



Assemblée générale

Distr. générale
20 juillet 2017
Français
Original : anglais

Soixante-douzième session

Point 28 b) de l'ordre du jour provisoire*

**Développement social : développement social,
y compris les questions relatives à la situation
sociale dans le monde et aux jeunes, aux personnes
âgées, aux personnes handicapées et à la famille**

Suite donnée à l'Année internationale des personnes âgées : deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement

Rapport du Secrétaire général

Résumé

Le présent rapport est présenté en application de la résolution 71/164 de l'Assemblée générale, relative à la suite donnée à la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement. Il y est traité de la manière dont les personnes âgées pourraient être mieux prises en compte dans la réalisation des objectifs de développement durable dans le cadre du thème de 2017 du Forum politique de haut niveau pour le développement durable, « Éliminer la pauvreté et promouvoir la prospérité dans un monde en mutation ». Y sont données des informations à jour sur les nouvelles initiatives visant à renforcer la coopération en matière de vieillissement et de réalisation des objectifs de développement durable. Des conclusions et recommandations y sont également présentées.

* A/72/150.



I. Introduction

1. Le présent rapport est présenté en application de la résolution 71/164 de l'Assemblée générale, relative à la suite donnée à la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement. Il fait suite au précédent rapport du Secrétaire général portant sur le même sujet (A/70/185), dans lequel était présentée et analysée la manière dont le vieillissement et les personnes âgées s'inscrivaient dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, alors récemment adopté, et ses objectifs de développement durable, dans le cadre de la poursuite de la mise en œuvre du Plan d'action international de Madrid de 2002 sur le vieillissement. Depuis, le Groupe de coordination pour les questions relatives au vieillissement, chargé du programme sur le vieillissement du Département des affaires économiques et sociales (DAES), étudie comment la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid et d'autres contributions pertinentes, notamment celles issues des débats tenus par le Groupe de travail à composition non limitée sur le vieillissement mandaté par l'Assemblée générale, peuvent concourir à la mise en œuvre du Programme 2030, ainsi que la manière dont les personnes âgées pourraient être mieux prises en compte dans la réalisation des objectifs de ce programme.

2. Le présent rapport s'inscrit dans le thème du Forum politique de haut niveau de 2017, qui s'intitule « Éliminer la pauvreté et promouvoir la prospérité dans un monde en mutation ». Il touche également au thème de 2018, à savoir « Transformer nos sociétés pour les rendre viables et résilientes », et aux examens faits aux niveaux mondial, régional et national, de manière à ne pas faire de laissés-pour-compte.

3. Le rapport porte tout particulièrement sur les défis que posent le vieillissement et plusieurs questions essentielles qui sous-tendent les objectifs de développement durable – et sur les liens qui existent entre eux –, notamment la sécurité économique et le bien-être des personnes âgées, lesquels concernent la pauvreté et, au-delà, l'accès à l'emploi, les services financiers, la santé et les soins de longue durée. Les questions transversales de l'égalité des sexes et de la discrimination fondée sur l'âge, qui comptent parmi les principaux obstacles à la réalisation de la sécurité économique, sont également examinées. En outre, le rapport fournit des informations actualisées sur les mesures prises dans le système des Nations Unies qui contribuent à une réalisation des objectifs associant toutes les tranches d'âge et, de manière générale, à une élaboration de politiques reposant sur des éléments tangibles, par exemple les efforts récemment déployés pour améliorer l'établissement et la collecte de données ventilées par âge. Enfin, sont consignées dans le rapport des recommandations visant à faire en sorte que toutes les parties prenantes, au moyen de stratégies intergénérationnelles, fassent avancer l'examen des questions liées au vieillissement et aux personnes âgées dans le cadre de la poursuite de la réalisation des objectifs, notamment celle du Plan d'action de Madrid.

II. Pauvreté de revenu des personnes âgées

4. L'élimination de la pauvreté sous toutes ses formes est au cœur du Programme de développement durable à l'horizon 2030. Dans le rapport intitulé « Global Trends: Challenges and Opportunities in the Implementation of the Sustainable Development Goals 2017 »¹ [Tendances mondiales : défis et opportunités de la

¹ Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social, *Global Trends : Challenges and Opportunities in the Implementation of the Sustainable Development Goals* (2017).

réalisation des objectifs de développement durable (2017)], il a été souligné que la pauvreté était l'un des principaux domaines dans lequel une évolution positive permettrait d'améliorer radicalement les perspectives de réalisation de l'ensemble du Programme. En outre, le vieillissement y était présenté comme l'une des grandes tendances pouvant influencer sur les chances d'atteindre l'ensemble des objectifs. À l'instar d'autres tranches d'âge, de nombreuses personnes âgées vivent dans la pauvreté et sont privées de leur dignité, et les personnes qui ont vécu pauvres et démunies dans des zones où la pauvreté est endémique sont souvent plus exposées au risque de s'enfoncer dans la pauvreté dans leur vieillesse. En vieillissant, ces personnes deviennent encore plus vulnérables à l'insécurité économique et à la pauvreté et ont peu de chances d'y échapper.

5. Dans de nombreux pays, quel qu'en soit le niveau de développement, les personnes âgées risquent de tomber dans la pauvreté, car une proportion considérable des retraités ayant de faibles revenus se trouvent juste au-dessus du seuil de pauvreté². De fait, le taux de pauvreté des personnes âgées est très sensible à de faibles modifications du seuil de pauvreté. Si on relève le seuil de pauvreté de 1,90 dollar par habitant et par jour à 3,10 dollars, ce qui correspond à la catégorie des personnes « relativement pauvres », le nombre de personnes vivant dans la pauvreté fait plus que doubler, ce qui montre un degré élevé de vulnérabilité³. De nombreuses personnes âgées vivent entre la pauvreté et la sécurité économique, leurs revenus étant trop élevés pour pouvoir prétendre à des prestations sociales, mais trop faibles pour couvrir leurs dépenses quotidiennes⁴. En outre, le risque de pauvreté augmente souvent avec l'âge. Dans les pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), le taux de pauvreté s'élève en moyenne à 14,7 % pour les plus de 75 ans, soit 3,5 points de pourcentage de plus que pour les 66-75 ans⁵. Par rapport aux personnes du troisième âge, les personnes du quatrième âge (80 ans ou plus) sont moins aptes à travailler, sont plus susceptibles d'avoir dépensé leurs économies et ont davantage besoin de soins de santé de longue durée adaptés à leur âge. Leur nombre augmente rapidement, en particulier dans les pays en développement⁶.

6. Les familles sont communément perçues comme la principale source de soutien financier et personnel des personnes âgées. Si cela est toujours le cas dans certaines sociétés, il devient illusoire de penser que le soutien informel fourni par les familles sera adapté pour aider les personnes âgées tout au long de leur vieillesse, compte tenu de leur nombre croissant. Les difficultés économiques grandissantes auxquelles doivent faire face les jeunes adultes les empêchent de fournir un soutien approprié aux personnes âgées. Dans certaines situations, les flux de solidarité intergénérationnelle se sont même inversés, et ce sont les personnes âgées qui soutiennent leur famille. En Afrique subsaharienne, des personnes âgées assument la charge de leurs petits-enfants devenus orphelins, car de plus en plus d'adultes en âge de travailler meurent de l'épidémie de VIH/sida. Au Lesotho, au Malawi, en Ouganda et au Rwanda, plus de 20 % des adultes de plus de 60 ans font

² Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), *Tous concernés : pourquoi moins d'inégalité profite à tous* (Paris, 2015).

³ PNUD et Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social, *Global Trends* (2017).

⁴ Jan E. Mutchler, Yang Li et Ping Xu, « Living Below the Line: Economic Insecurity and Older Americans Insecurity in the States 2016 », *Center for Social and Demographic Research on Aging Publications*, Document n°13 (2016).

⁵ OCDE, « Panorama des pensions : les indicateurs de l'OCDE et du G20 » (Paris, 2015).

⁶ Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies, Division de la population, *World Population Ageing 2015* (New York, 2015).

partie d'un ménage à génération manquante⁷. Dans certains pays, il est de plus en plus manifeste que la proportion de personnes âgées habitant seules est en hausse, car la taille des familles tend à diminuer, phénomène exacerbé par l'émigration des jeunes. En Chine, par exemple, le nombre de personnes âgées habitant seules augmente rapidement dans les zones rurales, car de nombreux enfants adultes migrent dans des villes ou loin de chez eux pour travailler, ce qui expose souvent les personnes âgées à la pauvreté, les prive partiellement ou entièrement du soutien familial et les oblige à se tourner vers l'agriculture pour survivre⁸. Ainsi, le taux de pauvreté des ménages ruraux composés de personnes âgées vivant seules a augmenté de 31 % si l'on se base sur les revenus avant transfert, et de 15 % si l'on se base sur les dépenses par habitant⁹, par rapport à celui des personnes âgées vivant avec des enfants. En Inde en revanche, plus de trois quart des personnes âgées vivent dans des ménages regroupant trois générations¹⁰, qui se prêtent bien au partage des ressources et à la fourniture de soins aux personnes âgées, même si cela n'est pas toujours le cas.

Taux de pauvreté des personnes âgées

7. Outre l'absence de données complètes sur la pauvreté, qui est due en grande partie à un financement insuffisant et à des capacités limitées, les enquêtes sur les ménages ne permettent de recueillir des informations qu'auprès d'un seul membre du ménage, ce qui peut ne pas donner une idée exacte des ressources et des besoins des membres âgés. Compte tenu des ressources limitées dont disposent de nombreux pays, une méthode pragmatique pourrait consister à élargir la portée des enquêtes existantes. Par exemple, la Thaïlande intègre tous les quatre à cinq ans dans ses enquêtes générales sur les ménages des modules relatifs au vieillissement¹¹. Il est néanmoins nécessaire, dans une perspective à plus long terme, d'élaborer des outils d'enquête sur les ménages et de les uniformiser, de manière à pouvoir collecter les informations manquantes directement auprès des personnes âgées¹². Le manque de données fiables et comparables, pourtant nécessaires pour évaluer et suivre les progrès accomplis dans l'élimination de la pauvreté pour tous les groupes sociaux d'ici à 2030, telle qu'envisagée dans les objectifs de développement durable, entrave manifestement le suivi de la pauvreté.

8. En conséquence, il est difficile de se faire une idée claire de la pauvreté des personnes âgées à l'échelle mondiale ou, au niveau des pays, de formuler des conclusions sur les personnes âgées en général à partir de données issues d'enquêtes par sondage sur les ménages. Il devient encore plus délicat de comparer la pauvreté des personnes âgées d'un pays ou d'une région à l'autre en raison des différences du

⁷ Brittany McKinnon, Sam Harper et Spencer Moore, « The relationship of living arrangements and depressive symptoms among older adults in sub-Saharan Africa », *BMC Public Health*, vol. 13 (2013).

⁸ Sor Tho Ng, Nai Peng Tey et M. Niaz Asadullah, « What matters for life satisfaction among the oldest-old? Evidence from China », *PLoS One*, vol. 12, n° 2 (2017).

⁹ Albert Park *et al.*, « Relying on Whom? Poverty and Consumption Financing of China's Elderly », *National Research Council (États-Unis) Panel on Policy Research and Data Needs to Meet the Challenge of Aging in Asia: Aging in Asia – Findings From New and Emerging Data Initiatives*, J.P. Smith et M. Majumdar (dir.) (National Academies Press, Washington D.C., 2012).

¹⁰ Sonalde Desai *et al.*, *Human Development in India: Challenges for a Society in Transition* (Oxford University Press, New Delhi, 2010).

¹¹ *Ibid.*

¹² Voir la note établie pour une manifestation parallèle à la quarante-huitième session de la Commission de statistique relative à l'examen d'un cas pour un groupe d'étude sur le vieillissement et les données ventilées par âges. Disponible à l'adresse <https://unstats.un.org/unsd/statcom/48th-session/side-events/20170310-1M-city-group-on-age-and-ageing-statistics>.

coût de la vie et du moment auquel les enquêtes sont réalisées. Des personnes dans une situation similaire peuvent être considérées comme n'étant pas pauvres dans un pays, mais comme vivant en dessous du niveau de vie minimum et donc pauvres dans un autre.

9. Actuellement, les données sur la pauvreté des personnes âgées se limitent à certaines études nationales ou régionales. Selon des estimations récentes, le bien-être économique des personnes âgées varie fortement d'un pays à l'autre, certains pays présentant un taux de pauvreté relativement faible : 2 % aux Pays Bas (2013), 3 % en Tchéquie (2012)¹³ et 11 % en Thaïlande (2010)¹⁴. D'autres estimations font ressortir des taux plus élevés : 34 % en Australie (2012) et 50 % en République de Corée (2009)¹⁵. En Zambie, en 2005, il a été estimé que jusqu'à 80 % de personnes âgées vivaient en-dessous du seuil de pauvreté national¹⁶. Outre les limites susmentionnées, un taux de pauvreté relativement faible parmi les personnes âgées peut également s'expliquer par un biais lié à l'âge. Par exemple, les personnes âgées vivant dans une grande pauvreté meurent souvent prématurément, et lorsqu'elles sont en moins bonne santé, elles peuvent résider dans des centres de soins et donc ne pas être prises en compte dans les enquêtes, qui portent sur les ménages. Les écarts des taux de pauvreté sont en grande partie dus aux différences qui existent entre les systèmes de protection sociale, qui varient en termes de couverture et d'adéquation. Par exemple, le taux de pauvreté en République de Corée peut témoigner du fait que le système de retraite n'a pas encore atteint son point de maturité, tandis qu'en Australie le taux de pauvreté élevé peut s'expliquer par le fait que de nombreuses personnes ont touché leurs droits à pension accumulés sous une forme forfaitaire (qui n'est pas considérée comme du revenu courant) plutôt que sous forme de versements périodiques¹⁷. Dans certains pays, la difficulté consistera non seulement à fournir les ressources et services nécessaires pour sortir les personnes âgées de la pauvreté, mais aussi à faire en sorte qu'elles ne deviennent pas pauvres, en particulier en temps de crise¹⁸.

III. Principaux facteurs déterminants de la pauvreté et de la vulnérabilité des personnes âgées

A. Revenu

1. Taux de couverture des régimes de retraite

10. Le versement d'une pension de retraite est un moyen de plus en plus utilisé pour réduire efficacement la pauvreté et l'insécurité économique liée aux revenus. Représentant tout ou partie des revenus des personnes âgées, il leur permet de satisfaire les besoins élémentaires tels que l'alimentation, le logement et les dépenses médicales. Dans certains cas, il peut aussi permettre aux personnes d'investir dans des moyens de subsistance et contribuer à renforcer leur résistance face à des aléas tels qu'un traumatisme ou une catastrophe naturelle. De fait, la sécurité sociale est un droit consacré dans le droit international des droits de

¹³ OCDE, *Panorama des pensions 2015*.

¹⁴ Banque mondiale, « Reducing elderly poverty in Thailand: the role of Thailand's pension and social assistance programs » (Bangkok, 2012).

¹⁵ OCDE, *Panorama des pensions 2015*.

¹⁶ Organisation des Nations Unies, *World Population Ageing 2015*.

¹⁷ OCDE, *Panorama de la société 2016 : les indicateurs sociaux de l'OCDE* (Paris, 2016).

¹⁸ PNUD et Fonds d'équipement des Nations Unies, *Getting to the Last Mile in Least Developed Countries* (New York, 2016).

l'homme¹⁹, mais près de la moitié des personnes dépassant l'âge légal de la retraite ne perçoivent pas de pension de vieillesse, et pour celles qui en bénéficient, le montant versé est souvent trop faible pour permettre de sortir de la pauvreté ou d'éviter d'y tomber. En guise de revenu principal ou de soutien, les personnes qui ne touchent pas de pension ou qui en perçoivent une qui ne leur assure des revenus qu'insuffisants dépendent de leur emploi, de l'aide de leur famille ou de leur capital. Nombre d'entre elles vivent dans la pauvreté ou y sont exposées, ou ont du mal ou n'arrivent régulièrement pas à joindre les deux bouts.

11. L'importance du rôle que joue la protection sociale dans la réduction de la pauvreté et le bien-être est de plus en plus reconnue et prise en compte dans les lois et politiques. En particulier, aux fins de la réalisation de l'objectif 1 de développement durable concernant l'élimination de la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde, les États Membres se sont engagés dans la résolution 70/1 de l'Assemblée générale à « mettre en place des systèmes et mesures de protection sociale pour tous » et à « faire en sorte que, d'ici à 2030, une part importante des pauvres et des personnes vulnérables en bénéficient ». Une évaluation préliminaire du troisième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement a encore fait ressortir le fait que, dans les différentes régions, la question de la protection sociale des personnes âgées continuait d'être une priorité. En effet, parmi les 178 pays pour lesquels des informations sont disponibles, 166 assurent le versement de pensions de vieillesse dans le cadre d'au moins un type de système de protection sociale, voire, pour nombre d'entre eux, de plusieurs systèmes (dans les autres pays, seul le versement d'une somme forfaitaire est prévu)²⁰. Les systèmes de protection sociale universelle en faveur d'un groupe vulnérable s'adressent le plus souvent aux personnes âgées²¹.

12. Les pensions de retraite sont un soutien tant pour les personnes âgées elles-mêmes que pour leur famille et leur communauté. Elles constituent une source de revenu prévisible à long terme qui, au minimum, diminue le niveau de pauvreté d'un individu ou sa vulnérabilité à la pauvreté et, dans le meilleur des cas, lui apporte une sécurité économique et réduit la pauvreté intergénérationnelle²². Grâce aux transferts en espèces réguliers, les bénéficiaires et leur ménage tendent à consommer plus et même à avoir davantage recours aux services de santé, ce qui réduit la pauvreté pécuniaire et favorise la bonne santé et le bien-être²³. Les personnes âgées utilisent parfois leur pension soit directement soit en tant que garantie d'un crédit, pour investir dans des activités de subsistance ou des activités entrepreneuriales²⁴ ou pour financer les études de membres de leur famille²⁵. Le fait

¹⁹ Voir article 22 de la Déclaration universelle des droits de l'homme et article 9 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.

²⁰ Organisation internationale du Travail (OIT), *World Social Protection Report 2014/15: Building Economic Recovery, Inclusive Development and Social Justice* (Genève, 2014).

²¹ Banque mondiale, « La Banque mondiale et l'OIT donnent une nouvelle impulsion à la protection sociale universelle », communiqué de presse (21 septembre 2016). Disponible à l'adresse www.banquemondiale.org/fr/news/press-release/2016/09/21/world-bank-ilo-announce-new-push-for-universal-social-protection.

²² HelpAge International. « Why social pensions? » Disponible à l'adresse www.helpage.org/meece/about-us/why-social-pensions/.

²³ Francesca Bastagli et coll., « Cash transfers: what does the evidence say? A rigorous review of programme impact and of the role of design and implementation features » (Overseas Development Institute, Londres, juillet 2016).

²⁴ Helmut Schwarzer et Ana Carolina Querino, « Non-contributory pensions in Brazil: the impact on poverty reduction », Document ESS n° 11 (Branche de la politique de sécurité sociale et du développement de l'Organisation internationale du Travail, Genève, 2002). Disponible à l'adresse www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---sec_soc/documents/publication/wcms_079061.pdf.

que les personnes âgées investissent dans leurs propres entreprises et compétences ou celles de membres de leur famille accroît les capacités productives, ce qui peut porter ses fruits à long terme grâce au renforcement des moyens de subsistance et de la résilience. La consommation et l'investissement peuvent aussi alimenter l'économie locale, ce qui renforce les moyens de subsistance d'autres membres de la communauté et contribue à leur bien-être²⁶.

13. Au niveau mondial, seules 51,5 % des personnes qui ont atteint l'âge de la retraite touchent une pension²⁷. Le taux de couverture des régimes de retraite varie sensiblement d'une région à l'autre. Dans les régions de l'Amérique du Nord, de l'Europe centrale et orientale et de l'Europe occidentale, plus de 90 % des personnes âgées sont couvertes. En Amérique latine et dans les Caraïbes, ainsi qu'en Asie et dans le Pacifique, près de la moitié des personnes âgées le sont, à savoir respectivement 56,1 et 47 %. En Afrique du Nord, environ un tiers (36,7 %) des personnes âgées bénéficient d'une pension de retraite, et au Moyen-Orient, le taux de couverture est de 29,5 %. L'Afrique subsaharienne affiche le taux le plus bas, avec seulement 16,9 % des personnes âgées qui touchent une pension. Si le taux de couverture des régimes de retraite correspond en grande partie au niveau de revenu des pays, l'emploi informel gêne le recouvrement des contributions et des impôts aux fins du financement des pensions publiques, ce qui a des répercussions sur les taux de couverture. De nombreux travailleurs du secteur informel sont donc exclus des régimes de retraite contributifs.

14. Dans la plupart des pays de l'OCDE, les transferts publics constituent la principale source de revenu des personnes âgées²⁸. Dans ces pays, ce sont les personnes qui se trouvent dans les tranches inférieures des revenus qui comptent le plus sur les pensions publiques, car celles-ci représentent en moyenne plus de 80 % des quatre déciles de revenus les plus bas²⁹. De fait, la faiblesse du taux de pauvreté est corrélée au taux de couverture et au poids des pensions publiques dans le total des revenus des personnes âgées.

15. Certaines personnes âgées sont plus exposées que d'autres à l'insécurité économique liée aux revenus. L'accès aux pensions et le degré de sécurité qu'elles offrent peuvent varier selon le pays où l'on vit mais également le sexe et le lieu de résidence, ainsi que les liens qui existent entre ces facteurs et d'autres comme l'origine ethnique et le handicap. Les discriminations dans l'accès à l'éducation, au marché du travail et à d'autres possibilités s'accumulent au fil du temps et aggravent la vulnérabilité. En général, les femmes âgées sont beaucoup plus défavorisées que les hommes âgés en ce qui concerne l'accès aux pensions contributives et le niveau des prestations de retraite. Les femmes participent moins que les hommes à l'emploi rémunéré, passent plus de temps sans emploi rémunéré en raison de la naissance d'un enfant et du fait que ce sont souvent elles qui s'occupent des enfants et des autres membres de la famille dépendants, et gagnent en général moins que les hommes quand elles ont un emploi. Dans la durée, elles contribuent moins aux régimes de pension et, partant, touchent des pensions moins élevées, alors qu'elles ont une espérance de vie supérieure à celle des hommes. Par

²⁵ HelpAge International. « Why social pensions? » Disponible à l'adresse <http://www.helpage.org/meece/about-us/why-social-pensions/>.

²⁶ Helmut Schwarzer et Ana Carolina Querino, « Non-contributory pensions in Brazil: the impact on poverty reduction », Document ESS n° 11 (Branche de la politique de sécurité sociale et du développement de l'Organisation internationale du Travail, Genève, 2002). Disponible à l'adresse www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---sec_soc/documents/publication/wcms_079061.pdf.

²⁷ OIT, *World Social Protection Report 2014/15*.

²⁸ OCDE, *Panorama des pensions 2015*.

²⁹ OIT, *World Social Protection Report 2014/15*.

exemple, dans l'Union européenne, où la participation des femmes à la vie active est relativement élevée, la valeur de leurs pensions représente seulement 40 % de celle des hommes³⁰. Les disparités sont aussi manifestes entre les zones rurales et les zones urbaines³¹. Dans une large mesure, les économies rurales, en particulier dans le domaine de l'agriculture, se caractérisent par les emplois informels, et échappent à tout régime de retraite contributif. Dans nombre de pays, les femmes et les personnes âgées sont représentées de façon disproportionnée dans de nombreuses zones rurales étant donné que les hommes et les jeunes sont plus susceptibles de migrer vers des centres urbains à la recherche d'emplois mieux rémunérés.

16. Sur les 178 pays examinés par l'Organisation internationale du Travail, 78 disposent seulement de régimes contributifs et 78 autres d'une combinaison de régimes contributifs et non contributifs³². Les régimes non contributifs sont soit liés aux gains (auquel cas les personnes doivent prouver qu'elles sont dans le besoin, car ces régimes s'adressent aux personnes âgées dont le revenu ou les actifs sont inférieurs à un certain seuil), soit universels, neuf pays étant exclusivement dotés d'un régime universel. Sachant que les régimes de pension contributifs ne couvrent généralement que les travailleurs du secteur formel et, dans certains cas, certaines catégories de travailleurs indépendants, les régimes de pension non contributifs, ou « sociaux », financés par l'État peuvent garantir une couverture plus large et plus équitable. Étant donné qu'ils ne sont pas liés au travail, les régimes de pension sociaux ne sont pas touchés par les différentes formes de discrimination en matière d'emploi, telles que la ségrégation des emplois, qui défavorise les femmes et les membres de certains groupes raciaux ou ethniques, et les salaires moyens généralement inférieurs que ces personnes et les membres d'autres groupes vulnérables perçoivent. En conséquence, ils permettent de réduire et de prévenir la pauvreté, l'insécurité économique liée aux salaires et les inégalités.

17. Ces dernières années, de nombreux pays ont entrepris de développer leurs régimes de pension contributifs et, surtout en Amérique latine³³, de mettre en place des régimes de pension sociaux³⁴. En particulier, de plus en plus de travailleurs du secteur informel bénéficient désormais d'un régime de pension et le Brésil, par exemple, figure parmi les pays qui prennent des mesures pour intégrer les travailleurs agricoles et ruraux dans leur régime de pension contributif. En outre, dans le prolongement de mesures similaires qui ont été prises dans d'autres pays et zones de l'Afrique subsaharienne, le Gouvernement kenyan a annoncé qu'il garantirait une pension à toutes les personnes âgées de plus de 70 ans à partir de 2018³⁵. Cela dit, de nombreux pays entreprennent des réformes de leur régime de pension pour faire face au vieillissement de la population et assurer la pérennité du système de retraite. De plus, de nombreux pays développés et pays en voie de développement continuent de réduire les dépenses ou de ressentir les effets des mesures d'austérité prises depuis 2010 et la seconde phase de la crise économique

³⁰ Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, « Protection de la sécurité de revenu de femmes dans leur vieillesse : vers des systèmes de pension répondant à la dimension du genre », note de politique n° 3 (ONU-Femmes, New York, 2015). Disponible à l'adresse www.unwomen.org/fr/digital-library/publications/2015/12/women-income-security-in-old-age.

³¹ OIT, *World Social Protection Report 2014/15*.

³² Ibid.

³³ OCDE, Banque interaméricaine de développement et Banque mondiale, *Pensions at a Glance: Latin America and the Caribbean* (Paris, 2014).

³⁴ OIT, *World Social Protection Report 2014/15*.

³⁵ HelpAge International, « Kenya to launch universal pension scheme in January 2018 », 31 mars 2017. Disponible à l'adresse www.helpage.org/newsroom/latest-news/kenya-to-launch-universal-pension-scheme-in-january-2018/.

mondiale³⁶. Les réformes des régimes de retraite, qui consistaient notamment à ne plus indexer les retraites sur les salaires ou les prix ou à augmenter l'âge du départ à la retraite, constituaient la quatrième mesure d'ajustement la plus utilisée entre 2010 et 2013. Bon nombre de ces réformes risquent d'aggraver la pauvreté et l'insécurité des personnes âgées parce qu'elles ne garantissent pas un montant minimal de prestations et réduisent le pouvoir d'achat des retraités.

18. En l'absence d'accès à une pension, les personnes âgées ne peuvent pas exercer leur droit à la retraite et doivent travailler jusqu'à ce qu'elles n'en soient plus capables.

2. Accès à l'emploi et à un travail décent

19. Il est depuis longtemps établi que le travail décent n'est pas uniquement une source de revenus réguliers, mais également un moyen de subsistance et d'intégration sociale. En donnant une place centrale au travail décent dans le Programme 2030, l'objectif 8 (promouvoir une croissance économique soutenue, partagée et durable, le plein emploi productif et un travail décent pour tous) donne un nouvel élan à la lutte contre certaines des causes profondes de la pauvreté et des inégalités. La réduction de la pauvreté des personnes âgées passe nécessairement par une adaptation du marché du travail, afin qu'il réponde mieux aux besoins de la population âgée dans toute sa diversité. Cela est d'autant plus important qu'en 2014, la part des travailleurs âgés de 55 ans et plus a atteint pour la première fois le taux de 14,3 % de la main-d'œuvre mondiale. D'ici à 2030, on estime que le nombre de travailleurs âgés devrait augmenter pour atteindre près de 750 millions, soit plus de 18 % de la population active totale^{37,38}.

Taux d'activité ventilé par sexe et par groupe d'âge dans certaines régions, en 2016, et évolution des pourcentages depuis 2012

Région	De 55 à 64 ans		65 ans et plus	
	2016	Évolution depuis 2012 (pourcentage)	2016	Évolution depuis 2012 (pourcentage)
	<i>Hommes</i>			
Afrique	80	1	53	0
Asie et Pacifique	74	-4	36	-3
Europe centrale et Europe du Sud-Est (hors Union européenne) et Communauté d'États indépendants	62	4	13	-2
Économies développées et Europe	67	0	13	-3
Amérique latine et Caraïbes	77	-1	33	-5
Moyen-Orient	65	4	27	0
	<i>Femmes</i>			
Afrique	56	-1	34	1
Asie et Pacifique	47	8	20	6

³⁶ OIT, *World Social Protection Report 2014/15*.

³⁷ BIT, *Perspectives Emploi, Social, Monde : Tendances pour 2015* (Genève, 2015).

³⁸ La population active mondiale compte 3,5 milliards de personnes en 2017 et devrait augmenter pour atteindre les 4 milliards d'ici à 2030. L'âge moyen de la population active mondiale s'établit à 39,2 ans en 2017, contre 35,5 en 1990, et devrait augmenter pour atteindre les 40,5 ans d'ici à 2030.

Région	De 55 à 64 ans		65 ans et plus	
	2016	Évolution depuis 2012 (pourcentage)	2016	Évolution depuis 2012 (pourcentage)
Europe centrale et Europe du Sud-Est (hors Union européenne) et Communauté d'États indépendants	38	3	7	-1
Économies développées et Europe	52	1	7	-1
Amérique latine et Caraïbes	48	4	14	-2
Moyen-Orient	4	-5	11	8

Source : calculé d'après l'Organisation internationale du Travail, *Indicateurs clefs du marché du travail*, 9^e éd., disponible à l'adresse www.ilo.org/kilm.

20. En 2016 (voir tableau), c'est en Afrique que le pourcentage de travailleurs actifs dans le groupe des personnes âgées de 65 ans et plus était, de loin, le plus élevé (53 % pour les hommes et 34 % pour les femmes), et en Europe et dans d'autres économies développées qu'il était le plus faible (13 % pour les hommes et 7 % pour les femmes). Entre ces deux extrêmes, les taux d'activité des personnes âgées étaient élevés en Asie et dans le Pacifique, suivis par l'Amérique latine et les Caraïbes, et le Moyen-Orient. Dans les pays en développement, les taux d'activité relativement plus élevés parmi les travailleurs âgés de 65 ans et plus s'expliquent généralement par des taux élevés de pauvreté et l'absence ou la faiblesse des systèmes de protection sociale. Dès lors, dans ces pays, les personnes âgées doivent continuer d'exercer une activité pour toucher des revenus ou les compléter afin d'être en mesure de satisfaire leurs besoins essentiels. Les écarts entre les sexes persistent sur le marché du travail où le taux d'activité des femmes âgées de 65 ans et plus est inférieur à celui des hommes dans toutes les régions. Néanmoins, l'écart entre les pays développés et les pays en développement était beaucoup moins important pour les femmes que pour les hommes, les taux enregistrés en Afrique et en Europe pour les femmes âgées de 55 à 64 ans étant proches, à 56 % et 52 %, respectivement.

21. Il est essentiel de collecter des informations sur les travailleurs âgés de 55 à 64 ans et de les analyser afin de lutter contre les idées reçues au sujet de la retraite et de la disponibilité des systèmes de protection sociale. Les derniers chiffres (voir tableau) montrent que les taux d'activité en constante augmentation enregistrés en Europe entre 2000 et 2012 pour les travailleurs âgés de 55 à 64 ans (6 % pour les hommes et 12 % pour les femmes) (voir A/68/167) ont atteint un plateau, aucun changement n'ayant été enregistré pour les hommes, et une augmentation de 1 seul point de pourcentage ayant été constatée pour les femmes entre 2012 et 2016. Bien que la situation ne soit pas claire, il semblerait que ce ralentissement soit partiellement dû à une série d'obstacles qui empêchent les personnes âgées de jouir de la sécurité de l'emploi, au premier rang desquels figure la discrimination fondée sur des stéréotypes concernant les limites cognitives et physiques des travailleurs âgés. Ces dernières années, de nombreux pays développés ont pris des mesures pour faciliter et favoriser la participation des personnes âgées au marché du travail. En 2015, un ensemble de principes d'action intitulé « Recommandation du Conseil de l'OCDE sur le vieillissement et les politiques de l'emploi » visant à encourager et appuyer l'emploi à un âge avancé a été établi et adopté. Il y est recommandé de renforcer les incitations à continuer de travailler à un âge avancé en récompensant les départs à la retraite plus tardifs et en encourageant une souplesse accrue lors du passage de la vie active à la retraite en permettant le cumul d'une pension de retraite et d'un revenu d'activité. Il y est également traité des mesures à prendre pour lutter

contre la discrimination liée à l'âge dans le monde du travail, notamment la législation et les campagnes de sensibilisation du public visant à éliminer la discrimination dans les processus de recrutement, de promotion et de formation, ainsi que dans le maintien dans l'emploi³⁹.

22. Dans les pays en développement, où 50 à 75 % des emplois non agricoles relèvent du secteur informel⁴⁰, on continue de faire peu de cas de la situation des personnes âgées lorsqu'on s'intéresse aux priorités et aux enjeux liés à l'emploi. De nombreux travailleurs âgés, particulièrement ceux qui sont analphabètes et n'ont pas de qualifications, travaillent dans le secteur informel et rural et exercent parfois des activités précaires et peu rémunérées qui ne donnent qu'un accès limité à des régimes de pension et des services de santé abordables. Il est essentiel de renforcer les politiques visant à prolonger la vie professionnelle des travailleurs du secteur structuré de l'économie, selon que de besoin, et à offrir une protection sociale à toutes les personnes âgées des pays en développement, dans le secteur tant structuré qu'informel, afin qu'elles ne tombent pas en dessous du seuil de pauvreté en vieillissant. Les mesures prises par la Chine depuis 2010 pour élargir la couverture sociale aux travailleurs du secteur informel sont particulièrement remarquables, car il s'agit de la plus importante augmentation du nombre de cotisants à un régime de pension public de l'histoire. Ce système est unique dans le sens où il permet à ses cotisants non seulement d'avoir accès à une pension de base à partir de 60 ans, mais également à leurs parents âgés de bénéficier de prestations immédiates⁴¹.

3. Accès et recours aux services financiers

23. L'accès aux services financiers (comptes d'épargne, prêts, assurances, etc.) peut aider les personnes à accroître et échelonner leur consommation, faire des économies, transférer de l'argent, monter ou développer une entreprise, planifier et gérer les risques et les chocs, investir et, de manière générale, se constituer et gérer des revenus et un patrimoine. Rien que le fait de posséder un compte d'épargne peut permettre aux personnes qui vivent dans la pauvreté de faire des économies et d'augmenter leur consommation, leur productivité et leurs investissements dans des soins de santé préventifs et, pour les femmes, de favoriser leur autonomisation⁴². Par ailleurs, le fait d'élargir la participation des particuliers et des entreprises au système financier stimule encore la croissance économique. Pourtant, les personnes âgées rencontrent différents obstacles dans l'accès ou le recours aux services et produits financiers⁴³.

24. En 2014, à l'échelle mondiale, 62 % des adultes avaient un compte dans une banque ou une autre institution financière ou faisaient appel à un prestataire de services monétaires mobiles⁴⁴. Ce chiffre représente une augmentation de 11 % par

³⁹ Disponible à l'adresse www.oecd.org/els/emp/Ageing-Recommendation.pdf. Consulté le 20 juin 2017.

⁴⁰ PNUD, *Rapport sur le développement humain 2014, Pérenniser le progrès humain : réduire les vulnérabilités et renforcer la résilience* (New York, 2014).

⁴¹ Banque mondiale, *Live Long and Prosper: Aging in East Asia and Pacific* (Washington D.C., 2016).

⁴² Adolfo Barajas, Martin Čihák et Ratna Sahay, « A broader reach », *Finance and Development*, vol. 54, n° 1 (mars 2017).

⁴³ Help Age International et Center for Financial Inclusion, *Aging and Financial Inclusion: An Opportunity* (2015).

⁴⁴ Asli Demirgüç-Kunt *et al.*, « Global Findex database 2014 : measuring financial inclusion around the world », Policy Research Working Paper, n°7255 (Banque mondiale, Washington D.C., avril 2015). Disponible à l'adresse suivante : <http://documents.worldbank.org/curated/en/187761468179367706/pdf/WPS7255.pdf#page=3>.

rapport à 2011, mais signifie que 2 milliards d'adultes continuent d'être exclus du système bancaire. En outre, la proportion de femmes possédant un compte est de 7 % inférieure à celle des hommes. Bien que l'on ne dispose que de peu de données comparables concernant l'accès et le recours des personnes âgées aux services financiers, on constate qu'elles rencontrent toutes le même type d'obstacles. Dans de nombreux pays, les personnes âgées connaissent mal les services financiers et ne savent pas comment elles doivent s'y prendre pour en bénéficier. Ce constat peut aussi concerner les plus jeunes, si bien qu'ils ne prennent pas les mesures nécessaires en amont pour jouir plus tard d'une certaine sécurité financière. Par ailleurs, il semblerait que le niveau de confiance envers les institutions financières soit faible, particulièrement en ce qui concerne les micropensions destinées aux personnes à faible revenu, qui craignent que leurs économies ne soient plus accessibles une fois atteint l'âge de la retraite. La faiblesse de l'infrastructure financière est également un élément qui tend à entraver l'accès aux services, particulièrement pour les personnes âgées qui vivent en milieu rural et ont du mal à se déplacer.

25. La discrimination et les abus liés à l'âge constituent également des obstacles qui empêchent les personnes âgées de recourir à des services financiers et de jouir d'une certaine sécurité financière. Une protection juridique permettant de faire appliquer les principes d'égalité et de non-discrimination à cet égard fait toujours défaut. De nombreuses personnes âgées se voient ainsi refuser l'accès à des prêts par des prestataires de services financiers ou des prêteurs qui partent du postulat que les personnes âgées ne sont pas en mesure de gagner un revenu suffisant pour rembourser un prêt. Une étude menée en Europe a révélé qu'il existait une forme de discrimination généralisée en matière d'accès aux prêts personnels et immobiliers, ainsi qu'aux assurances⁴⁵. Certaines banques restreignent l'accès aux prêts et aux emprunts immobiliers à long terme à partir d'un certain âge, et il arrive souvent que les compagnies d'assurance n'accordent qu'une couverture limitée aux personnes d'un certain âge, contre des frais supplémentaires élevés et des pénalités, allant parfois même jusqu'à ne pas leur permettre de souscrire à certaines polices. Ces pratiques peuvent accroître la vulnérabilité des personnes âgées, notamment en matière de logement et d'assurance maladie. Dans les pays en développement, il arrive aussi souvent que les personnes âgées se voient refuser l'accès aux prêts destinés au financement de petites entreprises ou aux services de microfinance en raison de leur âge. Dans tous les pays, les préjugés des prestataires de services peuvent rendre l'utilisation des services encore plus difficile pour les personnes âgées. Les risques accrus de diminution des facultés mentales et physiques qui vont de pair avec le vieillissement ont aussi des conséquences importantes sur l'utilisation que font nombre de personnes âgées des services financiers, et celles qui en souffrent sont davantage susceptibles d'être victimes d'abus financiers (vol, refus d'accès à des fonds ou utilisation abusive de procuration par exemple).

26. Certains gouvernements, ainsi que des prestataires de services financiers, particulièrement dans les pays développés, appliquent une série de mesures qui tiennent compte des problèmes dus à l'âge afin de faciliter l'insertion et la sécurité financières des personnes âgées. Progressivement, les lois et les politiques en vigueur pour protéger les personnes âgées contre les abus financiers sont renforcées et de nouvelles sont mises en place, et des formations sont dispensées au personnel des institutions financières privées pour ce qui est de détecter et de prévenir ces

⁴⁵ AGE Platform Europe, *Background Document for Hearing « Unlocking the Anti-Discrimination Directive » on Age Discrimination in Access to Financial Services Brussels: AGE Platform Europe* (20 mars 2012). Disponible à l'adresse www.age-platform.eu/images/stories/Background_document_anti-discrimination_directive_AGE.pdf.

abus. Les micropensions privées sont un moyen de faciliter l'épargne à long terme pour les personnes dont les revenus sont très faibles, et des points de service accessibles sont également créés pour encourager les contributions volontaires aux régimes de pension publics contributifs. Les banques mettent en place des services et des dispositifs qui facilitent la vie des personnes âgées, comme des guichets automatiques bancaires munis de fonctions vocales pour les personnes malvoyantes et de la reconnaissance vocale pour les personnes atteintes de troubles de la mémoire, qui peuvent ne pas se rappeler leur mot de passe, une assistance pour accéder aux comptes en ligne et des conseils et services financiers adaptés aux différents problèmes liés au vieillissement. Certains gouvernements et organismes encouragent également les personnes à épargner sur le long terme, dans la mesure du possible, tout au long de leur vie.

B. État de santé et accès à des soins de santé de qualité et d'un prix abordable

27. Bien qu'elles soient souvent mesurées et évaluées en fonction du revenu ou du patrimoine, la pauvreté et la vulnérabilité peuvent aussi s'expliquer ou être influencées par d'autres facteurs. La santé est intrinsèquement liée à la pauvreté. D'ailleurs, la pauvreté et les problèmes de santé vont généralement de pair. Un mauvais état de santé est souvent symptomatique d'une vulnérabilité ou d'une pauvreté de revenu, engendrée par des moyens insuffisants pour se procurer ou conserver des denrées nutritives, et avoir accès à de l'eau potable, à l'assainissement, et à des services de santé associant la prévention, les soins et la réadaptation, et par des conditions de vie ou de travail insalubres, dangereuses ou polluées. L'accès limité à des informations et à une éducation de qualité, ou encore l'absence de voix au chapitre, que l'on peut aussi considérer comme des aspects de la pauvreté, peuvent favoriser des modes de vie mauvais pour la santé et renforcer les obstacles entravant l'accès aux services sociaux, au détriment de l'état de santé. Dans le même temps, les problèmes de santé conduisent ou contribuent aussi souvent à la vulnérabilité et à la pauvreté de revenu. En effet, une personne en mauvaise santé verra sa capacité productive réduite et pourra avoir de grandes difficultés à satisfaire ses besoins essentiels en raison des frais liés à son traitement, voire être dans l'incapacité de le faire. Les personnes âgées sont particulièrement susceptibles de connaître des problèmes de santé et une pauvreté de revenu en raison du déclin de leurs facultés, de cumuler les handicaps et de faire face à des risques de santé plus élevés associés au vieillissement. Celles qui sont déjà en mauvaise santé et vivent dans la pauvreté sont moins résilientes face aux chocs, notamment ceux de nature financière ou environnementale, ou encore ceux liés à des conflits.

28. La plupart des personnes âgées auront à un moment ou à un autre des problèmes de santé multiples⁴⁶. Pourtant, la probabilité qu'elles en souffrent, le rythme auquel la santé se dégrade et la gravité de ces problèmes peuvent varier fortement d'une personne à l'autre. Bien que certaines personnes aient besoin d'une assistance pour réaliser des activités quotidiennes vers 65 ans, d'autres restent actives et indépendantes après 90 ans. En moyenne, les personnes âgées sont plus susceptibles de souffrir de plusieurs maladies chroniques en même temps et de présenter des besoins en matière de santé plus importants que ceux des autres groupes d'âge. Pourtant, de nombreuses personnes âgées sont en mesure de garder une bonne condition physique et mentale, même si elles sont atteintes d'une ou plusieurs maladies. Pour d'autres, néanmoins, les problèmes de santé peuvent

⁴⁶ Organisation mondiale de la Santé (OMS), *Rapport mondial sur le vieillissement et la santé* (Genève, 2015).

influer sur leurs capacités de subvenir à leurs besoins. Souvent, les problèmes de santé et le handicap sont les deux principales raisons pour lesquelles les personnes âgées travaillent moins ou se retirent de la vie active. En fait, rien ne permet vraiment d'affirmer que les personnes qui sont en bonne santé vivent plus longtemps. Au vu de la vulnérabilité accrue des personnes âgées aux problèmes de santé, il est d'autant plus important qu'elles aient accès à des soins de santé de qualité et d'un prix abordable afin de pouvoir prévenir et réduire au minimum les conséquences des maladies et des traumatismes sans porter atteinte à leur sécurité économique ni à leur dignité.

29. L'état de santé et les facultés peuvent fortement varier d'une personne âgée à l'autre⁴⁷. Bien que certaines de ces différences soient dues au patrimoine génétique et aux choix de vie, la plupart sont déterminées par l'environnement naturel et physique dans lequel les personnes vivent et des caractéristiques personnelles comme le sexe, la race ou l'appartenance ethnique, l'éducation, l'emploi et le revenu. Les inégalités en matière d'état de santé et d'accès aux soins sont dès lors souvent associées à l'identité et au statut socioéconomique. Elles témoignent de l'incidence cumulée des inconvénients, notamment économiques, auxquels sont en proie les personnes appartenant à des groupes marginalisés tout au long de leur vie. Les personnes âgées qui sont exclues et celles qui vivent dans la pauvreté sont davantage exposées aux risques de santé, ont plus de problèmes de santé et ont un accès réduit aux services de soins de santé. Par exemple, le statut socioéconomique a une incidence sur le déclin des fonctions cognitives, la multimorbidité et la fragilité⁴⁸, et les femmes âgées sont plus susceptibles que les hommes d'être handicapées ou atteintes de maladies chroniques⁴⁹.

30. L'accès aux soins de santé reste hors de portée ou limité pour de nombreuses personnes âgées. Les frais médicaux et les déplacements sont problématiques à cet égard dans le monde entier, mais particulièrement dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire⁵⁰. Il arrive souvent que les personnes âgées ne soient que partiellement, voire pas du tout, couvertes par une assurance maladie ou ne bénéficient pas d'une couverture universelle; les frais médicaux leur incombant peuvent alors devenir rapidement insoutenables, les faisant même tomber – pour certaines encore davantage – dans la pauvreté, particulièrement celles qui ne touchent pas de pension ou dont les niveaux de pension ou autres revenus sont peu élevés. Des études menées sur l'incidence des transferts monétaires en Éthiopie, au Mozambique, en République-Unie de Tanzanie et au Zimbabwe montrent que l'argent que les personnes âgées reçoivent est bien utilisé pour payer leurs frais de déplacement vers des établissements médicaux et les dépenses liées aux consultations médicales, aux médicaments et aux assurances maladie, outre la nourriture, l'assainissement et d'autres éléments qui favorisent la bonne santé et le bien-être en général⁵¹. Ayant une espérance de vie plus longue et étant plus vulnérables à l'insécurité économique, les femmes sont particulièrement exposées à l'incapacité de se soigner ou d'autres formes de privation en raison de frais médicaux prohibitifs. Pour de nombreuses personnes âgées, surtout celles qui vivent dans des zones rurales reculées, il est difficile d'accéder à des établissements médicaux parce qu'ils sont considérablement éloignés de leur foyer et que les

⁴⁷ Ibid.

⁴⁸ Ibid.

⁴⁹ HelpAge International, « Health and care policy ». Disponible à l'adresse www.helpage.org/what-we-do/what-we-do/health/health-policy/.

⁵⁰ OMS, *Rapport mondial sur le vieillissement et la santé*.

⁵¹ Bastagli *et al.*, *Cash transfers: what does the evidence say?; et HelpAge International et Age International, Cash Transfers and Older People's Access to Healthcare: A Multi-country Study in Ethiopia, Mozambique, Tanzania and Zimbabwe* (HelpAge International, Londres, 2017).

infrastructures et possibilités sanitaires et de transport sont insuffisantes, entraînent des coûts trop élevés ou ne sont pas adaptées aux personnes à mobilité réduite.

31. Vieillir en bonne santé consiste à établir et entretenir les capacités et la résilience, à inverser, arrêter ou ralentir l'évolution de la perte de capacités lorsqu'elle se produit, et à compenser cette perte⁵². Cette approche du vieillissement englobe la prévention et la réduction des facteurs de risque, des moyens pratiques de rester en bonne santé plus longtemps et des environnements porteurs qui permettent de réduire au minimum le déclin de la santé et de prendre les mesures qui s'imposent lorsqu'il se produit. Axées sur la résilience, les stratégies visant à promouvoir le vieillissement en bonne santé peuvent permettre de réduire la vulnérabilité des personnes âgées aux maladies et aux traumatismes et de les aider à mieux se préparer aux autres chocs afin qu'elles soient en mesure d'y faire face.

32. Les mesures visant à promouvoir la bonne santé peuvent aider les personnes âgées à ne pas tomber dans la pauvreté ou à en atténuer les effets, et celles visant à lutter contre la pauvreté favorisent généralement la bonne santé. Néanmoins, elles ne doivent pas avoir pour unique objectif d'atténuer les effets du dénuement, mais doivent également favoriser le maintien de conditions et pratiques propices à la bonne santé et à la sécurité économique. Certaines des mesures que les gouvernements peuvent prendre pour promouvoir la santé et la résilience des personnes âgées, mais aussi pour venir en aide à celles qui en ont le plus besoin, sont la mise en place d'une assurance maladie universelle assortie de prestations spéciales destinées aux personnes âgées et aux personnes appartenant à des groupes marginalisés; l'élaboration d'une approche de la santé publique fondée sur le parcours de vie qui vise à lutter contre les inégalités entre les groupes sociaux; la facilitation de la participation des personnes âgées et des associations de la société civile centrées sur le vieillissement aux prises de décisions; et le renforcement de la cohésion entre les services de santé et les services sociaux pour améliorer la prise en charge globale.⁵³

Prise en charge prolongée et vulnérabilité face à la pauvreté

33. Les personnes âgées qui ont besoin de recevoir des soins peuvent devenir vulnérables à la pauvreté et à l'insécurité économique en raison des frais qu'elles doivent payer pour les recevoir à domicile ou dans un établissement de santé. Toutefois, la vulnérabilité peut aussi toucher les personnes âgées qui se font soigner gratuitement par un de leurs proches lorsque celui-ci doit réduire son temps de travail ou cesser de travailler, et que toute la famille en subit les conséquences. La majorité des personnes âgées qui veulent bénéficier – voire bénéficient – de tout type de services de prise en charge par des professionnels, doivent puiser dans leurs économies ou se défaire de leurs actifs si elles veulent avoir accès à des services publics, dispensés en établissement de santé ou à domicile.

34. Souvent, les mécanismes de financement publics et les règles d'admissibilité applicables aux services de soins dispensés à domicile diffèrent selon qu'ils ont des visées médicales ou sociales, les dépenses afférentes aux soins sociaux liés aux activités quotidiennes étant davantage à la charge du patient. Ces dépenses peuvent avoir des répercussions négatives sur la situation financière des personnes âgées et, souvent, sur celle de leur famille. Bien que dans certains pays développés il existe un petit marché pour les polices d'auto-assurance couvrant les frais médicaux à long terme, peu de personnes y souscrivent et les primes sont élevées. Par conséquent, ce sont généralement les personnes aisées qui peuvent les contracter.

⁵² OMS, *Rapport mondial sur le vieillissement et la santé*.

⁵³ Ibid.

35. Récemment, le Département du Trésor des États-Unis s'est penché sur la question de savoir dans quelle mesure les foyers pouvaient financer les besoins de prise en charge des personnes âgées par des professionnels, particulièrement ceux des femmes, qui vivent plus longtemps et ont besoin de recevoir des soins pendant davantage d'années. Plusieurs segments de la population des femmes âgées ont été examinés – à différents niveaux de patrimoine et de revenus, ainsi que la mesure dans laquelle elles pouvaient financer une prise en charge prolongée par des professionnels au moyen de leur revenu, de leurs actifs liquides (le logement non compris) et de leur patrimoine total (y compris le logement). Le Département a constaté que le handicap, lorsqu'il survenait tardivement, pouvait avoir une incidence considérable sur la sécurité économique, compte tenu des ressources limitées dont nombre de femmes disposaient pour financer leur prise en charge, à tel point que seules celles qui étaient relativement aisées pouvaient le faire pendant une période prolongée. Plus elles sont âgées (80 ans et plus), moins les femmes sont en mesure de payer l'intégralité du coût de leur prise en charge. Celles qui ont un faible revenu n'arrivent pas à payer les frais entraînés par une prise en charge prolongée et deviennent dépendantes des aides publiques disponibles. C'est en partie pour cette raison que plusieurs États Membres, dont l'Allemagne, le Japon, les Pays-Bas et la République de Corée, ont instauré des systèmes publics d'assurance obligatoire couvrant les frais liés à une prise en charge prolongée⁵⁴.

36. Dans les pays en développement où il n'existe pas de service ni de système de financement public généralisé, l'Asie du Sud-Est est citée en exemple : les familles étant de moins en moins en mesure de s'occuper des personnes âgées, des services de prise en charge à moindre coût y sont offerts. Des associations de personnes âgées élaborent actuellement une approche globale de prise en charge par la collectivité pour venir en aide au nombre toujours plus important de personnes âgées qui sont extrêmement dépendantes, ont besoin d'une assistance pour les activités quotidiennes, ne disposent que d'un revenu limité et ne peuvent pas être prises en charge par leur famille. Cette approche prévoit le recrutement, la formation et la gestion de soignants bénévoles de la collectivité chargés de fournir des soins à domicile aux personnes âgées qui en ont besoin. Ces associations peuvent aussi participer, au besoin, au paiement des frais de transport des personnes âgées qui doivent se rendre dans un établissement de santé, et jouer le rôle d'intermédiaires avec des prestataires de services complémentaires, comme les appareils d'assistance et la rééducation. Ce type de système aide les personnes âgées à éviter de nombreux problèmes financiers et médicaux qui conduisent à la pauvreté⁵⁵.

IV. Nouvelles initiatives visant à faire progresser la coopération en matière de vieillissement et la réalisation des objectifs de développement durable

37. Le Plan d'action international de Madrid de 2002 sur le vieillissement et la série de résolutions que l'Assemblée générale a adoptées ultérieurement ont permis de mieux faire connaître l'importance des données ventilées par âge dans l'élaboration de politiques fondées sur la connaissance des faits. Avec les objectifs de développement durable, l'importance de cette question a été soulignée une

⁵⁴ Bureau des politiques économiques du Département du Trésor des États-Unis, « The Economic Security of Older Women », *The Economic Security of American Households, Issue Brief Three* (janvier 2017)

⁵⁵ OMS, *World Report on Ageing and Health*.

nouvelle fois, et les États Membres, les organismes des Nations Unies et d'autres parties prenantes ont été de nouveau amenés à en faire une priorité à tous les niveaux. À l'issue d'une manifestation organisée en marge de la quarante-huitième session de la Commission de statistique en mars 2017, un groupe de parties prenantes composé de services nationaux de statistique, d'organismes des Nations Unies et d'une organisation non gouvernementale internationale a été créé et chargé de constituer un groupe d'étude sur le vieillissement et les données ventilées par âge. La question sera inscrite à l'ordre du jour provisoire de la quarante-neuvième session de la Commission, qui se tiendra en 2018. À cette fin, un atelier a été organisé du 22 au 24 août 2017 par l'Office des statistiques nationales du Royaume-Uni, les principales parties prenantes devant mettre en commun leurs connaissances sur les grandes questions liées aux données ventilées par âge et aux statistiques du vieillissement, et examiner les objectifs du groupe, les activités qu'il pourrait mener, les résultats qu'on attendait de lui et sa composition.

38. Grâce au fonds d'amorçage apporté par le Compte pour le développement, le Département des affaires économiques et sociales mène un projet pilote, enquête à indicateurs multiples sur le vieillissement en Afrique subsaharienne. Avec la participation du Gouvernement du Malawi, la première enquête nationale sur le sujet a été réalisée dans ce pays vers le milieu de 2017. Elle permettra de disposer de renseignements sur de nombreux indicateurs de la situation physique, psychologique, sociale, économique et environnementale des personnes âgées. Elle avait pour objet de mieux connaître la situation des personnes âgées et la question du vieillissement au Malawi. Ses conclusions permettront de constituer une base de données grandement nécessaire à l'élaboration et la planification de politiques visant à régler les problèmes que rencontrent les personnes âgées et à leur permettre de profiter des perspectives qui s'offrent à elles. L'office national de statistique a mené une enquête à indicateurs multiples sur le vieillissement au Malawi, et on espère qu'avec de nouveaux financements, d'autres pays comme le Kenya ou l'Ouganda pourront faire de même. Les conclusions de cette première enquête permettront de confirmer l'efficacité des méthodes et des outils employés pour évaluer la situation des personnes âgées et d'envisager la possibilité de lancer des enquêtes internationales en Afrique subsaharienne.

39. Un réseau informel d'organismes des Nations Unies intéressés a été établi par le Département des affaires économiques et sociales et le Programme des Nations Unies pour le développement, qui l'ont chargé de mettre en commun et d'analyser les informations issues des travaux sur le vieillissement et de mettre en évidence les domaines de coopération et les synergies; de mieux faire connaître les questions liées au vieillissement; d'intégrer les questions se rapportant au vieillissement et aux personnes âgées dans la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 dans le contexte de l'initiative visant à ne pas faire de laissés-pour-compte; de s'assurer que les travaux du groupe tiennent systématiquement compte des préoccupations et des intérêts des personnes âgées. Au nombre des partenaires actuels de ce réseau figurent le Fonds des Nations Unies pour les activités en matière de population, le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, l'Institut de recherche des Nations Unies pour le développement social, l'Organisation internationale du Travail, l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, l'Organisation mondiale de la Santé et la Commission économique et sociale pour l'Asie occidentale, d'autres organismes devant le rejoindre à l'avenir.

V. Conclusions et recommandations

40. Alors que les États Membres et les organismes des Nations Unies s'emploient à la réalisation des objectifs de développement durable et à l'insertion des groupes sociaux largement négligés, l'interdépendance qui lie les objectifs a suscité des débats et incité à l'action en ce qui concerne des questions transversales comme le vieillissement. Même s'il est vrai que, traditionnellement, il est tenu compte des personnes âgées dans les débats sur la protection sociale lorsque des questions relatives à l'élimination de la pauvreté sont soulevées, la reconnaissance de la nature multidimensionnelle de la pauvreté et les objectifs de développement durable ont permis de mieux prendre en considération les effets du vieillissement dans de nombreux autres domaines du programme de développement. Cela implique également qu'il faut certes tenir compte des vulnérabilités liées au vieillissement, mais aussi songer au potentiel de développement des personnes âgées et en tirer parti.

41. Ces questions sont au cœur du Plan d'action international de Madrid de 2002 sur le vieillissement, et les objectifs de développement durable ont permis de relancer la coopération entre les États Membres et les organismes des Nations Unies dans certains domaines, notamment en ce qui concerne l'amélioration de la collecte de données fiables ventilées par âge et de leur analyse, et les travaux interinstitutions sur des questions transversales.

42. Les États Membres voudront peut-être :

a) Tenir compte, dans la réalisation des objectifs de développement durable à l'échelle nationale, de la nature multidimensionnelle de la vulnérabilité des personnes âgées à la pauvreté et à l'insécurité économique, notamment au moyen de la promotion de la bonne santé, des soins de santé et du bien-être;

b) Appuyer l'établissement de données fiables ventilées par âge et accueillir avec satisfaction l'inscription de la question du vieillissement et de ces données à l'ordre du jour de la Commission de statistique;

c) Continuer de favoriser l'intégration de questions se rapportant au vieillissement et aux personnes âgées au programme de développement global dans la réalisation des objectifs de développement durable;

d) Continuer d'étendre la portée des régimes de pension, notamment les pensions sociales, et d'accroître les prestations visant à garantir la sécurité de revenu aux personnes âgées;

e) Redoubler d'efforts pour éliminer la discrimination liée notamment à l'âge dans les domaines de l'emploi, de la protection sociale et de la prestation de services sociaux.