permettent à chacun de s'épanouir et de rester indépendant tout au long de sa vie et d'appuyer les institutions sociales fondées sur les principes de la réciprocité et de l'interdépendance. Les gouvernements doivent jouer un rôle de premier plan dans la formulation et l'application des politiques favorables à la création d'un environnement porteur, non sans associer la société civile et les personnes âgées elles-mêmes à leur action.

Thème 1 : logement et cadre de vie

95. Le logement et le cadre de vie présentent une importance particulière pour les personnes âgées, en raison de facteurs divers tels que l'accessibilité et la sûreté, la charge financière qu'entraîne l'entretien d'un logement et la grande sécurité, émotionnelle et psychologique que représente un logis. Il est reconnu qu'un bon logement peut promouvoir la santé et le bien-être. Il importe également que les personnes âgées aient, chaque fois que faire se peut, la possibilité de choisir leur lieu de résidence, facteur dont il doit être tenu compte dans les politiques et les programmes.

96. Dans les pays en développement, et dans certains pays en transition, le vieillissement démographique rapide intervient dans le contexte d'une urbanisation continue, et un nombre croissant de personnes vieillissantes dans les zones urbaines ne disposent ni de logements ni de services abordables. Parallèlement, dans les zones rurales, un grand nombre de personnes vieillissent le plus souvent seules au lieu de l'environnement traditionnel d'une famille élargie. Livrées à elles-mêmes, elles manquent souvent de moyens de transports et de soutiens adéquats.

97. Dans les pays développés, les logements et les moyens de transport dont ont besoin les populations vieillissantes sont un problème croissant. Les ensembles immobiliers sont généralement conçus pour les familles avec de jeunes enfants ayant leur propre véhicule. Les transports posent un problème dans les zones rurales, car les personnes âgées sont de plus en plus tributaires, à mesure qu'elles vieillissent, des transports en commun, qui sont souvent insuffisants en milieu rural. De surcroît, certaines personnes âgées continuent à vivre dans des maisons qu'elles sont incapables d'entretenir après le départ de leurs enfants ou le décès de leur conjoint.

98. Objectif 1 : Action en faveur du « vieillissement sur place » dans la communauté, en tenant dûment compte des préférences individuelles et en offrant aux personnes âgées des possibilités de logements abordables.

104. Ces 20 dernières années, la pratique des soins communautaires et le vieillissement au sein de la communauté sont devenus l'objectif de nombreux gouvernements. Dans certains cas, la motivation a été financière : on s'attend à ce que les soins communautaires soient moins onéreux que les soins dispensés en établissement, parce qu'ils sont pour l'essentiel le fait des familles. Faute d'une aide adéquate, les proches qui prodiguent ces soins peuvent toutefois se sentir dépassés. En outre, les systèmes de soins communautaires structurés, même lorsqu'ils existent, ne disposent pas de capacités suffisantes, parce qu'ils sont mal coordonnés et insuffisamment financés. En conséquence, les soins en établissement pourraient devenir la solution privilégiée pour les personnes âgées de santé fragile ou pour ceux qui s'en occupent. Vu l'ampleur de ces problèmes, il est souhaitable de prévoir un continuum de possibilités de soins abordables, allant des soins familiaux aux soins en établissement. En dernier ressort, la participation des personnes âgées à l'évaluation de leurs propres besoins et au suivi des services est fondamentale dans le choix de la solution la plus efficace.

105. Objectif 1 : mise en place à l'intention des personnes âgées d'un continuum de prestation de soins, d'origines diverses, et assistance aux prestataires de soins.

Mesures à prendre

- a) Prendre des dispositions pour assurer des soins communautaires et aider les familles qui fournissent des soins;
- b) Améliorer la qualité des soins et élargir l'accès aux soins communautaires à long terme fournis aux personnes âgées vivant seules, afin de renforcer leur capacité de mener une vie indépendante et d'éviter éventuellement l'hospitalisation et le placement en maison de retraite;
- c) Venir en aide à ceux qui prodiguent des soins en leur fournissant formation et informations et en mettant en place des dispositifs psychologiques, économiques, juridiques et sociaux;
- d) Veiller à ce que soient prévues des dispositions visant à aider les personnes âgées qui ne bénéficient pas ou plus d'une aide informelle ou encore n'en souhaitent pas;
- e) Faciliter des recherches comparatives concernant la prestation de soins dans différentes cultures et différents contextes;
- f) Elaborer et appliquer des stratégies destinées à répondre aux besoins particuliers des personnes vieillissantes dispensant des soins à des personnes ayant des handicaps cognitifs;
- g) Mettre au point et appliquer des normes et des dispositifs permettant de réglementer les soins dispensés au sein de systèmes structurés;
- h) Mettre en place des systèmes d'aide sociale, tant structurés qu'informels, afin de permettre aux familles de mieux s'occuper de leurs proches plus âgés, et notamment de fournir un appui et des services à long terme au nombre croissant des personnes âgées de santé fragile;

i) Permettre aux femmes et aux hommes âgés, grâce à l'adoption de mesures adéquates, d'être plus autonomes et créer les conditions susceptibles de rehausser leur qualité de vie et de les aider à travailler et à vivre de manière indépendante au sein de leur propre communauté aussi longtemps qu'ils le peuvent ou le désirent;

j) Promouvoir la prestation de soins communautaires et aider les familles à s'occuper de leurs proches compte tenu d'une répartition équitable de ces tâches entre femmes et hommes grâce à un meilleur équilibre entre la vie professionnelle et la vie familiale.

106. Objectif 2 : aider les personnes âgées, notamment les femmes, à assumer leur rôle de prestataires de services.

Mesures à prendre

a) Encourager la fourniture d'une aide sociale, y compris de services de relève temporaire, de conseils et d'informations aux personnes âgées qui prodiguent des soins et aux familles dont elles s'occupent;

b) Déterminer les moyens d'aider les personnes âgées, en particulier les femmes âgées qui prodiguent des soins, et répondre à leurs besoins sociaux, économiques et psychologiques spécifiques;

c) Mettre en valeur le rôle spécifique des grands-parents qui élèvent leurs petits-enfants;

d) Prendre en considération, dans les plans de prestation de services, l'augmentation du nombre des personnes âgées qui prodiguent des soins.

Thème 3 : abandon, mauvais traitements et violence

107. Le délaissement, les mauvais traitements et la violence dont sont victimes les personnes âgées prennent des formes multiples – physique, psychologique, émotionnelle, financière – et se produisent dans tous les domaines – social, économique, ethnique et géographique. Le processus de vieillissement s'accompagne d'une plus grande difficulté à guérir, de sorte que les personnes âgées victimes de sévices risquent de ne jamais se remettre complètement des chocs physiques ou émotionnels qu'elles ont subis. Les conséquences de ces chocs peuvent être d'autant plus graves que ces personnes sont réticentes, par honte et par crainte, à demander de l'aide. Les communautés doivent conjuguer leurs efforts pour éviter les mauvais traitements, les fraudes à la consommation et les actes délictueux à l'encontre des personnes âgées. Il importe que les spécialistes tiennent compte du fait que les personnes âgées risquent d'être victimes d'abandon, de sévices ou d'actes de violence de la part de dispensateurs de soins formels et informels aussi bien chez elles que dans un cadre communautaire et institutionnel.

108. Les femmes âgées sont davantage exposées à des risques de violences physiques et psychologiques en raison de comportements sociaux discriminatoires et du non-respect des droits fondamentaux des femmes. Certaines pratiques traditionnelles et coutumières néfastes se traduisent, pour les femmes âgées, par des mauvais traitements et des violences, souvent exacerbés par la pauvreté et l'absence d'accès à une protection juridique.

109. La pauvreté des femmes est directement liée au manque de perspectives économiques et d'autonomie, à l'absence d'accès aux ressources économiques, notamment au crédit, à la propriété foncière et au patrimoine familial, et à l'éducation et aux services de soutien, ainsi qu'à leur participation minimale aux processus décisionnels. La pauvreté peut également rendre les femmes vulnérables à l'exploitation sexuelle.

110. Objectif 1 : élimination de toutes les formes d'abandon, de sévices et de violence à l'encontre des personnes âgées.

Mesures à prendre

a) Sensibiliser les spécialistes et éduquer le grand public, par l'intermédiaire des médias et de diverses campagnes de sensibilisation, à la question des sévices dont sont victimes les personnes âgées, et à leurs caractéristiques et causes diverses;

b) Supprimer les rites liés au veuvage qui nuisent à la santé et au bien-être des femmes;

c) Adopter des textes législatifs et renforcer l'action judiciaire visant à mettre un terme aux sévices à l'encontre des personnes âgées;

d) Décourager les pratiques traditionnelles qui lèsent les personnes âgées;

e) Encourager la coopération entre les pouvoirs publics et la société civile, notamment les organisations non gouvernementales, afin de faire face au problème des mauvais traitements des personnes âgées, en particulier en lançant des initiatives communautaires;

f) Réduire les risques d'abandon, de sévices et de violence auxquels sont exposées les femmes âgées en protégeant ces dernières, notamment lors des situations d'urgence, et en sensibilisant davantage le public;

g) Inciter les spécialistes à poursuivre les travaux de recherche portant sur les causes, la nature, l'ampleur, la gravité et les conséquences de toutes les formes de violence à l'égard des personnes âgées des deux sexes et assurer la diffusion la plus large possible des résultats de ces travaux.

111. Objectif 2 : mise en place de services de soutien permettant de faire face aux cas de mauvais traitements des personnes âgées.

Mesures à prendre

a) Mettre en place des services destinés aux victimes de mauvais traitements et des programmes de rééducation à l'intention des auteurs de mauvais traitements;

b) Inciter le personnel de santé et d'assistance sociale à signaler tout cas suspecté de violence à l'encontre d'une personne âgée;

c) Inciter le personnel de santé et d'assistance sociale à signaler aux personnes âgées suspectées d'être victimes de sévices l'existence de services de protection et de soutien à leur intention;

d) Inclure dans la formation du personnel soignant, le traitement des sévices à l'encontre des personnes âgées;

- e) Mettre sur pied des programmes d'information destinés aux personnes âgées afin de les mettre en garde contre la fraude à la consommation.

Thème 4 : l'image que l'on donne des personnes âgées

112. Présenter les personnes âgées sous un jour favorable fait intégralement partie du Plan d'action international sur le vieillissement, 2002. Tout au long de l'histoire, on a traditionnellement respecté les personnes âgées en leur reconnaissant l'autorité, la sagesse, la dignité et la réserve que donne l'expérience de toute une vie. Ces valeurs sont souvent négligées dans certaines sociétés, et les personnes âgées sont présentées de façon exagérée comme étant un fardeau pour l'économie du fait de leurs besoins croissants en soins de santé et en programmes de soutien. Bien qu'il soit normal que les personnes âgées se soucient de plus en plus de vieillir en bonne santé, le rappel répétitif sur la place publique de l'ampleur et des coûts des soins de santé, des retraites et autres services a parfois donné naissance à une image négative du vieillissement. Il faut combattre cette image si l'on veut présenter au public les personnes âgées sous un autre jour en tant que groupe attrayant, hétérogène et créateur, dont la contribution est d'une importance capitale. Les femmes âgées sont particulièrement victimes de stéréotypes trompeurs et négatifs : au lieu d'être présentées sous un jour qui tienne compte de leurs contributions, atouts, ressources et qualités humaines, elles sont souvent présentées comme des êtres faibles et tributaires, ce qui renforce les pratiques d'exclusion aux niveaux local et national.

113. **Objectif 1 : renforcer la reconnaissance par le grand public de l'autorité, de la sagesse, de la productivité et des autres importantes contributions des personnes âgées.**

Mesures à prendre

- a) Elaborer et diffuser largement un plan directeur donnant aux individus et aux collectivités la responsabilité de reconnaître les contributions passées et présentes des personnes âgées, dans le but de combattre les préjugés et les idées reçues et, de ce fait, de traiter les personnes âgées avec respect et gratitude, dignité et tact;
- b) Encourager les médias à promouvoir des images qui mettent en lumière la sagesse, les points forts, les contributions, le courage et les ressources des femmes et des hommes âgés, y compris des personnes âgées handicapées;
- c) Encourager les éducateurs à inclure et reconnaître dans leurs cours la contribution apportée par les individus de tous âges, y compris les personnes âgées;
- d) Encourager les médias à aller au-delà de la présentation d'images stéréotypées et à mettre en évidence toute la diversité du genre humain;
- e) Reconnaître que les médias sont les précurseurs du changement et peuvent servir à renforcer le rôle des personnes âgées dans les stratégies de développement, notamment en milieu rural;
- f) Faire en sorte que les femmes et les hommes âgés puissent contribuer à la présentation par les médias de leurs activités et préoccupations;

g) Encourager les médias et les secteurs public et privé à éviter l'âgisme sur le lieu de travail et à donner des personnes âgées une image positive.

h) Donner une image positive de la contribution des femmes âgées, afin qu'elles aient une meilleure opinion d'elles-mêmes.

III. Application et suivi

114. L'application du Plan d'action international sur le vieillissement, 2002, nécessitera une action soutenue à tous les niveaux si l'on veut pouvoir faire face aux changements démographiques qui se produisent et faire appel aux compétences et au dynamisme des personnes âgées. Il faudra, pour relever les nouveaux défis, procéder à une évaluation systématique. Il est en outre indispensable de fournir une aide internationale aux pays en développement et aux pays en transition afin de leur permettre de faire face aux problèmes liés au vieillissement.

115. La mise en œuvre du Plan d'action international sur le vieillissement, 2002, nécessite notamment une vision politique, économique, morale et spirituelle d'ensemble du développement social des personnes âgées basée sur la dignité humaine, les droits fondamentaux, l'égalité, le respect, la paix, la démocratie, la responsabilité mutuelle, la coopération, le plein respect des diverses valeurs religieuses et morales et les références culturelles des peuples.

Mesures à prendre à l'échelon national

116. C'est aux pouvoirs publics qu'il incombe au premier chef de donner effet aux recommandations générales formulées dans le Plan d'action international. Pour que le Plan soit efficace, il convient avant tout d'intégrer la question du vieillissement et les problèmes des personnes âgées dans les programmes nationaux de développement et d'élimination de la pauvreté. La mise au point de programmes novateurs, la mobilisation de ressources financières et la mise en valeur des ressources humaines nécessaires devront être menées de front. L'application du Plan ne peut donc progresser que si de véritables liens de partenariat se nouent entre les pouvoirs publics, l'ensemble des secteurs de la société civile et le secteur privé et s'il existe un environnement propice, fondé notamment sur la démocratie, la prééminence du droit, le respect de l'ensemble des droits de l'homme, les libertés fondamentales et la gestion rationnelle des affaires publiques, à tous les échelons, notamment national et international.

117. Les organisations non gouvernementales ont un rôle important à jouer en aidant les gouvernements à appliquer et évaluer le Plan d'action international sur le vieillissement, 2002 et à en assurer le suivi.

118. Il conviendrait de s'employer à appuyer le suivi institutionnel du Plan d'action international et notamment, le cas échéant, la création d'institutions spécialisées et de comités nationaux traitant du vieillissement. Ces comités nationaux, composés de représentants des secteurs concernés de la société civile, en particulier des organisations de personnes âgées, peuvent être très utiles et jouer le rôle de mécanismes de conseil et de coordination pour les questions liées au vieillissement.

119. L'application du Plan requiert également : des organisations actives de personnes âgées; des activités d'éducation, de formation et de recherche sur le vieillissement; la collecte et l'analyse de données nationales, notamment le rassemblement de données ventilées par sexe et par âge, à des fins de planification, de suivi et d'évaluation. Il serait également bon que des établissements autonomes soient chargés de procéder à un contrôle indépendant et impartial des progrès effectués dans l'exécution du Plan. Les organisations qui représentent ou qui aident les personnes âgées pourront mobiliser plus efficacement des ressources si les pouvoirs publics, ainsi que la société civile, les y incitent davantage par des mesures d'encouragement.

Mesures à prendre à l'échelon international

120. Nous reconnaissons que la mondialisation et l'interdépendance offrent de nouvelles possibilités grâce aux échanges commerciaux, aux flux d'investissements et de capitaux et aux progrès technologiques, y compris dans le domaine de l'information, pour la croissance de l'économie mondiale, le développement et l'amélioration du niveau de vie dans le monde entier. Parallèlement, de graves problèmes demeurent, y compris de graves crises financières, l'insécurité, la pauvreté, l'exclusion et les inégalités au sein de chaque société et entre les nations. Les pays en développement, en particulier les moins avancés, et certains pays en transition continuent de se heurter à de formidables obstacles qui les empêchent de s'intégrer davantage dans l'économie mondiale et d'y participer pleinement. Aussi longtemps que toutes les nations ne jouiront pas des bienfaits du développement économique et social, un nombre croissant de personnes dans tous les pays, voire des régions entières, demeureront marginalisées. Nous devons agir dès à présent pour éliminer ces obstacles et tirer tout le parti possible des occasions qui nous sont offertes dans l'intérêt de tous.

121. La mondialisation offre des perspectives et crée des problèmes. Les pays en développement et les pays en transition se heurtent à des difficultés particulières pour y faire face. La mondialisation devrait être profitable à tous, de façon équitable, et il est impératif que des politiques et des mesures de portée nationale et internationale soient formulées et mises en œuvre avec la participation pleine et effective des pays en développement et des pays en transition pour aider ces pays à réagir efficacement à ces défis et perspectives.

122. Pour compléter les efforts nationaux de développement, une coopération internationale accrue ainsi qu'une assistance technique et financière sont indispensables pour aider les pays en développement, les pays les moins avancés et les pays en transition à appliquer le Plan d'action international sur le vieillissement, 2002, et notamment :

- Reconnaître qu'il est urgent d'améliorer la gouvernance et la cohérence des systèmes monétaires, financiers et commerciaux internationaux. A cette fin, nous soulignons l'importance d'une amélioration continue de la gouvernance économique mondiale et du renforcement permanent du rôle de premier plan de l'ONU pour promouvoir le développement. Il convient également de renforcer les efforts au niveau national pour améliorer la coordination entre tous les ministères et autres institutions concernées. De même, il faudrait encourager la coordination des poli-

tiques et des programmes des institutions internationales et la cohérence sur le plan opérationnel et au niveau international pour atteindre les objectifs de développement de la Déclaration du Millénaire, à savoir croissance économique soutenue, élimination de la pauvreté et développement durable.

- Prendre note des importants efforts internationaux en cours pour réformer l'architecture financière internationale, qui doivent être complétés par une plus grande transparence et une participation effective des pays en développement et des pays en transition. L'un des objectifs majeurs de la réforme est l'amélioration du financement du développement et de l'élimination de la pauvreté. Nous soulignons aussi notre attachement à l'existence de secteurs financiers nationaux robustes qui apportent une contribution vitale aux efforts nationaux de développement en tant qu'élément important d'une architecture financière internationale propice au développement.

- Demander que des mesures concertées soient adoptées rapidement pour régler efficacement, complètement et équitablement le problème de la dette des pays les moins avancés et des pays en développement à faible revenu et à revenu intermédiaire de manière à assurer le développement durable, en lançant diverses initiatives nationales et internationales visant à rendre leur dette supportable à long terme, notamment en utilisant, au besoin, les mécanismes de désendettement rationnels existants, tels que les échanges de créances contre des projets.

- Reconnaître qu'une augmentation importante de l'APD et des autres ressources sera nécessaire pour que les pays en développement puissent atteindre les objectifs de développement convenus au niveau international, y compris ceux qui figurent dans la Déclaration du Millénaire. Nous invitons instamment les pays développés qui ne l'ont pas encore fait à prendre des mesures concrètes pour atteindre les objectifs consistant à consacrer 0,7 % de leur produit national brut (PNB) à l'APD en faveur des pays en développement et à affecter une part de 0,15 % aux pays les moins avancés et nous encourageons les pays en développement à tirer avantage des progrès accomplis afin de garantir que l'APD soit utilisée efficacement pour contribuer à la réalisation des buts et objectifs de développement.

123. Le renforcement et l'amélioration de la coopération internationale, ainsi que la volonté réelle des pays développés et des institutions internationales s'occupant de développement, contribueront à promouvoir et à faciliter l'exécution du Plan d'action international. Les institutions financières internationales et les banques de développement régionales sont invitées à examiner et à ajuster leurs programmes de prêts et subventions de manière que les personnes âgées soient considérées comme un atout en matière de développement et dûment prises en compte dans les projets et politiques qu'elles élaborent dans le cadre des mesures visant à aider les pays en développement et les pays en transition à appliquer le Plan d'action international.

124. De même, il importe que les fonds et programmes des Nations Unies s'engagent à tenir compte du vieillissement dans leurs programmes et projets, notamment au niveau des pays. Il est aussi crucial que la communauté internationale et les institutions s'occupant du développement international apportent leur concours aux organisations qui se consacrent à la formation et au renforcement

des compétences sur la question du vieillissement dans les pays en développement.

125. Par ailleurs, la coopération internationale devrait avoir pour priorité entre autres : l'échange des données d'expérience et de meilleures pratiques, de chercheurs et de résultats de recherches et la collecte de données à l'appui de l'élaboration de politiques et programmes, selon les besoins; la mise en place de projets rémunérateurs; et la diffusion de l'information.

126. Le Conseil de coordination des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies devrait inscrire à l'ordre du jour de ces réunions l'application du Plan d'action international sur le vieillissement, 2002, à l'échelle du système des Nations Unies. Il convient de maintenir et de renforcer les mécanismes de coordination qui ont été créés au sein du système dans la perspective de l'Assemblée mondiale sur le vieillissement. La capacité institutionnelle des Nations Unies mise à contribution par l'application du Plan devrait être renforcée.

127. Le Département des affaires économiques et sociales, en tant que responsable des questions de vieillissement au sein du système des Nations Unies, devra, pour promouvoir le Plan d'action international : énoncer des directives en vue de l'élaboration et de l'application de politiques; recommander l'adoption de mesures visant à intégrer les questions liées au vieillissement dans les stratégies de développement; engager un dialogue avec la société civile et le secteur privé; et favoriser l'échange d'informations.

128. Les commissions régionales de l'ONU ont pour tâche de mettre au point des plans d'action régionaux pour appliquer le Plan d'action international. Elles doivent également aider les institutions nationales qui le leur demandent à prendre des initiatives ayant trait au vieillissement et à en assurer le suivi. Le Conseil économique et social pourrait, pour ce faire, renforcer leurs moyens d'action. Les organisations non gouvernementales régionales qui cherchent à faire connaître le Plan d'action international devraient bénéficier de l'appui dont elles ont besoin pour constituer des réseaux.

Recherche

129. Il est nécessaire de favoriser et de renforcer, dans tous les pays, et en particulier dans les pays en développement, les programmes de recherche exhaustifs, variés et spécialisés sur le vieillissement. C'est par la recherche, et notamment la collecte et l'analyse de données ventilées par âge et par sexe, que la preuve du bien-fondé des politiques est établie. L'un des principaux objectifs du volet recherche du Plan d'action international est de faciliter, selon qu'il convient, l'application des recommandations et des mesures figurant dans le Plan. Il est indispensable d'avoir accès à des données fiables pour recenser les nouveaux problèmes et adopter des recommandations. L'élaboration et l'utilisation, selon les besoins, d'instruments complets et pratiques d'évaluation, tels que les indicateurs clefs, sont également nécessaires si l'on veut lancer les initiatives requises en temps opportun.

130. Des travaux de recherche internationaux sur le vieillissement s'imposent aussi en vue d'appuyer l'action gouvernementale sur le vieillissement et la bonne application du Plan d'action international sur le vieillissement, 2002. Cela contri-

buerait à faciliter la coordination internationale des travaux de recherche sur le vieillissement.

Suivi, examen et mise à jour à l'échelon mondial

131. Il convient de suivre de façon systématique la façon dont le Plan d'action international est appliqué par les Etats Membres si l'on veut améliorer la qualité de vie des personnes âgées. Les pouvoirs publics peuvent convenir avec d'autres parties prenantes des modalités de suivi requises. Il serait bon que les Etats Membres mettent en commun les résultats des bilans périodiques qu'ils effectueront.

132. La Commission du développement social sera chargée du suivi et de l'examen de l'application du Plan d'action international sur le vieillissement, 2002. Elle devrait intégrer dans ses travaux les différentes dimensions du vieillissement de la population énoncées dans le Plan d'action international. Les examens et les évaluations seront essentiels pour assurer un suivi efficace des décisions de l'Assemblée mondiale, et il conviendrait d'en fixer les modalités dès que possible.

ANNEXE

Participation

Les Etats ci-après étaient représentés à l'Assemblée :

Afghanistan	Croatie
Afrique du Sud	Cuba
Albanie	Danemark
Algérie	Egypte
Allemagne	El Salvador
Andorre	Emirats arabes unis
Angola	Equateur
Arabie saoudite	Erythrée
Argentine	Espagne
Arménie	Estonie
Australie	Etats-Unis d'Amérique
Autriche	Ethiopie
Azerbaïdjan	Ex-République yougoslave de Macédoine
Bahamas	Fédération de Russie
Bahreïn	Finlande
Bangladesh	France
Barbade	Gabon
Belgique	Gambie
Belize	Ghana
Bénin	Grèce
Bhoutan	Guatemala
Bolivie	Guinée
Bosnie-Herzégovine	Guinée équatoriale
Botswana	Guinée-Bissau
Brésil	Guyana
Brunéi Darussalam	Haïti
Bulgarie	Honduras
Burkina Faso	Hongrie
Burundi	Inde
Cambodge	Indonésie
Cameroun	Iraq
Canada	Iran (République islamique d')
Cap-Vert	Irlande
Chili	Islande
Chine	Israël
Chypre	Italie
Colombie	Jamahiriya arabe libyenne
Costa Rica	Jamaïque
Côte d'Ivoire	

Japon
 Jordanie
 Kazakhstan
 Kenya
 Kirghizistan
 Koweït
 Lettonie
 Liban
 Liechtenstein
 Lituanie
 Luxembourg
 Madagascar
 Malaisie
 Malawi
 Maldives
 Mali
 Malte
 Maroc
 Maurice
 Mauritanie
 Mexique
 Micronésie (Etats fédérés de)
 Monaco
 Mongolie
 Mozambique
 Myanmar
 Namibie
 Népal
 Nicaragua
 Nigéria
 Norvège
 Nouvelle-Zélande
 Oman
 Ouganda
 Ouzbékistan
 Pakistan
 Panama
 Paraguay
 Pays-Bas
 Pérou
 Philippines
 Pologne

Portugal
 Qatar
 République arabe syrienne
 République de Corée
 République de Moldova
 République démocratique du Congo
 République démocratique
 populaire lao
 République dominicaine
 République tchèque
 République-Unie de Tanzanie
 Roumanie
 Royaume-Uni de Grande-Bretagne
 et d'Irlande du Nord
 Rwanda
 Saint-Kitts-et-Nevis
 Saint-Siège
 Sénégal
 Sierra Leone
 Singapour
 Slovaquie
 Slovénie
 Soudan
 Sri Lanka
 Suède
 Suisse
 Suriname
 Tchad
 Thaïlande
 Togo
 Trinité-et-Tobago
 Tunisie
 Turquie
 Ukraine
 Uruguay
 Vanuatu
 Venezuela
 Viet Nam
 Yémen
 Yougoslavie
 Zambie
 Zimbabwe

NOTES

- ¹ Voir *Rapport de l'Assemblée mondiale sur le vieillissement*, Vienne, 26 juillet-6 août 1982 (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.82.I.16), chap. VI, sect. A.
- ² Résolution 46/91 de l'Assemblée générale, annexe.
- ³ *Rapport du Sommet mondial pour le développement social*, Copenhague, 6-12 mars 1995 (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.96.IV.8), chap. I, résolution 1, annexe I.
- ⁴ Ibid., annexe II.
- ⁵ Voir résolution S-24/2 de l'Assemblée générale, annexe.
- ⁶ WHO/HPR/HEP/95.1.
- ⁷ *Rapport de la Conférence internationale sur la population et le développement*, Le Caire, 5-13 septembre 1994 (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.XIII.18), chap I, résolution 1, annexe.
- ⁸ Selon la définition de l'OMS, les soins palliatifs sont « des soins actifs et complets donnés aux malades dont l'affection ne répond plus au traitement curatif ». Cela consiste notamment à lutter contre la douleur et les autres symptômes, ainsi qu'à offrir un soutien psychologique, social et spirituel aux patients et à leur famille.
- ⁹ Résolution S-26/2 de l'Assemblée générale, annexe.
- ¹⁰ Résolution 55/2 de l'Assemblée générale.