



Conseil économique et social

Distr. générale
23 novembre 2007
Français
Original : anglais

Commission du développement social

Quarante-sixième session

6-15 février 2008

Point 3 b) de l'ordre du jour provisoire*

Suite donnée au Sommet mondial pour le développement social et à la vingt-quatrième session extraordinaire de l'Assemblée générale : examen des plans et programmes d'actions pertinents des Nations Unies concernant la situation de groupes sociaux

Premier cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement : évaluation préliminaire

Rapport du Secrétaire général

Résumé

Le présent rapport, établi en application de la résolution 45/1 de la Commission du développement social, contient une évaluation préliminaire du premier cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement. Outre sa dimension régionale, il privilégie plus particulièrement les politiques relatives au vieillissement, les initiatives tendant à systématiser la prise en considération du vieillissement et une évaluation participative de la mise en œuvre du Plan d'action international de Madrid partant de la base. Les tendances et les réalisations marquantes qui se sont dégagées au regard des défis et des possibilités liés au vieillissement y sont par ailleurs exposées et analysées.

* E/CN.5/2008/1.



Table des matières

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
I. Introduction	1–3	3
II. Premier cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action de Madrid sur le vieillissement : processus et résultats préliminaires	4–16	3
III. Tendances et réalisations marquantes face aux défis et aux possibilités liés au vieillissement	17–60	7
A. Sécurité du revenu	17–25	7
B. Solidarité entre les générations et prestation de soins	26–38	10
C. Mise en valeur des ressources humaines dans le secteur de la santé	39–44	13
D. De la recherche sur le vieillissement à l'action politique	45–53	15
E. Environnement adapté aux personnes âgées	54–60	17
IV. Planifier pour l'avenir : conclusions et recommandations	61–70	19

I. Introduction

1. Dans sa résolution 45/1, la Commission du développement social a prié le Secrétaire général de lui présenter, à sa quarante-sixième session, un rapport contenant l'analyse des conclusions préliminaires du premier examen et de la première évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement (2002)¹, en lui indiquant les problèmes récurrents ou nouveaux et les mesures prévues pour y faire face. Le présent rapport a été établi comme suite à cette demande.

2. Depuis la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement, les gouvernements ont lancé toute une série de politiques et de programmes visant à remédier à différents problèmes résultant du vieillissement de la population. Le présent rapport s'appuie sur des documents communiqués par les commissions régionales de l'Organisation des Nations Unies et sur d'autres informations dont dispose le Secrétariat. Il privilégie les politiques relatives au vieillissement, les initiatives tendant à systématiser la prise en considération du vieillissement et le recours à une méthodologie participative partant de la base dans le cadre de l'examen et de l'évaluation du Plan d'action de Madrid. Il appelle également l'attention sur les faits nouveaux survenus dans un certain nombre de secteurs clefs tels que la garantie des revenus, la continuité dans la prestation de soins, la mise en valeur des ressources humaines dans le cadre des soins de santé, l'importance des questions indissociables de la recherche sur le vieillissement et de l'action publique ainsi que de la contribution décisive apportée par la création d'un milieu porteur et favorable aux personnes âgées. Les sujets retenus ne visent pas à rendre compte d'un degré de priorité national, régional ou mondial et les exemples de politiques ou de programmes menés dans les différents pays et régions sont fournis à titre indicatif. La dernière partie, intitulée « Planifier pour l'avenir » contient des conclusions et des recommandations pour la poursuite de la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid.

3. Le présent rapport étant publié avant la conclusion du processus d'examen et d'évaluation du Plan de Madrid à l'échelon régional, les informations présentées ci-après ont nécessairement un caractère préliminaire. Les conclusions énoncées doivent être considérées à la lumière de la note du Secrétaire général relative à la mise en œuvre régionale du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement, 2002 (E/CN.5/2008/2) élaborée par les commissions régionales, qui rend compte des perspectives régionales concernant les activités de mise en œuvre du Plan d'action de Madrid et souligne les principales difficultés rencontrées par les régions.

II. Premier cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action de Madrid sur le vieillissement : processus et résultats préliminaires

4. Aux termes du plan d'action de Madrid, l'examen et l'évaluation doivent être considérés comme une composante essentielle du processus de mise en œuvre. La

¹ *Rapport de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement, Madrid, 8-12 avril 2002* (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.02.IV.4), chap. I, résolution 1, annexe II.

Commission du développement social, en tant qu'organe chargé des activités de suivi dans le cadre du Plan, a été chargée de définir les modalités de l'examen et de l'évaluation.

5. Dans sa résolution 2003/14, le Conseil économique et social a prié les gouvernements, le système des Nations Unies et la société civile d'adopter une approche participative qui parte de la base dans le cadre de l'examen et de l'évaluation du Plan d'action de Madrid. Dans sa résolution 42/1, la Commission du développement social a décidé d'entreprendre un examen et une évaluation tous les cinq ans; dans sa résolution 44/1, elle a approuvé le calendrier du premier cycle d'examen et d'évaluation et a défini son thème général « Faire face aux problèmes du vieillissement et saisir les possibilités qu'il offre ». Le premier cycle d'examen et d'évaluation a été lancé à la quarante-cinquième session de la Commission, en 2007, et doit s'achever à sa quarante-sixième session, en 2008. Dans le contexte de cet exercice, il a été demandé aux commissions régionales de réfléchir aux modalités à retenir pour conduire l'examen et l'évaluation au niveau régional et d'organiser des activités et des manifestations au cours de la période 2006-2007. Les commissions régionales ont été invitées à présenter les résultats de leurs réunions et conférences à la quarante-sixième session de la Commission du développement social.

6. La Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP) a organisé une Réunion de haut niveau sur l'examen régional du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement, qui s'est tenue à Macao (Chine), du 9 au 11 octobre 2007. Dans le cadre du Plan de Madrid, cette réunion a plus particulièrement porté sur les domaines d'activité prioritaires recensés au cours des réunions antérieures de groupes d'experts.

7. Le rapport de la Réunion de haut niveau de la CESAP (ESID/HLM-MIPAA/INF.2) contient des évaluations par pays dont il ressort qu'une évolution progressive des méthodes d'action et des approches-programmes est intervenue depuis la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement, mettant en évidence un souci d'affecter des fonds publics plus importants à la satisfaction des besoins de plus en plus importants des personnes âgées. Face aux préoccupations croissantes liées à la sécurité sociale et aux soins de longue durée, divers pays de la région de la CESAP ont instauré des plans et des politiques à long terme destinés à gérer le vieillissement. Des mécanismes nationaux ont été mis en place afin de superviser l'organisation et l'exécution des projets et des programmes se rapportant à la vieillesse. Le rapport de la CESAP constate aussi que les pays de la région affichant un plus haut niveau de développement socioéconomique sont en avance sur d'autres pays lorsqu'il s'agit de prendre des mesures prospectives concernant le vieillissement. L'affectation insuffisante de fonds et la difficulté d'acquérir un savoir-faire et des connaissances continuent d'entraver les efforts que déploient les pouvoirs publics pour formuler des interventions plus efficaces répondant aux exigences croissantes des sociétés vieillissantes. La garantie des revenus, la sensibilisation du public aux avantages liés à une vie active et la solidarité entre les générations figurent en tête des préoccupations de la plupart des pays de la région.

8. L'attention grandissante que portent divers gouvernements aux questions liées au vieillissement les incite également à associer les principales parties prenantes nationales à des partenariats et à accroître l'efficacité des efforts conjoints entrepris à tous les niveaux afin de faire face aux difficultés résultant du vieillissement. Un bon nombre des pays de la région cherchent activement à instaurer une collaboration

avec des organisations de la société civile dans le cadre de l'examen et de l'évaluation du Plan d'action de Madrid à l'échelon national. Une telle collaboration, associée à une transparence accrue, aide à rapprocher les approches participatives de la base au sommet de l'évaluation du Plan d'action de Madrid, et à en accroître la valeur. En fait, près de la moitié des pays étudiés par la CESAP ont indiqué qu'ils effectuaient des analyses complètes à l'aide d'instruments participatifs tels que les enquêtes de satisfaction auprès des clients et les travaux de recherche des groupes de réflexion.

9. Alors que les gouvernements de la région sont de plus en plus conscients que le vieillissement de la population est un enjeu de développement, le bilan des initiatives tendant à systématiser la prise en considération du vieillissement dans les programmes de développement au niveau des pays est partagé. Un certain nombre de difficultés rencontrées dans l'intégration des questions relatives au vieillissement peuvent être imputées au manque de ressources financières, à une formation inadéquate dans la mise en œuvre des programmes et à une coopération restreinte entre départements. Lorsqu'au cours des cinq dernières années les gouvernements ont commencé à être plus attentifs au vieillissement, la nécessité d'intégrer cette question aux politiques de développement, conformément aux normes régionales et mondiales, est devenue plus manifeste. Par exemple, le Gouvernement chinois a inclus des modalités visant à intégrer des préoccupations relatives au vieillissement dans son dixième plan quinquennal de développement (2001-2005). Dans les pays jouissant d'une croissance ou d'une aisance économique plus grande, des progrès sensibles ont généralement été réalisés pour ce qui est de l'intégration du vieillissement aux politiques de développement et de la création d'environnements porteurs et favorables à une vie active des personnes âgées.

10. La Commission économique pour l'Europe (CEE) a organisé, du 6 au 8 novembre 2007, la Conférence ministérielle de 2007 sur le vieillissement, tenue à León (Espagne), dont s'est dégagée une vue d'ensemble sur la situation relative au vieillissement dans la région de la CEE et qui a débouché sur l'adoption d'une déclaration ministérielle. Un groupe d'experts a été chargé de fournir des avis autorisés en matière de politiques ainsi qu'une aide au Comité préparatoire intergouvernemental. Les représentants des organisations non gouvernementales ont participé activement aux travaux du Comité préparatoire et ont contribué à la rédaction de la déclaration ministérielle. Un forum de la société civile et un forum de recherche sur le vieillissement ont eu lieu à León le 5 novembre 2007.

11. Un compte rendu succinct de l'exécution du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement dans la région de la CEE a été publié (ECE/AC.30/2007/4), qui fait le point des politiques relatives au vieillissement et appelle l'attention sur les domaines prioritaires. Les États membres de la région ont fait rapport sur diverses initiatives gouvernementales liées aux 10 engagements formulés dans la stratégie régionale d'exécution adoptée en 2002 à la Conférence ministérielle de l'UNECE sur le vieillissement à Berlin. Les pays de la région ont des approches novatrices relatives au vieillissement démographique et adoptent le plus souvent des politiques adaptées en fonction de l'âge, par exemple dans les domaines de la discrimination fondée sur l'âge, des infrastructures adaptées à l'âge, de la participation et de l'intégration économiques, politiques, sociales et culturelles des personnes âgées, des possibilités d'adaptation des services de soins de santé et d'aide sociale, de la promotion de la formation tout au long de la carrière, et de l'appui donné aux dispensateurs de soins ainsi que du renforcement des systèmes de

soins de longue durée. Si aucun des pays ne mentionne spécifiquement l'intégration de la prise en compte du vieillissement comme domaine d'action prioritaire, une majorité de pays suit une approche holistique dans ses politiques en matière de vieillissement (ibid., par. 3). Entre-temps, l'intégration des questions relatives au vieillissement dans tous les domaines d'action aux échelons local, national et international a été désignée par de nombreux pays comme l'une des principales priorités dans la région pour les 5 à 10 années à venir. Dans la région de la CEE, l'Allemagne, Malte, le Portugal, la Serbie et la Suisse ont indiqué avoir utilisé des éléments participatifs spécifiques lors du processus d'examen et d'évaluation. En outre, la grande majorité des pays a signalé une forte participation des acteurs de la société civile dans le processus de formulation des politiques.

12. La Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC) organisera la deuxième Conférence intergouvernementale régionale sur le vieillissement, qui aura lieu du 4 au 6 décembre 2007 à Brasilia. La CEPALC a adressé aux États Membres un questionnaire sur les questions relatives au vieillissement, et a publié un guide méthodologique pour l'évaluation participative des politiques et des programmes dans le cadre de la Stratégie régionale pour le vieillissement². La Stratégie régionale a été adoptée en 2003 à la suite de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement³. La deuxième Conférence intergouvernementale régionale sur le vieillissement a été consacrée à l'examen des progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Stratégie régionale et a défini les domaines prioritaires de l'exécution de la Stratégie régionale au titre de la mise en œuvre du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement en Amérique latine et dans les Caraïbes.

13. On dénombre dans la région de la CEPALC plusieurs exemples réussis d'évaluation participative du Plan de Madrid : l'Argentine a mené une évaluation participative de son programme national de soins à domicile; au Brésil, le Conseil national des droits de la personne âgée a utilisé un processus participatif pour le plan de travail visant à mettre en œuvre le « Statut du citoyen âgé » (Estatuto do Idoso); le Panama a inclus une approche participative de la politique nationale sur le vieillissement. Certains pays ont rédigé leur rapport national sur la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid et de la Stratégie régionale à l'aide d'une méthodologie participative (Bolivie, Panama et Pérou). La Bolivie, la Colombie et le Pérou ont mis au point une évaluation participative de la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid avec l'appui d'ONG.

14. La Commission économique pour l'Afrique (CEA) a réuni un Groupe d'experts sur le vieillissement à Addis-Abeba, les 19 et 20 novembre 2007. Un certain nombre de pays (Afrique du Sud, Cameroun, Éthiopie, Ghana, Maurice, Ouganda et République-Unie de Tanzanie) ont été invités à participer et à présenter des rapports d'examen et d'évaluation. L'objectif de cette réunion était d'examiner le contenu du rapport global sur le vieillissement en Afrique (2007) établi par la CEA, d'étudier de manière approfondie un certain nombre de sujets relatifs au vieillissement en Afrique, de débattre des rapports d'examen et d'évaluation par pays, et de déterminer la voie à suivre.

² Voir <http://www.eclac.org>.

³ Voir http://www.un.org/esa/socdev/ageing/impl_map.html.

15. Dans le contexte de l'intégration des questions relatives au vieillissement dans la région de la CEA, la République-Unie de Tanzanie a pris en considération plusieurs questions intersectorielles se rapportant aux personnes âgées et au vieillissement dans sa Stratégie nationale pour la croissance et la réduction de la pauvreté (SNCRP), qui couvre la période allant de 2005 à 2010. L'Ouganda a constitué un groupe de travail interministériel et plurisectoriel qui compte des représentants des Ministères de la condition féminine, du travail et des affaires sociales, de l'agriculture, de l'élevage et de la pêche, et des finances, ainsi que de deux ONG locales. Le travail de ce groupe consiste à intégrer les questions relatives au vieillissement aux politiques de santé et de nutrition.

16. En 2002, durant la période qui a précédé la tenue de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement, la Commission économique et sociale pour l'Asie occidentale (CESAO) a adopté le Plan d'action des pays arabes sur le vieillissement jusqu'en l'an 2012³. Pour marquer le cinquième anniversaire de l'adoption du Plan d'action de Madrid, la CESAO a organisé un séminaire régional à Amman, du 20 au 21 novembre 2007, qui a été l'occasion d'examiner et d'évaluer les progrès accomplis au niveau national. Outre l'examen des résultats par pays, les participants au séminaire ont passé en revue les expériences régionales et recensé les bonnes pratiques relatives aux activités de mise en œuvre ainsi que les priorités futures et adopté des recommandations pertinentes.

III. Tendances et réalisations marquantes face aux défis et aux possibilités liés au vieillissement

A. Sécurité du revenu

17. Alors que le nombre de personnes âgées dans le monde ne cesse de croître, la sécurité du revenu et les pensions sont devenues des questions essentielles qui ne sont pas circonscrites aux seuls pays développés où les réformes des régimes de retraite sont en cours depuis quelque temps. L'accélération du vieillissement et l'augmentation du nombre de personnes âgées dans les pays en développement commencent à être reconnus dans les milieux qui s'occupent du développement, et les mesures en faveur de la sécurité du revenu ont aussi pris de l'importance dans ces régions, même si les réformes économiques dans la plupart des pays en développement sont loin de répondre aux besoins des personnes âgées en la matière. Il est indiscutable que les personnes âgées peuvent rarement tabler uniquement sur la prise en charge au sein de la famille, et qu'elles vivent en fait de plus en plus dans l'insécurité économique. Même lorsqu'un régime de retraite existe, il est rare que ces retraites soient indexées sur l'inflation; la couverture est faible, et elle est notoirement insuffisante eu regard des besoins immédiats des retraités, notamment les personnes vivant seules et les femmes âgées.

18. Pour faire face à cette situation, les gouvernements ont adopté diverses approches visant à renforcer les systèmes de protection sociale et à mettre en œuvre, dans la mesure où les moyens le permettent, des régimes de retraite non contributifs ou des régimes de pensions en faveur des personnes âgées. Dans les pays en développement, près de 80 % des personnes âgées ne bénéficient pas d'une sécurité suffisante en matière de revenus, et la plupart d'entre elles n'ont pas d'assurance et dépendent du secteur non structuré de l'économie; il devient donc urgent d'élaborer

des programmes qui complètent les schémas classiques de prise en charge des personnes âgées au sein de la famille ou de la communauté⁴.

19. Le débat sur l'élargissement des programmes de protection sociale dans les pays en développement se poursuit et les arguments en faveur de leur viabilité et des prestations qu'ils offrent, reçoivent un appui accru. Il ne fait plus de doute que l'accès aux soins de santé auquel s'ajoute la sécurité du revenu et les mesures de lutte contre la pauvreté en faveur des personnes âgées sont les questions à l'examen les plus importantes dans la quasi-totalité des pays en développement et des pays en transition. Afin d'améliorer l'efficacité et l'efficience des budgets publics relativement modestes s'agissant de parvenir à ces objectifs sociaux prioritaires, entre autres, les gouvernements envisagent d'utiliser des instruments qui permettent d'améliorer le bien-être de toutes les générations, jeunes et vieilles, plutôt que de se concentrer sur un groupe particulier. En effet, la Déclaration issue du Sommet du Groupe des Huit, qui s'est tenu en Allemagne en juin 2007, souligne que « ... la protection sociale constitue un investissement dans l'avenir économique du pays et un moyen efficace de lutter contre la pauvreté »⁵.

20. Bon nombre de ceux qui travaillent pour le développement se sont rendus compte que la progression des taux de croissance économique eux-mêmes ne se traduit ni par un abaissement des taux de pauvreté plus bas ni par un élargissement de la protection sociale. Par exemple, depuis qu'une tendance en faveur des régimes de retraite entièrement provisionnés s'est dégagée vers la fin des années 80 et le début des années 90 en Amérique latine, les travailleurs sont à présent moins nombreux à être couverts par un système de protection sociale, du fait de l'évolution du marché du travail. Les régimes de retraite entièrement provisionnés couvrent le plus souvent les travailleurs salariés. En même temps, le nombre des travailleurs dans le secteur non structuré de l'économie est en forte augmentation, représentant près de 47 % de la main-d'œuvre urbaine de la région⁶.

21. Cela dit, les politiques des donateurs qui préconisent toujours une maîtrise des dépenses sociales restent courantes dans les pays qui souffrent du syndrome de dépendance vis-à-vis des donateurs⁷. Les arguments selon lesquels le coût de l'élargissement des systèmes de protection sociale au-delà de la fonction publique dans les pays en développement est impossible à supporter, sont encore légion. Certains faits indiquent que même les régimes de retraites des fonctionnaires et autres travailleurs salariés de type régime par répartition, qui sont administrés par les pouvoirs publics, ont été durement touchés par l'augmentation de la proportion de personnes à charge et des taux d'émigration. Ces derniers sont à l'origine d'une diminution des versements contributifs des travailleurs actifs qui recherchent à l'étranger des salaires relativement plus élevés. Les taux d'émigration ont accéléré le rapport de dépendance des personnes âgées et grevé les régimes de retraite contributifs. Les gouvernements devraient étudier la transférabilité des régimes de

⁴ *World Economic and Social Survey 2007: Development in an Ageing World*, (publication des Nations Unies, numéro de vente : E.07.11.C.1), p. 89.

⁵ Déclaration du Sommet du Groupe des Huit « Croissance et responsabilité dans l'économie mondiale » (7 juin 2007, par. 28).

⁶ Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social, Conference News : « Financing Social Policy » (Genève, 2007).

⁷ Issues in Social Protection. Social Security for all: investing in global social and economic development. A consultation. Document de travail n° 16, Organisation internationale du Travail (OIT) (Genève, 2006).

retraites entre travailleurs migrants et la viabilité de nouveaux mécanismes d'assurance-vie et autres stratégies d'épargne à long terme au titre des retraites qui peuvent être payées directement au moyen de transferts de fonds.

22. L'Organisation internationale du Travail (OIT) fait valoir que la question de la « faisabilité financière » des systèmes fait perdre de vue l'importance des prestations liées à l'assurance sociale et que l'allocation d'une retraite d'un dollar par jour équivaldrait à moins de 1 % du PIB de 66 sur 100 pays en développement en 2005⁷. En 2009, la Conférence internationale du Travail abordera de nouveau cette question dans le cadre d'un débat consacré à la mise au point de plans d'action efficaces à l'appui de politiques et de stratégies qui garantissent une vieillesse active, digne et à l'abri du besoin.

23. Soucieux d'être à l'avant-garde de la recherche et de favoriser l'examen de cette question fondamentale, l'OIT a lancé une campagne mondiale sur la sécurité sociale et la couverture pour tous, par laquelle elle entend contribuer à la transformation du discours sur le développement en traitant la sécurité sociale, dans son acceptation la plus large, tant comme un droit de l'homme que comme une condition préalable à une économie de marché efficace qui débouche sur la stabilité sociale, le développement économique et la cohésion sociale. Cette campagne inclut un appel en faveur « d'un socle socioéconomique de l'économie mondiale » qui prévoit le développement d'un système de retraite universel à l'intention des personnes âgées⁸. Les organismes bilatéraux sont de plus en plus nombreux à encourager l'utilisation de la sécurité sociale en tant qu'instrument du développement ne cessant de croître, et incluent le Ministère du développement international du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord et l'Agence de coopération technique allemande.

24. On a de plus en plus de raisons de penser que les régimes de pensions sociales universelles (de type universel ou lié au niveau des ressources) encouragent la cohésion sociale, la solidarité entre les générations et la réduction de la pauvreté, et qu'ils sont bénéfiques à des familles entières et non uniquement aux personnes âgées. L'existence de ces régimes est désormais bien connue en Argentine, au Bangladesh, en Bolivie, à Maurice, en Namibie et en Afrique du Sud, et un nombre croissant de gouvernements de pays en développement envisagent d'adopter des programmes analogues.

25. À cet égard, le Cambodge envisage de créer un Fonds spécial de sécurité sociale pour les personnes qui travaillent dans le secteur non structuré de l'économie, tels que les agriculteurs et les membres de professions libérales⁹. La Chine, pour laquelle la sécurité économique des personnes âgées est probablement à l'origine d'une multitude de problèmes, ne serait-ce qu'en raison du nombre de ces personnes, de la taille du pays et de la prévalence de la pauvreté rurale et des activités du secteur non structuré de l'économie, a entrepris de concevoir différentes approches. Aussi, elle a instauré un système d'assurance vieillesse de base uniforme étendu à tous les employés des zones urbaines; à la fin 2006, 188 millions de personnes appartenaient à ce régime. Le Gouvernement est également en train de mettre au point une assurance vieillesse complémentaire reposant sur une

⁸ *Revue internationale de sécurité sociale*, vol. 60, n° 2-3 (avril-septembre 2007).

⁹ Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique – Réunion de haut niveau sur l'examen régional du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement, Macao (Chine), 2007 : rapport du Gouvernement cambodgien.

contribution à des annuités qui est versée tant par les entreprises que par les employés. Répondre aux besoins financiers des personnes âgées dans les zones rurales, où 60 % d'entre elles vivent, se révèle plus difficile. Bien que le Gouvernement insiste toujours sur le rôle de la famille et du pays dans le soutien aux personnes âgées, il envisage l'élargissement des systèmes de sécurité aux personnes âgées vivant dans les zones rurales. Une mise en place ponctuelle de ces systèmes a déjà eu lieu. À la fin de 2006, 1 900 districts dans 31 provinces, régions autonomes et municipalités avaient établi leurs propres systèmes d'assurances sociales en faveur des personnes âgées couvrant actuellement plus de 53 740 000 agriculteurs¹⁰. Le Viet Nam s'est doté en 2006 d'un régime de pension fondé sur un système de contributions volontaires à l'intention des travailleurs du secteur non structuré de l'économie. D'un autre côté, l'insuffisance des données et les lacunes de l'appareil administratif, conjuguées à des moyens limités, rendent difficilement envisageable l'adoption de tels programmes par certains pays. Il ne fait aucun doute que ce qui est viable dans un pays peut se révéler irréalisable pour un autre et que, à l'instar de toutes les politiques, des solutions individuelles doivent être forgées afin de tenir compte des réalités nationales.

B. Solidarité entre les générations et prestation de soins

26. Dans le contexte général du vieillissement de la population, et compte tenu de l'évolution des structures familiales, la prestation de soins suscite une demande croissante, s'agissant notamment des soins de longue durée dispensés aux personnes âgées. La question de la solidarité entre les générations occupe à cet égard une place essentielle. Les changements survenus dans la composition de la famille, avec la prévalence de la famille nucléaire, ont modifié la nature de l'interaction entre les générations et de l'organisation des soins au sein des familles qui, traditionnellement jusqu'à présent, prodiguaient des soins à leurs membres aux différentes étapes de la vie.

27. Le débat public récent a porté principalement sur la prestation de soins aux personnes âgées et sur la recherche des meilleures solutions dans ce domaine. Cela dit, les personnes âgées ne doivent pas être considérées uniquement comme des personnes dépendantes ou les bénéficiaires passifs de soins. Elles occupent une place importante au sein des familles et des communautés en subvenant aux besoins essentiels des générations plus jeunes ainsi qu'à ceux d'autres personnes dépendantes, y compris d'autres personnes âgées. Elles continuent à participer de manière active à la dynamique familiale et à négocier un système d'obligation et d'entraide entre les générations. Il est indispensable que toute politique sur le vieillissement qui prend en compte le facteur des générations comprenne cette dynamique ainsi que les besoins et les ressources des individus, familles et communautés.

28. Dans les pays où les prestations en matière d'assistance publique sont insuffisantes, la famille demeure la principale source d'appui, comme en Afrique subsaharienne où de nombreux enfants ont été rendus orphelins par l'épidémie du VIH/sida et sont à la charge de leurs grands-parents. Il est important, en particulier dans les pays en développement, de renforcer les régimes de protection sociale et d'examiner et de modifier les politiques se rapportant aux retraites et aux prestations

¹⁰ Ibid. : rapport du Gouvernement chinois.

en faveur des personnes âgées afin de respecter le contrat qui lie les générations. Cependant, même dans les pays dotés d'une protection sociale généreuse, la solidarité entre les générations demeure profonde¹¹. Cela étant, même la prestation de soins volontaire ne suffit pas toujours, attendu que les soignants membres de la famille doivent pouvoir, dans bien des cas, compter sur des programmes de soins formels et intégrés.

29. La solidarité entre les générations trouve son expression au sein non seulement de la famille, mais aussi au sein des communautés élargies, entre membres extérieurs à la famille. Les rapports entre ces deux groupes sont complexes et subordonnés à une multitude de facteurs. Des travaux de recherche ont montré que des comportements et des relations positifs entre les générations d'une même famille n'entraînent pas obligatoirement une solidarité entre les générations au sein des communautés¹². Bien que la solidarité entre les générations puisse apparaître comme naturelle ou comme étant le fruit de l'altruisme ou de la bonne volonté, les liens entre les différentes générations doivent être sciemment créés et encouragés.

30. Dans bon nombre de pays, les groupes sociaux sont une source importante d'initiatives de solidarité entre les générations. Dans les pays où le volontariat est encouragé dans les écoles, les programmes de bénévolat prévoient des contacts entre les générations et assurent la prestation de soins quotidiens aux personnes âgées. Le bénévolat représente également un choix pour beaucoup de personnes âgées qui sont capables et désireuses de jouer un rôle dans leur communauté en participant à des programmes d'éducation ou en s'occupant d'enfants. Les programmes favorisant la solidarité entre les générations permettent une utilisation optimale des ressources communautaires et contribuent à l'élimination des effets préjudiciables de l'isolement. Cette question revêt de l'importance dans les zones rurales où les personnes âgées vivent seules dans bien des cas du fait que leurs enfants ou des membres de leurs familles ont migré vers les zones urbaines ou vers d'autres pays offrant des perspectives économiques.

31. Les initiatives favorisant la solidarité entre les générations existent dans de nombreux pays mais découlent très souvent d'arrangements conclus par des groupes sociaux plutôt que de politiques spécifiques des pouvoirs publics. On peut notamment citer les programmes ciblant les modalités de vie, les programmes d'éducation conjoints, les visites à domicile et d'autres services. La prestation de soins est l'un des domaines offrant de multiples possibilités aux programmes de rapprochement des générations, où les individus de tout âge ont un rôle à jouer. Les logements collectifs sont un exemple de programmes novateurs rapprochant les générations entre elles dans des zones d'habitation où la proximité géographique peut créer d'autres occasions d'échanges entre générations. Les personnes âgées assurent des services de garde d'enfants ou des services de garderies extrascolaires, alors que les programmes de soins à l'intention des personnes âgées instituent des centres de soins de jour à l'intention des adultes, des maisons médicalisées, ou des établissements de soins de longue durée. Les études menées ont mis en évidence les

¹¹ Voir Daatland, S.O. et Lowenstein, A. (2005), « Intergenerational solidarity and the family-welfare state balance », *European Journal of Ageing*, vol. 2, n° 3, p. 174 à 182.

¹² Harwood, J., Hewstone, M., Paolini, S. et Voci, A. (2005), « Grandparent-grandchild contact and attitudes toward older adults: Moderator and mediator effects », *Personality and Social Psychology Bulletin*, n° 31, p. 393 à 406.

effets positifs de ces programmes sur le bien-être général de toutes les générations concernées, et le fait qu'ils sont économiquement justifiés¹³.

32. L'importance de l'instauration et du renforcement de la solidarité entre les générations a également été soulignée dans le Plan d'action de Madrid, qui la présente comme l'un des éléments clefs indispensables à l'édification d'une société ouverte à tous les âges, où chaque génération jouit de l'égalité des droits et des chances. La promotion d'une dimension intergénérationnelle en matière d'élaboration des politiques favorise la cohésion sociale et renforce les liens entre les générations. Une approche générale intergénérationnelle n'exige pas de ressources supplémentaires mais plutôt une meilleure affectation des ressources existantes et une complémentarité des politiques.

33. Le Plan d'action de Madrid proclame que la prestation efficace de soins à l'intention des personnes âgées doit incorporer les aspects physiques, mentaux, sociaux, spirituels et environnementaux, et que la prestation de soins à caractère familial doit être renforcée et étayée par les politiques des pouvoirs publics. Le Plan d'action note également qu'il importe de disposer d'un ensemble homogène de soins qui soient abordables, s'étendant de la famille aux établissements de soins de longue durée, et d'encourager les personnes à participer à l'évaluation de leurs propres besoins et à la surveillance de la prestation de services.

34. Le placement des personnes âgées dans des établissements de soins de longue durée doit être évité en tant qu'option politique de base, mais ne devrait pas pour autant empêcher les décideurs de prévoir une demande accrue en matière de soins réservés aux personnes âgées au cours des prochaines décennies.

35. Le Japon et l'Allemagne – deux des pays les plus vieux du monde du point de vue démographique – offrent des exemples intéressants de politiques nationales relatives aux prestations de soins. L'un et l'autre pays ont adopté des approches différentes pour mettre en place des législations et des programmes visant à favoriser l'accès aux soins et la prestation de soins, et ont également institué un système de rémunération des soignants membres de la famille afin d'encourager le maintien des personnes âgées à domicile.

36. Au Japon, la promotion de l'indépendance individuelle est cruciale et un appui est fourni aux familles à cette fin. L'une des stratégies adoptées consiste à prendre des mesures qui évitent le placement des personnes âgées dans des établissements de soins de longue durée. Le Japon a institué un régime d'assurance pour les soins de longue durée, au titre duquel des améliorations méthodiques ont été apportées pour garantir l'existence d'une infrastructure d'aide de qualité répondant aux besoins des personnes âgées en terme de soins. Entre autres initiatives, des prestataires de services de soins à domicile ont été formés (aides ménagères, par exemple) et des établissements de soins de longue durée ont été ouverts (établissements de soins de longue durée spécialisés, par exemple). En outre, les réformes de la législation sur l'assurance maladie relative aux soins de longue durée prévoient une série de mesures modifiant le régime de soins existant afin de l'axer sur la prévention, un examen des frais d'hébergement et de repas payés par les

¹³ Par exemple, Jarrott, S.E. et Bruno, K. (2007), « Shared site intergenerational programs: A case study », *Journal of Applied Gerontology*, n° 26, p. 239 à 257; Larkin, E. et Newman, S. (2001), « Benefits of intergenerational staffing in preschools », *Educational Gerontology*, n° 27, p. 373 à 385.

résidents des établissements de soins de longue durée, la création d'un nouveau système de prestations ainsi que l'amélioration de la qualité des prestations de soins.

37. Face à l'accroissement du nombre de personnes âgées nécessitant des soins, le Parlement allemand a adopté un régime d'assurance pour les soins de longue durée, entré en vigueur en janvier 1995. Ce régime d'assurance est obligatoire, assorti d'une cotisation mensuelle répartie à parts égales entre l'employeur et le salarié, et couvre les services dont la durée pourrait être égale ou supérieure à six mois. Le niveau des activités de la vie courante est examiné au moment de l'évaluation des besoins (mobilité, hygiène corporelle, repas et ménage). Le programme prévoit des soins informels à la maison, des services de soins ambulatoires à domicile, le placement en établissements de soins de longue durée à temps partiel, et le placement en établissements de soins de longue durée à temps complet. Le Gouvernement préfère toutefois les soins à domicile au placement en établissement de soins de longue durée. Les allocataires peuvent choisir entre trois types de services assortis de systèmes de paiement différents : 1) paiements en espèces versés aux prestataires de soins informels; 2) prestation de soins formels à domicile (paiements versés directement aux prestataires de soins); et 3) prestations de soins en établissement de soins à longue durée (paiements versés directement aux établissements de soins). Le Ministère de la santé, qui administre le régime d'assurances pour les soins de longue durée, prévoit que plus de 3 millions de personnes feront appel à des systèmes de soins d'ici 2040.

38. Dans l'ensemble, les plans d'action et les campagnes de relations publiques devraient mettre l'accent sur la réduction des besoins en matière de soins grâce à la promotion de styles de vie sains. Le recours aux soins est cependant un phénomène inéluctable et il faudrait créer des systèmes qui soient à même de faire face à l'accroissement de la demande en matière de soins à l'échelon mondial. Puisque la plupart des individus préfèrent rester dans un environnement familial, permettre aux personnes âgées de vieillir chez elles, ce à quoi tendent des initiatives telles que celles décrites plus haut, devrait être l'objectif principal. Des arrangements en matière de prestations de soins ambulatoires, formels et à la demande, devraient venir compléter les services des prestataires de soins informels. Des soins de qualité en établissements de soins de longue durée devraient être offerts lorsque les soins informels ou ambulatoires ne répondent plus aux besoins des personnes âgées. Il est indéniable que tous les pays du monde ne disposent pas de la même gamme de choix en matière de soins. Or, puisque tous les pays ont adopté le Plan d'action de Madrid, une action résolue, visant à améliorer la situation des personnes âgées nécessitant des soins devrait être engagée.

C. Mise en valeur des ressources humaines dans le secteur de la santé

39. L'accès des personnes âgées à des soins de santé appropriés est une importante source de préoccupation dans toutes les régions et il est urgent, dans certains pays, de renforcer les capacités des agents spécialisés en la matière. En outre, pour ce qui est du renforcement des capacités et de la mise en valeur des ressources humaines deux principaux aspects sont associés au vieillissement démographique : a) la transition épidémiologique marquée par le passage des maladies infectieuses qui ont tendance à toucher les plus jeunes à des maladies chroniques non contagieuses qui affectent davantage les personnes âgées; et b) la pénurie de personnel qualifié.

40. Les pays en développement, dans lesquels le vieillissement démographique intervient plus rapidement et sur une période de temps beaucoup plus courte que dans les pays développés, et dont le système de soins de santé manque déjà de ressources humaines qualifiées et de ressources financières feront face à un double fardeau : ils devront d'une part répondre aux besoins en matière de soins de santé d'une vaste population de jeunes et d'autre part aux besoins croissants des personnes âgées. L'évolution enregistrée en termes de types de maladies affectant les personnes âgées entraîne des changements quant aux services de soins de santé et, par là même, quant aux compétences nécessaires et à la nature de la recherche médicale.

41. Dans les pays en développement, les possibilités offertes aux prestataires de soins de santé, aux travailleurs sociaux et aux aides soignants à domicile s'agissant de la formation à la gérontologie et à la gériatrie, même de base, laissent profondément à désirer et, dans de nombreux pays, les médecins ne reçoivent toujours aucune formation dans ces disciplines. Même dans certains pays développés, les médecins gériatres sont rares. Dans de nombreux pays en développement, particulièrement en Afrique, il faut d'urgence offrir une formation de base pour sensibiliser le personnel médical et social aux besoins spécifiques des personnes âgées, auxquelles une action coordonnée permettrait de dispenser plus efficacement des soins de santé.

42. Par ailleurs les pays en développement connaissent une pénurie croissante d'agents sanitaires et d'aides soignants à domicile, ceux-ci émigrant vers les pays développés du fait que leur dur labeur est fort mal rémunéré et que les fournitures médicales manquent. En outre, l'exode des professionnels de la santé vers les pays développés, motivés par les gains économiques, exacerbe les difficultés des systèmes de soins de santé des pays en développement déjà mis à rude épreuve¹⁴.

43. Néanmoins, de nombreux pays en développement ont pris des mesures importantes pour répondre aux besoins en ressources humaines à même de prendre soin des personnes âgées. Ainsi, Sri Lanka a mené un projet pilote dans le cadre duquel des agents sanitaires qualifiés bénévoles ont contribué au renforcement des capacités familiales en matière de prestation de soins; dans le cadre d'un autre projet, un groupe d'infirmiers au service des collectivités a été chargé de dispenser des soins aux personnes âgées¹⁵. Au Cambodge, le Ministère de la santé a organisé une formation aux principes de bases en matière de prestation de soins de santé de qualité aux personnes âgées afin d'améliorer les compétences des agents de santé publique dans les hôpitaux et dans les centres de santé. En outre, ces agents sanitaires assureront eux-mêmes la formation de groupes d'appui sanitaire au niveau des villages. Le Gouvernement du Myanmar veille à la formation d'agents sanitaires de base dans les centres de santé ruraux pour qu'ils soient capables d'identifier les causes sous-jacentes des maladies qui touchent les personnes âgées¹⁶. En Australie, le Gouvernement adopte une approche globale et offre des incitations pour accroître le nombre d'agents sanitaires et améliorer la qualité de leurs services. Cette

¹⁴ *World Economic Survey, 2007: Development in an Ageing World* (publication des Nations Unies, numéro de vente : E.07.11.C.1), p. 124.

¹⁵ Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique – Réunion de haut niveau sur l'examen régional du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement, Macao (Chine), 2007 : rapport du Gouvernement sri-lankais.

¹⁶ Ibid. : rapport du Gouvernement du Myanmar.

approche prévoit des cours de perfectionnement pour les agents sanitaires, des bourses à l'intention du personnel infirmier, afin d'inciter davantage de personnes à se spécialiser dans la prestation de soins aux personnes âgées et d'améliorer par là même leurs perspectives de carrière, ainsi qu'un appui aux prestataires de soins aux personnes âgées, pour aider ceux qui travaillent dans de petits établissements ou dans des services éloignés de tout à perfectionner leurs compétences et encourager davantage de personnes à travailler dans des zones rurales et isolées¹⁷.

44. Dans les pays en développement, à mesure que le nombre des personnes âgées continuera d'augmenter et que l'appui familial traditionnel et les conditions de vie iront en se détériorant, la mise en valeur des ressources humaines pour accroître le nombre de professionnels de la santé qualifiés et de prestataires de soins aux personnes âgées prendra plus d'importance.

D. De la recherche sur le vieillissement à l'action politique

45. Un examen des buts, objectifs et recommandations du Plan d'action de Madrid, ainsi que des engagements de la Déclaration de Madrid, révèle la nécessité d'une meilleure compréhension des relations entre la recherche, la politique et l'action sociale dans le domaine du vieillissement. À l'article 11 de la Déclaration politique de Madrid¹⁸, les représentants des gouvernements ont souligné le rôle de la recherche internationale sur le vieillissement et les questions y relatives en tant qu'instrument indispensable à l'élaboration de politiques sur le vieillissement.

46. Le Plan de Madrid considère la recherche, la collecte et l'analyse de données nationales à des fins de planification, de suivi et d'évaluation des politiques comme des éléments essentiels du processus d'exécution au niveau national. Au niveau international, l'échange de chercheurs et de résultats de recherches et la collecte de données sont énumérés au nombre des priorités pour la coopération internationale sur le vieillissement. La prise de décisions fondée sur les faits est un principe clef de la politique sociale et des pratiques connexes.

47. Les interactions entre la recherche et la politique sont un processus complexe. Les responsables politiques ont le plus grand intérêt à renforcer les liens entre la recherche et l'action politique, mais de nombreux facteurs extérieurs déterminent l'issue de ces relations. À titre d'exemple, des processus politiques internationaux, tels que l'action menée pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement et l'élaboration des documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté, contribuent à orienter la recherche sur certains domaines presque à l'exclusion de nombreux autres. D'autres influences mondiales telles que les programmes des donateurs internationaux, sont particulièrement ressenties dans les pays en développement où elles suscitent souvent une inquiétude concernant la prise en main par les pays hôtes, la correspondance aux priorités locales et la légitimité de la politique en matière de recherche, en particulier lorsque les décisions sont prises en dehors du pays hôte.

48. La disponibilité de données fiables et actualisées ventilées par âge, sexe et situation socioéconomique et sanitaire est indispensable à l'élaboration de politiques

¹⁷ Ibid. : rapport du Gouvernement australien.

¹⁸ *Rapport de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement, Madrid, 8-12 avril 2002* (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.02.IV.4), chap. I, résolution 1, annexe I.

fondées sur des faits ainsi qu'à la planification, au suivi et à l'évaluation des programmes, et reste un impératif urgent et un défi permanent pour l'élaboration des politiques en matière de vieillissement. En même temps, il ne suffit pas, pour élaborer des politiques fondées sur les faits, de simplement veiller à la disponibilité des données : il importe tout autant de procéder à une analyse quantitative et qualitative des informations recueillies de diverses sources. La prise de décisions fondée sur les faits requiert des recherches qui soient crédibles, thématiquement pertinentes et opérationnellement utiles, qui permettent de mettre en évidence le bien-fondé de nouvelles options¹⁹. Ces faits devraient être totalement étrangers à tout intérêt personnel, intérêt particulier ou conviction²⁰. En outre, il faut présenter comme il convient les résultats des recherches et les communiquer avec tact aux utilisateurs finaux, au premier chef aux responsables politiques, ainsi qu'au grand public, grâce à une approche participative interactive. En même temps, le processus politique nécessite aussi la participation active des parties prenantes : ceux qui seront affectés par la politique suivie.

49. Toutefois, de meilleures connaissances en matière de vieillissement – recherches gérontologiques ou politiques relatives au vieillissement – ne permettront pas automatiquement d'améliorer le sort des personnes âgées. Les gouvernements et leurs partenaires de la société civile doivent traduire en action politique les résultats accumulés des recherches factuelles, et celles-ci doivent être appuyées par des capacités sociales avérées de faire face aux tâches d'adaptation à un monde vieillissant et de les mener à bien. Des mécanismes bien conçus de mise en œuvre des programmes relatifs au vieillissement ont une importance cruciale mais font souvent défaut au niveau national.

50. Il importe tout autant de tenir compte des réalités politiques pour comprendre comment le public, les hommes politiques et les médias réagiront aux programmes d'adaptation à une société vieillissante : cela peut en effet soit contribuer soit faire obstacle au succès de toute intervention. Il faut simultanément présenter les domaines visés par la recherche, les capacités sociales et les éléments d'appréciation politiques, et communiquer aux responsables les connaissances qui en découlent sous une forme compréhensible et utilisable pour que les engagements rhétoriques se concrétisent sur le plan pratique. Les activités de plaidoyer et les partenariats novateurs en matière de politique sociale restent indispensables en la matière.

51. En attendant, le fait est que recherche et politique sont souvent dissociées à différents niveaux – mondial, régional et national – et les échanges entre responsables politiques, praticiens et chercheurs laissent à désirer. Il n'existe aucune de coordination entre les orientations stratégiques des politiques et les priorités de la recherche. L'absence de communication entre responsables politiques et chercheurs peut aussi être attribuée au fait que leurs programmes, leurs perspectives et leurs systèmes de récompense sont différents²¹. Par ailleurs, le monde de la recherche sur

¹⁹ « Bridging Research and Policy in International Development: An Analytical and Practical Framework », RAPID Briefing Paper 1, octobre 2004 (www.odi.org.uk/rapid).

²⁰ « What Counts? Interpreting evidence-based decision-making for management and policy », Rapport du sixième Atelier annuel de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, Vancouver, Colombie britannique, 2004.

²¹ Nutley, S. (2003) « Bridging the Policy/Research Divide: Reflections and Lessons from the UK », document liminaire à la Conférence de l'Institut national sur la gouvernance intitulé « Facing the Future: Engaging stakeholders and citizens in developing public policy, Canberra, 23 et 24 avril 2003. Tiré de: Sophie Sutcliffe and Julius Court « A Toolkit for Progressive Policymakers in Developing Countries », Overseas Development Institute, 2006.

le vieillissement est fragmenté, et rien n'indique vraiment qu'il existe une approche cohérente s'agissant de définir une stratégie globale et d'harmoniser les priorités.

52. Pour combler le fossé entre politique et recherche et offrir simultanément un cadre permettant de synthétiser les études mondiales sur le vieillissement, le programme des Nations Unies sur le vieillissement et l'Association internationale de gérontologie et de gériatrie ont élaboré un programme de recherche sur le vieillissement pour le XXI^e siècle, dont l'objectif final est de faciliter l'exécution fondée sur les faits du Plan d'action de Madrid. Plus généralement, ce programme de recherche vise à remédier à la fragmentation et à l'isolement dans les domaines de la recherche et de l'élaboration des politiques.

53. Une double démarche est nécessaire pour améliorer l'action fondée sur les faits relative au vieillissement: renforcement des capacités nationales et amélioration de la coopération internationale en matière de recherche sur les politiques concernant le vieillissement. Un appui international au renforcement des capacités nationales en matière de vieillissement devrait faciliter l'élaboration de politiques fondées sur des faits tout en donnant davantage de moyens institutionnels aux pays partenaires. Des partenariats internationaux de recherche devraient faciliter les échanges d'expériences et d'outils entre chercheurs, organismes de financement de la recherche et responsables politiques. Sur le plan pratique, il faut que les responsables politiques, les chercheurs et les praticiens identifient les moyens d'établir des liens de collaboration entre la recherche et l'élaboration des politiques ainsi que de regrouper les études sur le vieillissement. Cela pourrait se faire à l'occasion de réunions régionales de chercheurs et de responsables politiques, comme l'ont suggéré les participants au Forum de la recherche sur le vieillissement organisé le 5 novembre 2007 à Léon (Espagne), avant la Conférence de la Commission économique des Nations Unies pour l'Europe sur le vieillissement.

E. Environnement adapté aux personnes âgées

54. Deux processus démographiques – vieillissement de la population et urbanisation – se sont simultanément accélérés au cours de ces dernières décennies. En 2007, plus de la moitié de la population mondiale vivait dans des villes. La population urbaine mondiale devrait encore augmenter si bien que, d'ici à 2030, environ trois personnes sur cinq vivront dans des villes et le nombre des citoyens sera presque quatre fois plus important dans les pays en développement que dans les pays développés.

55. Le pourcentage de personnes âgées citadines dans les pays développés correspond à celui des jeunes citoyens (environ 80 %), et augmente au même rythme. Dans les pays en développement, toutefois, la proportion de personnes âgées dans les communautés urbaines se multipliera par 16 pour passer de 56 millions en 1998 à plus de 908 millions d'ici à 2050. Les personnes âgées représenteront alors un quart de l'ensemble de la population urbaine des pays en développement.

56. Un exemple constructif d'évaluation participative des politiques soucieuses des personnes âgées partant de la base est la récente initiative présentée par l'Organisation mondiale de la santé publiée dans le *Guide mondial des villes amies des aînés* (Genève, 2007). Pour évaluer la qualité de vie des personnes âgées résidant en milieu urbain, des groupes de réflexion ont été créés dans 33 villes avec

la participation de personnes âgées de 60 ans et plus, à faible revenu et à revenu intermédiaire. Les participants ont été la principale source d'information, mais les données ainsi recueillies ont été complétées par celles fournies par des groupes thématiques de prestataires de soins. La plupart des villes ont également organisé des groupes thématiques composés de prestataires de services issus des secteurs public, bénévole et privé. Les participants à ces groupes thématiques ont fait état de plusieurs exemples de pratiques adaptées aux personnes âgées dans leurs villes.

57. Le *Guide* de l'OMS est avant tout destiné aux responsables de la planification urbaine, mais les personnes âgées peuvent aussi l'utiliser pour suivre les progrès accomplis pour que les villes soient mieux adaptées à leurs besoins. L'élément central du *Guide* est une liste récapitulative de composantes facilitant la vie des personnes du troisième âge. À titre d'exemple, pour encourager la marche en ville et l'utilisation des espaces verts urbains, une ville adaptée aux personnes âgées devrait être équipée d'un nombre suffisant de bancs publics bien situés, bien entretenus et en bon état, et de toilettes publiques suffisamment nombreuses, clairement signalées, en bon état et accessibles aux personnes handicapées.

58. Huit domaines au total ont été examinés lors des discussions des groupes de réflexion pour brosser un tableau d'ensemble de villes adaptées aux personnes âgées. Au nombre des thèmes examinés figuraient les caractéristiques urbaines en matière de structures, milieu, services et politiques susceptibles d'être propices à un vieillissement actif, dont les suivantes : transports, logement, participation sociale, respect et inclusion sociale, participation civique et emploi, communication et information, appui communautaire et services sanitaires, et espaces verts et immeubles.

59. Le *Guide* de l'OMS est un exemple des rares bonnes pratiques de participation des personnes âgées à la planification des politiques. En examinant des questions urbaines essentielles et en prenant au sérieux l'opinion des personnes âgées sur ces diverses questions, les gouvernements seront à même de formuler des politiques qui traduisent véritablement les besoins de ces personnes. En même temps, une telle planification des politiques constitue un bon exemple de prise en compte des préoccupations des personnes âgées dans la planification des villes qui bénéficiera aux divers citoyens de différents groupes d'âge, conformément à la notion de solidarité entre les générations.

60. Les exemples de milieux ruraux adaptés aux personnes âgées sont rares, dans la mesure où souvent l'effort porte exclusivement sur les grandes villes. Les besoins des personnes âgées vivant dans des zones rurales sont toutefois similaires, voire plus grands. L'accès à des moyens de transport peu onéreux et fiables reste la principale difficulté pour les personnes âgées dans les zones rurales. De même, le manque d'accès à l'électricité, aux services d'assainissement et à d'autres services communautaires, et les graves pénuries de services gériatriques risquent de constituer un problème majeur aux personnes âgées, en particulier aux plus fragiles d'entre elles. Les personnes âgées se heurtent à des difficultés supplémentaires lorsqu'elles restent seules au pays quand les membres de leur famille ont émigré. Dans l'ensemble, le faible niveau des revenus et l'absence d'infrastructures d'appui dans les zones rurales exacerbent le sentiment de marginalisation et d'exclusion sociale des personnes âgées. Dans ce contexte, la solidarité et l'appui entre les générations demeurent particulièrement importants. Veiller à l'accès aux soins de santé et aux services sociaux de base et associer les personnes âgées rurales aux activités économiques et sociales devraient être au cœur de la politique gouvernementale relative aux zones rurales et isolées.

IV. Planifier pour l'avenir : conclusions et recommandations

61. Le premier cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action de Madrid vise à évaluer les progrès accomplis et les obstacles rencontrés dans la mise en œuvre des recommandations du Plan d'action. Il est tout aussi important que l'examen et l'évaluation prévoient une composante analytique permettant de discerner les principales tendances en matière d'interventions internationales relatives au vieillissement, de diagnostiquer les erreurs commises et de regrouper les bonnes pratiques faciles à reproduire.

62. À sa soixante-deuxième session²², l'Assemblée générale a précisé la nature et le contenu du suivi analytique du premier cycle d'examen et d'évaluation en priant le Secrétaire général de soumettre à la Commission du développement social à sa quarante-septième session un cadre stratégique d'exécution reposant sur une analyse des activités nationales menées depuis 2002 pour dégager les priorités des politiques à suivre à l'avenir et recenser les mesures à prendre aux fins d'une coopération internationale destinée à appuyer les activités nationales de mise en application. **La Commission du développement social souhaitera peut-être inviter les gouvernements et d'autres importantes parties prenantes nationales et internationales à poursuivre leur coopération avec le Département des affaires économiques et sociales de l'ONU en tant qu'organe mondial de liaison sur le vieillissement, pour mettre en œuvre le Plan d'action de Madrid, en contribuant entre autres à l'élaboration du cadre stratégique d'exécution. La Commission souhaitera peut-être également demander au Secrétaire général, lorsqu'il élaborera le cadre stratégique d'exécution visant à favoriser l'application du Plan d'action de Madrid, de tenir avec les gouvernements, les organisations intergouvernementales, notamment les organisations du système des Nations Unies, le milieu universitaire et les organisations non gouvernementales, des consultations sur le contenu thématique et pratique du cadre.**

63. Les États Membres ont commencé à s'acquitter des tâches énoncées par l'Assemblée générale et la Commission du développement social au début de leur exercice national d'examen et d'évaluation lorsque, pour faire suite à la résolution 44/1 de la Commission du développement social, ils ont recensé les dispositions qu'ils avaient prises depuis la Deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement, ainsi que certains domaines appelant des enquêtes approfondies à l'aide d'une méthode participative partant de la base.

64. Des priorités régionales, parallèlement à l'analyse des nouvelles questions et réponses, ont été identifiées lors des conférences régionales organisées dans le contexte du premier cycle d'examen et d'évaluation. Ainsi, les phases nationale et régionale du premier cycle d'examen d'évaluation ont pour objet de fournir des informations analytiques de base en vue de l'élaboration du cadre stratégique d'exécution. D'importantes contributions pourraient résulter de l'exercice indépendant d'examen et d'évaluation entrepris par la société civile, notamment les universités et les organisations non gouvernementales.

65. La Commission du développement social apportera une contribution cruciale à l'élaboration du cadre stratégique lors de sa quarante-sixième session, en 2008, à

²² Voir A/62/432, par. 46, projet de résolution V.

l'occasion de laquelle, conformément à la résolution 45/1 de la Commission, les gouvernements et d'autres importantes parties prenantes organiseront des manifestations en marge, y compris des discussions de groupe, des séminaires et des tables rondes pour explorer les résultats de l'exercice d'examen et d'évaluation et promouvoir les priorités à suivre dans l'avenir pour mener à bien le Plan d'action de Madrid.

66. Les organes et organisations du système des Nations Unies participent activement à l'exécution du Plan d'action de Madrid et au premier cycle de son examen et évaluation, en contribuant substantiellement à son application et en aidant les gouvernements à renforcer leurs capacités nationales s'agissant de la question du vieillissement. En outre, lors de diverses manifestations régionales, telles que conférences régionales, les commissions régionales de l'ONU ont joué un rôle essentiel dans le regroupement des résultats des examens et évaluations au niveau national. Il est donc indispensable que le système des Nations Unies continue de prendre part aux efforts de mise en œuvre à l'échelle mondiale, notamment en contribuant à l'élaboration d'un cadre stratégique d'exécution. **À cet égard, la Commission du développement social souhaitera peut-être prier le Secrétaire général de prendre les mesures nécessaires pour renforcer la capacité institutionnelle du système des Nations Unies, de façon à lui permettre de s'acquitter des responsabilités qui lui incombent quant à la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid et à l'élaboration du cadre stratégique d'exécution stratégique du Plan, notamment en maintenant et en renforçant les centres de coordination pour les questions liées au vieillissement.**

67. La préparation du cadre stratégique d'exécution est donc considérée comme un processus consultatif consistant à recevoir et à analyser les contributions des diverses parties prenantes pour permettre au Secrétariat de l'ONU d'élaborer un projet de document qui sera examiné et finalisé lors d'une réunion d'experts indépendants en 2008, puis présenté à la Commission du développement social à sa quarante-septième session en 2009.

68. À ce stade, et jusqu'à la conclusion du premier cycle d'examen et d'évaluation à la quarante-sixième session de la Commission du développement social en 2008, seules des propositions générales pourront être faites concernant le contenu du Cadre stratégique d'exécution. Le futur document stratégique comprendra l'analyse des principaux résultats du premier cycle d'examen et d'évaluation, parallèlement au recensement des principaux progrès accomplis ainsi que des obstacles rencontrés au cours des cinq premières années dans l'exécution du Plan d'action de Madrid. On s'attachera tout particulièrement à recenser les politiques constructives dans différents contextes de développement ainsi que les bonnes pratiques faciles à reproduire. Le cadre d'exécution devrait aussi recenser les principales tendances prévalentes en matière de vieillissement et les priorités politiques face aux difficultés nouvelles et anciennes et aux perspectives en matière de vieillissement de la population et des individus.

69. Il convient de souligner que le futur cadre stratégique ne cherchera pas à réviser le Plan d'action de Madrid, à formuler de nouvelles priorités ou à fixer de nouveaux objectifs et cibles. Il s'agira en revanche de s'efforcer d'identifier un thème précis pour la prochaine étape du processus de mise en œuvre et de proposer des mesures politiques viables pour faciliter l'exécution du Plan d'action de Madrid jusqu'à la fin de la première décennie en 2012. À cet égard, le cadre stratégique

d'exécution devrait être considéré comme un document de promotion plutôt qu'un document technique.

70. Le futur cadre d'exécution devrait privilégier tout particulièrement les mesures visant à améliorer la coopération technique relative au vieillissement. La principale tâche de coopération internationale en matière de vieillissement consiste à orienter les ressources disponibles et souvent limitées vers les bénéficiaires qui en ont le plus besoin, en particulier les pays en développement et les pays en transition. Simultanément, une coopération efficace internationale, en particulier une coopération technique, devrait notamment porter sur la concrétisation des grands textes internationaux sur le vieillissement dans des programmes et projets pratiques et productifs. Des arrangements viables de coopération technique internationale devraient reposer sur des principes concertés issus de documents directifs internationaux, dans le souci d'assurer en permanence la réciprocité entre l'aspect normatif des dispositions et l'aspect pratique des travaux sur le terrain. **La Commission du développement social souhaitera peut-être souligner que le cadre d'exécution stratégique devrait inclure les propositions visant à améliorer la coopération internationale en matière de vieillissement pour faciliter l'exécution du Plan d'action de Madrid.**
