



Conseil économique et social

Distr. générale
21 novembre 2022
Français
Original : anglais

Commission du développement social

Soixante et unième session

6-15 février 2023

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

**Suite donnée au Sommet mondial pour
le développement social et à la vingt-quatrième
session extraordinaire de l'Assemblée générale :
examen des plans et programmes d'action pertinents
des organismes des Nations Unies concernant
la situation de certains groupes sociaux :
Plan d'action international de Madrid de 2002
sur le vieillissement**

Quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid de 2002 sur le vieillissement

Rapport du Secrétaire général

Résumé

Le présent rapport, soumis en application de la résolution [2020/8](#) du Conseil économique et social, fournit une analyse des résultats du quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid de 2002 sur le vieillissement à l'échelle internationale. On y trouve également une vue d'ensemble des travaux d'examen et d'évaluation menés dans chaque région, ainsi qu'une description des tendances générales basées sur une analyse des résultats de ces examens et évaluations et un exposé des principales questions qui se posent et des possibilités d'action connexes.

* [E/CN.5/2023/1](#).



I. Introduction

1. Le présent rapport est soumis en application de la résolution 2020/8 du Conseil économique et social intitulée « Modalités du quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid de 2002 sur le vieillissement ».
2. On trouve dans le rapport les conclusions du quatrième cycle d'examen et d'évaluation réalisé par les États Membres et coordonné par les commissions régionales, selon les modalités prévues au paragraphe 7 de la résolution 2020/8. Le rapport, dont la structure correspond aux orientations prioritaires et aux thèmes correspondants du Plan d'action international de Madrid de 2002 sur le vieillissement, donne une vue d'ensemble des travaux d'examen et d'évaluation menés dans chaque région et expose les progrès accomplis et les défis à relever dans la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid. Il contient des conclusions et recommandations qu'il appartiendra aux États Membres d'examiner.
3. Les rapports de synthèse complets établis par les commissions régionales peuvent être consultés en ligne, à l'adresse suivante : <https://www.un.org/development/desa/ageing/fourthreview/regional-reviews.html>.

II. Vue d'ensemble du quatrième cycle d'examen et d'évaluation à l'échelle régionale

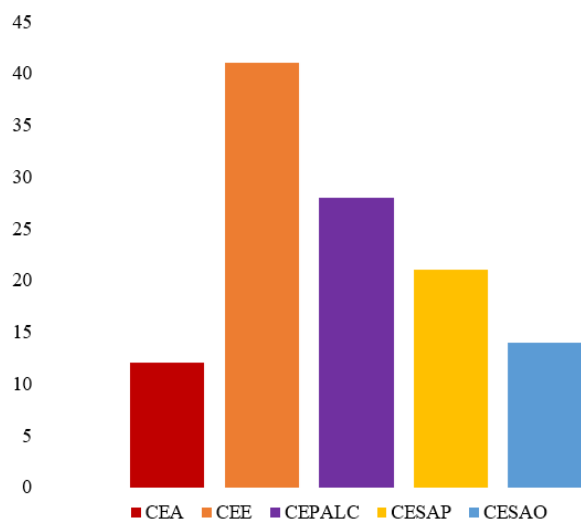
4. Le quatrième cycle d'examen et d'évaluation s'est déroulé dans le contexte de la pandémie dévastatrice de maladie à coronavirus (COVID-19) qui, en 24 mois, a coûté la vie directement ou indirectement à plus de 12 millions de personnes âgées, dont plus de la moitié dans les pays à revenu intermédiaire inférieur¹. Même si les gouvernements ont dû faire face à l'incertitude et à des contraintes économiques croissantes pour gérer la crise, quatre États Membres sur sept ont participé au quatrième cycle d'examen et d'évaluation, ce qui représente 84 % des lieux de résidence des personnes âgées dans le monde (voir la figure I).

¹ Organisation mondiale de la Santé, « Global excess deaths associated with COVID-19 (modelled estimates) ». Disponible à l'adresse <https://www.who.int/data/sets/global-excess-deaths-associated-with-covid-19-modelled-estimates> (consulté le 1^{er} novembre 2022).

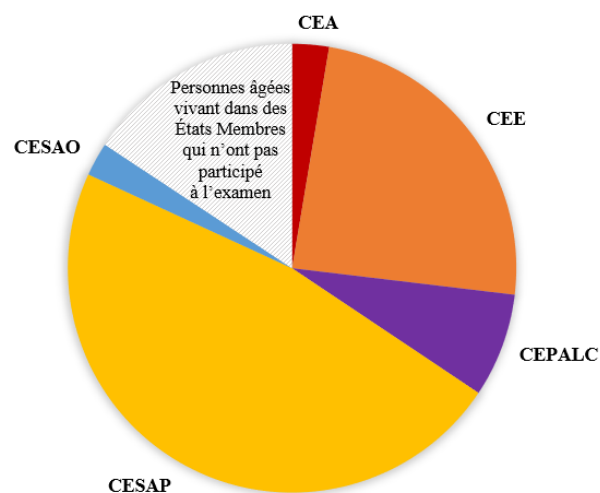
Figure I

Quatre États Membres sur sept ont participé au quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action de Madrid, représentant 84 % des lieux de résidence des personnes âgées dans le monde (2022)

Nombre d'États Membres ayant participé au quatrième cycle d'examen et d'évaluation, par commission régionale



Population totale (âgée de 60 ans et plus) en 2022 résidant dans les États Membres qui ont participé au quatrième processus d'examen et d'évaluation, par commission régionale



Source : Nations Unies, « Total population (both sexes combined) by select age group, region, subregion and country, annually for 1950-2100 (thousands) », World Population Prospects 2022.

Abréviations : CEA : Commission économique pour l'Afrique ; CEE : Commission économique pour l'Europe ; CEPALC : Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes ; CESAP : Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique ; CESAO : Commission économique et sociale pour l'Asie occidentale.

5. La Commission économique pour l'Afrique (CEA) a organisé une réunion du groupe d'experts au niveau régional les 12 et 13 juillet 2022, à laquelle ont participé des décideurs politiques, des représentants de la Commission de l'Union africaine et d'autres parties prenantes, y compris des organisations de la société civile et des personnes âgées, qui ont examiné et évalué les progrès accomplis aux niveaux national et régional dans la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid en Afrique. La CEA a présenté un rapport sur le quatrième cycle d'examen et d'évaluation de la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid en Afrique pendant la période 2018-2022, dans lequel elle évalue les progrès accomplis, les difficultés rencontrées et les questions qui se posent concernant la planification et la mise en œuvre des politiques et programmes relatifs au vieillissement au cours des cinq dernières années. Les contributions des États Membres se fondent sur des questionnaires et des orientations qui ont été établis pour couvrir les trois orientations prioritaires du Plan d'action et adaptés aux spécificités et aux situations particulières de la région. Le rapport a aussi été établi à l'aide de données secondaires, notamment des enquêtes auprès des ménages et des données chronologiques sur plusieurs pays provenant de diverses sources.

6. La Conférence ministérielle sur le vieillissement dans la région de la Commission économique pour l'Europe (CEE) a été tenue à Rome les 16 et 17 juin 2022, en collaboration avec le Groupe de travail permanent de la CEE sur le vieillissement et le Gouvernement italien. Juste avant la Conférence a eu lieu le premier Forum des chercheurs et de la société civile, le 15 juin 2022. La CEE a élaboré un rapport de synthèse sur la mise en œuvre du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement dans la région pour la période 2017-2022.

(ECE/AC.30/2022/3), à partir des rapports qu'elle a reçus de 40 pays qui ont passé en revue les progrès réalisés et les difficultés rencontrées. Elle a également publié un rapport intitulé *MIPAA/RIS+20: 20 Years of Action towards Creating Societies for all Ages in the UNECE Region*, marquant les 20 ans de la mise en œuvre de la stratégie régionale d'exécution du Plan d'action. La conférence régionale a donné lieu à l'adoption de la déclaration ministérielle de Rome de 2022 et de la déclaration du Forum des chercheurs et de la société civile, dans lesquelles est défini le programme de mise en œuvre du Plan d'action dans la région pour la période 2022-2027.

7. À l'approche de la conférence régionale d'examen, le bureau sous-régional de la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC) à Trinité-et-Tobago a publié un rapport de synthèse pour les Caraïbes et organisé une réunion virtuelle d'un groupe d'experts sur le thème « The Ageing Caribbean: 20 Years of the Madrid Plan of Action » (Le vieillissement dans les Caraïbes : 20 ans du Plan d'action de Madrid), le 19 octobre 2022. Cette réunion a rassemblé des représentants des pouvoirs publics, des organisations de la société civile et des universitaires qui ont examiné le rapport et les politiques et programmes mis en œuvre en faveur des personnes âgées. Le rapport fait fond sur des statistiques nationales et internationales, sur des informations recueillies sur les politiques, programmes et services publics destinés aux personnes âgées et sur des consultations avec des représentants d'organisations de la société civile. Les recommandations issues de cet examen sous-régional ont, quant à elles, permis d'évaluer les progrès réalisés dans la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid et des accords régionaux ultérieurs. La cinquième Conférence régionale intergouvernementale sur le vieillissement et les droits des personnes âgées en Amérique latine et dans les Caraïbes s'est tenue à Santiago du 13 au 15 décembre 2022.

8. La Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP) a organisé l'examen et l'évaluation à l'échelle régionale du Plan d'action de Madrid en Asie et dans le Pacifique, qui ont commencé en 2020. À cette fin, des points focaux gouvernementaux pour les questions relatives au vieillissement ont été désignés, des consultations et des activités de renforcement des capacités ont été menées concernant une enquête nationale volontaire, quatre consultations ont été tenues avec des parties prenantes non gouvernementales et une réunion intergouvernementale s'est tenue à Bangkok du 29 juin au 1^{er} juillet 2022. Lors de la réunion intergouvernementale, la CESAP a présenté les résultats du processus d'examen, notamment le résumé des 22 enquêtes nationales volontaires, qui représentent 85 % des personnes âgées de 60 ans et plus. Les parties prenantes concernées ont participé à la réunion, qui a donné l'occasion aux États Membres d'examiner les progrès accomplis, les difficultés qui restaient à résoudre, les lacunes et les nouvelles priorités. Parmi les domaines prioritaires identifiés pour l'avenir, on peut citer les soins de longue durée, la transformation numérique, les données, les changements climatiques et la protection sociale. Un document final a été adopté.

9. La Commission économique et sociale pour l'Asie occidentale (CESAO), en partenariat avec le Bureau régional pour les États arabes du Fonds des Nations Unies pour la population, a organisé le quatrième cycle d'examen du Plan d'action de Madrid dans la région arabe. L'examen s'est déroulé sur une période d'un an, au cours de laquelle la CESAO a défini la méthodologie avec les États Membres, les a aidés à élaborer leurs rapports d'examen nationaux et a organisé plusieurs dialogues multipartites. Ce processus a eu pour point d'orgue une conférence d'examen régionale qui s'est tenue à Beyrouth en juin 2022. Un rapport d'examen régional et un document final, issus de la procédure d'examen, présentent une évaluation des progrès accomplis et une analyse des lacunes et des difficultés rencontrées dans la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid dans la région arabe et mettent en évidence les questions émergentes et les exemples de réussite.

III. Les personnes âgées et le développement

A. Participation active à la société et au développement

10. La protection et le respect du droit des personnes âgées de prendre part à la vie en société et au développement constituent un élément clé de toutes les étapes et phases des politiques pertinentes. Il est important de cerner, de comprendre et d'éliminer les obstacles juridiques, sociaux, financiers et autres qui empêchent les personnes âgées de chercher et de créer des possibilités de participation à la société et au développement alors qu'elles le souhaitent et en sont capables.

11. Toutes les commissions régionales ont fait état d'initiatives visant à promouvoir la participation active des personnes âgées à la société et au développement. Cependant, l'intérêt de ces informations est limité, du point de vue des décideurs, si elles ne sont pas accompagnées de mesures permettant de déterminer quels sont les facteurs qui motivent la participation (par choix ou par besoin de revenus) ou l'entravent (discrimination à l'emploi ou manque de transports accessibles). Lorsque l'on considère la contribution financière des personnes âgées, il est important d'éviter le biais de productivité. Par exemple, si les personnes âgées choisissent de ne pas prendre part à des formes de participation ayant une valeur économique ou si elles ne sont pas en mesure de le faire, le fait de considérer cette non-participation comme négative constitue une violation de l'autonomie².

12. Les progrès réalisés dans la mise en œuvre des mesures visant à permettre la participation pleine et égale des personnes âgées à la prise de décision à tous les niveaux sont très inégaux d'une région à l'autre. Au Danemark, par exemple, la loi impose à toutes les municipalités de créer un conseil des seniors, dont les membres sont élus au suffrage direct par les personnes âgées. Dans la région de la CESA0, certains gouvernements ont communiqué des informations sur la promotion du bénévolat intergénérationnel. Dans la plupart des pays d'Afrique, il est fréquent que les personnes âgées jouent des rôles traditionnels dans la résolution des différends et dirigent la communauté en temps de crise. On dispose toutefois de peu d'informations sur ces rôles importants. Dans certains États d'Afrique, les personnes âgées sont reconnues comme des acteurs majeurs dans la formulation et l'examen des politiques, mais dans d'autres, on observe que les personnes âgées ne sont pas suffisamment consultées et que leur participation est parfois limitée.

B. Emploi et vieillissement de la population active

13. Dans le monde du travail, tenir compte de la diversité des personnes âgées suppose la mise en place de systèmes de soutien pour ceux qui ne sont pas en mesure de travailler ou choisissent de ne pas travailler, tout en permettant à ceux qui peuvent et souhaitent travailler de continuer à le faire. Ces systèmes permettent aux personnes âgées de mieux négocier les transitions qui les attendent en les libérant de la peur et de l'insécurité. Toutefois, les rapports établis par les États Membres selon le processus ascendant dévoilent une réalité différente pour de nombreuses personnes âgées.

14. Les résultats obtenus dans les régions de la CEA et de la CEPALC laissent penser qu'un nombre important de personnes âgées continuent de travailler parce qu'elles n'ont pas de pension de retraite ou que celle-ci est insuffisante. La plupart

² Zachary Morris, Jennifer Madans et Daniel Mont, « Measuring the autonomy, participation, and contribution of older people », document de référence préparé pour le Département des affaires économiques et sociales, décembre 2021.

des États d'Afrique n'ont pas de lois appuyant les possibilités d'emploi pour les personnes âgées ; en revanche, dans la région de la CEPALC, la Convention interaméricaine sur la protection des droits de l'homme des personnes âgées définit la portée du droit au travail des personnes âgées et établit des normes spécifiques aux personnes âgées.

15. En Europe, de nombreux plans d'action globaux appliqués dans divers domaines ciblent spécifiquement les personnes âgées et favorisent leur participation au marché du travail, mais ces plans sont rarement accompagnés de lois nationales détaillées protégeant spécifiquement le droit au travail des personnes âgées et leur accès au marché du travail. Dans la région de la CESA0, malgré l'absence de statistiques précises sur la proportion de salariés âgés, on constate une tendance générale selon laquelle les gouvernements prennent des initiatives visant à offrir aux personnes âgées la possibilité de continuer à être actives sur le plan économique, avec toutefois des différences d'un pays à l'autre. L'augmentation des possibilités d'emploi pour les personnes âgées est particulièrement importante pour les États Membres dans la région de la CESAP dont la main-d'œuvre diminue.

16. Compte tenu de l'allongement de l'espérance de vie, des lacunes et des insuffisances persistantes dans les régimes de retraite et de l'augmentation du coût du financement des retraites, de nombreux États auront besoin qu'un plus grand nombre de personnes âgées continuent à travailler plus longtemps, par exemple en reculant l'âge du départ à la retraite. Toutefois, compte tenu du fait que les personnes à faible revenu ont une espérance de vie plus courte, l'indexation de l'âge de la retraite sur l'augmentation de la longévité aura un effet régressif. Les travailleurs âgés ayant une espérance de vie plus courte perdent une plus grande proportion des revenus qu'ils peuvent attendre des prestations de retraite durant leur vie que ceux qui ont une espérance de vie plus longue. Si les gains de longévité profitent surtout aux personnes qui touchent un revenu élevé, comme on l'a observé dans de nombreux États Membres au cours des dernières décennies, cet effet régressif augmentera avec le temps³.

C. Développement rural et urbanisation

17. L'urbanisation rapide et le vieillissement de la population mondiale sont des tendances croisées auxquelles les décideurs doivent prêter une attention immédiate. Cependant, les informations communiquées par les États Membres dans ce domaine sont limitées et révèlent une grande variété de politiques : certains gouvernements soulignent que le développement régional est un domaine important et qu'ils prennent des mesures ciblant les petites municipalités et les zones rurales, tandis que d'autres disent disposer de capacités limitées à améliorer les conditions de vie et les infrastructures pour les personnes âgées dans les zones urbaines, rurales et éloignées qui sont mal desservies. Dans toutes les régions, les États Membres n'ont pas communiqué suffisamment d'informations sur les mesures propres à soutenir les agriculteurs âgés, qui sont souvent la cible de vues dominantes et trop simplistes les considérant comme improductifs et incapables d'adopter de nouvelles technologies et de nouvelles pratiques. De nombreux agriculteurs âgés des zones rurales dépendent de l'agriculture de subsistance et se retrouvent généralement dans un cercle vicieux de pauvreté en raison des effets des changements climatiques.

³ *World Social Report 2022: Leaving No One Behind in an Ageing World* (publication des Nations Unies, à venir).

D. Accès au savoir, à l'éducation et à la formation

18. Le Sommet des Nations Unies sur la transformation de l'éducation⁴ a montré combien il importait d'adopter des politiques d'éducation et d'apprentissage tout au long de la vie pour relever l'ensemble complexe de défis auxquels les sociétés doivent faire face aujourd'hui. Cette approche, adoptée dans le Plan d'action de Madrid, préconise de garantir l'égalité des chances tout au long de la vie en matière d'éducation continue, de formation et de reconversion, et de tirer pleinement parti des compétences des personnes de tous âges, en reconnaissant les avantages d'une expérience accrue avec l'âge.

19. Toutes les commissions régionales ont fait état de mesures visant à promouvoir l'accès des personnes âgées au savoir, à l'éducation et à la formation, qui sont déployées dans des contextes différents. Dans une région où près de 40 % des personnes âgées n'ont pas d'éducation formelle, certains gouvernements africains ont pris des mesures visant à améliorer les taux d'alphabétisation. De même, malgré le développement de programmes d'alphabétisation et d'éducation destinés aux personnes âgées dans la région de la CESAO, le taux d'analphabétisme reste élevé dans les pays arabes. Dans la région européenne, la plupart des gouvernements mentionnent expressément les mesures visant à renforcer les compétences numériques, en tenant compte du fait que les taux de participation des personnes âgées aux activités d'éducation et de formation ont chuté pendant la pandémie de COVID-19, lorsque ces services se sont déplacés en ligne.

E. Solidarité entre les générations

20. D'après les rapports des commissions régionales, par solidarité intergénérationnelle, on entend généralement la cohésion sociale entre les générations. La CEA souligne que la solidarité intergénérationnelle est essentielle à la transmission du savoir autochtone. La CEE indique que les gouvernements de la région ont mis en place diverses mesures, notamment la promotion du dialogue multigénérationnel et de l'apprentissage intergénérationnel, le transfert de connaissances et de compétences, la formation aux compétences numériques interactives et la transmission de la culture. Dans la région de la CESAO, des personnes âgées donnent des conférences de sensibilisation et organisent des dialogues sociaux et religieux avec les jeunes.

21. Toutefois, on ne sait pas clairement si les mesures susmentionnées sur la solidarité intergénérationnelle utilisent une approche basée sur les droits pour garantir la dignité et le bien-être des personnes et faire entendre leurs voix. Un guide pour la solidarité intergénérationnelle a été élaboré récemment à partir d'études de cas provenant de 10 pays. Il y est souligné que toutes les activités intergénérationnelles doivent respecter les principes de droits de participation, d'application du principe de responsabilité, de non-discrimination et d'égalité, d'autonomisation et de légalité⁵. Ces principes sont essentiels, notamment dans le contexte du développement durable, dans lequel la solidarité intergénérationnelle va au-delà des relations entre représentants de diverses générations vivant au moment présent, pour englober les générations futures, celles qui n'existent pas encore (voir A/68/322).

⁴ Voir <https://transformingeducationsummit.sdg4education2030.org/>.

⁵ HelpAge International, « Bringing generations together for change: learning from intergenerational approaches to address issues facing older and younger people », 2022. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.helpage.org/what-we-do/society-for-all-ages/bringing-generations-together-for-change/>.

F. Lutte contre la pauvreté et protection sociale

22. La prévention et la réduction de la pauvreté sont des conditions préalables au bien-être et à la pleine participation des personnes âgées dans leur communauté. Les taux de pauvreté de ce groupe varient considérablement d'une région à l'autre et au sein d'une même région et sont souvent le reflet de lacunes systémiques et structurelles qui affectent l'ensemble de la population. Les crises, qu'elles soient liées aux changements climatiques ou aux conflits, entraînent des niveaux de pauvreté plus élevés chez les personnes âgées. Par exemple, au Liban, des données alarmantes concernant les retombées des crises sur la pauvreté montrent que le pourcentage de personnes âgées en situation de pauvreté multidimensionnelle s'élevait à 78 % en 2021.

23. La crise de la COVID-19 a mis en lumière et exacerbé les risques économiques auxquels sont exposées de nombreuses personnes âgées, comme cela a été noté dans plusieurs examens régionaux. Dans le même temps, elle a poussé les gouvernements à prendre des mesures efficaces pour résoudre ces problèmes. Ainsi, la CEPALC indique que la perception d'une pension pendant la pandémie a probablement atténué l'augmentation de la pauvreté et de l'extrême pauvreté, qui s'est élevée à 34,9 et 22,9 points de pourcentage respectivement, dans la région.

24. Pour lutter contre l'insécurité des revenus des personnes âgées, les États Membres prennent des mesures sur plusieurs fronts. Plusieurs gouvernements considèrent l'aide à l'emploi comme une mesure pertinente. La protection sociale, qu'il s'agisse de régimes contributifs ou non contributifs, essentielle pour assurer la sécurité économique des personnes âgées, est l'une des mesures fondamentales que les gouvernements du monde entier associent au fonctionnement des populations vieillissantes et au bien-être des personnes âgées. La couverture et l'adéquation des systèmes de protection sociale varient considérablement d'une région à l'autre et au sein d'une même région et sont étroitement liées à d'autres questions systémiques, notamment le taux d'emploi informel. Il apparaît également dans les examens régionaux que les régimes de pension existants creusent souvent les inégalités entre les genres ainsi que les écarts entre les différents types de travailleurs, tels que les employés de la fonction publique et ceux du secteur privé. Les travailleurs du secteur informel ne sont pas en mesure de participer aux régimes de retraite contributifs et sont donc davantage exposés au risque de pauvreté dans leur vieillesse. Les écarts entre les genres en matière de pensions de retraite continuent d'entraîner des taux de pauvreté plus élevés chez les femmes âgées.

25. La CEA indique que seule une fraction des personnes âgées dans la région est couverte par un régime de retraite, la part de la population couverte par la protection sociale en Afrique en 2020 s'établissant à 17 %, bien que ce chiffre lisse les écarts entre les sous-régions. Dans la région de la CESAP, la plupart des États Membres ont mis en place un régime de pensions sous une forme ou une autre, mais la couverture des pensions contributives est souvent faible et les prestations varient considérablement.

26. Dans la région de la CEPALC, les systèmes de protection sociale ont été améliorés grâce aux mesures suivantes : l'extension de la couverture et des prestations, la création et le renforcement des infrastructures, la construction ou l'expansion des systèmes de transfert contributifs et non contributifs et la prise de conscience de la nécessité d'inclure les soins et l'assistance dans les systèmes de protection sociale. Environ 70 % de la population âgée de 65 ans et plus dans la région d'Amérique latine perçoit une pension dans le cadre d'un régime contributif ou non contributif. On observe également des progrès dans les pays de la région de la CEE,

qui ont pris des mesures pour réformer ou moderniser leurs systèmes de pension afin de s'assurer de leur adéquation et de leur viabilité à long terme.

G. Situations d'urgence

27. Les situations d'urgence entraînent ou exacerbent invariablement les problèmes en matière de droits humains, y compris ceux des personnes âgées, car l'âge aggrave souvent d'autres formes de vulnérabilité ou d'inégalité qui s'accumulent tout au long de la vie. Les personnes âgées ont droit à la même protection que les autres membres de la société en vertu du droit international des droits de l'homme et du droit international humanitaire (voir [A/HRC/42/43](#)).

28. Les gouvernements africains indiquent que les évaluations des besoins et les mesures prises pour faire face aux situations d'urgence ciblent généralement les enfants, les femmes et les jeunes. Quelques États Membres ont prévu des dispositions spéciales pour les personnes âgées, mais il existe des lacunes flagrantes dans l'évaluation et la planification en cas de catastrophe au niveau local, qui tiennent rarement compte des personnes âgées. Les progrès enregistrés par les États Membres en proie à des conflits endémiques sont insuffisants.

29. La CEE et la CEPALC ont pris de nombreuses mesures innovantes pour faire face aux conséquences de la pandémie de COVID-19 sur les personnes âgées. Par exemple, en Slovaquie, plusieurs amendements législatifs ont été adoptés pour faciliter l'accès des personnes âgées aux services de soins de santé à distance.

30. Dans la région de l'Asie et du Pacifique, les besoins des personnes âgées sont souvent négligés lors des crises humanitaires et même après les catastrophes. Quelques gouvernements ont inclus les personnes âgées dans leurs plans nationaux de gestion des catastrophes et d'aide humanitaire. Seuls quelques États Membres ont reconnu la contribution des personnes âgées à l'atténuation des changements climatiques et à l'adaptation à ces changements. De même, dans la région de la CESA, certains gouvernements ont élaboré des plans d'intervention d'urgence, dont quelques-uns tiennent compte des besoins des personnes âgées en cas d'urgence, mais la plupart n'ont aucun plan pour faire face aux crises.

IV. Promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées

A. Promotion de la santé et du bien-être tout au long de la vie

31. Selon la CEA, seulement 45 % des personnes âgées de la région résident à proximité de services de soins de santé, et environ 40 % n'ont pas accès aux soins médicaux dont elles pourraient avoir besoin. En conséquence, certains gouvernements de la région ont adopté des cadres politiques et législatifs en la matière. Toutefois, le manque de ressources financières et humaines, l'inadéquation des mécanismes multipartites de collaboration et de communication de l'information, ainsi que l'absence de moyens durables et concrets permettant aux Africains âgés d'exprimer leurs vues peuvent constituer des obstacles à la mise en œuvre. La CEPALC a fait état de réels progrès dans le renforcement des institutions axées sur la santé et le vieillissement dans la région, avec la mise en place de programmes et de politiques qui intègrent une perspective plus inclusive et centrée sur les personnes.

B. Accès universel et équitable aux services de santé

32. Les personnes âgées ont le droit d'avoir accès aux services, biens et établissements de santé, à égalité avec les autres groupes d'âge. Les régions de la CEPALC, de la CESAP et de la CESAIO ont fait état de progrès dans la mise en œuvre des mesures visant à garantir la couverture sanitaire universelle et l'accès équitable aux services de santé. Dans la région de la CEPALC, l'accent a surtout été mis sur la réduction des sommes à la charge des patients pour l'achat de médicaments. Plusieurs pays de la région ont mis en œuvre des mesures visant à prévenir la discrimination à l'égard des personnes âgées dans les protocoles médicaux et les décisions relatives aux ressources médicales ainsi que dans les traitements liés à la COVID-19. Dans la région de la CESAP, certains gouvernements ont subventionné les dépenses de santé afin de garantir l'accès des personnes âgées à des soins de santé abordables. De nombreux pays ont déclaré utiliser la technologie numérique dans les soins de santé.

33. Les mesures prises pour fournir des services de soins de santé aux personnes âgées dans la région arabe varient selon les pays. Les progrès réalisés dans la promotion de l'accès aux services de santé dans la région sont variables. Par exemple, l'Iraq a mis en place des équipes médicales mobiles pour les personnes âgées et leurs familles. Selon les rapports émanant de la région de la CEA, l'accès aux services de soins de santé est limité dans la plupart des États Membres. Parmi les mesures prises, on peut citer l'application d'une politique d'exonération des primes pour les personnes âgées de 70 ans et plus au Ghana, ou la fourniture de services de santé gratuits au Soudan, comprenant des soins à domicile à l'intention des personnes âgées blessées par une chute chez elles.

34. La CEE signale les multiples mesures prises dans la région pour améliorer l'accès aux services de soins de santé. Par exemple, certains États Membres ont pris des mesures pour appliquer des normes de sécurité visant à prévenir les blessures des personnes âgées à domicile et dans les services de transport.

35. De nouvelles mesures concernant la fourniture de soins palliatifs ont été prises dans plusieurs régions. Outre les gouvernements, d'autres acteurs importants, en particulier les organisations non gouvernementales, appuient ces mesures. Les efforts déployés en Amérique latine et dans les Caraïbes comprennent la promotion de programmes de formation et la spécialisation des professionnels de la santé. En Europe, le Luxembourg est en train de mettre au point un ensemble complet de stratégies liées à l'allongement de l'espérance de vie, dont un plan de fin de vie qui comporte des dispositions concernant, entre autres, les soins palliatifs et les dernières volontés.

C. Les personnes âgées et le VIH/sida

36. Des inégalités marquées, au sein des pays et entre eux, freinent les progrès de la lutte contre le VIH, et la maladie ne fait que creuser ces inégalités. Selon l'ONU⁶, de nouvelles données révèlent qu'il y a eu environ 1,5 million de nouvelles infections à VIH en 2021, soit environ 1 million de plus que les objectifs mondiaux. En Europe de l'Est et en Asie centrale, au Moyen-Orient et en Afrique du Nord et en Amérique latine, on a constaté une augmentation du nombre annuel d'infections à VIH au cours de la dernière décennie, mais seule la région africaine a communiqué des informations à jour sur la mise en œuvre de mesures visant à soutenir les communautés de personnes âgées vivant avec le VIH, ou sur les initiatives visant à soutenir les

⁶ Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), *In Danger: UNAIDS Global AIDS Update 2022* (Genève, 2022).

personnes âgées qui prennent soin de personnes infectées et de membres survivants de la famille.

D. Formation des personnes qui dispensent des soins de santé et des spécialistes de la santé

37. De nombreux professionnels de la santé et prestataires de soins manquent d'orientations et n'ont pas la formation nécessaire pour reconnaître et gérer efficacement le déclin des capacités intrinsèques. Il est donc important d'élargir les possibilités de formation dans le domaine de la gériatrie et de la gérontologie pour tous les professionnels de la santé travaillant avec des personnes âgées, y compris ceux du secteur des services sociaux et les proches aidants. Compte tenu de l'importance accordée aux soins de longue durée dans le quatrième cycle d'examen et d'évaluation, la formation des prestataires de soins figure parmi les nombreuses mesures prises pour résoudre la question des soins aux personnes âgées et de l'assistance à ceux qui assurent ces soins⁷. La formation des prestataires de soins et des professionnels de la santé devrait mettre en avant l'importance des partenariats impliquant la personne âgée, les agents sanitaires spécialisés dans les soins primaires, la famille et la communauté pour favoriser le bien-être des personnes qui avancent en âge.

38. La CEPALC a noté que des disparités continuaient d'exister dans la formation des professionnels de la santé spécialisés. Par exemple, le Mexique indique que ses 21 sites de formation pour résidents en gériatrie accueillent entre 100 et 150 médecins par an, alors que l'État plurinational de Bolivie et le Panama ne comptent respectivement que 32 et 35 spécialistes pour l'ensemble du pays. Certains gouvernements de la région arabe ont introduit des programmes éducatifs spécialisés dans le domaine de la gériatrie. L'État de Palestine a organisé des formations pour les soignants, tout comme beaucoup d'autres pays du monde, dont l'Arménie, le Bélarus, Chypre, le Japon, Malte, la Mongolie et la Suède. Dans la région de la CESAP, parmi les exemples d'activités de renforcement des capacités, on peut citer l'introduction, en Australie, d'initiatives visant à accroître l'adoption de la santé numérique, par exemple par la formation du personnel.

39. En Europe, de nombreux gouvernements ont indiqué que les capacités de formation des personnels des services de santé et des services sociaux avaient été élargies et renforcées. Un certain nombre de gouvernements ont adopté une approche globale pour amener les capacités des professionnels de soins à un niveau adéquat, prenant en compte non seulement la formation, mais également les conditions de travail, qui couvrent un large éventail de questions allant du temps de travail à la rémunération, ainsi que les conditions physiques et les exigences mentales du lieu de travail.

E. Besoins des personnes âgées en matière de santé mentale

40. Avant la pandémie de COVID-19, une personne âgée sur sept dans le monde vivait avec un trouble mental⁸, mais dans de nombreux pays, les services de santé mentale ne sont pas facilement accessibles aux personnes âgées. La CEA, par exemple, note qu'en général, les services de santé mentale ne sont pas aisément accessibles en Afrique et que la prévalence des troubles de santé mentale n'est pas

⁷ Thème 2 de l'orientation prioritaire III (Créer un environnement favorable et porteur).

⁸ Institute for Health Metrics and Evaluation, Global Health Data Exchange. Disponible à l'adresse <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/> (consulté le 21 octobre 2022).

bien documentée ou comprise dans la région. Par conséquent, la santé mentale des personnes âgées se trouve reléguée au second plan dans les politiques et les programmes.

41. La CEE et la CEPALC attirent l'attention sur les effets de la solitude et de l'isolement social sur la santé et le bien-être des personnes âgées. Les États Membres ont adopté des initiatives visant à lutter contre ces phénomènes, d'autant plus qu'ils ont été exacerbés par les restrictions liées à la COVID-19. Dans la région européenne, des systèmes de détection et de signalement de la solitude ont été mis au point à l'aide de coalitions locales, par exemple au niveau municipal aux Pays-Bas, ou au moyen de radars et de patrouilles communautaires dans des zones reculées au Portugal.

42. La CESAP signale que les problèmes de santé mentale des personnes âgées ne sont devenus une priorité que dans quelques pays. Parmi les initiatives prises dans la région arabe, on peut citer une stratégie nationale multisectorielle pour les personnes âgées en Tunisie, par laquelle le Gouvernement s'efforce de fournir des services de santé et des services psychologiques aux personnes âgées, notamment en période de crise ou en cas de perte d'êtres chers ou d'exposition à la violence.

F. Les personnes âgées et les handicaps

43. Le vieillissement et le handicap sont étroitement liés. Les besoins et les risques auxquels sont confrontées les personnes âgées présentant un handicap et les difficultés qu'elles rencontrent pour bénéficier de l'aide dont elles ont besoin ne sont pas suffisamment pris en compte et bien souvent laissés sans réponse. De plus, les personnes âgées handicapées sont exclues des politiques sociales nationales et internationales, en raison du manque de données ventilées par âge sur le handicap.

44. Plusieurs États d'Afrique ont pris des mesures ciblant les personnes âgées handicapées. Par exemple, le Mali a adopté une loi pour la promotion et la protection des personnes âgées handicapées afin d'améliorer l'accès à de meilleurs logements, l'accessibilité et les services de transport et de soins de santé. La CESAP signale que certains gouvernements fournissent des services de réadaptation et des technologies d'assistance aux personnes âgées handicapées, mais que seuls quelques pays de la région disposent de plans et de programmes universels pour les personnes handicapées.

45. La CESAO indique que les personnes âgées peuvent bénéficier des politiques et initiatives en faveur des personnes handicapées, mais que la majorité de ces politiques ne tiennent pas spécifiquement compte des besoins et des préférences des personnes âgées. Au Koweït, les personnes âgées handicapées bénéficient d'avantages spéciaux en matière de transport, de centres de services mobiles qui peuvent les atteindre où qu'elles soient, d'espaces de stationnement réservés dans tous les établissements qu'elles fréquentent, d'un accès prioritaire pour effectuer leurs transactions dans toutes les institutions et de transports publics accessibles pour répondre à leurs besoins.

V. Création d'environnements favorables et porteurs

A. Logement et cadre de vie

46. L'Experte indépendante chargée de promouvoir l'exercice par les personnes âgées de tous les droits de l'homme a souligné que les États avaient la responsabilité de promouvoir des communautés et des environnements inclusifs et adaptés à l'âge des personnes âgées et de fournir un éventail de services d'appui qui favorisent leur

dignité, leur autonomie et leur indépendance, afin de leur permettre de rester à leur domicile, en tenant compte de leur volonté et de leurs préférences individuelles (voir [A/77/239](#)). Il faut également prendre en compte les conditions de vie au sein du logement, car celles-ci constituent l'environnement social et physique le plus immédiat des personnes âgées et influencent leur bien-être économique, leur santé psychosociale et leur satisfaction dans la vie⁹. Quelle que soit la situation des personnes âgées, elles ont toutes le droit de vivre dans un environnement qui renforce leurs capacités.

47. La CEE, la CEPALC, la CESAP et la CESAIO ont fait état de mesures visant à promouvoir les villes adaptées aux personnes âgées, les communautés où tous les âges ont leur place et le vieillissement à domicile. Dans de nombreux pays européens, les politiques relatives au vieillissement visent à permettre aux personnes âgées de rester chez elles le plus longtemps possible et en aussi bonne santé que possible. Certains pays ont investi dans la recherche et le développement de produits et de services qui augmentent la sûreté et la sécurité des personnes âgées, favorisent leur autonomie et renforcent leur participation sociale. Dans la région de la CEPALC, de nombreux États Membres ont mis au point des programmes nationaux visant à adapter les environnements aux besoins particuliers des personnes âgées, notamment en créant des villes et des communautés adaptées qui sont enregistrées dans le Réseau mondial OMS des villes et des communautés amies des aînés. Plusieurs gouvernements de la région accordent aussi la priorité au « vieillissement à domicile », en tenant dûment compte des préférences individuelles et en offrant aux personnes âgées des possibilités de logements abordables. Les États Membres des régions de la CESAP et de la CESAIO soulignent le rôle de soutien essentiel joué par la famille dans le contexte du vieillissement à domicile. Toutefois, il ne sera pas possible de créer des sociétés inclusives et cohésives pour toutes et tous sans que les gouvernements jouent un rôle central dans la formulation et la mise en œuvre des politiques, tout en faisant participer les personnes âgées elles-mêmes et en investissant dans les infrastructures locales pour soutenir les communautés multigénérationnelles.

48. En ce qui concerne le logement, la CEPALC indique que diverses mesures ont été prises concernant l'accessibilité des logements, notamment l'allocation de ressources, les mesures de réglementation et la fourniture d'une aide aux personnes âgées dans les situations d'urgence. Les États membres de la CEE présentent également des exemples de soutien financier pour l'aménagement des logements ou la construction de nouveaux logements adaptés aux besoins des personnes âgées. Dans la région de la CESAP, les mesures relatives au logement abordable sont généralement destinées à des sous-groupes prioritaires de personnes âgées, comme celles qui n'ont pas de famille ou qui connaissent des difficultés financières. Dans la région africaine, la CEA a signalé que, du fait de l'insuffisance des infrastructures, de nombreux Africains âgés n'avaient pas accès à l'eau provenant de sources protégées, ce qui avait des conséquences néfastes sur leur santé.

49. Les espaces publics renforcent la cohésion dans les communautés, favorisent le bien-être et encouragent le développement économique et la durabilité environnementale. De nombreux gouvernements de la région de la CEE ont réalisé des progrès vers des modalités de transport public accessibles et sans barrières. Dans la région de la CEPALC, les mesures relatives à l'accessibilité des transports consistent souvent à garantir un prix abordable. De même, les mesures prises dans certains États membres de la CESAP ont pour objectif de permettre aux personnes âgées d'accéder plus facilement à des transports publics fonctionnels et abordables. Les mesures visant à promouvoir des espaces publics adaptés aux personnes âgées

⁹ *World Population Ageing 2020 Highlights: Living Arrangements of Older Persons* (Publication des Nations Unies, 2020).

ont également été signalées dans les examens régionaux de la CEE, de la CEPALC et de la CESAO, notamment les espaces créés à des fins de soins et de participation, la création d'espaces verts et la promotion de l'accessibilité. En ce qui concerne l'accessibilité, les États membres de la CEE ont donné la priorité aux progrès en matière d'accessibilité universelle dans l'espace numérique, ainsi qu'à la fourniture d'une formation et d'une assistance numériques aux personnes âgées, tout en maintenant les services non numériques.

B. Soins aux personnes âgées et assistance à ceux qui assurent ces soins

50. La prestation de soins, y compris les soins de longue durée et les services d'assistance, est devenue l'une des questions les plus importantes des programmes publics concernant les personnes âgées dans toutes les régions. Les progrès réalisés dans ce domaine sont toutefois très inégaux d'une région à l'autre, en raison notamment de l'inégalité du développement financier et institutionnel et des répercussions des différentes attentes culturelles et sociales concernant le travail de soins. Ces différences sont reflétées dans les problèmes spécifiques que chaque État Membre cherche actuellement à résoudre dans son système de soins.

51. D'après les remarques formulées par la CEA et la CESAO sur les attentes culturelles profondément ancrées dans les deux régions, selon les normes coutumières de solidarité et d'obligation, ce sont les membres de la famille qui sont chargés de fournir des soins et un soutien aux personnes âgées. De même, en Asie et dans le Pacifique, la plupart des services de soins et d'aide à long terme sont fournis à domicile par des membres de la famille et des amis qui ne sont pas rémunérés, dont beaucoup sont des femmes, souvent elles-mêmes âgées. En raison de l'évolution des schémas familiaux et du marché du travail, ainsi que de l'évolution des normes culturelles en matière de soins aux parents, l'écart entre l'offre et la demande de soins pour les personnes âgées se creuse dans toute la région. Certains gouvernements ont déclaré offrir un soutien aux soignants, notamment au moyen de programmes d'avantage pécuniaire ou de formation, y compris la certification et l'accréditation des soignants, professionnels ou non.

52. Dans la région arabe, on constate que les familles sont réticentes à placer les parents âgés en maisons de soins, même en cas de handicap grave. Toutefois, ces arrangements ne tiennent pas compte des souhaits des personnes âgées désireuses d'exercer leur autonomie et leur indépendance et qui préfèrent ne pas vivre avec des membres de leur famille. En général, dans de telles situations, on néglige de mettre en place un cadre juridique et politique approprié qui garantisse le droit des personnes âgées à accéder à toutes les formes appropriées de soins et d'assistance à long terme. Peu de cadres proposent des solutions pour rendre ces services accessibles et abordables pour les sous-groupes de personnes âgées pauvres et marginalisées. Bien que le nombre de maisons de soins ait augmenté dans plusieurs pays arabes, il n'existe pas de normes ou de codes de pratique permettant de contrôler la qualité des soins dispensés dans ces institutions ni dans les maisons privées.

53. Dans certains pays de la région de la CEE, le quatrième cycle d'examen et d'évaluation a été l'occasion de jeter les bases des services de soins, tandis que dans d'autres, les services existants ont été développés au moyen de nouvelles réglementations, de protocoles ou de manuels, et d'activités d'enseignement et de formation professionnels supplémentaires. Ces avancées ont pour points communs l'ambition de développer les systèmes de soins de longue durée, d'améliorer l'efficacité de leur administration et de renforcer l'utilisation des données, ainsi que le fait d'accorder une place plus importante au vieillissement à domicile et aux soins

à domicile dans le cadre des stratégies de soins de longue durée. Pour relever le défi consistant à garantir la qualité des soins dispensés par des prestataires et dans des environnements de soins très variés, les gouvernements de la région prennent diverses mesures, notamment en introduisant des normes de qualité et en mettant en place des outils de mesure de la qualité. Plusieurs États Membres européens ont soulevé les questions de l'accessibilité financière et surtout de la viabilité financière des soins de longue durée, et proposé des mesures pour y répondre.

54. L'examen régional dans la région de la CEPALC a révélé des avancées sur le plan législatif : la prestation de soins a été réglementée, et des mesures de politique générale ont été prises aussi bien dans le domaine de la formation des soignants que dans le domaine des soins et de l'assistance à long terme, ainsi que des soins palliatifs et de l'enregistrement de l'information. Ces mesures ont jeté les bases de la création de systèmes de santé publics dans de nombreux pays. Les États Membres ont mentionné des stratégies visant à fournir des informations et une formation aux aidants, professionnels ou non. Dans de nombreux cas, ces stratégies ont été promues en collaboration avec des agences internationales, le secteur de la santé et des universités dans le cadre de la certification des compétences en matière de soins. La CEPALC souligne le poids de la prestation de soins sur les femmes, y compris les femmes âgées, car celles-ci représentent une proportion disproportionnée des soignants professionnels et des proches aidants. Le contrôle de la pandémie et l'atténuation de ses effets dans les établissements de soins de longue durée ont été considérés comme une question prioritaire dans la plupart des pays de la région Amérique latine et Caraïbes. Des mesures et des protocoles ont été établis pour prévenir les infections dans les centres de soins de longue durée.

C. Abandon, mauvais traitements et violence

55. Les personnes âgées ont le droit d'être protégées de toute forme de violence, de maltraitance et de négligence, dans le domaine privé comme dans le domaine public. Les femmes âgées, les personnes âgées handicapées, les personnes autochtones âgées, les personnes âgées vivant dans des zones rurales et reculées, les personnes âgées vivant dans des communautés marquées par une diversité culturelle et linguistique et les personnes âgées LGBTQ+ sont plus exposées en raison des inégalités cumulatives qui créent et aggravent les privations et les désavantages. Les personnes âgées en situation de déplacement forcé et vivant dans des situations de conflit, dans des hôpitaux, des prisons, des établissements de soins et des institutions de santé mentale sont également exposées à un risque accru de négligence, de maltraitance et de violence. Les données montrent qu'il existe de vastes écarts entre les régions et à l'intérieur de celles-ci quant à la volonté des États Membres de lutter contre la maltraitance des personnes âgées et dans les progrès qu'ils ont pu accomplir. Les gouvernements ont pris diverses mesures pour faire face à ces problèmes, telles que l'adoption de lois et de politiques, mais celles-ci n'ont été ni systémiques ni transformatrices, et de grandes difficultés subsistent en matière de mise en œuvre et de fourniture de ressources adéquates.

56. Dans la région africaine, le Kenya a créé un centre de secours pour les personnes âgées vulnérables, tandis que le Nigéria a mis en place un mécanisme de lutte contre la maltraitance des personnes âgées. La CEPALC a souligné les progrès réalisés en matière de données relatives à la perception de la discrimination et de la violence à l'égard des personnes âgées dans les systèmes statistiques. Dans les Caraïbes, à la Barbade, un comité de coordination du programme national de lutte contre la maltraitance des personnes âgées cherche à sensibiliser le public à cette question.

57. La CEE a noté que la plupart des activités menées dans la région étaient axées sur la sensibilisation et la formation. Les gouvernements ont organisé des campagnes d'information, publié des brochures éducatives ou sensibilisé le public à la violence et aux mauvais traitements dans le cadre d'ateliers ou de manifestations culturelles. Divers groupes de professionnels qui interagissent avec les personnes âgées ont reçu une formation sur la détection de la violence et des mauvais traitements à l'égard des aînés. Certains États Membres, comme le Canada, ont adopté une législation plus stricte en ce qui concerne la fraude visant les personnes âgées.

58. Certains pays de la région de la CESAP ont adopté des lois visant à prévenir la violence domestique, ce qui peut faire progresser les droits et la sécurité des hommes et des femmes de tous âges, mais ne permet souvent pas de relever plusieurs défis que rencontrent les personnes âgées en raison de la prévalence des stéréotypes, des préjugés et de la discrimination fondée sur l'âge au sein du système judiciaire.

59. La CESAO souligne que la plupart des cas de maltraitance des personnes âgées ne sont pas signalés pour diverses raisons, notamment la honte et une réaction commune qui perpétue une culture du silence, ce qui contribue au maintien d'un décalage entre les prétentions culturelles et la réalité de la maltraitance des personnes âgées. Parmi les dispositions adoptées dans la région, on peut citer des séances de sensibilisation, des sanctions pénales et des mécanismes de signalement. Comme dans la région de la CESAP, malgré les progrès réalisés, la protection des personnes âgées relève généralement des lois sur la violence domestique ou du droit commun, mais les personnes âgées ne bénéficient pas d'une protection juridique spécifique.

D. Image des personnes âgées et du vieillissement dans la société

60. Le Plan d'action de Madrid a mis en évidence le rappel répétitif sur la place publique de l'ampleur et des coûts des soins de santé, des retraites et autres services destinés aux personnes âgées, et la façon dont celles-ci sont présentées de façon exagérée comme étant un fardeau pour l'économie. Il y est aussi indiqué qu'il faut combattre cette image si l'on veut présenter au public les personnes âgées sous un autre jour en tant que groupe attrayant, hétérogène et créateur, dont la contribution est d'une importance capitale, et que présenter les personnes âgées sous un jour favorable fait intégralement partie de la mise en œuvre réussie du Plan. Vingt ans plus tard, l'Experte indépendante chargée de promouvoir l'exercice par les personnes âgées de tous les droits de l'homme a attiré l'attention sur les manifestations d'âgisme dans la vie concrète des personnes âgées (voir [A/HRC/48/53](#)), qui renforcent toutes les pratiques d'exclusion aux niveaux local et national.

61. Il est essentiel d'apprécier l'extrême diversité de la situation des personnes âgées, non seulement d'un pays à l'autre mais encore à l'intérieur d'un même pays et d'une personne à l'autre, pour guider directement l'action publique en aidant les décideurs à déterminer les formes d'aide dont les personnes âgées ont besoin pour participer, telles que l'accès aux technologies d'assistance, l'assistance personnelle ou les modifications des infrastructures et du cadre bâti qui améliorent l'accessibilité¹⁰. Il existe des programmes allant dans ce sens, mais les examens régionaux montrent que des efforts plus importants doivent être consacrés à cette question. Dans la région de la CESAO, les défis à relever comprennent l'absence de stratégies d'information nationales unifiées visant à briser les stéréotypes négatifs concernant les personnes âgées. La CEA souligne l'absence de mesures propres à améliorer la reconnaissance des contributions que les personnes âgées apportent à

¹⁰ Morris, Madans et Mont, « Measuring the autonomy, participation, and contribution of older people ».

leurs communautés. Les personnes âgées devraient être traitées avec justice, quels que soient leur âge, leur sexe, leur race ou leur origine ethnique, leurs handicaps ou autres caractéristiques, et être appréciées indépendamment de leur contribution sociale et économique¹¹.

62. Parmi les exemples de mesures déployées en Afrique, citons l'établissement d'un cadre unificateur pour les organisations de personnes âgées au Sénégal et la reconnaissance des personnes âgées dans le contexte des communautés et des rôles de chefs traditionnels au Malawi. Dans la région européenne, diverses initiatives ont été lancées, notamment des campagnes de sensibilisation, des concours, un dialogue public et des manifestations culturelles. Nombre d'entre elles ont reçu un nouvel élan en raison de la stigmatisation de la vieillesse pendant la pandémie de COVID-19.

63. Plusieurs pays de la région de l'Asie et du Pacifique ont décrit des mesures visant à améliorer la façon dont la société perçoit les personnes âgées. Des programmes de sensibilisation et d'éducation ont également été mis en œuvre par plusieurs pays de la région de la CESA, dont l'Algérie et Oman.

64. Les commissions régionales ont souligné le rôle joué par les médias dans l'orientation de l'opinion publique, notamment l'image qui est donnée des personnes âgées et du vieillissement, et ont présenté plusieurs exemples d'efforts visant à combattre les stéréotypes négatifs perpétués par les médias.

VI. Conclusions et recommandations

65. Le vieillissement de la population a été introduit par les gouvernements dans les discussions internationales lors de la première Assemblée mondiale sur le vieillissement, tenue à Vienne en 1982. Autrefois considéré par beaucoup comme un problème isolé, le vieillissement de la population a depuis été reconnu comme une tendance démographique puissante aux conséquences profondes sur tous les aspects de la vie et de la société. Il y a vingt ans, 159 gouvernements se sont réunis à Madrid pour la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement et ont adopté un programme audacieux visant à réorienter la manière dont les pouvoirs publics, les organisations non gouvernementales et les autres acteurs faisaient face au vieillissement de la population et à permettre la participation pleine et égale des personnes âgées dans leurs communautés. Aujourd'hui, le quatrième cycle d'examen et d'évaluation de la mise en œuvre de ce Plan d'action, auquel ont participé les États Membres où réside la majorité des personnes âgées de 60 ans et plus dans le monde, souligne que le Plan d'action de Madrid sert de guide pour l'action dans le domaine du vieillissement de la population mondiale. À une époque où les personnes âgées rencontrent des défis anciens et nouveaux, il apparaît que les principes et les objectifs du Plan restent valables.

66. Le quatrième cycle d'examen et d'évaluation s'est déroulé dans le contexte de la pandémie dévastatrice de COVID-19 qui, en 24 mois, a coûté la vie directement ou indirectement à plus de 12 millions de personnes âgées, dont plus de la moitié dans les pays à revenu intermédiaire inférieur. La crise a mis en évidence les multiples risques auxquels sont exposées de nombreuses personnes âgées et la manière dont ces risques se recoupent et sont exacerbés par la discrimination fondée sur l'âge. La pandémie a constitué un rappel à la réalité pour de nombreux États Membres, leur faisant prendre conscience des questions relatives aux personnes âgées, et a conduit à l'adoption d'initiatives ciblées pour répondre aux besoins des aînés pendant la pandémie, mais le quatrième cycle

¹¹ Voir la résolution 46/91 de l'Assemblée générale.

d'examen et d'évaluation montre qu'il reste beaucoup à faire pour atteindre l'objectif du Plan d'action de Madrid, qui est de construire une société pour tous les âges.

67. L'une des conclusions les plus marquantes du quatrième cycle d'examen et d'évaluation est qu'il existe de grandes disparités entre les régions et à l'intérieur de celles-ci en ce qui concerne le taux d'application du Plan d'action de Madrid, l'attention portée par les pays et les régions à la question du vieillissement de la population, et ce qui constitue une question émergente ou un problème persistant d'une région à l'autre. La participation concrète des personnes âgées aux efforts de relèvement après la pandémie et d'autres crises, y compris la crise climatique, la crise énergétique et les conflits, ainsi que l'inclusion ciblée des personnes âgées dans la révolution numérique, sont quelques-unes des questions émergentes que la communauté internationale doit examiner dans le contexte de la mise en œuvre du Plan. D'autres problèmes, tels que la pauvreté, la faiblesse des systèmes de protection sociale, l'accès limité aux soins et aux services de santé, et les préoccupations croissantes concernant les soins de longue durée et la prestation de soins, ne sont pas nouveaux, mais ils restent au centre des préoccupations dans de nombreux pays et méritent notre attention alors que nous nous engageons dans le prochain cycle. La conclusion du cinquième cycle d'examen et d'évaluation marquera le vingt-cinquième anniversaire de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement. Il s'agira donc d'une année charnière pour accélérer la mise en œuvre de la Déclaration politique et du Plan d'action de Madrid.

68. Toutes les régions ont indiqué avoir réalisé des progrès dans les différents domaines du Plan d'action de Madrid, même si ces progrès tendent à varier considérablement en fonction du niveau de mise en œuvre du Plan et du contexte de chaque région. Nonobstant, la procédure d'examen et d'évaluation aux niveaux national et régional a également révélé qu'un grand nombre des problèmes qui se posent dans la mise en œuvre du Plan et sa progression, identifiés lors des trois précédents cycles d'examen et d'évaluation à l'échelle mondiale, persistent et semblent affecter toutes les régions à des degrés divers.

69. L'inadéquation des institutions nationales et des mécanismes institutionnels reste une préoccupation pour de nombreux États Membres. Le manque de ressources humaines et financières, l'absence de cadres juridiques et politiques ou l'incapacité à mettre en œuvre ceux qui existent, ainsi que l'insuffisance de la coopération et de la coordination interinstitutionnelles entravent les efforts déployés au niveau national pour faire des personnes âgées une priorité politique et consacrer l'attention voulue à leurs besoins et à leurs aspirations. Dans certains contextes régionaux, la connaissance et l'utilisation du Plan d'action de Madrid par les décideurs politiques et les autres parties prenantes restent limitées. Il est urgent d'intégrer les questions relatives au vieillissement de la population et aux personnes âgées à l'échelle des gouvernements et d'adapter les systèmes, services et infrastructures existants aux réalités du vieillissement de la population. Il faut créer des synergies et des possibilités de collaboration entre les acteurs chargés du Plan d'action de Madrid et d'autres structures institutionnelles aux niveaux national et régional, notamment celles consacrées au développement économique et aux droits humains.

70. En l'absence d'une base de connaissances solide et de données de haute qualité ventilées par âge, on manque d'informations éclairant l'élaboration des politiques relatives au vieillissement. La collecte, l'analyse, la répartition et l'utilisation de données ventilées par âge aux niveaux national et infranational restent un défi majeur dans la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid. Des

données ventilées par âge de bonne qualité, qui tiennent compte de l'intersectionnalité entre l'âge et d'autres motifs de discrimination, sont indispensables pour mesurer régulièrement, suivre et évaluer les progrès accomplis dans la mise en œuvre des politiques et des stratégies en faveur d'une population vieillissante et pour cerner ses besoins et ses contributions à l'élaboration des politiques. Le soutien aux initiatives telles que le Groupe de Titchfield pour l'étude des statistiques du vieillissement et des données ventilées par âge doit être renforcé afin de relever ces défis de manière inclusive, plus formelle et systématique.

71. La discrimination fondée sur l'âge demeure omniprésente dans les institutions, les attitudes et les pratiques, comme l'a révélé la pandémie de COVID-19, qui a mis en évidence les déficiences dans la mise en œuvre des cadres internationaux et nationaux en faveur des personnes âgées. L'intersectionnalité entre l'âge et les autres inégalités dont souffrent les personnes âgées n'est toujours pas prise en compte de manière adéquate, ce qui entraîne une discrimination supplémentaire à l'égard des femmes âgées, des personnes âgées handicapées et d'autres groupes de personnes âgées, comme celles qui appartiennent à des minorités ethniques, les migrants et les personnes LGBTQ+. L'absence de normes et de règles relatives aux droits humains concernant spécifiquement la situation des personnes âgées au niveau international restreint la capacité d'analyser les complexités et l'évolution de la discrimination et des formes d'inégalité qui se croisent tout au long de la vie.

72. Dans les mesures à prendre pour accélérer la mise en œuvre des accords des Nations Unies au vu des prévisions concernant les tendances démographiques, citons l'amélioration des connaissances et de la compréhension des intérêts et des besoins des générations futures. D'ici 2050, le nombre de personnes âgées devrait être plus de trois fois supérieur au nombre d'enfants de moins de 5 ans, et près de deux tiers supérieur au nombre de jeunes dans le monde. L'espérance de vie a augmenté dans presque tous les pays. À l'échelle mondiale, les bébés nés en 2022 devraient vivre 72,3 ans en moyenne, soit 25 ans de plus que ceux nés en 1950 ; cependant, l'écart entre les pays où l'espérance de vie à la naissance est la plus élevée et ceux où elle est la plus faible est d'environ 32 ans¹². Le consensus mondial et l'engagement politique auxquels sont parvenus les gouvernements lors de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement s'agissant de construire une société pour tous les âges sont aujourd'hui plus essentiels que jamais.

73. C'est avant tout aux gouvernements qu'incombe la responsabilité de la réussite de la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid. Les stratégies, plans, politiques et législations à l'échelle nationale sont essentiels pour atteindre cet objectif. Bien que des progrès aient été réalisés au cours des cinq dernières années, la persistance des mêmes problèmes au cours des 20 ans de mise en œuvre du plan constitue un échec du statu quo. Les conclusions du quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action, ainsi que les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19, incitent les gouvernements à prendre des mesures audacieuses et à insuffler une volonté politique permettant de raviver les engagements, de tirer parti des changements politiques et législatifs, d'optimiser l'utilisation des ressources et d'obtenir les meilleurs résultats possibles pour les personnes âgées. Le Sommet sur les objectifs de développement durable de 2023 sera l'occasion de mieux saisir la réalité du vieillissement de la population et de

¹² Nations Unies, World Population Prospects 2022.

cerner les préoccupations des personnes âgées dans le cadre de la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

74. L'organisation du Sommet sur les objectifs de développement durable et du Sommet de l'avenir et le projet de Sommet social mondial, entre autres manifestations, invitent les États Membres à se réunir dans le but de maintenir le cap sur la réalisation du Programme 2030, d'honorer les engagements existants et de parvenir à un consensus sur ce à quoi l'avenir devrait ressembler. À l'avenir, les sociétés devront faire face à la réalité de la croissance rapide du nombre et de la proportion de personnes âgées (voir figure II) ; il faut donc agir dès maintenant pour que les générations actuelles et futures de personnes âgées participent pleinement au développement et ne soient pas privées de la possibilité d'en bénéficier. Le Plan d'action de Madrid, toujours tourné vers l'avenir après 20 ans, offre une base solide pour susciter les changements sociaux, économiques, environnementaux et politiques de grande envergure qui sont nécessaires pour permettre aux personnes âgées de jouir pleinement de leurs droits humains. Pour accélérer ces changements, le Plan d'action pourrait être complété par un cadre politique plus explicite en matière de droits humains et clarifiant ce qui est attendu des États. Comme l'ont noté certains gouvernements des régions de la CEA, de la CEPALC, de la CESA0 et de la CEE dans le cadre de leurs examens régionaux, l'élaboration d'un instrument juridique international sur les droits humains des personnes âgées compléterait et renforcerait le Plan d'action et permettrait de promouvoir et de protéger les droits et la dignité de ces dernières, y compris dans tout cadre stratégique ultérieur sur le vieillissement.

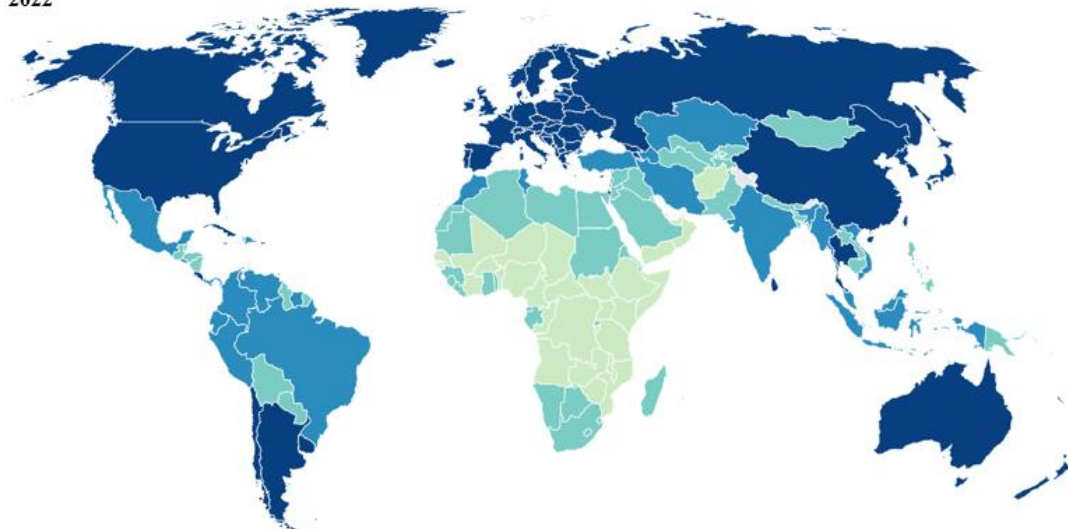
Figure II

Le vieillissement de la population est un phénomène mondial ; le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus devrait plus que doubler d'ici 2050 dans environ la moitié des pays et des régions

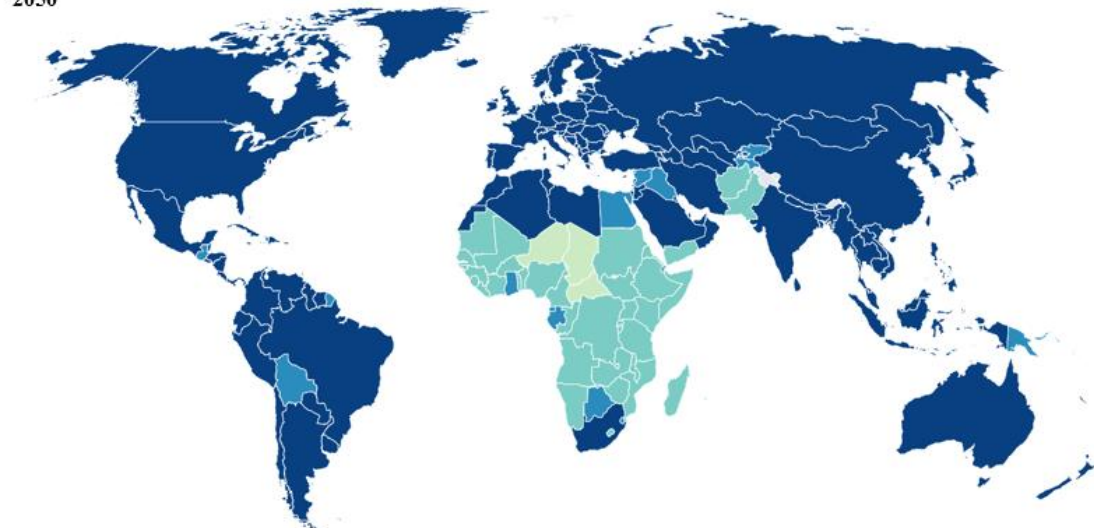
Pourcentage de la population âgée de plus de 60 ans par pays ou région

< 5 % 5 à 10 % 10 à 15 % > 15 % Données non disponibles

2022



2050



Source : Nations Unies, World Population Prospects 2022 ; visualisation créée par le Centre des Nations Unies pour les opérations et la gestion des crises.

Note : Les frontières et noms indiqués ainsi que les désignations employées sur les cartes ci-dessus n'impliquent ni reconnaissance ni acceptation officielles de la part de l'Organisation des Nations Unies.

75. Les États Membres sont invités à examiner les recommandations ci-après :

a) Compte tenu de l'évolution largement irréversible vers le vieillissement de la population et comme suite aux mesures collectives et décisions politiques nécessaires pour faire face aux incidences de ce phénomène, les États Membres devraient examiner les moyens d'utiliser l'année 2027, qui

marquera le vingt-cinquième anniversaire de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement, afin d'accélérer la réalisation d'une société pour tous les âges, et formuler une recommandation à cet effet ;

b) Les États Membres devraient prendre en compte les bonnes pratiques et les lacunes identifiées lors des examens et évaluations menées à l'échelle nationale et régionale pour accélérer la mise en œuvre du plan d'action de Madrid ;

c) Les États Membres devraient prendre des mesures, tant à leur niveau respectif que conjointement, pour promouvoir et protéger les droits humains des personnes âgées, notamment en élaborant un instrument juridique international ;

d) Les États Membres devraient demander aux commissions régionales de continuer à concourir à la mise en œuvre accélérée du Plan d'action de Madrid sur la base des priorités définies dans les résultats des travaux d'examen et d'évaluation menés dans chaque région, notamment en faisant intervenir les organes intergouvernementaux et en fournissant un appui au renforcement des capacités des États Membres qui en font la demande, pour faire en sorte que le vieillissement soit intégré dans les documents directifs ;

e) Sachant que le Plan d'action de Madrid, le Programme 2030 et la Décennie des Nations Unies pour le vieillissement en bonne santé (2021-2030) se complètent, les États Membres sont invités à se concentrer sur les synergies entre ces programmes lorsqu'ils établissent leurs rapports ou examinent et évaluent les documents correspondants.
