



## Conseil économique et social

Distr.: Générale  
11 juillet 2012

Français  
Original: Anglais

---

### Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique

Réunion intergouvernementale Asie-Pacifique sur le deuxième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement

Bangkok, 10-12 septembre 2012

Point 4 de l'ordre du jour provisoire

**Examen des progrès réalisés dans l'application  
du Plan d'action international de Madrid sur  
le vieillissement en Asie et dans le Pacifique**

### **Vue d'ensemble de la mise en œuvre au niveau régional du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement en Asie et dans le Pacifique**

#### **Note du secrétariat**

#### *Résumé*

Le Conseil économique et social, dans sa résolution 2010/14 en date du 22 juillet 2010 sur l'application future du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement (2002) (Plan d'action de Madrid), a décidé que le deuxième cycle d'examen et d'évaluation de la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid aurait lieu en 2013 lors de la cinquante-et-unième session de la Commission du développement social. Le Conseil, dans sa résolution 2011/28 en date du 28 juillet 2011 sur les modalités du deuxième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement (2002), a encouragé les commissions régionales à continuer de concourir à l'examen et l'évaluation au niveau régional, notamment par la tenue de consultations avec les organismes régionaux compétents, selon qu'il conviendra, et les États Membres et les organismes des Nations Unies, selon qu'il conviendra, à aider les commissions régionales à concourir au cycle d'examen et d'évaluation et à organiser des conférences régionales pour examiner les résultats des examens et évaluations réalisés au niveau national en 2012.

Conformément aux résolutions 2010/14 et 2011/28 du Conseil économique et social et à la résolution 65/182 de l'Assemblée générale en date du 21 décembre 2010 sur la suite à donner à la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement, qui encourageait tous les États membres à continuer d'appliquer le Plan d'action international de Madrid dans le cadre de leurs plans de développement nationaux et de leurs stratégies d'élimination de la pauvreté, la Commission économique et sociale des Nations Unies pour l'Asie et le Pacifique (CESAP) a adopté la résolution 67/5 en date du 25 mai 2011 sur l'application intégrale et efficace du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement dans la région Asie-Pacifique par laquelle elle a décidé de convoquer la Réunion intergouvernementale de haut niveau Asie-Pacifique sur le deuxième cycle d'examen et d'évaluation régionaux du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement en 2012.

Le présent document donne un aperçu des progrès réalisés dans l'application du Plan d'action de Madrid et met en évidence les lacunes et les difficultés auxquelles la région de l'Asie et du Pacifique doit faire face concernant le vieillissement de la population. Il a été établi sur la base des réponses fournies à un questionnaire envoyé à tous les membres et membres associés de la CESAP dans le cadre d'une enquête sur le vieillissement. Bien que les réponses au questionnaire montrent que certains membres et membres associés incorporent le vieillissement dans leur cadre de développement nationaux, d'importantes lacunes demeurent dans les préparatifs et les ajustements nécessaires devant permettre à la région de l'Asie et du Pacifique de faire face au vieillissement dans les années à venir.

Partant de cet examen et compte tenu des principaux éléments du Plan d'action de Madrid, les membres et membres associés voudront bien faire connaître leur expérience et les conclusions qu'ils ont tirées de leur processus nationaux d'évaluation, et définir des domaines d'action prioritaire qui seront examinés au titre des points 5 et 6 de l'ordre du jour provisoire.

## Table des matières

	Page
I. Introduction.....	2
A. Tendances du vieillissement de la population en Asie et dans le Pacifique	2
B. Examen décennal du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement en Asie et dans le Pacifique .....	3
II. Résultats de l'enquête régionale .....	4
A. Arrangements institutionnels et suivi de l'application du Plan d'action de Madrid .....	4
B. Personnes âgées et développement .....	8
C. Promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées.....	10
D. Créer un environnement favorable et porteur .....	13
III. Conclusion .....	15

## I. Introduction

### A. Tendances du vieillissement de la population en Asie et dans le Pacifique

1. On se rend compte de plus en plus que le vieillissement est un problème qui se situe au cœur du développement de l'Asie et du Pacifique dans les années à venir. D'ici à 2050, la proportion de personnes âgées de 60 ans et plus doublera pour passer de 10 % à 20 % de la population mondiale. Dans cette même région, le nombre de personnes âgées triplera, passant de près d'un demi milliard aujourd'hui à environ 1 300 000 000 en 2050. Autrement dit, une personne sur quatre dans la région aura 60 ans ou plus d'ici à 2050, et à l'intérieur de ce groupe, une personne sur quatre sera âgée plus de 80 ans. La proportion des seniors en Asie de l'Est et du Nord-Est sera encore plus grande puisqu'une personne sur trois aura plus de 60 ans. Les tendances émergentes du vieillissement de la population dans la région de l'Asie et du Pacifique constituent l'un des éléments les plus importants des transformations démographiques de ce siècle.

2. Le vieillissement rapide de la population de la région, conjugué à une espérance de vie de plus en plus grande, signifie que les pays doivent assurer non seulement la sécurité financière d'un nombre croissant de personnes âgées mais également de meilleurs systèmes de protection sociale englobant emplois, retraites, services de santé ainsi que des environnements favorables et porteurs. Les femmes sont particulièrement vulnérables car elles représentent 60 % des personnes âgées de 60 ans et plus dans la région. La proportion de femmes âgées financièrement dépendantes est d'autant plus grande qu'elles sont peu nombreuses à avoir un emploi et donc à disposer de revenus puis à bénéficier d'une pension de retraite.

3. Le Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement (Plan d'action de Madrid) a été adopté à la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement tenue à Madrid du 8 au 12 avril 2002<sup>1</sup> puis approuvé par l'Assemblée générale à sa cinquante-septième session en décembre 2002<sup>2</sup>, pour faire face aux enjeux et aux défis du vieillissement croissant de la population tout en promouvant une société pour tous les âges. Le présent document vise à passer en revue les progrès de l'application du Plan d'action de Madrid dans la région de l'Asie et du Pacifique dans l'optique de l'amélioration de la qualité de la vie des personnes âgées.

## **B. Examen décennal du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement en Asie et dans le Pacifique**

4. Le Conseil économique et social, dans sa résolution 2010/14 a décidé de procéder au deuxième examen et évaluations mondiaux du Plan d'action de Madrid en 2013 lors de la cinquante-et-unième session de la Commission du développement social. Il a fait sien le thème: « Mise en œuvre intégrale du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement: situation sociale, bien-être et dignité, développement et pleine réalisation de tous les droits fondamentaux des personnes âgées » pour le deuxième cycle d'examen et d'évaluation. De plus, le Conseil, dans sa résolution 2011/28 a encouragé les commissions régionales à continuer de concourir à l'examen et l'évaluation au niveau régional, notamment par la tenue de consultations avec les organismes régionaux compétents, selon qu'il conviendra et les États Membres et les organismes des Nations Unies, selon qu'il conviendra, à aider les commissions régionales à concourir au cycle d'examen et d'évaluation et à organiser des conférences régionales pour examiner les résultats des examens et évaluations réalisés au niveau national en 2012.

5. Conformément aux résolutions 2010/14 et 2011/28 du Conseil économique et social et à la résolution 65/182 de l'Assemblée générale dans laquelle celle-ci encourageait tous les États membres à continuer d'appliquer le Plan d'action de Madrid dans le cadre de leurs plans de développement nationaux et de leurs stratégies d'élimination de la pauvreté, la CESAP a adopté la résolution 67/5 par laquelle elle a décidé de convoquer la Réunion intergouvernementale de haut niveau Asie-Pacifique sur le deuxième cycle d'examen et d'évaluation régionaux du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement en 2012.

<sup>1</sup> *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.

<sup>2</sup> Voir résolution 57/167 de l'Assemblée générale en date du 18 décembre de 2002 sur la suite à donner à la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement.

6. La CESAP, dans sa résolution 67/5, encourageait tous les membres et membres associés à procéder à un examen et une évaluation au niveau national du Plan d'action de Madrid et priait la Secrétaire exécutive de faciliter le partage des expériences et des bonnes pratiques en matière de vieillissement, y compris le suivi et l'évaluation du Plan d'action de Madrid. Dans le cadre de cet effort, le secrétariat de la CESAP a effectué une enquête régionale<sup>3</sup> sur les progrès de l'application du Plan d'action de Madrid en rassemblant des données sur l'action entreprise au niveau national, l'élaboration de politiques et programmes nouveaux, et des exemples de bonnes pratiques de la région.

7. Le présent document rapporte les résultats de l'enquête qui a été effectuée auprès de tous les membres et membres associés de la CESAP en mai 2011. Les conclusions présentées ont été entièrement établies à partir des informations fournies par 30 membres et membres associés<sup>4</sup>. Suivant la structure de l'enquête, le document est divisé en quatre parties: la première portant sur la coordination et les cadres directifs nationaux tandis que les trois autres parties portent sur les orientations prioritaires du Plan d'action de Madrid a) personnes âgées et développement; b) promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées; et c) création d'un environnement favorable et porteur.

## **II. Résultats de l'enquête régionale**

### **A. Arrangements institutionnels et suivi de l'application du Plan d'action de Madrid**

8. Des politiques et des plans ont été élaborés un peu partout pour coordonner et mettre en œuvre les programmes visant les personnes âgées. Ils comprennent des mesures privilégiant la participation active et l'autonomisation des personnes âgées dans le processus de développement, prévoyant des soins de santé de qualité et à long terme pour tous les âges et encourageant les familles et les communautés à contribuer à l'amélioration du sort des personnes âgées. Des instruments juridiques sont également essentiels pour promouvoir et protéger les droits de ces personnes, notamment pour ce qui concerne la répartition des ressources destinées à la formulation et à la mise en œuvre des politiques du vieillissement. La coopération internationale et régionale visant à renforcer l'échange d'information et de données d'expérience sur le vieillissement a également été utile. L'insuffisance des ressources, tant financières qu'humaines, pour prendre en charge une population vieillissante de plus en plus nombreuse, continue d'être l'un des principaux défis que la région de l'Asie et du Pacifique est appelée à relever.

---

<sup>3</sup> Les résultats préliminaires ont été présentés à la Réunion préparatoire à la Réunion intergouvernementale Asie-Pacifique de haut niveau sur le deuxième cycle d'examen et d'évaluation régionaux du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement (Beijing, 22-24 novembre 2011).

<sup>4</sup> Les pays suivants ont envoyé leurs réponses: Arménie, Australie, Azerbaïdjan, Bangladesh, Chine, Fédération de Russie, Fidji, Géorgie, Inde, Indonésie, Japon, Malaisie, Maldives, Mongolie, Myanmar, Népal, Nouvelle-Zélande, Ouzbékistan, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Philippines, République de Corée, République démocratique et populaire lao, République populaire démocratique de Corée, Samoa, Sri Lanka, Thaïlande, Turquie, Vietnam, Hong Kong (Chine) et Macao (Chine).

## 1. Mécanismes de coordinations nationaux

9. D'après l'enquête, la majorité des membres et membres associés, soit 80 % des participants, ont créé soit un centre, soit un organisme de coordination chargé d'incorporer le vieillissement dans l'action gouvernementale et de s'occuper des problèmes des personnes âgées. Ces centres et organismes se trouvent en général dans les locaux des ministères du travail, de la santé ou de la protection sociale mais sont, quant à leur nature et à leur structure, très différents: entité gouvernementale quasi permanente au niveau ministériel, commission ou comité simple ou interinstitutions chargé(e) du vieillissement, division ou service d'un organisme responsable de l'exécution. La grande diversité des mécanismes institutionnels permet de se rendre compte des différentes stratégies mises en œuvre pour répondre aux besoins des personnes âgées dans la région et de l'importance que les pays accordent au vieillissement.

10. Plus de la moitié des membres ayant répondu au questionnaire ont fait état de la création de mécanismes interdépartementaux ou interministériels, tels que des commissions ou des comités, afin que les pouvoirs publics, à tous les niveaux, agissent de manière coordonnée et cohérente pour relever le défi du vieillissement de la population. Les Gouvernements australien et néo-zélandais ont établi des bureaux spéciaux qui s'occupent concrètement des problèmes du vieillissement. The Office for Senior Citizens de Nouvelle-Zélande dispose de son propre budget et a pour tâche de diriger, d'orienter et de coordonner les stratégies et ressources pour tout ce qui concerne le vieillissement. L'équivalent australien, The Office for an Ageing Australia, coordonne l'action entreprise par les pouvoirs publics en faveur du vieillissement de la population et soutient l'activité de son « Ambassadeur pour le vieillissement » (Ambassador for Ageing).

11. Au Japon, tous les ministres du Gouvernement sont nommés membres du Conseil chargé des mesures pour une société vieillissante, présidé par le Premier ministre. La Commission nationale thaïlandaise pour les personnes âgées, également présidée par le Premier ministre, formule des politiques visant à protéger et aider les personnes âgées et coordonne la mise en œuvre de ces politiques avec les organisations pertinentes. La Commission de travail nationale chinoise pour le vieillissement parraine la recherche sur les stratégies et politiques de développement ainsi que leur formulation et coordonne l'action intergouvernementale dans ce domaine. D'autres membres et membres associés comme le Bangladesh, les Fidji, l'Indonésie, le Myanmar, le Népal, les Philippines, la République de Corée, la République populaire démocratique de Corée, la République démocratique et populaire lao, Sri Lanka, le Vietnam et Hong Kong (Chine) ont créé des commissions, comités ou conseils interministériels analogues.

12. L'enquête révèle que dans un quart des pays: Arménie, Fédération de Russie, Inde, Malaisie, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Turquie et Macao (Chine), ce sont les ministères ou les départements gouvernementaux du travail, de la santé ou de la protection sociale qui sont chargés des problèmes du vieillissement. Seuls 20 % des membres et membres associés n'ont pas fait état de l'existence d'une entité consacrée spécifiquement à la coordination de l'action en faveur du vieillissement au niveau national.

## **2. Cadre politique (action gouvernementale, plans d'action, législation, notamment problèmes liés à l'égalité des sexes, au niveau national)**

13. Les constitutions jouent un rôle important dans l'adoption des moyens d'intervention politiques. La prise en compte des personnes âgées dans les dispositions constitutionnelles peut servir ultérieurement à l'élaboration de nouvelles lois et mesures les concernant. L'enquête révèle qu'il existe dans 40 % des pays membres et membres associés des textes de loi concrets et généraux s'appliquant aux personnes âgées et que 60 % d'entre eux ont des politiques et plans sur le vieillissement. Toutefois, certains pays de la région n'ont encore promulgué aucune disposition législative visant spécifiquement les personnes âgées.

14. La plupart des membres et membres associés ont une infrastructure en place leur permettant de suivre la mise en œuvre et d'évaluer l'impact des politiques, plans ou législations au niveau national. C'est ainsi que la Chine a adopté un système centralisé de surveillance national par lequel la Commission de travail nationale chinoise sur le vieillissement tient une conférence annuelle au cours de laquelle elle donne des informations sur le vieillissement, assure le suivi et la coordination des activités dans ce domaine. Le Comité permanent du Congrès national du peuple et le Comité national de la Conférence consultative politique du peuple chinois veillent à l'application de la Loi sur la protection des droits et intérêts des personnes âgées en effectuant des inspections, en faisant des enquêtes et en organisant des auditions publiques. La plupart des pays participant à l'enquête ont déclaré avoir effectué des analyses sociales à l'aide d'outils de participation populaire telle que des enquêtes de satisfaction et des discussions de groupe ciblées, afin d'évaluer les politiques et programmes du point de vue des personnes âgées elles-mêmes.

15. Les politiques et plans d'action nationaux doivent également prendre tout particulièrement en compte les femmes, non seulement parce qu'elles constituent la majorité des personnes âgées mais aussi parce qu'elles sont les personnes les plus vulnérables de ce groupe de population, ce que reconnaissent plusieurs pays, notamment la République de Corée qui admet qu'il est nécessaire de mettre en place des politiques spécifiques de création d'emplois pour les femmes âgées et des mesures visant à étendre aux femmes le droit à la retraite. En Indonésie, le Plan d'action national pour la protection sociale des personnes âgées contient des recommandations concrètes en faveur de l'autonomisation des femmes âgées, notamment des dispositions relatives à une éducation et une formation particulières pour cette catégorie de population ainsi que des programmes de santé destinés précisément aux femmes âgées ainsi que des politiques de création d'emplois plus nombreux pour les femmes. Cela dit, si certains pays se préoccupent de l'autonomisation des femmes âgées, il n'en demeure pas moins qu'il faut faire davantage en matière d'égalité des sexes dans la région.

## **3. Suivi du Plan d'action de Madrid**

16. Un travail de recherche sur le vieillissement et les personnes âgées est essentiel pour obtenir des informations factuelles en vue d'élaborer et d'améliorer les politiques et les programmes. La plupart des pays participants ont indiqué qu'ils avaient pris des mesures, telles que collecte de données ou production de statistiques sur les politiques, stratégies et plans d'action nationaux axés spécifiquement sur le vieillissement en prévision du deuxième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action de Madrid. Macao (Chine) a fait appel à un système

d'évaluation intégré des politiques relatives au vieillissement permettant de traduire les principaux objectifs du Plan d'action de Madrid en éléments opérationnels afin que les décideurs, les fournisseurs et utilisateurs de services puissent suivre et évaluer les politiques du vieillissement selon une démarche ascendante. Le système d'évaluation permet de repérer les écarts entre les mesures prévues et leur mise en œuvre sous la forme de services et programmes et en préconisant une approche gouvernementale d'ensemble des questions du vieillissement.

17. D'autres membres et membres associés ont également fait des enquêtes et des recherches sur le vieillissement. La Commission des personnes âgées de Hong Kong (Chine) a effectué de multiples études sur les services de soins résidentiels et communautaires en faveur des personnes âgées afin d'accorder des allocations aux seniors les plus nécessiteux, d'élargir la prestation des services, notamment par des entreprises sociales et le marché privé, et d'éviter leur placement prématuré ou inutile en institution. En Malaisie, plusieurs études ont été réalisées, notamment un examen de la Politique et du Plan d'action nationaux pour les personnes âgées, portant sur les aspects de la réintégration et du rôle accru des personnes âgées dans la société.

#### **4. Répartition des crédits et application du Plan d'action de Madrid**

18. La plupart des participants à l'enquête n'ont pas précisé si leur gouvernement consacrait une part de leur budget à la mise en œuvre de politiques et programmes en faveur du vieillissement. La raison en était souvent que les ressources étaient dispersées à tous les niveaux de gouvernement et entre les différents organismes, départements et ministères. Toutefois, il apparaît que les dépenses en faveur des personnes âgées ont augmenté depuis l'examen précédent effectué en 2005. Énumérant les postes prioritaires de ces dépenses, les membres et membres associés ont indiqué que la grande majorité des ressources était affectée à des régimes de retraite. Il en était de même pour l'accès à des soins de santé et à une aide médicale abordables pour les personnes âgées dans des situations d'urgence et de conflit. Les montants affectés aux instituts de recherche et aux travaux d'analyse sur le vieillissement ainsi qu'à la formation et au soutien des prestataires de soins avaient augmenté récemment mais ces secteurs continuaient d'être les moins bien financés.

19. S'agissant des mesures prises dans le contexte du deuxième examen du Plan d'action de Madrid, plusieurs membres et membres associés ont lancé des initiatives à cette fin. Ainsi, les Fidji ont adopté récemment une Politique du vieillissement (2011-2015) qui met l'accent sur la reconnaissance de la contribution des personnes âgées à la société, vise à renforcer l'assistance sociale à ces dernières et promeut une existence en bonne santé dans des environnements favorables. D'autres membres comme l'Australie, la Chine, l'Indonésie, le Japon, les Maldives et la Nouvelle-Zélande, ont également entrepris d'agir sur une grande échelle pour réexaminer, avec le concours d'un plus grand nombre d'acteurs différents, notamment des associations de personnes âgées, les efforts qui ont été faits pour améliorer la vie de ces dernières, conformément aux priorités du Plan d'action de Madrid.

20. Les réponses fournies au cours de l'enquête montrent que pour appliquer le Plan d'action de Madrid les pays avaient besoin principalement d'un soutien budgétaire plus important et d'un accroissement des ressources humaines pour s'occuper des problèmes du vieillissement. D'autre part, les informations

recueillies grâce aux mécanismes de coordination nationaux montrent que l'absence de coordination entre les ministères ou départements et de soutien de la part des organismes internes semble être l'obstacle principal à la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid dans l'ensemble de la région, même si certains membres et membres associés ont exprimé leurs préoccupations à cet égard.

## **B. Personnes âgées et développement**

21. La première orientation prioritaire du Plan d'action de Madrid est un appel aux pays à intégrer la dynamique du vieillissement dans le cadre plus large du développement. Les trois principaux domaines examinés dans cette partie sont: a) la participation des personnes âgées à l'élaboration des politiques; b) l'emploi; et c) la protection sociale. Les retraites et l'assurance maladie, en particulier, sont les deux éléments essentiels des systèmes de soutien aux personnes âgées et cela pour plusieurs raisons: le vieillissement rapide de la population de la région, une espérance de vie plus longue et la diminution du rapport actifs/inactifs due à des taux de fécondité plus bas, qui ont pour conséquence la diminution du nombre de personnes susceptibles de fournir des services aux personnes âgées.

### **1. Participation**

22. Plusieurs membres et membres associés ont pris des mesures pour promouvoir la participation active des personnes âgées à la vie sociale et au développement. L'enquête révèle que les deux tiers de ces pays ont des plans d'action, des programmes ou des comités dont le rôle est d'impliquer les personnes âgées dans la prise des décisions concernant les politiques. Ainsi, en Australie, Chine, Malaisie, République de Corée et Thaïlande, un certain nombre de sièges sont réservés aux personnes âgées dans différentes enceintes consultatives tandis qu'à Sri Lanka et en Turquie, au Vietnam et à Hong Kong (Chine), les organisations de la société civile en collaboration étroite avec les personnes âgées, participent à la formulation et à la mise en œuvre des plans d'action nationaux sur le vieillissement.

23. Le Gouvernement néo-zélandais a lancé un programme national de coordonnateurs communautaires bénévoles afin de consulter les personnes âgées dans leurs communautés et de rassembler des informations sur leurs conditions de vie par leurs réseaux de relations et les associations du troisième âge faisant partie de l'Office of Senior Citizens. Ce programme permet aux organismes gouvernementaux d'avoir le point de vue des personnes âgées sur l'élaboration des politiques et l'évaluation des services. D'autres membres et membres associés comme l'Australie, le Myanmar, la République de Corée et Macao (Chine) ont créé des comités consultatifs et des comités d'évaluation pour des politiques ou programmes spécifiques dont les membres sont des personnes âgées. Le Gouvernement samoan a, pour sa part, encouragé la promotion de la participation des femmes tandis que le Gouvernement ouzbek a établi des programmes privilégiant la participation intergénérationnelle.

### **2. Emploi**

24. Les principaux obstacles empêchant les personnes âgées de tenir et de conserver un emploi sont la discrimination, les contraintes de mobilité et d'accessibilité et l'évolution rapide des qualifications requises. Les programmes spéciaux visant à favoriser la formation et l'emploi des personnes âgées sont donc



d'une importance capitale. La promotion d'emplois dignes pour les personnes âgées est essentielle pour leur intégration dans une société active et productive, et contribue dans une très large mesure à réduire les pressions croissantes qu'impose le vieillissement de la population et, par voie de conséquence, les besoins en protection sociale et assurance santé. Il est absolument nécessaire d'éliminer les obstacles à l'emploi des personnes âgées si l'on veut contribuer à réduire la pauvreté parmi ces personnes en les rendant moins dépendantes financièrement.

25. Un tiers des participants à l'enquête n'a fait état d'aucune mesure particulière pour augmenter le nombre d'emplois pour les personnes âgées. Toutefois, des programmes et des politiques de formation intéressants ont été introduits pour aider les travailleurs âgés. Les Gouvernements indonésien et philippin ont des programmes d'assistance à l'éducation qui encourage les personnes âgées à recevoir différents types de formation technique et professionnelle. En outre, aux Philippines, les entreprises privées peuvent bénéficier d'un abattement de 15 % sur les impôts prélevés sur les revenus versés aux travailleurs âgés. En Fédération de Russie, les personnes ayant atteint l'âge de la préretraite et de la retraite ont droit à une assistance (consultations, information et formation) pour trouver un emploi approprié.

26. Un grand nombre de membres et membres associés ont pris des mesures pour favoriser l'emploi des personnes âgées. En Géorgie, la loi sur les retraites versées par l'Etat n'impose pas que les retraités travaillant dans des établissements non publics, scientifiques et universitaires soit privés de leur pension. En Nouvelle-Zélande, où il n'existe pas d'âge obligatoire de départ à la retraite, le pourcentage des personnes âgées de 65 ans et plus ayant un emploi est passé de 14 % en 2008 à près de 20 % en 2011. Le Ministère du développement social de ce pays, dans un rapport publié en 2011, met en valeur le potentiel économique des personnes âgées et la nécessité de sensibiliser davantage l'opinion à la valeur de cette main d'œuvre. La Chine a annoncé un programme d'action « âge d'argent » encourageant les intellectuels à la retraite à mettre leur savoir et leurs compétences scientifiques et technologiques au service du progrès des régions sous-développées du pays. On estime qu'entre 2003 et 2010, près de 200 millions de personnes ont profité de la contribution de ces professionnels et bénévoles âgés et que ce programme a eu des retombées économiques évaluées à 5 milliards de yuan (780 millions de dollars environ).

### **3. Protection sociale (pensions de retraite et assurance santé)**

27. Les pensions de retraite sont la pierre angulaire de tout régime de sécurité sociale. En Asie et dans le Pacifique, chaque pays a son propre régime de protection ou de sécurité sociale qui reflète sa situation socio-économique et culturelle. Toutefois, ces régimes de protection et de sécurité sociale sont encore, dans la plus grande partie de la région, peu développés ou en cours de développement, c'est-à-dire que la majorité des gens entrent dans le troisième âge sans percevoir de retraite ou continuent de travailler dans le secteur informel faute de revenus. De nouveaux efforts sont nécessaires pour garantir un minimum de protection sociale à chacun, y compris une pension de retraite, que la personne ait cotisé ou non à une caisse de retraite au cours de ses années d'activité.

28. Seuls quelques membres et membres associés de la région accordent une allocation forfaitaire à toute personne âgée sur la base de certains critères: Australie, Géorgie, Japon, Maldives, Nouvelle-Zélande, Samoa, Thaïlande, Turquie et Macao (Chine). La Fédération de Russie, la Géorgie, l'Ouzbékistan et

la République populaire démocratique de Corée ont des programmes assimilables à une couverture universelle. Les résultats de l'enquête effectuée en 2007 en République populaire démocratique de Corée montraient que 98 % des hommes âgés et 87 % des femmes âgées recevaient une pension de retraite.

29. Le Gouvernement ouzbek a récemment adopté, dans l'optique de la réalisation des Objectifs du millénaire pour le développement, une résolution portant sur des mesures supplémentaires visant à renforcer une protection sociale ciblée, améliorer les conditions de vie des personnes du troisième âge, étendre la couverture des services sociaux et améliorer ces derniers, introduire de nouvelles technologies sociales et améliorer les conditions de logement et de vie des seniors et des retraités. Ce gouvernement se préoccupe particulièrement des groupes vulnérables tels que les personnes handicapées et les veuves. Il faut également noter que les femmes ouzbèkes qui, pour diverses raisons, n'ont pas travaillé pendant toute la durée minimale requise, sont également protégées par la loi.

30. S'agissant de la santé, la plupart des pays se sont efforcés de garantir une couverture médicale adéquate à l'ensemble de la population dont le coût s'accroît en raison du vieillissement. Une diminution du poids des dépenses de santé peut grandement contribuer à atténuer la pauvreté parmi les personnes du troisième âge. Les personnes âgées, qui ont un faible revenu ou qui n'ont pas de revenus du tout et dont les dépenses médicales augmentent, figurent parmi les groupes de population les plus vulnérables. À l'exception de l'Australie, du Japon, de la Nouvelle-Zélande, de la République de Corée, de Sri Lanka, de la Thaïlande et de Macao (Chine), très peu de membres et membres associés déclarent offrir des services de santé publique pour tous. L'assurance médicale est obligatoire en Fédération de Russie où le plan d'assurance maladie obligatoire est financé par la Caisse d'assurance maladie obligatoire ainsi que par les caisses territoriales qui sont des institutions financières et de crédit à but non lucratif garantissant aux citoyens le droit à la gratuité des soins médicaux.

31. D'autres membres et membres associés comme la Chine, les Philippines, Samoa, Sri Lanka, la Turquie et Hong Kong (Chine) font des efforts pour établir rapidement un régime universel de soins médicaux. En Turquie, les personnes âgées qui n'ont pas d'assurance maladie et qui n'ont pas les moyens de payer leurs soins peuvent obtenir une « carte verte ». Les détenteurs de cette carte sont exemptés des frais médicaux. La Chine a privilégié le secteur rural en mettant en place des régimes d'assurance maladie pour les coopératives rurales auxquelles les agriculteurs cotisent volontairement. Ces régimes sont financés par les cotisations individuelles et des subventions gouvernementales.

### **C. Promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées**

32. La deuxième orientation prioritaire du Plan d'action de Madrid est la promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées. Celle-ci est essentielle pour permettre aux personnes âgées non seulement de vivre plus longtemps mais également de vivre dans de meilleures conditions et en meilleure santé. Dans ce domaine prioritaire, les principales questions évoquées dans l'enquête étaient a) la promotion de la santé et du bien-être tout au long de la vie; b) la formation des prestataires de services de santé en gériatrie et gérontologie; c) les systèmes de soins autonomes et de soutien; et d) le VIH/sida et les personnes âgées handicapées. Ont également été pris en compte l'accessibilité physique, la modicité et l'existence de systèmes de santé.

## **1. Promotion de la santé et du bien-être tout au long de la vie**

33. L'enquête montre que 80 % des membres et membres associés ont mis en place des politiques, programmes et plans visant à assurer des services de santé accessibles et à des coûts abordables. Toutefois, les réponses au questionnaire font apparaître de vastes différences dans les initiatives mises en œuvre dans la région. Il existe généralement deux types de régime: d'une part, une couverture médicale universelle financée pour tout ou partie par l'État et d'autre part, la participation des personnes âgées à des plans médicaux particuliers, appelés arrangements préférentiels. Plusieurs pays offrent des services médicaux gratuits aux personnes âgées mais il existe des différences quant à l'âge et aux conditions permettant d'en bénéficier.

34. Quelques pays de la région, comme l'Australie, le Japon, la Nouvelle-Zélande, la République de Corée et la Thaïlande, confirment qu'ils ont des systèmes de santé universels garantissant à tous les citoyens des soins médicaux gratuits. Ces mêmes pays ont des systèmes de santé qui fournissent des services à différents niveaux établissant ainsi un continuum de services pour les personnes âgées. La Fédération de Russie a créé le programme Pour une Russie en bonne santé qui promeut des comportements sains tels qu'une bonne alimentation, l'exercice physique et les examens médicaux préventifs pour les adultes et les enfants, et donne au citoyen des informations sur les centres de santé publique gratuite. Ce programme profite de plus en plus à la nouvelle génération de personnes âgées de 60 ans et plus. La Malaisie a mis en place des structures de soins médicaux pour les personnes âgées dont les proches ou les curateurs travaillent. Ces centres organisent des activités de loisirs en intérieur et en plein air, dispensent des soins médicaux et diverses thérapies ainsi que des cours de formation et des activités bénévoles pour faciliter l'interaction des personnes âgées les unes avec les autres et avec la communauté locale.

35. S'agissant du vieillissement actif, la Chine a créé une base de données nationale et un centre d'information sur les personnes âgées ayant des compétences particulières. À Hong Kong (Chine) il existe un projet pour une université du troisième âge et le vieillissement actif au niveau des quartiers qui a pour but de favoriser un enseignement continu pour les personnes âgées, notamment un enseignement tertiaire, permettant aux participants de suivre des cours universitaires. Le Vietnam met en œuvre un programme « High Tree Large Shadow » dont l'objectif est de permettre aux personnes âgées d'avoir des vies sociales plus actives en s'intégrant à leur communauté. Le programme non seulement aide les personnes âgées à mener une vie saine et active mais également apprend aux jeunes générations à respecter les personnes âgées et à profiter de leur savoir.

## **2. Formation des prestataires de soins de santé en gériatrie et gérontologie des prestataires de soins de santé**

36. La plupart des pays ayant répondu à l'enquête ont des formations en gériatrie et gérontologie pour les prestataires de soins de santé et allouent généralement des crédits substantiels à ces activités. Un grand nombre d'entre eux ont également des établissements d'enseignement tertiaire offrant des cours spécialisés sanctionnés par un diplôme ou un certificat comme c'est le cas en Fédération de Russie et aux Philippines ou des établissements locaux assurant une formation pour des services sur mesure ou à domicile comme en Indonésie, Fédération de Russie, Thaïlande, Turquie, Vietnam et Macao (Chine).

37. Certains pays comme l'Australie, le Bangladesh, la Chine et la Nouvelle-Zélande, assurent une formation en gériatrie et gérontologie sous la forme d'un enseignement continu assimilable à une formation professionnelle. La compétence est déterminée en fonction d'une échelle de qualifications correspondant à des étapes de promotion professionnelle. C'est le cas par exemple en Australie où le Aged Care Workforce Fund assure une formation et un enseignement en continu encourageant l'emploi dans le secteur des services de soins aux personnes âgées. On notera également l'Association pour les personnes âgées et l'Institut gériatrique du Bangladesh qui se spécialisent dans l'étude de la situation économique et sanitaire des personnes âgées et des problèmes concernant tout particulièrement ce groupe de population.

### **3. Systèmes d'auto-prise en charge et de soutien**

38. La plupart des pays participant à l'enquête ont reconnu l'importance de l'auto-prise en charge des personnes âgées et des initiatives visant à faire participer ces dernières à l'élaboration des programmes sociaux et sanitaires. La Nouvelle-Zélande a inventé un modèle de prestations de services de soins intégrés pour les personnes âgées vivant chez elles. Pour permettre la rééducation à domicile, le Gouvernement coopère avec les prestataires de services thérapeutiques communautaires et les spécialistes des soins médicaux spécialisés pour les personnes âgées pour éduquer et former les patients, les aides soignants et les proches. Le Gouvernement australien, dans le cadre d'un accord sur la réforme nationale de la santé, va renforcer le rôle du consommateur et la contribution des personnes âgées aux services de soins médicaux. La Chine promeut plusieurs campagnes, certaines avec remise de prix, pour encourager la société dans son ensemble à se soucier du troisième âge et à aider les personnes âgées, notamment la Campagne d'aide aux seniors malvoyants, la Campagne de culture physique pour les millions de seniors et le Trophée des seniors en bonne santé.

39. La Thaïlande a créé des clubs du troisième âge dans toutes les provinces du pays. Ces clubs organisent des activités spécifiques pour encourager les personnes âgées à prendre soin d'elles-mêmes et à participer à la vie sociale. Le Vietnam parraine un projet analogue, le Club des personnes âgées, pour promouvoir la santé physique et mentale des personnes âgées par des activités physiques et de plein air ainsi que des échanges d'expériences et d'impressions sur leur existence. L'Inde a mis en place un programme intégré pour les personnes âgées afin de mettre leurs compétences, leur talent et leur expérience au service de la société et aussi de revaloriser leur statut social. Lors de la journée internationale du troisième âge, plusieurs activités sont organisées dans les capitales des différents états de l'Inde pour faciliter les relations et les échanges entre les générations.

### **4. VIH/sida et personnes âgées handicapées**

40. Les réponses obtenues des membres et membres associés montrent que très peu d'entre eux se sont préoccupés de la problématique du VIH/sida et du handicap dans le contexte du vieillissement de la population. Dans la plupart des cas, le problème du VIH/sida est inclus parmi les problèmes de société dans leur ensemble, sans accorder de place particulière au vieillissement. Les difficultés liées aux fonctions physiques de base, qui s'accroissent avec l'âge, sont rarement prises en compte dans le contexte du vieillissement. Hong Kong (Chine) favorise une approche consistant à intégrer les personnes âgées handicapées à leur communauté aux moyens de services de rééducation et d'aide à la mobilité.

41. La République de Corée a mis en place un système de rééducation au niveau des communautés qui offre des services tels que traitements médicaux, gestion de la santé et conseils aux personnes handicapées et les encourage à avoir une vie sociale. Les besoins des personnes âgées en matière de santé mentale sont plus largement évoqués dans réponses apportées mais la prise en compte de ce handicap et d'autres types d'invalidité ne sont pas vraiment reconnus dans la région, en particulier dans le cas des personnes âgées.

## **D. Créer un environnement favorable et porteur**

42. Le vieillissement est un processus continu nécessitant une adaptation progressive à l'environnement pour faire face à différents besoins et diverses situations personnelles. La troisième orientation prioritaire du Plan d'action de Madrid met l'accent sur l'importance de logements accessibles à des coûts abordables et de cadres de vie viables. Il ne s'agit pas seulement de l'environnement physique des logements mais également de la sécurité affective et psychologique qu'ils procurent et de l'environnement communautaire permettant aux personnes âgées de vivre en toute indépendance. Les principales questions abordées dans cette de partie sont: a) le vieillissement sur place; b) la mobilité et le transport; c) les programmes de formation et de certification à l'intention des prestataires de soins; et d) l'abandon, les mauvais traitements et la violence.

### **1. Vieillesse sur place**

43. Le concept de vieillissement sur place signifie que les gouvernements sont encouragés à adopter des mesures destinées à permettre aux personnes âgées de continuer de vivre à leur domicile et dans leur communauté. D'après les réponses obtenues au cours de l'enquête, seuls quelques membres et membres associés ont défini des politiques et des programmes allant dans ce sens. Hong Kong (Chine) dispose de logements subventionnés, notamment des logements locatifs publics conviviaux pour les personnes âgées. Le Gouvernement vietnamien expérimente un modèle de « maisons sociales » destinées spécifiquement aux personnes âgées célibataires. Entre 2007 et 2010, l'Ouzbékistan a mis en œuvre un programme de protection des personnes âgées, des retraités et des handicapés célibataires avec pour objectif de fournir des services sociaux à domicile, de créer un réseau de services pour les personnes âgées et les retraités et de prévoir un examen médical annuel, des soins en milieu hospitalier et ambulatoire ainsi que dans les maisons de retraite et de mettre à leur disposition des médicaments et des équipements médicaux gratuits.

44. Plusieurs membres et membres associés, tels que l'Australie, le Bangladesh, la Chine, la Fédération de Russie, le Japon, les Philippines, la République de Corée et le Vietnam ont fait part d'initiatives qu'ils avaient prises dans le domaine du logement pour les personnes âgées. Certains pays, comme l'Indonésie et Sri Lanka, ont adopté des règlements régissant l'accessibilité, la sécurité et le confort dans les communautés à l'intention des personnes ayant des besoins spéciaux dont font partie les personnes âgées. L'Australie a également adopté des mesures innovantes en faveur du vieillissement sur place grâce à son programme Liveable Housing Design consistant à construire des habitations tenant compte des contraintes physiques du troisième âge et pouvant être adaptées pour un coût minime en fonction des besoins. L'Australie construit également des résidences spéciales pour les personnes âgées sans abri.

## **2. Mobilité et transport**

45. La majorité des pays ayant participé à l'enquête ont déclaré avoir pris des dispositions pour que les personnes âgées puissent bénéficier de transports abordables et accessibles, notamment tarifs réduits, tarifs spéciaux, conditions spéciales ou exemptions et places réservées. En Nouvelle-Zélande, les personnes âgées ont droit à une « Super Gold Card » (carte vermeille senior) leur permettant d'accéder gratuitement aux transports en dehors des heures de pointe. D'autres membres et membres associés – Japon, Philippines, République populaire démocratique de Corée, République de Corée, Sri Lanka, Thaïlande et Vietnam – ont fait état de l'existence de dispositions juridiques imposant la création d'environnements sans obstacles pour faciliter les déplacements des personnes âgées.

46. Le Ministère indien des chemins de fer a ouvert dans divers centres de réservation des guichets séparés pour les personnes âgées. En outre, un certain nombre de places leur sont réservées tandis que des fauteuils roulants sont mis à leur disposition ainsi qu'à celle des personnes handicapées dans les gares. Macao (Chine) parraine un programme original « Love Transport » qui assure un service de transport par ambulance entre l'hôpital et le domicile pour les personnes âgées et les personnes handicapées. Les personnes ayant des difficultés à utiliser les transports publics peuvent également faire appel à ce service.

## **3. Programmes de formation et de certification pour les prestataires de soins**

47. S'agissant des services de soins aux personnes âgées, la moitié des pays ayant participé à l'enquête ont déclaré fournir des services communautaires et en résidence de qualité à ces personnes. Les normes sont définies plus clairement pour les services de santé en résidence et leur application est régie par des lois et règlements. Toutefois, seuls les membres et membres associés de la région ont précisé qu'ils avaient mis en place un système particulier de certification. L'Australie, par exemple, a une agence spécialisée assurant une surveillance en continu au moyen d'audits et de visites surprises. En Arménie, les programmes de formation spéciaux pour les prestataires de soins sont élaborés avec le concours de l'Institut national du travail et de la recherche sociale. Des programmes similaires existent dans les pays suivants: Bangladesh, Chine, Fédération de Russie, Myanmar, Philippines, République de Corée, Thaïlande, Turquie, Hong Kong (Chine) et Macao (Chine).

## **4. Élimination de toutes les formes d'abandon, de sévices et de violence à l'encontre des personnes âgées.**

48. Le Plan d'action de Madrid reconnaît que les personnes âgées, en particulier les femmes âgées sont susceptibles d'être victimes de sévices, d'abandon et de violence et lance un appel en faveur de l'élimination de toutes les formes de mauvais traitements par la création de services de soutien aux personnes âgées. Seul un petit nombre de membres et membres associés ont mentionné l'existence d'une législation particulière pour la protection des personnes âgées contre toute forme de mauvais traitements. D'après les réponses fournies, les législations relatives à la violence liée aux mauvais traitements sont rédigées en termes généraux et s'appliquent à tous les groupes vulnérables. Quelques pays: Australie, Japon, Nouvelle-Zélande, République de Corée, Hong Kong (Chine) et Macao (Chine) ont des programmes spécifiques de protection des seniors.

49. Le Gouvernement australien a lancé plusieurs initiatives dans ce domaine, notamment un programme national de défense des droits des personnes âgées à recevoir des soins (National Aged Care Advocacy Programme) qui offre des services gratuits et confidentiels pour défendre les droits des personnes bénéficiant de services de soins pour personnes âgées en résidence et au sein des communautés. À noter également une autre initiative – Aged Care Complaints – qui a pour objet de garantir une existence protégée et sûre aux personnes du troisième âge. Les données relatives à la violence à l'encontre des personnes âgées sont également considérées comme un élément essentiel de leur protection. Hong Kong (Chine) a adopté diverses stratégies pour prévenir la maltraitance des personnes âgées, notamment par des enquêtes sur ce type d'agissements, le renforcement de la collecte des données et l'amélioration de l'analyse statistique, la sensibilisation de l'opinion publique et l'éducation du public sur la question, et l'organisation de formations à l'intention des professionnels et des non professionnels directement concernés.

50. Le Japon applique depuis 2005, au niveau des municipalités, une loi sur la prévention de la maltraitance des personnes âgées et le soutien aux prestataires de services s'occupant des personnes âgées qui privilégie la détection et l'intervention précoces. Sri Lanka a créé, dans le cadre de sa loi sur la violence conjugale, un bureau auquel les victimes de mauvais traitements peuvent s'adresser pour obtenir réparation. Aux Maldives, des programmes de modification du comportement mis en œuvre en partenariat avec les organisations de société civile et le secteur privé ont permis de sensibiliser l'opinion publique aux problèmes liés aux mauvais traitements. En République de Corée, il existe un certain nombre de programmes similaires de lutte contre la maltraitance dont l'un en particulier porte sur la création de foyers pour les personnes âgées victimes de sévices.

### III. Conclusion

51. Les membres et membres associés ont progressé dans l'élaboration de plans nationaux assortis d'arrangements institutionnels spécifiques pour traiter du vieillissement dans un cadre interministériel ou intergouvernemental. Toutefois, la grande diversité des mécanismes institutionnels met en évidence une grande variété d'approches et de dispositifs censés répondre aux besoins des personnes âgées dans la région ainsi que l'importance croissante que les pays attachent au vieillissement de leur population et à la nécessité de s'y préparer et de s'y adapter. L'accroissement des ressources financières et humaines est un problème des plus urgents pour l'application du Plan d'action de Madrid. Les réponses apportées à l'enquête montrent que les pays ont davantage investi dans les ressources humaines spécialisées pour améliorer l'existence des personnes âgées.

52. S'agissant des personnes âgées et du développement, plusieurs membres et membres associés ont adopté des mesures positives pour promouvoir la participation active des seniors. Ces initiatives ne doivent cependant pas consister simplement à créer davantage d'emplois pour les personnes âgées mais également leur assurer une protection sociale totale. Les principaux obstacles à l'emploi des personnes âgées sont la discrimination, les contraintes de mobilité et d'accessibilité et l'évolution rapide des qualifications requises. Les programmes contribuant à la formation et à l'emploi des personnes âgées sont donc d'une importance capitale. La promotion d'emplois dignes pour cette catégorie de population est essentielle pour assurer son intégration dans une société active et productive, et contribuer à réduire les pressions de plus en plus fortes qu'une

vaste population de seniors fait peser sur la capacité des pays de fournir une protection sociale et une assurance santé.

53. Bien qu'il existe dans la région de l'Asie et du Pacifique différents systèmes de protection et de sécurité sociales reflétant la diversité socio-économique et culturelle des pays qui la composent, la majorité de ces systèmes n'ont pas encore de caractère universel et sont loin d'assurer des niveaux d'assistance adéquats. Des efforts sont faits dans toute la région pour assurer une protection sociale de base à tous, y compris une pension de retraite minimale, même si les personnes n'ont pas cotisé aux caisses de retraite pendant leurs années d'activité. Les pays se sont employés à garantir une couverture médicale adéquate pour l'ensemble de leurs populations mais cette protection coûte de plus en plus cher en raison du vieillissement des populations. Les réponses apportées à l'enquête montrent qu'il est possible d'alléger le poids des dépenses de santé et de réduire la pauvreté des personnes âgées en donnant à ces dernières les moyens d'être socialement actives.

54. La promotion de la santé et du bien-être tout au long de la vie est une priorité pour les membres et membres associés de la région comme le montrent les réponses apportées à l'enquête. On a constaté que des efforts avaient été faits pour que les systèmes de santé soient accessibles, abordables et disponibles. Toutefois, ces efforts varient grandement d'un pays à l'autre notamment en ce qui concerne la portée de ces systèmes. L'enquête montre que la formation en gériatrie et gérontologie pour les prestataires de soins de santé est assurée dans toute la région et que de nombreux gouvernements y consacrent d'importants crédits mais que les problèmes d'auto-prise en charge des personnes âgées vivant avec le VIH/sida et les personnes âgées handicapées, devaient être davantage pris en compte.

55. La plupart des membres et membres associés ont reconnu qu'il était important d'assurer un environnement favorable et porteur aux personnes âgées. Des mesures innovantes ont été prises pour mettre des logements accessibles à la disposition des personnes âgées, allant de l'élaboration de normes universelles à la construction de logements publics et privés abordables. L'enquête montre également que la plupart des pays de la région ont des programmes offrant aux personnes âgées des transports accessibles et abordables. Des formes innovantes de services médicaux ont été également mentionnées tandis que la formation des prestataires de soins de santé, formels et informels, est assurée dans la plupart des pays membres et membres associés pour assurer un continuum de soins et de services pour les personnes âgées. Toutefois, l'absence de politiques et de programmes clairs pour prendre en charge les cas éventuels d'abandon, de mauvais traitements et de violence à l'encontre des personnes âgées demeure une lacune importante.

56. Il importe de mettre davantage l'accent sur l'impact du vieillissement dans la région. Les progrès accomplis jusqu'à présent pour réaliser cette importante transition démographique ont été très inégaux. L'enquête montre que certains membres et membres associés sont en train d'incorporer cette problématique dans leurs cadres nationaux de développement; cela étant, les moyens mis en œuvre pour se préparer et s'adapter au vieillissement dans les années à venir demeurent très insuffisants.



57. Le Plan d'action de Madrid constitue un cadre global pour améliorer l'existence des personnes âgées et se préparer à faire face avec efficacité à cette transition démographique importante. Ce processus d'examen est une étape importante et opportune de l'action entreprise pour relever les grands défis du vieillissement et formuler des actions concrètes en vue d'améliorer le sort des personnes âgées. La région de l'Asie et du Pacifique qui compte le plus grand nombre de personnes âgées a ici l'occasion de montrer la voie pour relever ce défi et instaurer une société inclusive pour tous les âges.

---