



## Deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement

Madrid  
8-12 avril 2002

Distr.: générale  
6 mars 2002  
Français  
Original: anglais

### Rapport de la Commission du développement social constituée en Comité préparatoire de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement sur les travaux de sa deuxième session

Additif

#### Annexe IV

#### Projet de plan d'action international sur le vieillissement, 2002

#### Texte récapitulatif

I. Introduction (*Le Groupe des 77 et la Chine (G-77) : propose de modifier l'intitulé de la section « Évaluation »*)

*G-77 – Une introduction est inutile. Il faudrait rédiger une déclaration*

1. [G-77 : Le Plan d'action international sur le vieillissement, 2002, répond à un double souci : tirer parti des possibilités nouvelles créées par le vieillissement des individus et de la population au XXI<sup>e</sup> siècle et faire face aux problèmes qu'il pose. Son objectif ultime est de promouvoir l'avènement d'une société pour tous les âges.] (*Provisoire*)

*Le G-77 propose la variante suivante (par. 10 du texte actuel) :*

Le Plan d'action international sur le vieillissement<sup>1</sup> adopté lors de la Première Assemblée mondiale sur le vieillissement tenue à Vienne a inspiré la réflexion et les plans d'action sur le vieillissement des 20 dernières années, qui ont été marquées par des politiques et des initiatives d'une importance capitale. Les aspects relatifs aux droits de l'homme ont été regroupés en 1991 dans les Principes des Nations Unies pour les personnes âgées<sup>2</sup>, qui constituent une série de principes directeurs dans les domaines de l'indépendance, de la participation, des soins, de l'épanouissement personnel et de la dignité. (*Approuvé*)

2. Le XX<sup>e</sup> siècle a été marqué par un accroissement considérable de la longévité. L'espérance de vie moyenne à la naissance est aujourd'hui de 66 ans, soit une progression de 20 ans depuis 1950 et devrait encore augmenter de 10 ans d'ici

Légende : [Romain] Supprimer  
(Gras) Insérer  
*Italique* Propositions et observations



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

3. Le monde moderne dispose aujourd'hui de richesses et de capacités technologiques sans précédent et offre des possibilités extraordinaires. Il permet : a) aux hommes et aux femmes d'aborder la vieillesse en meilleure santé et dans de meilleures conditions; b) de chercher à intégrer les personnes âgées à la société et de les faire participer pleinement à la vie sociale; c) de donner aux personnes âgées la possibilité de contribuer plus efficacement aux activités de la communauté et aux progrès de la société; et d) d'améliorer sans cesse les soins et l'assistance aux personnes âgées qui en ont besoin. Il faut agir de façon concertée pour offrir de nouvelles possibilités aux hommes et aux femmes à mesure qu'ils vieillissent, améliorer leur qualité de vie et assurer la pérennité des systèmes d'assistance, créant ainsi les fondations d'une société pour tous, quel que soit leur âge. Si l'on considère le vieillissement comme un progrès, le recours aux compétences, à l'expérience et aux ressources des groupes âgés est alors naturellement perçu comme un facteur positif pour la croissance d'une société mature, pleinement intégrée et à visage humain. *(Approuvé) (G-77 : de placer le paragraphe à la déclaration proposée)*

4. La remarquable transition démographique à laquelle on assiste actuellement fera que les jeunes et les personnes âgées seront représentés à part égale dans la population mondiale d'ici à 2050 : entre 2000 et 2050, le pourcentage de personnes âgées de 60 ans et plus devrait doubler, passant de 10 à 21 %, alors que celui des enfants devrait diminuer d'un tiers environ, revenant de 30 % à 21 %. Dans certains pays développés et pays en transition, le nombre de personnes âgées est déjà supérieur à celui des enfants et les taux de natalité ne permettent plus d'assurer le renouvellement des générations. Dans certains pays développés, le nombre de personnes âgées sera plus de deux fois plus élevé que celui des enfants en 2050. (Dans les pays développés, la moyenne hommes/femmes, qui est actuellement de 71 hommes pour 100 femmes, devrait passer à 68. Dans les régions moins développées, elle est cependant plus élevée étant donné que la différence d'espérance de vie entre hommes et femmes est généralement moins grande : on compte à l'heure actuelle en moyenne 88 hommes pour 100 femmes âgés de 60 ans et plus dans les pays en développement et ce rapport ne devrait guère varier (87 hommes pour 100 femmes) d'ici à 2050.) *(Approuvé) (Le G-77 suggère de fusionner les trois dernières phrases de ce paragraphe avec le paragraphe 2)*

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

5 bis. Il existe d'autres différences démographiques très importantes entre pays développés et pays en développement. Alors que dans les pays développés, la très grande majorité des personnes âgées vit en zone urbaine, dans les pays en développement, la majorité des personnes âgées vit en zone rurale. Les projections démographiques montrent qu'en 2025 82 % de la population des pays développés vivra en zone urbaine contre moins de 50 % dans les pays en développement. Bien que de nouvelles études soient encore nécessaires en ce qui concerne les liens entre vieillissement de la population et urbanisation, il semblerait que dans de nombreux pays en développement le nombre de personnes âgées vivant en zone rurale devrait augmenter. *(Approuvé)*

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

6. *(G-77 : supprimer le paragraphe 6) (Approuvé)*

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

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

8. Il est essentiel d'aborder le vieillissement de la population mondiale dans le contexte plus général du développement. Les politiques sur le vieillissement doivent être examinées de près du point de vue des conséquences de l'allongement de la durée de vie sur le développement comme sur la société en général et compte tenu des initiatives mondiales récentes ainsi que des principes directeurs établis par les grandes conférences des Nations Unies. *(Approuvé) (G-77 : déplacer le paragraphe 8 au texte de la déclaration proposée)*

9. Le Plan d'action international sur le vieillissement, 2002 préconise des changements dans les comportements, les politiques et les pratiques à tous les

niveaux et dans tous les secteurs afin de tirer parti du potentiel considérable qu'offre le vieillissement au XXI<sup>e</sup> siècle. De nombreuses personnes âgées vieillissent dans la sécurité et la dignité et se donnent les moyens de participer à la vie de leurs familles et de leurs communautés. L'objectif du Plan d'action est de faire en sorte que tous puissent vieillir dans la sécurité et la dignité et participer à la vie de leurs sociétés en tant que citoyens disposant de tous les droits. Tout en reconnaissant qu'une vieillesse saine et enrichissante se prépare tôt dans la vie, le Plan se veut un outil pratique pour aider les décideurs à traiter en priorité les aspects clefs du vieillissement des individus et de la population. Compte tenu du fait que le vieillissement et les problèmes qu'il pose ont des aspects communs à tous les pays, les recommandations formulées sont conçues pour pouvoir être adaptées à la grande diversité des conditions propres à chaque pays. Le Plan tient compte des nombreux stades de développement différents et des périodes de transition que traversent diverses régions, ainsi que de l'interdépendance de tous les pays dans le cadre de la mondialisation. *(Approuvé) (G-77 : déplacer le paragraphe 9 à la section « Actions et initiatives »)*

10. Le Plan d'action international sur le vieillissement<sup>1</sup>, adopté lors de la première Assemblée mondiale sur le vieillissement tenue à Vienne, a inspiré la réflexion et les plans d'action sur le vieillissement des 20 dernières années, qui ont été marquées par des politiques et des initiatives d'importance capitale. Les aspects relatifs aux droits de l'homme ont été regroupés en 1991 dans les Principes des Nations Unies pour les personnes âgées<sup>2</sup> qui énoncent des principes directeurs dans les domaines de l'indépendance, de la participation, des soins, de l'épanouissement personnel et de la dignité. *(Texte approuvé – le G-77 propose de remplacer le paragraphe 1 par ce paragraphe)*

11. Le thème de l'Année internationale des personnes âgées (1999), une société pour tous les âges, s'articulait autour de quatre grands axes : l'épanouissement de l'individu tout au long de sa vie; les relations intergénérationnelles; les liens entre le vieillissement des populations et le développement; et la situation des personnes âgées. L'Année internationale a permis de sensibiliser la communauté internationale et de favoriser la recherche et l'action gouvernementale dans le monde entier, notamment les efforts ayant pour objet d'intégrer la question du vieillissement dans tous les secteurs de la société et d'encourager les individus à exploiter leurs capacités à tous les stades de la vie. *(Approuvé) (G-77 : déplacer le paragraphe 11 à la fin de la section « Évaluation » proposée)*

*(L'ancien paragraphe 13 a été fusionné avec le paragraphe 12)*

12. Les grandes conférences et sommets des Nations Unies ainsi que les sessions extraordinaires de l'Assemblée générale et les processus d'examen des progrès réalisés<sup>3</sup> ont débouché sur des buts, objectifs et engagements à tous les niveaux destinés à améliorer la situation économique et sociale de chacun. Ils offrent un cadre général dans lequel inscrire les mesures spécifiquement consacrées aux personnes âgées. L'application des engagements et des dispositions adoptées permettrait aux personnes âgées de contribuer pleinement au développement et d'en profiter au même titre que les autres groupes de la population. Le Plan d'action international sur le vieillissement, 2002 comporte un certain nombre de grands thèmes en rapport avec ces buts, objectifs et engagements, notamment : *(Approuvé ad referendum)*

**L'Union européenne (UE) propose un nouvel alinéa a) :**

**(La pleine réalisation des droits de l'homme et des libertés fondamentales [États-Unis d'Amérique (É.-U.)/Japon/Canada : (G-77 : y compris le droit au développement)] des [G-77 : de toutes les] personnes âgées suppose notamment :) (Provisoire)**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Le Canada réserve sa position concernant la place de l'alinéa j) :**

j) De tenir compte de la situation des personnes âgées autochtones, de leurs conditions particulières et de la nécessité de chercher comment les faire véritablement participer à la prise de décisions les concernant directement. (*Approuvé*)

**14. (É.-U./Canada/UE : La pleine réalisation des droits de l'homme et des libertés fondamentales des personnes âgées est indispensable à la création d'une société pour tous les âges à laquelle tous participent pleinement et sur un pied d'égalité.) [É.-U./Canada/UE : [Chine : Une approche du développement**

fondée sur les droits de l'homme en général] (Chine : **Une approche des droits de l'homme fondée sur le développement**) et le vieillissement de la société en particulier est essentiel à la création d'une société pour tous les âges, à laquelle les personnes âgées participent pleinement] (Canada : **et sur un pied d'égalité**). [É.-U./UE/Canada : La discrimination fondée sur l'âge doit être éradiquée sous toutes ses formes insidieuses et les réalisations ainsi que la dignité des personnes âgées doivent inspirer le respect [Canada : qu'elles méritent].] (É.-U./Canada : **Cela suppose notamment de combattre la discrimination fondée sur l'âge et de promouvoir les réalisations et la dignité des personnes âgées afin qu'elles reçoivent le respect qu'elles méritent.**) Parallèlement, dans le cadre d'une société pour tous les âges, les droits des personnes âgées ne doivent pas être incompatibles avec ceux d'autres groupes d'âge et les relations entre les générations doivent être entretenues et encouragées. (UE : **par un véritable dialogue général entre générations.**) (Provisoire) (G-77 : *déplacer au paragraphe 14 de la déclaration proposée*)

*Variante proposée par l'UE :*

La pleine réalisation des droits de l'homme et des libertés fondamentales des [de toutes les] personnes âgées [É.-U./Canada (Brésil/Syrie : y compris le droit au développement)] est essentielle à la création d'une société pour tous les âges à laquelle les personnes âgées participent pleinement et sur un pied d'égalité. (Brésil/Colombie : [Libye/Syrie : Une approche du développement fondée sur les droits de l'homme] (Chine/Libye/Syrie : Une approche des droits de l'homme fondée sur le développement) en général et sur le vieillissement de la société en particulier est essentielle.) Cela suppose notamment de lutter contre la discrimination fondée sur l'âge et de promouvoir les réalisations ainsi que la dignité des personnes âgées afin qu'elles inspirent véritablement le respect qu'elles méritent. Parallèlement, dans le cadre d'une société pour tous les âges, les droits des personnes âgées ne doivent pas être incompatibles avec ceux des autres groupes d'âge et les relations entre les générations doivent être entretenues et encouragées par un véritable dialogue général entre les générations.) (Provisoire)

*Texte proposé par le facilitateur :*

(La pleine réalisation des droits de l'homme et des libertés fondamentales (Cuba : y compris du droit au développement) des personnes âgées est essentielle à la création d'une société pour tous les âges à laquelle les personnes âgées participent pleinement (Brésil : et également) et sans discrimination [É.-U. : et sur un pied d'égalité]. La lutte contre la discrimination fondée sur l'âge et la promotion de la dignité des personnes âgées sont essentielles pour qu'elles suscitent le respect qu'elles méritent. [Cuba/Algérie : Une approche du développement qui] (UE/Brésil/Argentine : est fondée sur) [UE/Brésil/Suriname : Tient compte de] la pleine réalisation des droits de l'homme (Suriname : y compris le droit au développement) (É.-U./Brésil/Argentine : et les libertés fondamentales), [UE : en particulier le vieillissement de la société] est importante pour créer une société pour tous les âges. Pour ce faire, il importe de mettre l'accent sur les relations entre générations, qui doivent être entretenues et encouragées grâce à un véritable dialogue général.)

*Variante proposée par l'Algérie :*

**(La promotion et la protection des droits de l'homme, y compris du droit au développement, et des libertés fondamentales des personnes âgées sont essentielles à la création d'une société pour tous les âges à laquelle les personnes âgées participent sur un pied d'égalité. Cela suppose notamment de lutter contre la discrimination fondée sur l'âge et d'encourager les réalisations et la dignité des personnes âgées afin qu'elles inspirent véritablement le respect qu'elles méritent. Parallèlement, dans le cadre d'une société pour tous les âges, les droits des personnes âgées ne doivent pas être incompatibles avec ceux des autres groupes d'âge et les relations entre les générations doivent être entretenues et encouragées par un véritable dialogue général entre les générations.)**

*(Le G-77 propose le nouvel intertitre suivant : Objectifs, actions et initiatives)*

15. Les recommandations sont groupées selon trois orientations prioritaires : personnes âgées et développement; promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées; et création d'un environnement porteur et favorable. Le bien-être des personnes âgées dépend dans une très large mesure des progrès réalisés dans ces trois domaines. Ceux-ci sont définis de façon à orienter la formulation et la mise en oeuvre de politiques en vue d'adapter la société à un monde vieillissant, dont la réussite se mesurera en termes de développement social, d'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées et de durabilité des divers systèmes – formels et informels – qui déterminent le bien-être tout au long de la vie. *(Approuvé)*

16. Il est essentiel d'inclure le vieillissement parmi les questions à l'ordre du jour de la communauté mondiale. Un effort concerté est nécessaire en vue d'aborder l'intégration des politiques en faveur des personnes âgées dans une perspective large et équitable. Il s'agit d'associer les mesures en rapport avec le vieillissement à d'autres cadres d'action dans le domaine du développement social et économique et des droits de l'homme. Les politiques à adopter varieront selon le pays et la région, mais le vieillissement de la population est un phénomène universel qui peut déterminer notre avenir, au même titre que la mondialisation. Il est essentiel de reconnaître la capacité des personnes âgées à contribuer au développement de la société par des initiatives destinées non seulement à améliorer leur propre condition mais également celle de la société tout entière. Une réflexion prospective nous amène à considérer le potentiel d'une population vieillissante comme un facteur de développement. *(Approuvé) (G-77 : déplacer le paragraphe 16 à la déclaration proposée)*

## **II. Mesures préconisées (G-77 : supprimer)**

17. La responsabilité de montrer la voie dans les questions relatives au vieillissement et de mettre en oeuvre le Plan d'action sur le vieillissement incombe certes d'abord aux gouvernements, mais il faut aussi pouvoir compter sur une collaboration effective entre les administrations nationales et locales, les organismes internationaux, les personnes âgées et les organisations qui les représentent, les autres intervenants de la société civile, y compris les organisations non gouvernementales, et le secteur privé. La mise en oeuvre du Plan d'action exigera l'adhésion et la participation de nombreux partenaires : organisations professionnelles, entreprises, travailleurs et associations de travailleurs,

coopératives, instituts de recherche, universités et autres établissements scolaires, institutions religieuses et médias. *(Approuvé) (G-77 : déplacer ce paragraphe vers le projet de déclaration)*

*Le G-77 propose d'ajouter une section intitulée « Objectifs » qui reprendrait l'ensemble des objectifs actuellement dispersés dans le texte.*

*Le G-77 propose d'ajouter une section intitulée « Évaluation ».*

*Le G-77 propose d'ajouter une section intitulée « Nouveaux défis » dans laquelle serait évoquée la situation politique et économique des pays en développement.*

**A. Orientation prioritaire I : Les personnes âgées et le développement**  
*(G-77 : déplacer ce titre à la section proposée sur les « Mesures à prendre et initiatives ») (Approuvé)*

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

19. Tous les secteurs de la société peuvent bénéficier du développement, mais pour que le développement conserve toute sa légitimité sur le long terme, il faut instituer et appliquer des politiques qui garantissent une répartition équitable des bienfaits de la croissance économique. L'un des principes adoptés dans la Déclaration et le Programme d'action de Copenhague consiste à définir un cadre d'action dans lequel les gouvernements pourront s'acquitter de leurs responsabilités envers les générations présentes et futures en leur assurant un traitement équitable. *(G-77 : attacher au paragraphe 85 et déplacer à la section « Évaluation » proposée)* De plus, lors du Sommet du Millénaire, il a été déclaré qu'il était impératif, à long terme, d'éliminer la pauvreté et d'atteindre les objectifs sociaux et humanitaires fixés lors des conférences mondiales tenues dans les années 90. *(Approuvé)*

20. *Supprimer le paragraphe 20 (Approuvé)*

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

22. *Supprimer le paragraphe 22 (Approuvé)*

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

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

***Le G-77 propose de créer une section intitulée « Objectifs, mesures à prendre et initiatives »***

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

25. Objectif 1 : Reconnaissance de la contribution sociale, économique, culturelle et politique des personnes âgées. *(Approuvé)* ***(G-77 : déplacer l'objectif 1 vers la section « Objectifs » proposée et fusionner avec le paragraphe 103)***

Mesures à prendre

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

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

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

d) Favoriser la participation des personnes âgées à des groupes d'entraide et à des groupes communautaires intergénérationnels et leur donner les moyens de réaliser tout leur potentiel; *(Approuvé)*

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

f) Faire mieux comprendre le rôle culturel, social et économique des personnes âgées et leur contribution au bon fonctionnement de la société, y compris

notamment leur contribution sous forme de travail non rémunéré. *(Approuvé dans la nouvelle formulation proposée par le Président)*

*(Les deux mesures ci-après pourront être reformulées si elles sont transportées ailleurs dans le texte.)*

Les personnes âgées doivent être traitées avec équité et dignité, quels que soient leurs handicaps ou leur situation individuelle, et appréciées indépendamment de leur contribution économique. *(Texte approuvé sous réserve de l'endroit où il sera inséré) (Le Canada propose de le placer à la fin du paragraphe 23; l'UE dans les paragraphes 23/24)*

Prendre en compte les besoins des personnes âgées et respecter le droit de vivre dans la dignité à tous les stades de la vie. *(Approuvé) (UE/G-77 proposent de placer cette phrase dans les paragraphes 23/24)*

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

*Nouvelle mesure à prendre :*

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

*(G-77 : fusionner les paragraphes 25 et 103)*

26. Objectif 2 : Participation des personnes âgées à la prise de décisions à tous les niveaux.

Mesures à prendre *(G-77 : déplacer les « Mesures à prendre » vers la section proposée sur les « Mesures à prendre et initiatives »)*

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

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

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

d) *(Supprimé/Approuvé)*

Thème 2 : Emploi et vieillissement de la population active

27. Les personnes âgées devraient avoir la possibilité de poursuivre leurs activités rémunératrices aussi longtemps qu'elles le souhaitent et tant qu'elles sont en mesure de les exercer de façon productive. Le chômage, le sous-emploi et la rigidité du marché du travail y font souvent obstacle, limitant ainsi les possibilités offertes aux personnes âgées et privant la société de leur énergie et de leurs compétences. À cet égard, il importe au plus haut point de mettre en oeuvre l'engagement 3 de la

Déclaration de Copenhague adoptée lors du Sommet mondial pour le développement social, à savoir s'efforcer d'atteindre l'objectif du plein emploi, ainsi que les stratégies et politiques définies dans le Programme d'action issu du même Sommet ou les initiatives ultérieures en faveur de la création d'emplois recommandées lors de la vingt-quatrième session extraordinaire de l'Assemblée générale. Il faudrait faire mieux prendre conscience aux entreprises des avantages que présente le maintien de travailleurs âgés dans leur emploi. *(Approuvé)*

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

29. [É.-U./G-77 : [Canada : La place] **(Canada : Les problèmes) des femmes âgées dans la population active méritent de retenir l'attention : Cela comprend, entre autres problèmes, [le fait qu'elles touchent généralement] des salaires inférieurs à ceux des hommes et l'absence d'avancement [Canada : de promotions] (Canada : de perspectives) dans leur carrière en raison des interruptions de leur parcours professionnel, de leurs obligations familiales et de la plus grande difficulté pour elles de retrouver un emploi après avoir perdu leur travail.] [É.-U. : (É.-U./G-77 : **Les facteurs qui affectent les femmes sur le marché du travail méritent une attention particulière.**) Ces facteurs [Canada/G-77 : font qu'elles touchent presque toujours une pension moins élevée] **(Canada/G-77 : pèsent sur leur insertion dans le monde du travail rémunéré et sur leurs possibilités d'accumuler des droits à retraite ou d'autres ressources financières pour leur retraite. L'absence de politiques d'aménagement du travail respectueuses des contraintes familiales aggrave encore ces difficultés. La pauvreté et la médiocrité des revenus des femmes pendant leurs années de vie active ont pour conséquence la pauvreté pendant leurs années de vieillesse).** L'un des objectifs globaux du Plan d'action international est de parvenir à un équilibre entre les divers groupes d'âge et entre les sexes dans le monde du travail. *(Provisoire)***

***Variante proposée par le facilitateur :***

(Les facteurs qui affectent les femmes sur le marché du travail méritent une attention particulière, et notamment ceux qui pèsent sur leur insertion dans le monde du travail rémunéré (y compris, entre autres, la faiblesse de leurs salaires, l'absence de perspectives de carrière en raison des interruptions dans leur parcours professionnel, les contraintes familiales, etc.) et sur leurs possibilités d'accumuler des droits à retraite ou d'autres ressources financières pour leur retraite. L'absence

de politiques d'aménagement du travail respectueuses des contraintes familiales peut aggraver encore ces difficultés. La pauvreté et la médiocrité des revenus des femmes pendant leurs années de vie active ont souvent pour conséquence la pauvreté pendant leurs années de vieillesse. L'un des objectifs globaux du Plan d'action international est de parvenir à un équilibre entre les divers groupes d'âge et entre les sexes dans le monde du travail.) (*Approuvé ad referendum*)

30. Dans la poursuite de l'objectif de plein emploi, il convient de reconnaître que le fait de prolonger la vie active des travailleurs plus âgés ne diminue pas nécessairement les perspectives d'emploi des plus jeunes et qu'il contribue utilement à améliorer la productivité et la performance économique des pays concernés, ce qui peut à son tour profiter à tous les membres de la société. (*Approuvé ad referendum*)

**30 bis. [G-77 : (Canada : D'éventuelles pénuries de main d'oeuvre (É.-U. : pourraient imposer [imposeraient] un réaménagement important des dispositifs actuels d'incitation, afin d'encourager un nombre plus élevé de travailleurs à retarder volontairement leur départ complet à la retraite et à conserver leur emploi, que ce soit à temps partiel ou à temps plein. [É.-U. : Mais ceci implique que l'on modifie sensiblement le cadre et les conditions de travail afin de faire en sorte que les travailleurs âgés ont bien les moyens (c'est-à-dire les compétences et la santé) nécessaires pour continuer à travailler pendant leurs années de vieillesse.] Les politiques et méthodes de gestion des ressources humaines devront prendre en compte et satisfaire un certain nombre de besoins spécifiques des travailleurs âgés. On pourrait en déduire [G-77 : , en outre,] que les employeurs, les syndicats et les services d'administration du personnel devraient suivre plus attentivement, tant au plan national qu'au plan international, les pratiques nouvelles d'aménagement du travail susceptibles de favoriser le maintien des travailleurs âgés dans leur emploi ainsi que leur productivité. [G-77/UE : Ces mesures originales d'aménagement du travail pourraient comprendre l'horaire à la carte, des réductions volontaires de la durée du travail, des formations de reconversion financées par l'employeur, le partage de poste, une plus grande souplesse des politiques de mutation et de relocalisation, des programmes de départ progressif en retraite, un rééquilibrage du rapport temps de travail-loisir et des mesures de récompense de l'ancienneté telles que l'allongement des congés annuels.)] (Provisoire)**

*Variante proposée par le facilitateur :*

Là où il existe des risques de pénurie de main d'oeuvre, il peut devenir nécessaire de procéder à un réaménagement important des dispositifs actuels d'incitation, afin d'encourager un nombre plus élevé de travailleurs à retarder volontairement leur départ complet à la retraite et à conserver leur emploi, que ce soit à temps partiel ou à temps plein. Les politiques et méthodes de gestion des ressources humaines devraient [É.-U. : devront] prendre en compte et satisfaire un certain nombre de besoins spécifiques des travailleurs âgés. Il faudra peut-être modifier sensiblement le cadre et les conditions de travail, afin de faire en sorte que les travailleurs plus âgés ont bien les compétences, la santé et les autres moyens nécessaires pour continuer à travailler pendant leurs années de vieillesse. On pourrait en déduire que les employeurs, [Canada : les syndicats] (**Canada : les organisations de travailleurs**) et les services d'administration du personnel devraient suivre plus attentivement, tant au plan national qu'au plan international, les pratiques nouvelles

d'aménagement du travail susceptibles de favoriser le maintien des travailleurs âgés dans leur emploi ainsi que leur productivité. *(Provisoire)*

31. Objectif 1 : Possibilités d'emploi pour toutes les personnes âgées qui souhaitent travailler. *(Approuvé)*

Mesures à prendre

a) *Supprimer cette mesure (Approuvé)*

**(Nouvelle mesure à prendre)**

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

**(Nouvelle mesure à prendre)**

Donner aux personnes âgées la possibilité de continuer à travailler aussi longtemps qu'elles le souhaitent et qu'elles sont capables de le faire; *(Approuvé)*

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

c) Encourager la participation des groupes défavorisés – chômeurs de longue durée, handicapés – de sorte qu'ils soient moins exposés au risque d'exclusion en fin de vie; *(Approuvé)*

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

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

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

g) Appliquer les principes de la retraite à la carte et [É.-U. : de la représentation de divers groupes d'âge] dans les politiques et les pratiques en matière d'emploi, [UE : par exemple en supprimant progressivement] [Japon/Australie : toutes les formes de] retraite obligatoire (Japon/Australie : quand elles ne sont pas raisonnables) (UE : tout en protégeant les droits acquis en matière de pension et en favorisant une nouvelle approche de la retraite qui tienne compte des besoins de la personne (République de Corée : de l'employé))

ainsi que de l'employeur. (Canada : Entre autres mesures à envisager pour atteindre cet objectif, on pourrait réduire les incitations et pressions exercées en faveur de la retraite anticipée.) *(Provisoire)*

*Variante proposée par le G-77 :*

(Appliquer le principe de la retraite à la carte dans les politiques et les pratiques en matière d'emploi.)

*Variante proposée par le facilitateur :*

Appliquer le (É.-U. : Favoriser l'application du) principe de la retraite à la carte dans les politiques et les pratiques en matière d'emploi [G-77 : en tenant compte des besoins des employés et des employeurs.] *(Provisoire)*

*L'UE et les É.-U. proposent de fusionner les alinéas g) et i) :*

**[G-77 : Favoriser une nouvelle approche de la retraite qui tienne compte des besoins des employés ainsi que des employeurs, notamment en appliquant le principe de la retraite à la carte dans les politiques et les pratiques en matière d'emploi, tout en protégeant les droits acquis en matière de pension. Entre autres mesures à envisager pour atteindre cet objectif, on pourrait réduire les incitations et pressions exercées en faveur de la retraite anticipée et éliminer les facteurs qui peuvent dissuader de travailler au-delà de l'âge de la retraite.]**

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

i) Supprimer les facteurs qui peuvent dissuader de travailler au-delà de l'âge de la retraite, [UE : par exemple en] (UE : **tout en**) (G-77 : **entre autres choses en**) protégeant les droits acquis en matière de pension et d'assurance-maladie pour qu'ils ne soient pas affectés par le report à plus tard du départ à la retraite. *(Provisoire)*

*Variante proposée par le facilitateur :*

**Nouvel alinéa à placer juste après l'alinéa 31 g)**

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

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

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

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

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

### Thème 3 : Développement rural, migration et urbanisation

32. On a constaté dans nombre de pays en développement et de pays en transition un net vieillissement des populations des zones rurales dû à l'exode des jeunes adultes. Les personnes âgées sont parfois laissées à leur sort, sans soutien familial traditionnel ni, dans certains cas, ressources financières suffisantes. Les politiques et programmes concernant la sécurité alimentaire et la production agricole doivent tenir compte des conséquences de ce phénomène. Les femmes âgées vivant en milieu rural sont particulièrement vulnérables économiquement, surtout si leur rôle se limite à des tâches domestiques non rémunérées et si elles dépendent pour survivre du soutien des membres de leur famille. Les personnes âgées vivant dans les zones rurales des pays en développement et des pays en transition n'ont souvent guère accès aux services de base et ne disposent pas de ressources économiques et communautaires suffisantes. (*Approuvé*) (*Sous réserve de la proposition du G-77 de déplacer ce paragraphe à la suite du paragraphe 12*)

33. Les flux migratoires se sont faits plus importants aux niveaux national et international. Dans les pays en développement et les pays en transition, le soutien économique que les personnes âgées reçoivent de leurs enfants vivant à l'étranger sous forme d'envois de fonds constitue souvent un moyen de subsistance vital, aussi bien pour elles que pour leurs communautés et les économies locales. **[É.-U./Canada : Les migrations internationales légales font cependant souvent l'objet de sévères restrictions.]** Certains gouvernements s'emploient toutefois à venir en aide aux migrants étrangers des décennies précédentes lorsqu'ils prennent de l'âge. (*Provisoire*)

34. Le cadre urbain se prête généralement moins bien que le cadre rural au maintien des liens traditionnels entre membres de la famille élargie et à l'entraide. L'exode, dans les pays en développement, de migrants plus âgés des campagnes vers les villes provoque souvent une rupture de leurs liens sociaux qui, conjuguée à l'absence d'infrastructure dans les villes, peut conduire à leur marginalisation et à leur exclusion, surtout lorsqu'ils sont malades ou handicapés. Dans les pays ayant une longue tradition d'exode rural et où l'on assiste à une expansion des villes sous-développées, il y a de plus en plus de pauvres parmi les personnes âgées. Le milieu urbain dans lequel évolue le migrant âgé dans les pays en développement et les pays en transition se caractérise souvent par des logements surpeuplés, la pauvreté et la perte de l'autonomie économique. C'est également un milieu dans lequel les personnes qui doivent travailler à l'extérieur ne peuvent guère s'occuper matériellement et moralement des membres de leur famille. (*Approuvé sous réserve d'une éventuelle modification de la première phrase et du déplacement au quatrième alinéa de l'ancien paragraphe 13*)

35. Objectif 1 : Amélioration des conditions de vie et de l'infrastructure dans les zones rurales. *(Approuvé)*

Mesures à prendre

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

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

c) Favoriser la mise en place de services financiers locaux, notamment des projets de microcrédit et des institutions de microfinancement, dans les zones rurales mal desservies afin d'encourager l'investissement; *(Approuvé)*

d) Promouvoir l'éducation permanente, la formation et la reconversion des adultes dans les zones rurales reculées; *(Approuvé)*

e) Relier les populations rurales et éloignées à une économie et une société du savoir; *(Approuvé)*

*L'UE propose un nouvel alinéa f) :*

Garantir le droit des femmes âgées vivant dans des zones rurales reculées, de bénéficier de ressources économiques, sur un pied d'égalité avec les autres; *(Approuvé)*

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

**(Nouvel alinéa h) Garantir, dans les zones rurales reculées, l'accès universel à des services sociaux de base qui tiennent compte des besoins des personnes âgées. (Provisoire)**

36. **Objectif 2** : Lutte contre la marginalisation des personnes âgées en milieu rural. *(G-77 : déplacer à la section « Objectifs » proposée)*

Mesures à prendre *(G-77 : déplacer à la section « Mesures à prendre et initiatives » proposée)*

a) Concevoir et mettre en oeuvre des programmes et proposer des services destinés à maintenir l'autonomie des personnes âgées, notamment handicapées, dans les zones rurales; *(Approuvé)*

b) Favoriser et renforcer les mécanismes de soutien traditionnels au sein des collectivités rurales; *(Approuvé)*

c) Mettre l'accent sur l'aide à apporter aux personnes âgées sans famille vivant en milieu rural, en particulier aux femmes âgées qui voient souvent leur espérance de vie augmenter alors que leurs ressources vont s'amenuisant; *(Approuvé)*

d) Accorder la priorité à la démarginalisation des femmes âgées en milieu rural en leur donnant la possibilité de bénéficier de services financiers et infrastructurels; *(Approuvé)*

e) Promouvoir des mécanismes novateurs de soutien au sein des collectivités rurales, notamment ceux qui favorisent l'échange de connaissances et de données d'expérience entre les personnes âgées. *(Approuvé)*

37. *Objectif 3* : Intégration des migrants âgés à leurs nouvelles communautés. *(Approuvé)*

Mesures à prendre

a) Favoriser l'établissement de réseaux sociaux de soutien à l'intention des migrants âgés; *(Approuvé)*

b) Élaborer des mesures visant à aider les migrants âgés à continuer de bénéficier d'une sécurité économique et sanitaire; *(Approuvé)*

c) Prendre, au niveau des collectivités, des mesures destinées à prévenir ou à combattre les effets néfastes de l'urbanisation, notamment en créant des centres gériatriques; *(Approuvé)*

d) Concevoir des logements qui se prêtent à la cohabitation intergénérationnelle lorsque la culture le permet et que les individus le souhaitent; *(Approuvé)*

e) Aider les familles à cohabiter avec des parents plus âgés qui le souhaitent; *(Approuvé)*

e *bis*) Élaborer des politiques et des programmes qui facilitent, selon le cas et conformément à la législation nationale, l'insertion des migrants âgés dans la vie sociale, culturelle, politique et économique des pays d'accueil (et) qui promeuvent le respect à leur égard; *(Approuvé)*

f) Aplanir les difficultés d'ordre culturel et linguistique auxquels les migrants âgés sont confrontés lorsqu'ils traitent avec les services publics. *(Approuvé)*

Thème 4 : Accès aux connaissances, à l'éducation et à la formation  
*(Australie : déplacer à la suite du Thème 2)*

38. L'éducation est essentielle à une vie active et à l'épanouissement. Dans la Déclaration du Millénaire, les États se sont engagés à ce que d'ici à 2015, tous les enfants du monde puissent achever un cycle complet d'études primaires. Une société du savoir exige la mise en place de politiques visant à assurer l'accès à l'éducation et à la formation tout au long de la vie. L'éducation et la formation permanentes sont indispensables à la productivité des individus et des nations. *(Approuvé) (G-77 : déplacer à la section « Évaluation » proposée)*

39. À l'heure actuelle, nombreux sont ceux, qui dans les pays en développement, savent à peine lire et compter au seuil de la vieillesse, ce qui limite leurs chances de gagner leur vie et peut avoir des incidences sur leur santé et leur bien-être. Dans tous les pays, l'éducation et la formation permanentes sont également des facteurs indispensables à la participation des personnes âgées à la vie active. *(Approuvé) (G-77 : déplacer à la section « Évaluation »)*

39 *bis*. Une entreprise qui respecte un équilibre entre les divers groupes d'âge crée un environnement favorable à l'échange des compétences, des acquis et des données d'expérience entre les individus. Ce type de formation mutuelle peut être officialisée

au moyen d'accords et de mesures collectifs ou bien conserver un caractère spontané. *(Approuvé)*

40. Des personnes âgées dépourvues d'éducation dans un monde en pleine mutation technologique risquent de se retrouver marginalisées. À l'avenir, les personnes âgées tireront profit de l'éducation dont elles auront bénéficié plus facilement lorsqu'elles étaient plus jeunes, même si les taux d'analphabétisme restent élevés dans de nombreuses régions du monde. Il conviendrait d'adopter des mesures pour aider les personnes âgées à participer et à s'adapter à l'évolution technologique. La technologie peut rapprocher les individus et donc contribuer à atténuer la marginalisation ainsi que la solitude et la ségrégation fondée sur l'âge. [G-77 : (UE : à les aider à jouir pleinement de leurs droits fondamentaux et de leurs libertés premières, [Canada/É.-U. : y compris du droit au développement.]) notamment (É.-U. : *(une seule mention dans tout le document)* les droits civils, culturels, économiques, politiques et sociaux, y compris le droit au développement)] (UE : et à [garantir] (É.-U. : améliorer) l'accès aux services sociaux de base pour tous.)] *(Provisoire)*

40 bis. L'éducation, la formation et la reconversion jouent un rôle déterminant dans la capacité d'une personne active de s'adapter aux mutations intervenant sur son lieu de travail. Un employé pourrait voir ses compétences devenir caduques et perdre le bénéfice de l'expérience professionnelle accumulée du fait d'une évolution technologique et organisationnelle. Il faut miser davantage sur l'accès aux connaissances, à l'éducation et à la formation des personnes âgées actives. Ces dernières ont souvent plus de difficultés à s'adapter aux mutations technologiques et organisationnelles que les jeunes actifs, surtout si l'on tient compte de l'utilisation de plus en plus répandue des technologies de l'information. *(Approuvé)* (G-77 : *déplacer à la section « Évaluation » proposée*)

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

Mesures à prendre (G-77 : *déplacer à la section « Mesures à prendre et initiatives » proposée*)

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

b) Encourager et promouvoir l'instruction élémentaire ainsi que l'acquisition de compétences techniques pour les personnes âgées et la main-d'oeuvre vieillissante, et notamment mettre sur pied des programmes spécialisés d'alphabétisation et de formation à l'informatique à l'intention des personnes âgées handicapées; *(Approuvé)*

c) Appliquer des politiques permettant aux travailleurs âgés de bénéficier de stages de formation et de reconversion et les encourageant à utiliser leurs connaissances et leurs compétences après leur départ à la retraite; *(Approuvé)*

d) **(supprimer le paragraphe)** *(Approuvé)*

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

f) Diffuser à l'intention des personnes âgées des informations les aidant à faire face aux exigences technologiques de la vie de tous les jours; (*Approuvé*)

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

h) Encourager la réalisation d'études supplémentaires permettant de mieux définir le lien existant entre la formation et la productivité afin de bien montrer aux employeurs et aux employés les avantages de la formation et de l'éducation permanentes des personnes âgées. (*Approuvé*)

42. Objectif 2 : Pleine exploitation du potentiel et des compétences des personnes de tous âges, compte tenu des avantages offerts par l'expérience accumulée au fil des ans. (*Approuvé*)

*(G-77 : déplacer « Objectif 2 » à la section « Objectifs » proposée)*

Mesures à prendre (*G-77 : déplacer à la section « Mesures et initiatives » proposée*)

(Nouvel alinéa a) Envisager des mesures permettant d'exploiter pleinement les aptitudes et les connaissances des personnes âgées dans l'enseignement; (*Approuvé*)

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

b) Permettre aux personnes âgées de faire office de mentors, de médiateurs et de conseillers; (*Approuvé*)

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

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

*Le Canada propose une nouvelle mesure :*

**[G-77 : (Sensibiliser les employeurs (UE : et les organisations de travailleurs) à l'intérêt que présente la reconversion des travailleurs âgés, en particulier des femmes.)] (Provisoire)**

*(G-77 : La nouvelle proposition du Canada pourrait être insérée immédiatement après l'alinéa c) du paragraphe 31 ou être intégrée à la fin de celui-ci et introduite par le terme « notamment », ou bien être supprimée.)*

e) Encourager l'exploitation des connaissances sociales, culturelles et pédagogiques et des aptitudes des personnes âgées. (*Approuvé*)

Thème 5 : Solidarité entre les générations

43. La solidarité entre les générations à tous les niveaux – famille, communauté et nation – est essentielle à l'édification d'une société pour tous les âges. La solidarité est également une condition préalable fondamentale de la cohésion sociale et un des fondements des services publics officiels de protection sociale et des systèmes non

structurés de prestation de soins. L'évolution démographique, sociale et économique appelle une adaptation des systèmes de retraite, de sécurité sociale, et de protection sanitaire à long terme permettant de soutenir la croissance économique et le développement et de faire en sorte que le niveau des revenus et la prestation des services répondent effectivement aux besoins. *(Approuvé) (G-77 : déplacer le paragraphe 43 à la section « Évaluation » proposée)*

44. Au sein de la famille et de la communauté, chacun peut bénéficier des liens qui existent entre les générations. Malgré la mobilité géographique et l'éloignement imposé par les contraintes de la vie moderne, la grande majorité des individus, toutes cultures confondues, entretiennent tout au long de leur vie d'étroites relations avec leur famille, relations qui vont dans les deux sens puisque les personnes âgées contribuent souvent largement, notamment sous forme d'aide financière, à l'éducation et au bien-être de leurs petits-enfants et autres membres de leur famille. Tous les secteurs de la société, y compris les gouvernements, devraient s'efforcer de resserrer ces liens. Néanmoins il importe de reconnaître que, pour les personnes âgées, la cohabitation avec les générations plus jeunes ne correspond pas toujours à un choix délibéré ni ne représente la meilleure des solutions. *(Approuvé) (G-77 : déplacer à la section « Évaluation » proposée)*

45. Objectif 1 : Renforcement de la solidarité par le biais de l'équité et de la réciprocité entre les générations. *(Approuvé) (G-77 : déplacer l'objectif 1 à la section « Objectifs » proposée)*

**Mesures à prendre (G-77 : déplacer « Mesures à prendre » à la section « Mesures à prendre et Initiatives » proposée)**

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

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

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

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

d *bis*) Étudier la nécessité de s'occuper de la situation particulière de la génération qui doit prendre soin à la fois de ses parents, de ses propres enfants et de ses petits-enfants; *(Approuvé)*

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

f) Étudier les avantages et les inconvénients de diverses conditions de vie pour les personnes âgées, notamment pour les personnes qui vivent en famille ou qui vivent seules, dans des cultures et des milieux différents. *(Approuvé)*

Thème 6 : Lutte contre la pauvreté (*UE : Le thème 6 devrait apparaître après l'actuel thème 7*)

*(Projet de la présidence pour les paragraphes 46, 47 et 51)*

46. La lutte contre la pauvreté des personnes âgées afin d'y mettre fin est un objectif fondamental du Plan d'action sur le vieillissement. S'il est vrai que, depuis peu, l'attention de la communauté internationale s'est portée plus activement sur les objectifs et les politiques de la lutte contre la pauvreté, on a néanmoins toujours tendance à exclure les personnes âgées des politiques et programmes adoptés à ce sujet dans de nombreux pays. Lorsque la pauvreté est endémique, ceux qui ont survécu au plus grand dénuement doivent souvent faire face dans leur vieillesse à une misère encore plus profonde. (*Approuvé*) (*G-77 : déplacer le paragraphe 46 à la section « Évaluation » proposée*)

47. Pour ce qui est des femmes, les éléments discriminatoires institutionnels inscrits dans les systèmes de protection sociale, notamment ceux fondés sur l'exercice ininterrompu d'une profession, contribuent à aggraver encore la féminisation de la pauvreté. Les inégalités et les écarts entre les sexes en ce qui concerne le partage du pouvoir économique, la répartition inégale du travail non rémunéré entre les hommes et les femmes, le manque d'appui technologique et financier pour les femmes entrepreneurs, les inégalités dans l'accès au capital et son contrôle, notamment la propriété foncière et le crédit et l'accès aux marchés du travail, ainsi que les pratiques traditionnelles et coutumières préjudiciables ont entravé l'accession des femmes au pouvoir économique et accentué la féminisation de la pauvreté. Dans un grand nombre de sociétés, les foyers dirigés par des femmes, notamment des femmes divorcées, séparées ou célibataires et les veuves, sont tout particulièrement exposés à la pauvreté. Des mesures de protection sociale particulières sont nécessaires pour faire face à la féminisation de la pauvreté, notamment chez les femmes âgées. (*Approuvé*) (*G-77 : déplacer le paragraphe 47 à la section « Évaluation » proposée*)

47 bis. Les personnes âgées handicapées sont aussi plus exposées à la pauvreté que les personnes âgées qui ne le sont pas, notamment à cause de la discrimination sur le lieu de travail : discrimination de la part des employeurs, lieu de travail non aménagé pour accueillir des handicapés, etc. (*Approuvé*)

48. Objectif 1 : Atténuation de la pauvreté des personnes âgées. (*Approuvé*)

*(G-77 : déplacer à la section « Objectifs » proposée)*

Mesures à prendre (*G-77 : déplacer à la section « Mesures à prendre et Initiatives » proposée*)

[Nouvel alinéa a) [G-77 : (É.-U. : **Réitérer l'objectif convenu de réduire**)] [É.-U. : **Réduire**] de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de personnes vivant dans une pauvreté extrême, notamment les personnes âgées [G-77 : en vue d'éliminer la pauvreté]; (*Provisoire*)

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

b) Promouvoir, pour les personnes âgées, l'égalité d'accès à l'emploi et aux activités génératrices de revenus, ainsi qu'au crédit, aux marchés et aux capitaux; (*Approuvé*)

c) Veiller à ce que les besoins particuliers des femmes âgées, des personnes les plus âgées, des personnes âgées handicapées et de ceux qui vivent seuls soient particulièrement pris en considération dans les stratégies et les programmes de mise en oeuvre visant à atténuer la pauvreté; (*Approuvé*)

d) (Élaborer (G-77 : et encourager le recours à) des indicateurs de pauvreté [UE : en fonction de l'âge] (UE : en fonction de l'âge et du sexe) (G-77/É.-U./Canada : fondés sur des données ventilées en fonction de l'âge et du sexe) [UE : (G-77/É.-U./Canada : au niveau national)] (UE : à tous les niveaux appropriés) qui permettent de recenser les besoins des personnes âgées [G-77/É.-U./Canada : hommes et femmes.] [G-77/É.-U./Canada : pauvres] [G-77 : (UE : , et encourager le recours aux indicateurs de pauvreté existants afin de réaliser l'examen en fonction des groupes d'âge et des sexes) (G-77/É.-U./Canada : personnes vivant dans la pauvreté);]) (*Provisoire*)

*L'UE propose la variante ci-dessous :*

(Élaborer, à tous les niveaux appropriés, des indicateurs de pauvreté en fonction de l'âge et du sexe comme outils de base pour recenser les besoins des hommes et des femmes âgés et pauvres, et encourager le recours aux indicateurs de pauvreté existants afin de réaliser l'examen en fonction des groupes d'âge et des sexes;)

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

*Le G-77 propose de nouvelles mesures à prendre :*

(Appuyer les efforts faits par les pays pour éliminer la pauvreté par la coopération internationale sous toutes ses formes.) (*Provisoire*)

[UE : (Prendre des mesures visant à éliminer la pauvreté qui soient conformes aux objectifs convenus par la communauté internationale en [É.-U. : veillant à ce] (É.-U. : préconisant) que la coopération internationale appuie les efforts faits par les pays en vue de fournir une aide sociale et économique durable aux personnes âgées.) (Provisoire)

[É.-U. : (Renforcer la capacité des pays en développement de surmonter les obstacles qui les empêchent de participer à une économie de plus en plus mondialisée, pour qu'ils puissent mieux lutter contre la pauvreté chez les personnes âgées.) (Provisoire)

[É.-U. : (Encourager l'adoption de mesures d'allégement fiscal appropriées pour les personnes âgées à faible revenu.) (Provisoire)

*L'UE propose de remplacer toutes les mesures à prendre proposées ci-dessus par l'alinéa e) du paragraphe 143 du document Copenhague+5, qui se lit ainsi :*

(Encourager les pays donateurs et les pays bénéficiaires intéressés, sur la base d'un engagement mutuel, à appliquer pleinement l'initiative 20/20

**conformément aux documents adoptés par consensus à Oslo et à Hanoi, afin d'assurer un accès universel aux services sociaux de base.) (Provisoire)**

***Le G-77 doit proposer un texte sur l'allègement de la dette.***

Thème 7 : Sécurité des revenus, sécurité/protection sociale et prévention de la pauvreté (*Approuvé*) (UE : *le thème 7 devrait être inséré avant le thème 6*)

49. Les mesures de sécurité des revenus et de sécurité/protection sociale, qu'elles comportent ou non une part contributive, vont des mesures informelles à des systèmes extrêmement structurés. Elles font partie du fondement de la prospérité économique et de la cohésion sociale. (*Approuvé*) (G-77 : *déplacer ce paragraphe à la section « Évaluation » proposée*)

50. On considère généralement que la mondialisation, les programmes d'ajustement structurel, les contraintes fiscales et le nombre croissant de personnes âgées exercent des pressions sur les systèmes officiels de sécurité/protection sociale. Assurer le caractère durable de la sécurité des revenus revêt une grande importance. Dans les pays en développement où les systèmes officiels de sécurité/protection sociale ont une couverture limitée, les populations sont à la merci des secousses du marché et de revers personnels qui mettent à rude épreuve l'aide familiale informelle. Dans les pays en transition, les mutations économiques ont appauvri des couches entières de la population, notamment les personnes âgées et les familles avec enfants. Dans ces circonstances, l'hyperinflation a quasiment absorbé les revenus des retraites, des prestations d'assurance invalidité et d'assurance maladie et de l'épargne. (*Approuvé*) (G-77 : *déplacer ce paragraphe à la section « Évaluation » proposée*)

51. Pour lutter contre la féminisation de la pauvreté, en particulier chez les femmes âgées, il importe de prendre des mesures de sécurité/protection sociale appropriées. (*Approuvé*) (G-77 : *déplacer ce paragraphe à la section « Évaluation » proposée*)

52. (Objectif 1 : Promotion de programmes visant à permettre à tous les travailleurs, [É.-U. : y compris ceux du secteur non structuré,] (UE : y compris ceux qui travaillent au noir, en transformant ce travail en emploi régulier,) de bénéficier d'une sécurité/protection sociale de base, notamment d'un régime de retraite, d'assurance invalidité ou d'assurance maladie, selon le cas.) (Provisoire) (G-77 : *déplacer l'objectif 1 à la section « Objectifs » proposée*)

Mesures à prendre (G-77 : *déplacer mesures à prendre à la section « Mesures à prendre et Initiatives » proposée*)

a) Élaborer et appliquer des politiques visant à assurer une protection économique et sociale suffisante à toutes les personnes âgées; (*Approuvé*)

b) S'appliquer à assurer l'égalité entre les sexes dans les systèmes de sécurité/protection sociale; (*Approuvé*)

c) Veiller, s'il y a lieu, à ce qu'une proportion croissante des travailleurs dans le secteur structuré et dans le secteur non structuré bénéficie de régimes de sécurité/protection sociale; (*Approuvé*)

d) Étudier la possibilité de créer des programmes novateurs de sécurité/protection sociale pour les personnes qui travaillent dans le secteur non structuré; (*Approuvé*)

e) Mettre en place des programmes visant à promouvoir l'emploi des travailleurs âgés peu qualifiés, pour leur ouvrir l'accès aux systèmes de sécurité/protection sociale; (*Approuvé*)

f) ([UE : **G-77 : S'appliquer à**]) (UE : **Garantir**) l'intégrité, (UE/É.-U. : **la durabilité**), la solvabilité et la transparence des régimes [G-77/É.-U. : officiels] de retraite [G-77/UE : (É.-U. : **et d'assurance invalidité**)] (**Canada : et de prestations d'invalidité**); (*Provisoire*)

g) Établir un cadre de réglementation applicable aux caisses de retraite privées et complémentaires [G-77 : (É.-U. : **et d'assurance invalidité**)]. (*Provisoire*)

*L'UE propose une nouvelle mesure à prendre, h) :*

Fournir aux personnes âgées avis et conseils concernant tous les domaines de la sécurité/protection sociale. (*Approuvé*)

53. Objectif 2 : Garantie d'un revenu minimum suffisant pour toutes les personnes âgées, en accordant une attention particulière aux groupes désavantagés sur les plans social et économique. (*Approuvé*) (*G-77 : déplacer l'objectif 2 à la section « Objectifs » proposée*)

Mesures à prendre (*G-77 : déplacer les « Mesures à prendre » à la section « Mesures à prendre et Initiatives » proposée*)

a) Envisager (UE/Canada : , **si besoin est**), l'établissement d'un régime de retraite [UE/Canada : universel] de nature non contributive(.) (**Canada : et d'un régime de prestations d'invalidité.**); (*G-77 : supprimer a*)) (*Provisoire*)

b) Établir d'urgence, là où il n'en existe pas, des régimes de sécurité/protection sociale pour assurer un revenu minimum aux personnes âgées sans autres sources de revenus, dont la plupart sont des femmes, en particulier aux personnes seules, qui sont généralement plus touchées par la pauvreté; (*Approuvé*)

c) Prendre en compte le niveau de vie des personnes âgées lors de la réforme des régimes de retraite ou d'assurance invalidité, selon le cas; (*Approuvé*)

d) Prendre des mesures pour contrecarrer les effets de l'hyperinflation sur les retraites, l'assurance invalidité, selon le cas, et l'épargne. (*Approuvé*)

*Le G-77 propose une nouvelle mesure à prendre :*

([É.-U. : **S'appliquer à amener**] (É.-U. : **Inviter**) la communauté internationale et les organisations internationales, [Canada : notamment] (Canada : y compris) les institutions financières multilatérales, à (É.-U. : **travailler en partenariat avec les ONG pour**) aider les pays en développement, ainsi que tous les pays qui ont besoin de leur aide, à assurer une protection sociale de base, notamment pour les personnes âgées.) (*Provisoire*) (*L'UE propose de déplacer à la section « Mesures internationales »*)

## Thème 8 : Situations d'urgence

54. Dans les situations d'urgence, comme les catastrophes naturelles et autres crises humanitaires, les personnes âgées sont particulièrement vulnérables et devraient être identifiées comme telles car elles sont parfois séparées de leur famille et de leurs amis et ont plus de difficultés à trouver de la nourriture et un logement. Il peut aussi arriver qu'elles doivent s'occuper des autres. Les gouvernements et les organismes de secours humanitaires devraient reconnaître que les personnes âgées peuvent apporter une contribution positive dans les situations d'urgence en favorisant le relèvement et la reconstruction. *(Approuvé) (G-77 : déplacer le paragraphe 54 à la section « Évaluation » proposée)*

55. Objectif 1 : Accès égal des personnes âgées à la nourriture, au logement et aux soins médicaux, ainsi qu'aux autres services pendant et après les catastrophes naturelles et autres situations d'urgence humanitaire. *(Approuvé) (G-77 : déplacer l'objectif 1 à la section « Objectifs » proposée)*

Mesures à prendre *(G-77 : déplacer cette section à la section « Mesures à prendre et initiatives » proposée)*.

**Le G-77 propose de prendre de nouvelles mesures a) :**

Prendre des mesures concrètes pour protéger et aider les personnes âgées dans les situations de conflit armé et d'occupation étrangère. *(Approuvé ad referendum)*

a) [Algérie/Égypte/Inde/Syrie : [Canada/Mexique : Souscrire aux] **(Mexique/Canada : Tenir compte des)** Principes directeurs concernant les déplacements à l'intérieur d'un pays, qui mentionnent spécifiquement les personnes âgées;] *(Provisoire)*

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

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

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

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

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

f) Aider les personnes âgées à renouer des liens familiaux et sociaux et à surmonter leur stress post-traumatique; *(Approuvé)*

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

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

***Nouvelles mesures :***

Encourager l'intégration plus ciblée des réfugiés âgés dans tous les aspects de la planification et de l'exécution des programmes, notamment en aidant les personnes actives à être plus autonomes et en encourageant les initiatives visant à améliorer les soins de proximité pour les personnes très âgées. (*Approuvé*)

***Nouvelles mesures :***

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

56. Objectif 2 : Renforcement de la participation des personnes âgées au rétablissement et à la reconstruction des communautés, ainsi qu'à la reconstitution du tissu social à la suite de la situation d'urgence. (*Approuvé*) (*G-77 : déplacer l'objectif 1 à la section « Objectifs » proposée*)

Mesures à prendre

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

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

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

d) Fournir des conseils juridiques et des informations aux personnes âgées déplacées et dépossédées de leurs terres et autres avoirs productifs et biens personnels; (*Approuvé*)

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

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

Orientation prioritaire II : Promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées  
(G-77 : *déplacer le titre à la section « Mesures à prendre et initiatives » proposée*)

57. Jouir d'une bonne santé est d'une importance cruciale pour l'individu. De même, un bon niveau général de santé de la population est indispensable à la croissance économique et au développement des sociétés. Tous les avantages d'une longévité alliée à une bonne santé ne sont pas encore partagés par l'ensemble de l'humanité, comme le prouve le fait que des pays entiers, en particulier des pays en développement, et certains groupes de population continuent de connaître des taux de morbidité et de mortalité élevés à tous âges. (*Approuvé*) (G-77 : *déplacer le paragraphe 57 à la section « Évaluation » proposée*)

**57 bis. [UE : (Les services de santé devraient être accessibles [Brésil (Égypte : aux personnes âgées)] à un coût abordable pour le pays, la communauté et les individus, les méthodes utilisées devant être pratiques, scientifiquement saines et socialement acceptables pour tous les groupes de population. [É.-U. : Ils doivent veiller à ce que] les personnes âgées [(É.-U. : should (sans objet en français))]) aient accès, dans des conditions d'égalité avec les autres groupes, aux soins préventifs, curatifs et de réadaptation disponibles. Le plein accès [Brésil : (Égypte : des personnes âgées)] aux [Argentine/Brésil/Bolivie/Chili/Colombie : soins de santé (Saint-Siège/Égypte : primaires)] comprenant la prévention des maladies [Égypte : tout au long de la vie] (Égypte : et impliquant la reconnaissance que les activités de promotion de la santé et de prévention des maladies doivent avoir pour objectifs de maintenir l'indépendance, de prévenir et de retarder l'apparition de maladies et des handicaps, et d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées souffrant d'incapacités. [Canada : Malgré les amendements apportés aux législations et la prestation de services accrus, les femmes ne jouissent toujours pas de l'égalité des chances tout au long de leur vie dans de nombreux domaines. Pour les femmes, il est particulièrement important de favoriser une approche visant à préserver le bien-être tout au long de la vie, dans la mesure où elles sont confrontées, leur vie durant, à des obstacles compromettant leur bien-être social, économique et psychologique, dont l'impact se fait sentir avec davantage d'acuité lors de la vieillesse.] Les services de santé doivent comprendre la formation du personnel et la mise en place des installations nécessaires pour répondre aux besoins spécifiques des personnes âgées.)] (*Provisoire*)**

*Variante proposée par le facilitateur :*

(Les services de santé devraient être accessibles à un coût abordable pour le pays, la communauté et les individus, les méthodes utilisées devant être pratiques, scientifiquement saines et socialement acceptables pour tous les groupes de population. Les personnes âgées doivent avoir accès, dans des conditions d'égalité avec les autres groupes, aux soins préventifs et curatifs, y compris à la réadaptation et à l'hygiène sexuelle. Le plein accès des personnes âgées aux services de santé pendant toute leur vie comprend la prévention des maladies et implique de reconnaître que les activités de promotion de la santé et de prévention des maladies doivent viser à maintenir l'indépendance, à prévenir et à retarder l'apparition des maladies et handicaps, et à améliorer la qualité de vie des personnes âgées souffrant d'incapacités. Les services de santé doivent comprendre la formation du personnel et la mise en place des installations nécessaires pour répondre à leurs besoins spécifiques.)

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

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

60. Les besoins croissants d'une population vieillissante en matière de soins et de traitement exigent l'adoption de politiques appropriées. L'absence de telles mesures peut entraîner de fortes augmentations des dépenses. La mise en oeuvre de politiques favorisant la santé tout au long de la vie, y compris la promotion de la santé et la prévention des maladies, les technologies d'aide fonctionnelle, les soins de réadaptation prescrits, les services de santé mentale, la promotion de modes de vie sains et la création d'environnements propices, peut réduire les niveaux d'incapacité associés avec la vieillesse et entraîner des économies budgétaires. *(Approuvé) (G-77 : déplacer le paragraphe 60 à la section « Évaluation » proposée)*

Thème 1 : Promotion de la santé et du bien-être tout au long de la vie  
*(Approuvé)*

61. Les activités de promotion de la santé encouragent les individus à surveiller et à améliorer leur état de santé. Les stratégies de base dans ce domaine sont énoncées dans la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, adoptée en 1986. La Conférence internationale sur la population et le développement, tenue en 1994, a fixé des objectifs relatifs à l'augmentation de la durée de vie sans maladie, à l'amélioration de la qualité de la vie pour tous, à la réduction des taux de mortalité et de morbidité et à l'allongement de l'espérance de vie. Le meilleur moyen de les atteindre est de mettre en oeuvre les recommandations formulées par l'OMS concernant l'amélioration des mesures de santé publique et de l'accès à des soins de santé adéquats. *(Approuvé) (G-77 : déplacer le paragraphe 61 à la section « Évaluation » proposée)*

62. Les activités de promotion de la santé [Japon/É.-U. : et : [Égypte : (Argentine/Bolivie/Brésil/Chili : universelle)] (Égypte : l'accès [Argentine/Brésil/Bolivie/Chili : des personnes âgées] aux services de santé)] [Saint-Siège : comprenant] [Brésil/Chili/Argentine : (Saint-Siège : pour)] la prévention des maladies pendant toute la durée de la vie constitue le fondement d'un vieillissement sain. Une approche portant sur tout le cycle de vie implique de reconnaître que les activités de promotion de la santé et de prévention des maladies doivent viser à maintenir l'indépendance; [É.-U. : prévenir et retarder l'apparition des] maladies et incapacités, et à améliorer le fonctionnement et la qualité de vie des personnes âgées souffrant d'incapacités. *(Provisoire) (Le Canada/G-77 propose de déplacer la dernière phase au paragraphe 62 bis.) (G-77 : déplacer le paragraphe 62 à la section « Évaluation » proposée)*

*Variante proposée par le facilitateur :*

**(Les activités de promotion de la santé et l'accès universel des personnes âgées à la prévention des maladies pendant toute la vie constituent le fondement d'un vieillissement sain. Une approche portant sur tout le cycle de vie exige de reconnaître que les activités de promotion de la santé et de prévention des maladies doivent viser à maintenir l'indépendance, à prévenir et à retarder l'apparition des maladies et incapacités, et à améliorer le fonctionnement et la qualité de vie des personnes âgées souffrant d'incapacités.)**

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

63. Les enfants et les personnes âgées sont plus sensibles aux diverses formes de pollution de l'environnement que les individus d'âge intermédiaire et davantage susceptibles d'être affectés par les niveaux de pollution les plus faibles. Les troubles de la santé résultant de la pollution de l'environnement entraînent une baisse de la productivité et une dégradation de la qualité de vie des individus à mesure qu'ils vieillissent. Une alimentation inadéquate et une mauvaise nutrition peuvent également rendre les personnes âgées particulièrement vulnérables et avoir des effets néfastes sur leur santé et leur vitalité. On peut lutter contre les principales causes de morbidité, d'incapacité et de mortalité parmi les personnes âgées en adoptant des mesures de promotion de la santé et de prévention des maladies qui mettent l'accent sur la nutrition, l'activité physique et la désaccoutumance du tabac. *(Approuvé) (G-77 : déplacer le paragraphe 63 à la section « Évaluation » proposée)*

64. Objectif 1 : Réduction des effets cumulatifs des facteurs augmentant le risque de maladie et la dépendance qui peut en résulter chez les personnes âgées (*Approuvé*) (**G-77 : déplacer l'objectif 1 à la section « Objectifs » proposée**)

Mesures à prendre

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

a bis) Garantir, selon que de besoin, des conditions permettant aux familles et aux communautés de fournir des soins et une protection aux personnes atteignant le troisième âge; (*Approuvé*)

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

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

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

e) Prendre des mesures en vue de limiter la commercialisation et l'utilisation de produits potentiellement dangereux; en particulier, mener une action globale pour limiter la commercialisation (**UE/G-77 : et la consommation d'alcool**) ainsi que l'usage des produits du tabac et fournir une aide aux individus de tous âges souhaitant arrêter de fumer (**G-77 : ou renoncer à la consommation excessive d'alcool**); (*Provisoire*)

*Les É.-U./UE proposent la variante ci-après :*

**(Prendre des mesures en vue de réduire l'utilisation [É.-U. : (UE/Canada : et limiter la commercialisation)] de produits potentiellement dangereux; en particulier, mener une action globale pour prévenir la consommation excessive d'alcool et réduire l'usage des produits du tabac et l'exposition (Canada : involontaire) à la fumée de tabac, et fournir un appui aux individus de tous âges souhaitant arrêter de fumer.) (Provisoire)**

*Le facilitateur a proposé la variante ci-après :*

**(Mener une action globale pour prévenir la consommation excessive d'alcool, réduire l'usage des produits du tabac et l'exposition involontaire à la fumée de tabac en vue d'encourager les individus de tous âges à renoncer à l'usage du tabac.)**

f) **Supprimé (Approuvé)**

*Le G-77 propose de fusionner l'alinéa f) et la nouvelle proposition présentée par les É.-U. ci-après (cet alinéa serait inséré à la suite de l'alinéa g) :*

([UE/G-77 : **Mettre en place**] (UE/G-77 : **Appliquer**) des mesures juridiques et administratives et organiser des campagnes [É.-U. : **d'information**] (É.-U. : de promotion de la santé) en vue de [UE/G-77 : **réduire**] (UE/G-77 : prévenir la production et l'émission) de polluants de l'environnement ainsi que l'exposition à ces polluants, dès l'enfance et tout au long de la vie.) (*Provisoire*)

*Le facilitateur a proposé la variante ci-après :*

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

g) Promouvoir le bon emploi de tous les médicaments et réduire au minimum le mauvais usage des médicaments délivrés sur ordonnance grâce à l'adoption de mesures réglementaires et à l'organisation de campagnes de sensibilisation avec la participation des secteurs industriels et professionnels concernés. (*Approuvé*) (*Canada : déplacer au paragraphe 65 sous la rubrique « Mesures à prendre »*)

65. Objectif 2 : Élaboration de politiques de prévention des troubles de la santé chez les personnes âgées. (*Approuvé*) (*G-77 : déplacer l'objectif 2 à la section « Objectifs » proposée*)

Mesures à prendre (*G-77 : déplacer les « Mesures à prendre » à la section « Mesures et initiatives à prendre » proposée*)

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

**a bis)** Promouvoir les programmes de vaccination des adultes en tant que mesure préventive; (*Approuvé*)

b) Assurer aux personnes âgées l'accès à des programmes de prévention primaire et de dépistage qui soient propres à chaque sexe; (*Approuvé*)

c) Offrir une formation et des mesures d'incitation aux professionnels de la santé, des services sociaux et des soins pour qu'ils soient en mesure de conseiller les personnes atteignant le troisième âge sur la manière de conserver un mode de vie sain et de se maintenir en bonne santé; (*Approuvé*) (*Canada : déplacer au paragraphe 64 sous la rubrique « Mesures à prendre »*)

d) Tenir compte du danger découlant de l'isolement social et des maladies mentales et réduire ses effets néfastes sur la santé des personnes âgées en appuyant le renforcement des capacités d'intervention des collectivités et les activités des groupes d'entraide, notamment les initiatives visant à réunir les membres d'un même groupe d'âge et les programmes de visites de quartier, et en facilitant la participation active des personnes âgées aux activités bénévoles; (*Approuvé*)

**d bis)** Promouvoir la participation civique et culturelle des personnes âgées comme moyen de combattre l'isolement social et de favoriser le renforcement de leur pouvoir; (*Texte approuvé, dont l'emplacement n'a pas encore été décidé*)

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

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

***Le Mexique propose une nouvelle mesure à prendre :***

Élaborer à tous les niveaux des indicateurs statistiques sur les maladies courantes chez les personnes âgées afin d'orienter les politiques visant à prévenir de nouvelles maladies dans ce groupe d'âge. (*Approuvé*)

***L'UE propose une nouvelle mesure à prendre :***

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

66. Objectif 3 : Accès à une alimentation et à une nutrition adéquates pour toutes les personnes âgées. (*Approuvé*) (*G-77 : déplacer l'objectif 3 à la section « Objectifs » proposée*)

Mesures à prendre (*G-77 : déplacer les « Mesures à prendre » à la section « Mesures et initiatives à prendre » proposée*)

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

**a bis) [UE/É.-U. : (G-77 : Assurer la sécurité alimentaire en garantissant un approvisionnement alimentaire sain et suffisant du point de vue nutritionnel aux niveaux national et international, [É.-U. : une stabilité raisonnable de l'approvisionnement alimentaire, ainsi que l'accès physique, social et économique à une quantité suffisante de denrées alimentaires pour tous, tout en réaffirmant que l'alimentation ne doit pas servir de moyen de pression politique;]) (*Provisoire*)**

***Le facilitateur a proposé la variante ci-après :***

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

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

c) Encourager un régime alimentaire équilibré, énergétique, et suffisamment riche en macronutriments et oligo-éléments, fondé de préférence sur les produits locaux, notamment grâce à la définition au niveau national d'objectifs en matière d'alimentation; (*Approuvé*)

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

e) Sensibiliser les personnes âgées et la population en général, en particulier les prestataires de soins traditionnels, aux besoins alimentaires particuliers des

personnes âgées, notamment en eau, calories, protéines, vitamines et minéraux; *(Approuvé)*

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

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

*L'UE/Saint-Siège proposent une nouvelle mesure à prendre :*

**[G-77 : [É.-U./UE : (Assurer) (É.-U./UE : Promouvoir) la fourniture appropriée et suffisante d'éléments nutritionnels et [É.-U. : de boissons] (É.-U. : d'aliments) accessibles aux personnes âgées dans les hôpitaux et autres établissements de soins.] (Provisoire)**

*Le facilitateur a proposé la variante ci-après :*

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

Thème 2 : Accès universel et équitable aux services de santé *(Approuvé)*

67. L'amélioration des soins de santé et de rééducation dispensés aux personnes âgées permet à celles-ci de mener une vie saine et active pendant plus longtemps, l'objectif étant de fournir une protection élargie en matière de santé allant de la promotion de la santé et la prévention des maladies à l'accès équitable aux soins de santé primaires, en passant par le traitement des maladies aiguës, les services de rééducation, les soins extrahospitaliers en cas de problèmes de santé chronique, la rééducation physique et mentale des personnes âgées, y compris des personnes âgées souffrant d'incapacités, et les soins palliatifs à l'intention des personnes âgées atteintes de maladies douloureuses ou incurables [**facilitateur : (G-77 : , qui ne visent pas à accélérer ni à retarder la mort)**]. Les soins offerts aux personnes âgées doivent tenir compte de divers facteurs physiques, psychologiques, sociaux, spirituels et environnementaux. *(Provisoire) (G-77 : déplacer le paragraphe 67 à la section « Évaluation » proposée)*

68. [G-77 : Cela nécessite la mise en place de services de santé de base accessibles et abordables pour les pays, les collectivités et les individus, qui reposent sur des méthodes pratiques, scientifiques et acceptables d'un point de vue social.] Les personnes âgées peuvent rencontrer un certain nombre d'obstacles, d'ordre financier, physique (UE : , **psychologique**) ou juridique en ce qui concerne l'utilisation des services de santé. Elles peuvent également être victimes d'une discrimination fondée sur l'âge (É.-U./UE : **et d'une discrimination en raison des incapacités liées à l'âge**) car on estime parfois qu'il est plus important de soigner des personnes plus jeunes. [É.-U. : À l'échelon international, [G-77/UE : (Japon : même si l'on considère qu'une protection efficace et équilibrée de la propriété intellectuelle est une mesure d'incitation indispensable à la recherche-développement de médicaments pouvant sauver des vies, et donc que la propriété intellectuelle contribue aux objectifs de santé publique à l'échelon mondial)] la mise en oeuvre de l'Accord sur les aspects des droits de propriété

intellectuelle qui touchent au commerce, adopté en 1994, peut entraîner une augmentation du prix des produits pharmaceutiques et avoir des répercussions particulières sur le système de santé publique des pays en développement et des pays en transition]. (UE : Nous considérerons que la protection de la propriété intellectuelle est importante pour la mise au point de nouveaux médicaments et sommes conscients des préoccupations exprimées au sujet de ses répercussions sur les prix.) (G-77/UE : L'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) n'empêche pas et ne doit pas empêcher les membres de prendre des mesures pour protéger la santé publique (UE : En conséquence, tout en rappelant notre attachement à l'ADPIC, nous affirmons que) [UE : De ce fait, l'ADPIC] (UE : cet accord) (UE : peut et) doit être interprété et appliqué d'une manière qui soit compatible avec le droit des gouvernements de protéger la santé publique et, en particulier, [d'assurer] (UE : de promouvoir) l'accès de tous aux médicaments.) (Provisoire) (G-77 : *déplacer le paragraphe 68 à la section « Évaluation » proposée*)

*L'UE propose la variante ci-après :*

**(EU : Les soins de santé primaires sont des services de santé de base fondés sur des méthodes et technologies pratiques, scientifiques et acceptables d'un point de vue social, qui sont universellement accessibles aux particuliers et aux familles grâce à leur pleine participation et à un coût que la collectivité et le pays peuvent assumer à chaque stade de leur développement dans l'optique de l'autosuffisance et de l'autodétermination. (G-77 : Les personnes âgées peuvent rencontrer un certain nombre d'obstacles, d'ordre financier, physique, psychologique et juridique en ce qui concerne l'utilisation des services de santé. Elles peuvent également être victimes d'une discrimination fondée sur l'âge et d'une discrimination en raison des incapacités liées à l'âge car on estime parfois qu'il est plus important de soigner des personnes plus jeunes. Au plan international, la mise en oeuvre de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC), adopté en 1994, peut entraîner une augmentation du prix des produits pharmaceutiques et avoir des répercussions particulières sur le système de santé publique des pays en développement et des pays en transition.)**

**Nous considérons que la protection de la propriété intellectuelle est importante pour la mise au point de nouveaux médicaments. Nous sommes également conscients des préoccupations exprimées au sujet de ses répercussions sur les prix et nous convenons que l'ADPIC n'empêche pas et ne doit pas empêcher les membres de prendre des mesures pour protéger la santé publique. En conséquence, tout en rappelant notre attachement à cet Accord, nous affirmons que ce dernier peut et doit être interprété et appliqué d'une manière (G-77 : qui soit compatible avec le droit des gouvernements de protéger) [G-77 : favorisant le droit des membres de l'Organisation mondiale du commerce de protéger] la santé publique, en particulier de promouvoir l'accès de tous aux médicaments. [G-77 : À cet égard, nous réaffirmons le droit des membres de l'Organisation mondiale du commerce de se prévaloir pleinement des dispositions de l'ADPIC, qui offrent une certaine souplesse à cette fin.]**

*Le facilitateur a proposé la variante ci-après pour les paragraphes 68 et 68 bis :*

**(Les soins de santé primaires sont des services de santé de base fondés sur des méthodes et des technologies pratiques, scientifiques et acceptables du point de**

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

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

69. Les gouvernements assument la principale responsabilité pour la fixation et la surveillance de normes en matière de soins de santé et pour la fourniture de soins de santé aux personnes de tous âges. Des partenariats entre le gouvernement, la société civile, y compris les organisations non gouvernementales et communautaires et le secteur privé constituent de précieuses contributions aux services et aux soins dispensés aux personnes âgées. Il est crucial toutefois de reconnaître que les services fournis par les familles et les communautés ne peuvent remplacer un système de santé publique efficace. (*Approuvé*) (G-77 : déplacer le paragraphe 69 à la section « Évaluation » proposée)

70. Objectif 1 : Élimination des inégalités sociales et économiques fondées sur l'âge, le sexe ou tout autre motif, y compris les obstacles linguistiques, afin que les personnes âgées bénéficient d'un accès [G-77/UE : équitable] (G-77/UE : égal) (Canada : universel) aux soins de santé.) (*Provisoire*) (G-77 : déplacer l'objectif 1 à la section « Objectifs » proposée)

*Le facilitateur a proposé la variante suivante :*

(Élimination des inégalités sociales et économiques fondées sur l'âge, le sexe ou tout autre motif, y compris les obstacles linguistiques, afin que les personnes âgées aient toutes accès sur un pied d'égalité aux soins de santé.)

*Mesures à prendre (G-77 : déplacer « Mesures à prendre » à la section « Mesures à prendre et initiatives » proposée)*

a) Prendre des mesures en vue de consacrer une part équitable des ressources de santé et de réadaptation aux personnes âgées. [Canada : personnes] (Canada : **hommes et femmes**); [G-77 : en particulier, réduire l'inégalité d'accès aux soins pour les personnes âgées qui sont pauvres (Mexique : en particulier celles qui vivent dans les zones rurales ou éloignées) en réduisant ou supprimant la facturation des soins aux usagers, en mettant en place des systèmes d'assurance (UE : d'autres mesures d'appui financier) et en proposant les médicaments essentiels (UE : et d'autres mesures thérapeutiques) à un coût abordable];

*Les É.-U. proposent la variante suivante :*

**(Consacrer une part équitable des ressources de santé et de réadaptation aux personnes âgées. En particulier, améliorer l'accès des pauvres et promouvoir la distribution de ressources aux zones mal desservies, telles que les zones rurales.)**

*Le facilitateur a proposé la variante suivante :*

**(Prendre des mesures en vue d'assurer une distribution équitable des ressources de santé et de réadaptation aux personnes âgées, et en particulier améliorer l'accès des personnes âgées pauvres à ces ressources et promouvoir la distribution de celles-ci aux zones mal desservies, telles que les zones rurales et éloignées, notamment l'accès abordable aux médicaments essentiels et aux autres mesures thérapeutiques.)**

a *bis*) Promouvoir l'accès équitable aux soins de santé pour les personnes âgées pauvres ainsi que pour celles qui vivent dans les zones rurales ou éloignées, notamment en réduisant ou supprimant la facturation des soins aux usagers, en mettant en place des systèmes d'assurance et en prenant d'autres mesures d'appui financier; (*Approuvé*)

a *ter*) Promouvoir l'accès aux médicaments essentiels et aux autres mesures thérapeutiques à un coût abordable; (*Approuvé*)

b) [Suisse, É.-U./UE : [G-77 : S'efforcer de] (**G-77 : Oeuvrer en vue de**) négoçier des accords bilatéraux et multilatéraux sur la licence obligatoire et les exportations parallèles de médicaments vitaux en vue de couvrir les besoins essentiels en médicaments;] (*Provisoire*)

c) Éduquer et autonomiser les personnes âgées [Canada : personnes] (**Canada : hommes et femmes**) pour ce qui est d'utiliser et de choisir efficacement les services de santé et de réadaptation; (*Provisoire*)

d) Appliquer et faire appliquer les conventions existantes (**É.-U. : auxquelles les États sont parties**) en vue de protéger les droits des personnes âgées aux soins de santé primaires et éliminer la discrimination dans les soins de santé fondée sur l'âge et d'autres formes de discrimination; (*Approuvé ad referendum*)

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

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

71. Objectif 2 : Développement et renforcement des services de soins de santé primaires afin de répondre aux besoins des personnes âgées et de promouvoir leur participation au processus. (*Approuvé*) (**G-77 : déplacer l'objectif 2 à la section « Objectifs » proposée**)

*Mesures à prendre (G-77 : déplacer « Mesures à prendre » à la section « Mesures à prendre et initiatives » proposée)*

**L'UE et le Canada proposent de fusionner a) et b). Le Canada propose aussi une variante :**

(É.-U. : Améliorer [É.-U. : Assurer] un accès universel et [G-77 : équitable] (G-77 : dans des conditions d'égalité) aux soins de santé primaires et mettre en place des programmes de santé communautaires à l'intention des personnes âgées.)

*Le facilitateur a proposé le texte suivant :*

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

c) Aider les collectivités à mettre en place les services de soutien sanitaire à l'intention des personnes âgées; (*Approuvé*)

d) Intégrer la médecine traditionnelle dans les programmes de soins de santé primaires lorsque cela est approprié et bénéfique; (*Approuvé*)

e) Former les agents sanitaires spécialisés dans les soins primaires et les agents des services sociaux à la gérontologie et la gériatrie de base. (*Approuvé*)

**e bis) [É.-U. : (G-77/UE : Encourager, à tous les niveaux, des arrangements et des mesures d'incitation visant à mobiliser [É.-U./facilitateur : des sociétés] des entreprises (É.-U. : commerciales), en particulier dans l'industrie pharmaceutique, en vue d'investir dans la recherche visant à trouver des remèdes qui puissent être fournis à un prix abordable pour des maladies qui touchent particulièrement les personnes âgées dans les pays en développement et inviter l'Organisation mondiale de la santé à envisager d'améliorer les partenariats entre le secteur public et le secteur privé dans le domaine de la recherche en santé.)] (Provisoire)**

72. Objectif 3 : Mise en place d'un continuum de soins de santé pour répondre aux besoins des personnes âgées. (*Approuvé*) (G-77 : *déplacer l'objectif 3 à la section « Objectifs » proposée et fusionner celui-ci et le paragraphe 72*)

*Mesures à prendre (G-77 : déplacer « Mesures à prendre » à la section « Mesures à prendre et initiatives » proposée)*

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

b) Élaborer des stratégies de développement communautaires qui déterminent une base de référence pour l'analyse systématique des besoins en vue de la planification, de l'exécution et de l'évaluation de programmes de santé mis en oeuvre localement; ces objectifs devraient faire appel à la participation des personnes âgées; (*Provisoire*)

**Les É.-U. proposent la variante suivante :**

**(Promouvoir l'élaboration d'évaluations des besoins en vue de constituer une base de référence en vue de la planification, de l'exécution et de l'évaluation de programmes de santé pour les personnes âgées mis en oeuvre localement)**

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

d) Supprimer (*Approuvé*)

e) Supprimer (*Approuvé*)

f) [É.-U. : Aider les individus, chaque fois que cela est possible, à mourir dans la dignité, là où ils l'auront eux-mêmes décidé, entourés des personnes de leur choix, avec le moins de souffrance possible.] (*Provisoire*)

*Les É.-U. proposent la variante suivante :*

**(Fournir un appui aux services de soins palliatifs et à leur intégration dans la médecine générale. À cette fin, (É.-U. : élaborer des normes pour la formation et les soins palliatifs et encourager des approches multidisciplinaires pour tous les prestataires de services de soins palliatifs.) [É.-U. : intensifier les mesures interdisciplinaires] Des mesures doivent être prises pour renforcer la qualité des normes de formation et de soins palliatifs et pour intensifier la formation interdisciplinaire et spécifique aux soins palliatifs pour tous les professionnels concernés.)] (*Provisoire*)**

*Le facilitateur a proposé le texte suivant :*

**(Donner un appui aux services de soins palliatifs et à leur intégration dans la médecine générale. À cette fin, élaborer des normes pour la formation et les soins palliatifs et encourager des approches multidisciplinaires pour tous les prestataires de services de soins palliatifs.)**

*Le Canada propose une nouvelle mesure à prendre :*

**[G-77 : (Identifier un ensemble essentiel de services de santé et autres devant être inclus pour couvrir les besoins des personnes âgées.)] (*Provisoire*)**

*Le Canada propose une nouvelle mesure à prendre :*

**[G-77/É.-U. : (Intégrer tous les services de santé sur les plans administratif et financier, y compris la prévention et la promotion, les soins de santé primaires, les soins de santé intensifs, l'accompagnement des mourants et les soins palliatifs, afin que les ressources puissent être déployées de façon souple pour satisfaire les besoins de santé variables et changeants des personnes âgées et assurer la continuité des soins.)] (*Provisoire*)**

*Le Canada propose une nouvelle mesure à prendre :*

**[G-77/É.-U. : (Établir des mécanismes efficaces de partage d'informations entre les prestataires de services à l'intérieur des disciplines et des secteurs et entre ceux-ci en vue de faciliter l'utilisation novatrice et efficace des ressources humaines, financières, technologiques et autres.)] (*Provisoire*)**

*Variante du facilitateur des propositions canadiennes :*

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

***Nouvelles mesures à prendre :***

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

***(G-77 : fusionner le paragraphe 72 et le paragraphe 96)***

73. Objectif 4 : Participation des personnes âgées au développement et au renforcement des services de soins de santé primaires et de soins de longue durée. *(Approuvé) (G-77 : déplacer l'objectif 4 à la section « Objectifs » proposée)*

Mesures à prendre *(G-77 : déplacer « Mesures à prendre » à la section « Mesures à prendre et initiatives » proposée)*

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

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

c) [G-77 : Mettre à profit l'expérience et les capacités des personnes âgées pour améliorer les services de soins de santé primaires et de soins de longue durée.] *(Sous réserve de l'examen par l'OMS du texte suivant présenté par le Canada et proposé par le facilitateur :)*

**(Promouvoir l'auto-prise en charge par les personnes âgées et maximiser leurs points forts et capacités dans le cadre des services de santé et des services sociaux.)**

***L'UE propose une nouvelle mesure à prendre d) :***

**(Intégrer les besoins et les perceptions des personnes âgées dans l'élaboration des politiques de santé. [G-77 : Cela comprend la définition de la qualité de la vie dans la perspective des personnes âgées, en particulier s'agissant de la gestion des maladies et de la réintégration à la suite d'une longue hospitalisation].) *(Provisoire)***

***Le facilitateur a proposé le texte suivant :***

**(Intégrer les besoins et les perceptions des personnes âgées dans l'élaboration de la politique sanitaire et sociale.)**

## Thème 3 : Les personnes âgées et le VIH/sida

74. Il est difficile de déterminer si les personnes âgées sont touchées par le VIH/sida parce que les symptômes correspondants peuvent être pris pour des symptômes d'immunodéficience fréquents chez elles. Les personnes âgées risquent parfois davantage que d'autres d'être contaminées par le VIH pour la simple raison que les campagnes d'information ne les ciblent pas et qu'elles ne sont donc pas informées des moyens de se protéger contre le virus. *(Approuvé) (G-77 : déplacer le paragraphe 74 à la section « Évaluation » proposée)*

75. Objectif 1 : Mieux évaluer les incidences du VIH/sida sur la santé des personnes âgées, aussi bien celles qui sont porteuses du VIH que celles qui

s'occupent de membres de leur famille touchés par le VIH/sida. (*Approuvé*) (G-77 : *déplacer l'Objectif 1 à la section « Objectifs » proposée*)

Mesures à prendre (G-77 : *Déplacer « Mesures à prendre » à la section « Mesures à prendre et initiatives » proposée*)

a) Compiler de façon continue les données sur le VIH/sida en vue de permettre l'évaluation de l'étendue de l'infection au VIH/sida chez les personnes âgées; (*Approuvé ad referendum*)

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

76. Fournir des informations adéquates, une formation à la prestation de soins, des traitements, des soins médicaux et un appui social aux personnes âgées touchées par le VIH/sida et aux personnes qui s'occupent d'elles. (*Approuvé*) (G-77 : *déplacer l'objectif 2 à la section « Objectifs » proposée*)

Mesures à prendre (G-77 : *déplacer « Mesures à prendre » à la section « Mesures à prendre et initiatives » proposée*)

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

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

*Nouvelles mesures à prendre :*

Veiller à ce que les stratégies de traitement du sida et de soutien connexe tiennent compte des besoins des personnes âgées qui sont infectées au VIH/sida. (*Approuvé*)

77. Objectif 3 : Renforcer la contribution – et la reconnaissance de celle-ci – que les personnes âgées apportent au développement en soignant des enfants atteints de maladies chroniques, notamment du VIH/sida, ainsi que leur rôle en tant que parents de substitution. (G-77 : *déplacer l'objectif 3 à la section « Objectifs » proposée*) (*Approuvé*)

Mesures à prendre (G-77 : *déplacer mesures à prendre à la section « Mesures à prendre et initiatives » proposée*)

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

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

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

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

Thème 4 : Formation des personnes qui dispensent des soins de santé et des spécialistes de la santé *(Approuvé)*

78. Il est urgent dans le monde entier d'étendre les possibilités d'éducation dans le domaine de la gériatrie et de la gérontologie pour tous les spécialistes de la santé qui travaillent avec des personnes âgées et d'étendre les programmes d'éducation sur la santé et les personnes âgées à l'intention des spécialistes du secteur des services sociaux. Les personnes qui dispensent des soins dans un cadre non professionnel ont aussi besoin d'avoir accès à des informations et à une formation de base sur les soins dispensés aux personnes âgées. *(Approuvé) (G-77 : déplacer le paragraphe 78 à la section « Évaluation » proposée)*

79. Objectif 1 : fournir des informations et des formations améliorées aux spécialistes de la santé et aux paraprofessionnels sur les besoins des personnes âgées. *(Approuvé) (G-77 : déplacer l'objectif 1 à la section « Objectifs » proposée)*

Mesures à prendre *(G-77 : déplacer « Mesures à prendre » à la section « Mesures à prendre et initiatives » proposée)*

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

a) *(supprimé)*

b) *(supprimé)*

c) *(supprimé)*

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

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

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

80. Partout dans le monde, les problèmes mentaux sont l'une des principales causes des handicaps et de la détérioration de la qualité de la vie. S'il est clair que le vieillissement ne s'accompagne pas inévitablement de problèmes mentaux, il n'en reste pas moins que, vu le vieillissement de la population, il faut s'attendre à une augmentation sensible du nombre des personnes âgées atteintes de maladies

mentales. Divers pertes et changements qui se produisent avec l'âge peuvent souvent se traduire par des problèmes mentaux très divers, qui, s'ils ne sont pas correctement diagnostiqués, peuvent être mal soignés, voire pas soignés du tout et/ou aboutir à un placement en institution qui n'est pas cliniquement nécessaire. *(Approuvé)*

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

81. Objectif 1 : Mise en place de services psychiatriques complets pour les personnes âgées (prévention, intervention précoce, traitement et suivi). *(Approuvé)*  
*(G-77 : déplacer l'objectif 1 à la section « Objectifs » proposée)*

Mesures à prendre *(G-77 : déplacer Mesures à prendre à la section « Mesures et initiatives » à prendre proposée)*

*Le Canada propose d'intervertir les alinéas a) et b)*

a) Élaborer et appliquer des stratégies nationales et locales pour améliorer la prévention, dépister et traiter rapidement les maladies mentales caractéristiques de la vieillesse, notamment les procédures à suivre concernant le diagnostic, les médicaments à prescrire, la psychothérapie et l'éducation à l'intention des professionnels de la santé et de ceux qui s'occupent des personnes âgées; *(Provisoire)*

*L'UE propose un nouvel alinéa a) au titre des mesures à prendre :*

**[G-77 : (Élaborer une stratégie efficace pour accroître la qualité de l'évaluation et du diagnostic de la maladie d'Alzheimer et troubles similaires dès les premiers stades de la maladie. La recherche sur ces troubles doit être entreprise d'une façon multidisciplinaire qui réponde aux besoins du patient, des professionnels de la santé et de ceux qui dispensent des soins.)] (Provisoire)**

*Texte proposé par le facilitateur :*

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

b) Supprimé *(Approuvé)*

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

d) Élaborer des programmes favorables à l'autoassistance qui soulagent à la fois les patients et ceux qui les soignent, notamment les membres de leur famille; *(Approuvé)* *(UE : déplacer au paragraphe 79 « Mesures à prendre »)*

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

f) Créer des installations sûres (UE/G-77 : des établissements de soins de longue durée et des centres gériatriques) pour répondre aux besoins des patients atteints de graves troubles mentaux; (*Provisoire*)

*Les É.-U. proposent un autre texte :*

[UE : (Mettre en place un ensemble complet et continu de services au sein de la communauté pour éviter tout placement inutile en institution. Cela s'appliquerait également aux soins les plus restrictifs ou institutionnels.)] (*Provisoire*)

*Le Canada propose un autre texte :*

[G-77/UE : (Créer des installations [UE : pour héberger les] pour les patients souffrant de maladies mentales graves qui leur assurent la sécurité et la dignité personnelle.)] (*Provisoire*)

*Texte proposé par le facilitateur :*

(Créer un ensemble complet et continu de services au sein de la communauté pour éviter tout placement inutile en institution. Lorsqu'un individu doit être placé en institution, veiller à ce qu'il soit tenu compte des besoins spéciaux des personnes âgées souffrant de troubles mentaux. Mettre en place des services et des installations assurant sécurité et traitement et favorisant la dignité personnelle pour répondre aux besoins des personnes âgées souffrant de troubles mentaux ou de handicaps dus aux troubles mentaux.)

f bis) [UE : (É.-U. : Lorsque une personne doit être placée en institution, veiller à ce qu'il soit tenu compte des besoins spéciaux des personnes âgées souffrant de troubles mentaux;)] (*Provisoire*)

*Les É.-U. et le Canada proposent un nouveau texte :*

f ter) Créer des installations [É.-U./Canada : d'hébergement] qui soient sûres et [É.-U. : dispensent un traitement et qui favorisent] [Canada/É.-U. : (É.-U. : assurent)] la dignité personnelle pour répondre aux besoins des personnes âgées souffrant de graves maladies et [Canada : disease] [Canada : incapacités mentales]; (*Provisoire*)

*Les É.-U. proposent de fondre les alinéas f) bis et ter :*

(Mettre en place au sein de la communauté un ensemble complet et continu de services pour éviter tout placement inutile en institution. Lorsqu'une personne doit être placée en institution, [veiller aux] (G-77 : tenir compte des) besoins (G-77 : spéciaux) [propres aux] des personnes âgées souffrant de (G-77 : maladies) [incapacités] mentales. (G-77 : deuxième paragraphe) Créer (G-77 : des services et) des installations qui soient sûres (G-77 : dispensent un traitement et qui favorisent) [et] la dignité personnelle pour répondre aux besoins des personnes âgées souffrant de graves maladies (G-77 : and disease) [et incapacités] mentales.) (*On trouvera ci-après le texte proposé par le Président*)

(Président : Mettre en place au sein de la communauté un ensemble complet et continu de services pour éviter tout placement inutile en institution. Lorsqu'une personne doit être placée en institution, tenir compte des besoins spéciaux des personnes âgées souffrant de [facilitateur : de maladie ou

**d'incapacité due à une maladie mentale] (facilitateur : troubles) mentaux. Créer des services et des installations qui soient sûres, dispensent un traitement et favorisent la dignité personnelle pour répondre aux besoins des personnes âgées souffrant de maladie mentale ou d'incapacité due à une maladie mentale.)**

g) Encourager la diffusion d'informations sur les symptômes, le traitement, les conséquences et le pronostic des maladies mentales. *(Approuvé)*

***Canada/É.-U./UE proposent de nouveaux textes au titre des mesures à prendre :***

**[G-77 : (Fournir aux personnes âgées résidant dans des centres de soins à long terme des services en matière de santé mentale.)] *(Provisoire)***

***Canada/É.-U. proposent une nouvelle phrase à insérer dans le cadre des mesures à prendre :***

**[G-77/UE : (Former des professionnels de la santé au dépistage précoce de la dépression et de la démence.)] *(Provisoire)***

***Le facilitateur propose un autre texte :***

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

#### Thème 6 : Les personnes âgées et les handicaps

82. L'incidence des infirmités et des handicaps augmente avec l'âge. Les femmes sont particulièrement vulnérables aux handicaps lorsqu'elles vieillissent parce qu'elles ont souffert et continuent à souffrir des inégalités entre les sexes. *(Approuvé)* ***(G-77 : déplacer le paragraphe 82 à la section « Évaluation » proposée)***

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

83. Il est indispensable, pour que les personnes âgées atteintes de handicaps puissent rester autonomes et participer pleinement à la vie sociale sous tous ses aspects, de faire en sorte qu'elles vivent dans un milieu favorable qui soit compatible avec les problèmes de toutes les personnes âgées. La prise en charge des personnes atteintes de troubles des fonctions cognitives est un élément dont il faut tenir compte au niveau de la planification et de la prise de décisions. *(Approuvé)* ***(G-77 : déplacer le paragraphe 83 à la section « Évaluation » proposée)***

84. Objectif 1 : Maintien d'une capacité fonctionnelle maximale tout au long de la vie et promotion de la pleine participation des personnes âgées atteintes de handicaps à la vie sociale. *(Approuvé)* ***(G-77 : déplacer l'objectif 1 à la section « Objectifs » proposée)***

***Mesures à prendre (G-77 : déplacer cette section à la section « Mesures et initiatives à prendre » proposée)***

a) Veiller à ce qu'il soit tenu compte des questions concernant les personnes âgées atteintes de handicaps dans l'ordre du jour des organismes s'occupant de la coordination des politiques et programmes nationaux; *(Approuvé)*

b) Élaborer, le cas échéant, des politiques, lois, plans et programmes nationaux et locaux qui permettent de prévenir et de traiter l'apparition de handicaps en tenant compte des facteurs liés non seulement à la santé, à l'environnement et à la société mais aussi aux sexospécificités et aux problèmes dus à l'âge; (*Approuvé*)

c) Assurer la réadaptation (**É.-U. : des services de réadaptation physique et mentale pour les**) des personnes âgées (É.-U. : qui ont été frappés de handicaps en particulier) dans le cadre de (**UE : à la suite de situations de**) conflits armés [É.-U./UE : (**G-77 : y compris de l'occupation étrangère**)]; (*Provisoire*)

*Le facilitateur a proposé un autre texte :*

**(Assurer des services de réadaptation physique et mentale aux personnes âgées frappées de handicaps, en particulier à celles dont les handicaps résultent de situations d'urgence humanitaire, de conflit armé et d'occupation étrangère.)**

d) Sensibiliser systématiquement les collectivités aux causes des handicaps et leur enseigner les moyens de prévenir et de gérer ceux-ci tout au long de la vie; (*Approuvé*)

e) Établir des normes et créer des environnements qui tiennent compte des problèmes dus à l'âge afin de prévenir l'apparition ou l'aggravation de handicaps; (*Approuvé*)

f) Favoriser des solutions d'hébergement des personnes âgées atteintes de handicaps qui réduisent les obstacles entravant leur autonomie et favorisent cette autonomie; et dans la mesure du possible, faire en sorte que les espaces publics, les transports et d'autres services soient accessibles aux personnes âgées atteintes de handicaps, de même que les locaux et services commerciaux utilisés par le grand public; (*Approuvé*) (*Mexique : déplacer la section « Mesures à prendre » à la section « Orientation prioritaire III, Thème 1, Objectif 2 »*)

g) Encourager la réadaptation des personnes âgées atteintes de handicaps, leur dispenser des soins appropriés et mettre à leur disposition des technologies d'assistance, conformément à leur droit de bénéficier de services et d'un appui et de participer pleinement à la vie sociale. (*Approuvé*)

**g bis) (G-77 : Veiller à ce que chacun, sans discrimination, y compris les secteurs les plus vulnérables de la population, ait accès à un coût abordable pour tous, y compris pour les groupes sociaux défavorisés, à des produits pharmaceutiques ou à des technologies médicales.) (Provisoire)**

*Le facilitateur a proposé le texte suivant :*

**(Favoriser, conformément au droit international applicable, notamment les accords internationaux auxquels les pays ont adhéré, l'accès de chacun sans discrimination, y compris des groupes les plus vulnérables de la population, à des produits pharmaceutiques ou des technologies médicales à un prix abordable pour tous.)**

*Les É.-U. proposent un nouveau paragraphe à insérer dans « Mesures à prendre » :*

Encourager et faciliter la création d'organisations d'auto-assistance composées de personnes âgées atteintes de handicaps et des personnes qui prennent soin d'elles. (*Approuvé*)

*Les É.-U. proposent un autre paragraphe à insérer dans « Mesures à prendre » :*

Encourager les employeurs à se montrer réceptifs envers les personnes âgées atteintes de handicaps qui demeurent productives et capables d'un travail rémunéré ou bénévole. *(Approuvé)*

Orientation prioritaire III : Créer un environnement favorable et porteur  
*(G-77 : déplacer le titre à la section « Mesures et initiatives à prendre » proposée)*

85. La promotion d'un environnement favorable au développement social était l'une des principales recommandations du Sommet mondial pour le développement social. Cette recommandation a été renouvelée et renforcée par l'Assemblée générale à sa vingt-quatrième session extraordinaire consacrée au développement social. À cette session, les États Membres se sont engagés sur des points aussi cruciaux que l'adoption de systèmes participatifs et transparents dont les protagonistes soient tenus responsables de leurs actes et la bonne gouvernance aux niveaux national et international, telle que définie dans la Déclaration du Millénaire; la reconnaissance du caractère universel, indivisible, interdépendant et indissociable de tous les droits de l'homme; l'augmentation de l'aide extérieure au développement des pays en développement au moyen de l'aide publique au développement et de l'allègement de la dette; la reconnaissance de la grande interdépendance entre les politiques environnementales, économiques et sociales; l'amélioration de l'accès des pays en développement et des pays en transition aux marchés des pays développés; et l'atténuation des incidences négatives des turbulences des marchés financiers internationaux. La réalisation de ces objectifs et d'autres objectifs et la croissance économique et le développement social auxquels elle contribuera permettront de concrétiser les buts et politiques convenus dans le cadre du Plan d'action actuel. *(Approuvé) (G-77 : ajouter au paragraphe 19 et déplacer la totalité du paragraphe à la section « Évaluation » proposée)*

85 bis. La mobilisation de ressources nationales et internationales pour le développement social est un élément essentiel pour l'application du Plan d'action international sur le vieillissement. Depuis 1982, on a accordé une plus grande attention aux réformes visant à promouvoir l'utilisation effective et efficace des ressources existantes. Toutefois, dans de nombreux pays, l'insuffisance de la production et de la collecte de recettes au niveau national ainsi que les nouveaux problèmes concernant les services sociaux et les systèmes de protection sociale dus aux changements démographiques et à d'autres facteurs compromettent le financement de ces services sociaux et de ces systèmes. Il est en outre de plus en plus admis que le fardeau croissant de la dette auquel doivent faire face les pays en développement les plus endettés est insoutenable et constitue l'un des principaux obstacles à la réalisation de progrès en ce qui concerne le développement durable centré sur la population et l'élimination de la pauvreté. Dans de nombreux pays en développement, ainsi que dans les pays en transition, le service excessif de la dette a fortement limité la capacité de promouvoir le développement social et de fournir des services de base. *(Approuvé) [É.-U. : En outre, dans les vingt dernières années, bien que (É.-U. : de nombreux pays) les pays donateurs se soient engagés à nouveau lors du Sommet mondial pour le développement social à atteindre l'objectif convenu de 0,7 % de leur produit national brut pour l'aide publique au développement, cette aide dernière dans son ensemble a continué de baisser. (par. 35, 39 et 37 de Copenhague+5) (Provisoire)*

86. Les engagements pris par les États Membres de renforcer leurs politiques et programmes visant à créer des sociétés soudées à la vie desquelles tous – hommes et femmes, enfants, jeunes et personnes âgées – puissent participer ont aussi une importance cruciale. Quelle que soit leur situation, toutes les personnes âgées ont le droit de vivre dans un milieu qui renforce leurs capacités. Si certaines personnes âgées ont besoin de beaucoup de soins, notamment pour se déplacer, la plupart souhaitent et peuvent rester actives et productives, notamment en s'adonnant à des activités bénévoles. Il y a donc lieu d'adopter des politiques qui aident les personnes âgées à vivre de manière autonome et favorisent leur contribution à la vie sociale, en leur permettant notamment d'accéder à des services de base tels que l'approvisionnement en eau potable et la fourniture d'une alimentation adéquate. Il y a également lieu d'adopter des politiques qui permettent à chacun de se développer et de rester indépendant tout au long de sa vie et d'appuyer les institutions sociales fondées sur les principes de la réciprocité et de l'interdépendance. Les gouvernements doivent jouer un rôle de premier plan dans la formulation et l'application de politiques favorables à la création d'un environnement porteur, non sans associer la société civile et les personnes âgées elles-mêmes à leur action. *(Approuvé) (G-77 : déplacer le paragraphe 86 à la section « Évaluation » proposée)*

#### Thème 1 : Logement et cadre de vie

87. Le logement et le cadre de vie présentent une importance particulière pour les personnes âgées, en raison de facteurs divers tels que l'accessibilité et la sûreté, la charge financière qu'entraîne l'entretien d'une maison, et la grande sécurité, émotionnelle et psychologique que représente un logis. Il est reconnu qu'un bon logement peut promouvoir la santé et le bien-être. Il importe également que les personnes âgées aient, chaque fois que faire se peut, la possibilité de choisir où elles souhaitent vivre, facteur dont il doit être tenu compte dans les politiques et les programmes. *(Approuvé) (G-77 : déplacer le paragraphe 87 à la section « Évaluation » proposée)*

88. Dans les pays en développement, et dans certains pays en transition, un vieillissement démographique rapide intervient dans le contexte d'une urbanisation continue, et un nombre croissant de personnes vieillissantes dans les zones urbaines ne disposent ni de logements ni de services abordables. Parallèlement, dans les zones rurales un grand nombre de personnes vieillissent plus souvent seules que dans l'environnement traditionnel d'une famille élargie. Livrées à elles-mêmes, elles manquent souvent de systèmes de transports et d'aide adéquats. *(Approuvé) (G-77 : déplacer le paragraphe 88 à la section « Évaluation » proposée)*

89. Dans les pays développés, l'existence d'un cadre bâti et de modes de transport adéquats pour les populations vieillissantes est un problème croissant. Les ensembles immobiliers sont généralement conçus pour des familles jeunes ayant leur propre véhicule. Les transports posent un problème dans les zones rurales, parce que les personnes âgées sont de plus en plus tributaires, à mesure qu'elles vieillissent, des transports en commun, et ceux-ci y sont souvent insuffisants. De surcroît, certaines personnes âgées continuent à vivre dans des maisons qu'elles sont incapables d'entretenir lorsque leurs enfants ont déménagé ou après la mort de leur conjoint. *(Approuvé) (G-77 : déplacer le paragraphe 89 à la section « Évaluation » proposée)*

90. Objectif 1 : Action en faveur du « vieillissement sur place » dans la communauté, en tenant dûment compte des préférences individuelles et en offrant aux personnes âgées des possibilités de logement abordables. (*Approuvé*) (*G-77 : déplacer l'objectif 1 à la section « Objectifs » proposée*)

**Mesures à prendre (G-77 : déplacer la section « Mesures à prendre » à la section « Actions et initiatives à prendre » proposée)**

a) Promouvoir le développement de communautés intégrant des personnes âgées; (*Approuvé*)

b) Coordonner des efforts multisectoriels pour que les personnes âgées continuent à être intégrées dans leur famille et leur communauté; (*Approuvé*)

c) Encourager les investissements dans des infrastructures locales (transports, santé, hygiène et sécurité, par exemple), au service de communautés intergénérationnelles; (*Approuvé*)

d) Prendre des mesures et des initiatives de soutien propres à faciliter l'accès des personnes âgées aux biens et aux services; (*Approuvé*)

e) Promouvoir une répartition équitable des logements sociaux à l'intention des personnes âgées; (*Approuvé*)

f) Établir un lien entre logements abordables et services d'assistance sociale afin de parvenir à une intégration des modes de vie, des soins à long terme, et des possibilités d'interaction sociale. (*Approuvé*)

**L'UE propose un nouveau paragraphe à insérer dans Mesures à prendre :**

Encourager un agencement des logements qui rende ces derniers accessibles et praticables pour les personnes âgées et veiller à ce que les bâtiments et espaces publics soient d'un accès facile. (*Approuvé*)

**L'UE propose un nouveau paragraphe à insérer dans Mesures à prendre :**

Fournir en temps utile aux personnes âgées, à leur famille et à ceux qui en prennent soin des informations concrètes sur les options possibles en matière de logement. (*Approuvé*)

**L'UE propose un nouveau paragraphe à insérer dans Mesures à prendre :**

Veiller à ce que les logements proposés aux personnes âgées tiennent dûment compte de leurs besoins sur le plan des soins et de la culture. (*Approuvé*)

**É.-U./Canada proposent un nouveau paragraphe à insérer dans Mesures à prendre :**

Promouvoir le continuum croissant des options qui s'offrent aux personnes âgées en matière de logement. (*Approuvé*)

91. (*Totalité du paragraphe, provisoire*) Objectif 2 : Meilleure conception des logements et du cadre de vie, afin de favoriser une vie indépendante avec prise en compte des besoins des personnes âgées, notamment de celles qui sont handicapées (*G-77 : déplacer à la section « Objectifs » proposée*) (*G-77 propose la suppression de tout le paragraphe 91*) Mesures à prendre (*G 77 : déplacer Mesures à prendre à la section « Mesures et initiatives à prendre » proposée*)

a) [Président : Veiller à ce que les nouveaux espaces urbains ne présentent pas d'obstacles à la mobilité et à l'accès;]

b) Promouvoir le recours aux technologies et à des services de réadaptation conçus pour favoriser une vie indépendante; (*Président : incorporer après le paragraphe 84 e)*)

c) [Président : Tenir compte des besoins en résidences communes et intergénérationnelles dès la phase de conception des logements et des espaces publics;]

d) [Nouvelle-Zélande : Mettre au point une base de données de plans de logement accueillants pour les personnes âgées et conçus pour recevoir des personnes âgées et des personnes handicapées].

*Le Mexique propose un nouveau paragraphe à insérer dans Mesures à prendre :*

[Président : Aider les personnes âgées à dégager leur logement de tout obstacle à la mobilité et à l'accès.] (*Approuvé ad referendum*)

92. Objectif 3 : Mise en place accrue de services de transports accessibles et abordables pour les personnes âgées. (*Approuvé*) (*G-77 : déplacer l'objectif 3 à la section « Objectifs » proposée*)

Mesures à prendre (*G-77 : déplacer Mesures à prendre à la section « Mesures et initiatives à prendre » proposée*)

a) Mettre davantage de services de transports publics efficaces à la disposition des personnes âgées dans les zones rurales et urbaines; (*Approuvé*)

b) Faciliter le développement de formes de transports de substitution, tant publics que privés, dans certaines zones urbaines (centres commerciaux et services de voisinage, par exemple); (*Approuvé*)

c) Encourager la formation et le contrôle des personnes âgées qui conduisent encore, la conception de routes plus sûres et la mise au point de véhicules de types nouveaux correspondant aux besoins des personnes âgées et des personnes handicapées; (*Approuvé*)

d) Supprimé (*Approuvé*)

Thème 2 : Soins aux personnes âgées et assistance à ceux qui prodiguent des soins

93. Dans les pays en développement en particulier, l'essentiel des soins fournis à ceux qui en ont besoin, que ce soit par ou à des personnes âgées, est le fait de la famille ou de la communauté, deux entités qui jouent également un rôle primordial dans la prévention du VIH/sida et dans les soins, l'aide et le traitement dont bénéficient ses victimes. Il faut, si l'on veut que les services de prévention, de traitement, de soins et d'assistance soient véritablement efficaces, prendre des dispositions pour venir en aide aux personnes âgées lorsqu'elles fournissent des soins et mobiliser des ressources humaines et mettre en place des infrastructures sanitaires et sociales lorsqu'elles en sont les bénéficiaires. Ce système de prestation de soins doit être renforcé par des politiques de santé publique à mesure que s'accroît la proportion de la population qui en a besoin. (*Approuvé*)

93 *bis*. Même dans les pays qui ont des politiques officielles bien établies en matière de soins, la solidarité entre les générations permet de conserver la tradition des soins informels. Les soins sont de nature complémentaire et ne sauraient se substituer aux soins professionnels. Dans tous les pays, vieillir dans sa communauté est un idéal. Toutefois, dans de nombreux pays, le fait que les soins soient assurés par la famille sans que les personnes qui les prodiguent soient rémunérées est une source de difficultés économiques et sociales supplémentaires. On est désormais conscient des coûts que cette situation représente, en particulier pour les femmes, qui continuent à être les principales dispensatrices de soins informels. Ces femmes sont financièrement pénalisées – faibles taux de cotisation aux caisses de pension en raison des arrêts de travail, occasions de promotion manquées et bas salaires. Elles supportent en outre un coût d'ordre physique et émotionnel, en raison de la difficulté qu'il y a à concilier travail et obligations familiales. La situation est particulièrement grave pour les femmes qui sont en même temps responsables d'enfants et de personnes âgées. **(Approuvé) (G-77 : déplacer le paragraphe 93 à la section « Évaluation » proposée)**

94. Dans de nombreuses régions du monde, en particulier en Afrique, la pandémie de VIH/sida a obligé des femmes âgées, vivant déjà dans des conditions difficiles, à assumer une charge supplémentaire : celle de s'occuper de leurs enfants et de leurs petits-enfants atteints par le sida, et de petits-enfants dont le sida a fait des orphelins. À un âge auquel il semblerait normal que les personnes âgées soient prises en charge par leurs enfants adultes, nombre d'entre elles doivent assumer la responsabilité inattendue de s'occuper d'enfants en mauvaise santé ou de jouer le rôle de parents pour leurs petits-enfants **(Approuvé) (G-77 : déplacer le paragraphe 94 à la section « Évaluation » proposée)**

95. Ces 20 dernières années, la pratique des soins communautaires et le vieillissement au sein de la communauté sont devenus l'objectif de nombreux gouvernements. Dans certains cas, la motivation a été financière : on s'attend à ce que les soins communautaires soient moins onéreux que les soins dispensés en établissement, parce qu'ils sont pour l'essentiel le fait des familles. Faute d'une aide adéquate, le surmenage guette toutefois les membres de la famille qui prodiguent les soins. En outre, les systèmes de soins communautaires structurés, même lorsqu'ils existent, ne disposent pas de capacités suffisantes, parce qu'ils sont mal coordonnés et insuffisamment financés. En conséquence, les soins en établissement pourraient devenir la solution privilégiée pour les personnes âgées de santé fragile ou pour ceux qui s'en occupent. Vu l'ampleur de ces problèmes, il est souhaitable de prévoir un continuum de possibilités de soins abordables, allant des soins familiaux aux soins en établissement. En dernier ressort, la participation des personnes âgées à l'évaluation de leurs propres besoins et au suivi des services est fondamentale dans le choix de la solution la plus efficace. **(Approuvé) (G-77 : déplacer le paragraphe 95 à la section « Évaluation » proposée)**

96. Objectif 1 : Mise en place à l'intention des personnes âgées d'un continuum de prestation de soins, d'origines diverses et assistance aux prestataires de soins. **(Approuvé) (G-77 : déplacer « objectif 1 » à la section « Objectifs » proposée et fusionner avec le paragraphe 72)**

Mesures à prendre **(G-77 : déplacer mesures à prendre à la section « Mesures et initiatives » proposée)**

a) Prendre des dispositions pour assurer des soins communautaires et aider les familles qui fournissent des soins; (*Approuvé*)

b) Relever la qualité des soins et élargir l'accès aux soins communautaires à long terme pour les personnes âgées vivant seules, afin de renforcer leur capacité de mener une vie indépendante et d'éviter éventuellement l'hospitalisation et le placement en maison de retraite; (*Approuvé*)

c) Venir en aide à ceux qui prodiguent des soins en leur fournissant formation et informations et en mettant en place des dispositifs psychologiques, économiques, juridiques et sociaux; (*Approuvé*)

d) Veiller à ce que soient prévues des dispositions visant à aider les personnes âgées qui ne bénéficient pas ou plus d'une aide informelle ou encore n'en souhaitent pas; (*Approuvé*)

e) Faciliter des recherches comparatives concernant la prestation de soins dans différentes cultures et différents contextes; (*Approuvé*)

f) Élaborer et appliquer des stratégies destinées à répondre aux besoins particuliers des personnes vieillissantes dispensant des soins à des personnes ayant des handicaps cognitifs; (*Approuvé*)

g) Mettre au point et appliquer des normes et des dispositifs permettant de réglementer les soins dispensés au sein de systèmes structurés. (*Approuvé*)

***L'UE propose la prise de nouvelles mesures :***

Créer des systèmes d'aide sociale formelle et informelle afin de permettre aux familles de mieux s'occuper de leurs membres les plus âgés et surtout de fournir un soutien et des services à long terme au nombre croissant de personnes âgées de santé fragile. (*Approuvé*)

***L'UE propose la prise de nouvelles mesures :***

**[G-77/Canada : (Permettre aux femmes et aux hommes âgés, grâce à l'adoption de mesures adéquates, d'être plus autonomes et créer les conditions susceptibles de relever leur qualité de vie et de les aider à travailler et à vivre de manière indépendante au sein de leurs propres communautés aussi longtemps qu'ils le peuvent ou le désirent;)] (Provisoire)**

***L'UE, le G-77 et le Canada proposent la prise de nouvelles mesures :***

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

***(G-77 : fusionner le paragraphe 96 et le paragraphe 72)***

97. Objectif 2 : Aider les personnes âgées, notamment les femmes, à assumer leur rôle de prestataires de services. (*Approuvé*) (*G-77 : déplacer « Objectif 2 » à la section « Objectifs » proposée*)

Mesures à prendre (*G-77 : déplacer mesures à prendre à la section « Mesures et initiatives » proposée*)

a) [É.-U. : (G-77/UE : Fournir)] (É.-U. : [UE : Assurer] **une aide sociale [aux]**) [G-77/UE : [Fournir] aux personnes âgées prodiguant des soins et aux membres des familles qui dépendent d'elles l'aide sociale], les services de relèvement temporaire, les conseils et les informations dont elles ont besoin au même titre que les familles dont elles s'occupent; (*Provisoire*)

(É.-U. : **Encourage la fourniture d'une aide sociale**, de services de relèvement temporaire, de conseils et d'informations **aux personnes âgées qui prodiguent des soins [Saint-Siège : et aux familles dont elles s'occupent].**) (*Provisoire*)

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

c) Mettre en valeur le rôle spécifique des grands-parents qui élèvent leurs petits-enfants; (*Approuvé*) (UE : *déplacer à « Mesures à prendre », par. 45*)

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

### Thème 3 : Abandon, mauvais traitements et violence (*Approuvé*)

98. Le délaissement, les mauvais traitements et la violence dont sont victimes les personnes âgées prennent des formes multiples – physique, psychologique, émotionnelle, financière – et se produisent dans tous les domaines – social, économique, ethnique et géographique. Le processus de vieillissement s'accompagne d'une plus grande difficulté à guérir, de sorte que les personnes âgées victimes de sévices risquent de ne jamais se remettre complètement des chocs physiques ou émotionnels qu'elles ont subis. Les conséquences de ces chocs peuvent être d'autant plus graves que ces personnes sont réticentes, par honte et par crainte, à demander de l'aide. Les communautés doivent conjuguer leurs efforts pour éviter les mauvais traitements, les fraudes à la consommation et les actes délictueux à l'encontre des personnes âgées. Il importe que les spécialistes tiennent compte du fait que les personnes âgées risquent d'être victimes d'abandon, de sévices ou d'actes de violence de la part de dispensateurs de soins formels et informels aussi bien chez elles que dans un cadre communautaire et institutionnel. (*Approuvé*) (G-77 : *déplacer le paragraphe 98 à la section « Évaluation » proposée*)

99. Le non-respect des droits (**Canada : fondamentaux**) des femmes âgées est un fait particulièrement répandu. Celles-ci sont davantage exposées aux dangers physiques (**Canada : , sexuels**) et psychologiques ainsi (**Canada : que**) financiers et économiques [Canada : du fait] (UE : **, notamment**) (**Canada : du fait d'attitudes et de pratiques socioculturelles discriminatoires et d'inégalités économiques, y compris**) des régimes de succession et des modes de répartition des terres (**Canada : qui maintiennent les femmes dans un rôle de subordination au sein de la société**). À cela s'ajoutent certaines pratiques culturelles et superstitions qui se traduisent par des sévices pour les femmes âgées qui vivent seules. La pauvreté et le fait que les femmes ne sont guère protégées sur le plan juridique exacerbent ces situations sociales. (*Provisoire*) (G-77 : *déplacer le paragraphe 99 à la section « Évaluation » proposée*)

*Le facilitateur a proposé la variante ci-après :*

**(Les femmes âgées sont davantage exposées à des risques de discrimination et de violence aux niveaux physique, psychologique, financier et économique en raison d'attitudes sociales néfastes et d'un accès inéquitable au secteur économique, notamment aux terres, aux biens et à la propriété. Certaines pratiques socioculturelles et superstitions se traduisent par des sévices et des violences à l'encontre des femmes âgées vivant seules, phénomène souvent accentué par la pauvreté et le fait qu'elles ne sont guère protégées sur le plan juridique.)**

100. Objectif 1 : Élimination de toutes les formes de délaisement, de sévices et de violence à l'encontre des personnes âgées *(Approuvé) (G-77 : déplacer « Objectif 1 » à la section « Objectif » proposée)*

Mesures à prendre *(G-77 : déplacer « Mesures à prendre » à la section « Mesures et initiatives » proposée)*

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

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

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

d) Décourager les pratiques traditionnelles qui lèsent les personnes âgées; *(Approuvé)*

e) Encourager la coopération entre les autorités et la société civile, notamment les organisations non gouvernementales, afin de faire face au problème des mauvais traitements des personnes âgées, en particulier en lançant des initiatives communautaires. *(Approuvé)*

*Nouvelles mesures à prendre :*

Réduire les risques d'abandon, de sévices et de violence auxquels sont exposées les femmes âgées en les protégeant contre ces risques, notamment lors des situations d'urgence, et en sensibilisant davantage le public au problème. *(Approuvé)*

*Nouvelles mesures à prendre :*

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

101. Objectif 2 : Mise en place de services de soutien permettant de faire face aux cas de mauvais traitements des personnes âgées. *(Approuvé) (G-77 : déplacer « objectif 2 » à la section « Objectifs » proposée)*

Mesures à prendre *(G-77 : déplacer mesures à prendre à la section « Mesures et initiatives » proposée)*

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

b) Inciter les spécialistes des services sanitaires et sociaux à signaler tout cas suspecté de violence à l'encontre d'une personne âgée; *(Approuvé)*

b *bis*) Inciter les spécialistes des services sanitaires et sociaux à signaler aux personnes âgées suspectées d'être victimes de sévices l'existence de services de protection et de soutien à cet effet; *(Approuvé)*

c) Inclure dans la formation de ceux qui dispensent des soins, à titre professionnel, le traitement des sévices à l'encontre des personnes âgées; *(Approuvé)*

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

Thème 4 : L'image que l'on donne des personnes âgées *(UE : déplacer à « Orientation prioritaire 1 » comme nouveau Thème 1)*

102. Présenter les personnes âgées sous un jour favorable fait intégralement partie du Plan d'action international sur le vieillissement. Tout au long de l'histoire, on a traditionnellement respecté les personnes âgées en leur reconnaissant l'autorité, la sagesse, la dignité et la réserve que donne l'expérience de toute une vie. [É.-U. : Toutefois, dans les économies de marché contemporaines, ces valeurs sont souvent négligées et les personnes âgées sont présentées de façon exagérée comme étant un fardeau pour l'économie du fait de leurs besoins croissants en services sanitaires et en programmes de soutien.] Bien qu'il soit normal que les personnes âgées se soucient de plus en plus de vieillir en bonne santé, le rappel répétitif sur la place publique de l'ampleur et des coûts des soins de santé, des retraites et autres services a parfois donné naissance à une image négative du vieillissement. Il faut combattre cette image si l'on veut présenter au public les personnes âgées sous un autre jour en tant que groupe attrayant, hétérogène et créateur, dont la contribution est d'une importance capitale. [É.-U. : La mondialisation des médias a contribué à faire progresser l'âgisme dans des sociétés où il était pratiquement inconnu.] Les femmes âgées sont particulièrement victimes de stéréotypes trompeurs et négatifs : au lieu d'être présentées sous un jour qui tienne compte de leurs contributions, atouts, ressources et qualités humaines, elles sont souvent présentées comme des être faibles et tributaires, ce qui renforce les pratiques d'exclusion aux niveaux local et national *(Provisoire) (G-77 : déplacer le paragraphe 102 à la section « Évaluation » proposée)*

103. Objectif 1 : Renforcer la reconnaissance par le grand public de l'autorité, de la sagesse, de la productivité et autres importantes contributions des personnes âgées. *(Approuvé) (G-77 : déplacer « objectif 1 » à la section « Objectifs » proposée et fusionner avec le paragraphe 25)*

Mesures à prendre *(G-77 : déplacer mesures à prendre à la section « Mesures et initiatives » proposée)*

a) et b) supprimés *(Approuvé)*

**Variante :**

Élaborer et diffuser largement un plan directeur donnant aux individus et aux collectivités la responsabilité de reconnaître les contributions passées et présentes des personnes âgées, dans le but de combattre les préjugés et les idées reçues et, partant, de traiter les personnes âgées avec respect et gratitude, dignité et tact. *(Approuvé)*

c) Encourager les médias à promouvoir des images qui mettent en lumière la sagesse, les points forts, les contributions, le courage et les ressources des femmes et des hommes âgés, y compris des personnes âgées handicapées; *(Approuvé)*

d) Encourager les éducateurs à inclure et reconnaître dans leurs cours la contribution apportée par les individus de tous âges, y compris les personnes âgées; *(Approuvé)*

e) Encourager les médias à aller au-delà de la présentation d'images stéréotypées et à mettre en évidence toute la diversité du genre humain; *(Approuvé)*

f) Reconnaître que les médias sont les précurseurs du changement et peuvent servir à renforcer le rôle des personnes âgées dans les stratégies de développement, notamment en milieu rural; *(Approuvé)*

g) Faire en sorte que les femmes et les hommes âgés puissent contribuer à la présentation par les médias de leurs activités et préoccupations; *(Approuvé)*

h) Encourager les médias, les secteurs public et privé, ainsi que tous les autres secteurs d'activité, à éviter l'âgisme sur le lieu de travail et à donner des personnes âgées une image positive. *(Approuvé)*

**Nouvelles mesures à prendre :**

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

*(G-77 : fusionner le paragraphe 103 et le paragraphe 25)*

**III. Application et suivi**

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

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

**(104 ter. (G-77 : Il existe néanmoins un certain nombre d'éléments de base qui reflètent l'ensemble des valeurs fondamentales de l'homme, indépendamment**

de sa culture, de sa religion, de sa race ou de son statut social, des valeurs découlant du constat biologique que le vieillissement est un processus inéluctable auquel personne n'échappe. Le respect voué aux personnes âgées et les soins qui leur sont prodigués figurent au nombre des rares constantes de la culture universelle et résultent de l'interaction entre l'instinct de conservation individuel et l'instinct collectif dont dépendent la survie et le progrès de l'humanité.

**Au niveau national (UE : et local) (Canada : À tous les niveaux), les organisations non gouvernementales ont un rôle important à jouer, à savoir aider les gouvernements à appliquer et évaluer le Plan d'action international sur le vieillissement et en assurer le suivi.) (Provisoire)**

Mesures à prendre à l'échelon national

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

**(Jamahiriya arabe libyenne/Cuba : à l'échelon national comme à l'échelon international) [UE/É.-U. : (Égypte/Cuba/Jamahiriya arabe libyenne/Syrie/Bénin : nécessaires aux échelons national et international, comme indiqué dans la Déclaration du Millénaire.)] (Provisoire)**

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

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

## Mesures à prendre à l'échelon international

108. Une coopération internationale [É.-U./UE/Canada : accrue] ainsi qu'une assistance technique et financière sont [É.-U./UE/Canada : indispensables] [UE : (É.-U. : nécessaires)] pour aider les pays en développement et les pays en transition à appliquer le Plan. (G-77 : notamment, en leur donnant les moyens de lever les obstacles qui les empêchent de jouer le rôle qui leur revient dans une économie toujours plus mondialisée [G-77 : (É.-U. : afin de mieux lutter contre la pauvreté chez les personnes âgées.)]

*L'UE propose la variante ci-après :*

(La mondialisation et les progrès rapides et constants de la technologie offrent des possibilités sans précédent en matière de développement économique et social. Ils soulèvent cependant encore de graves difficultés : généralisation des crises financières, insécurité, pauvreté, exclusion et inégalités au sein de chaque société et entre les nations. Les pays en développement, en particulier les moins avancés, et certains pays en transition continuent de se heurter à de formidables obstacles qui les empêchent de s'intégrer davantage dans l'économie mondiale et d'y participer pleinement. Aussi longtemps que toutes les nations ne connaîtront pas les bienfaits du développement économique et social, un nombre croissant de peuples, de pays et même de régions entières demeureront marginalisés. Nous devons agir dès à présent pour éliminer ces obstacles et tirer tout le parti possible des occasions qui nous sont offertes dans l'intérêt de tous.) (*Déclaration politique, par. 4, examen quinquennal de la suite donnée au Sommet de Copenhague*)

• ([É.-U. : S'assurer que] [G-77/UE : (É.-U. : Faire en sorte que)] les pays en développement et les pays en transition interviennent effectivement dans la prise des décisions économiques internationales, notamment en participant davantage aux travaux des instances économiques internationales, tout en assurant la transparence et la responsabilisation des institutions financières internationales pour veiller à ce qu'elles placent le développement social au centre de leurs politiques et de leurs programmes.) (*Partie 3, engagement 1, par. 14*) (*Provisoire*)

*Les É.-U. et le Canada proposent la variante ci-après :*

(Poursuivre les efforts internationaux qui sont en cours pour réformer l'architecture financière internationale en favorisant une plus grande transparence et la participation effective des pays en développement et des pays en transition. Réaffirmer l'importance d'une poursuite de l'amélioration de la gouvernance économique mondiale et du renforcement du rôle de premier plan joué par l'ONU dans la promotion du développement.) (*Par. 52 et 53 du Consensus de Monterrey*)

• (Demander que des mesures concertées soient adoptées rapidement pour régler efficacement, complètement et équitablement les problèmes de la dette des pays les moins avancés et des pays en développement à faible revenu et à revenu intermédiaire de manière à assurer le développement durable, en lançant diverses initiatives nationales et internationales visant à rendre leur dette [G-77 : acceptable] (G-77 : supportable) à long terme, notamment en utilisant, au besoin, les mécanismes de désendettement rationnels existants, tels

que les échanges de créances pour les projets d'élimination de la pauvreté.)  
(Provisoire)

*L'UE propose la variante ci-après :*

(Demander qu'une action concertée soit entreprise aux niveaux national et international pour régler au mieux la question de la dette des pays en développement à faible revenu et à revenu intermédiaire en vue de résoudre les problèmes potentiels de la gestion à long terme en prenant différentes mesures en la matière, notamment en mettant en place, selon le cas, des mécanismes de désendettement rationnels, et engager tous les pays créanciers et tous les pays débiteurs à tirer pleinement parti, au besoin, de tous les mécanismes existants de réduction de la dette.) (Partie 3, engagement 8, par. 143 c))

• (É.-U. : Exhorter les pays développés qui ne l'ont pas encore fait à ne ménager aucun effort en vue d'atteindre l'objectif convenu de 0,7 % de leur produit national brut pour l'ensemble de l'aide publique au développement consacrée aux pays les moins avancés, dès que possible.) [É.-U. : Demander que l'on poursuive la coopération internationale et notamment que l'on réaffirme la volonté de s'efforcer d'atteindre l'objectif convenu et non encore atteint au niveau international de 0,7 % du produit national brut pour l'ensemble de l'aide publique au développement dès que possible.] (Provisoire)

*L'UE propose la variante ci-après :*

(Demander que l'on poursuive la coopération internationale et notamment que l'on réaffirme la volonté de s'efforcer d'atteindre l'objectif convenu et non encore atteint au niveau international de 0,7 % du produit national brut des pays développés pour l'ensemble de l'aide publique au développement dès que possible, en accroissant ainsi les flux de ressources consacrées au développement social.) (Partie 3, engagement 8, par. 143 d))(Provisoire)

*Les É.-U. proposent la variante ci-après :*

(Inviter instamment les pays développés qui ne l'ont pas encore fait à prendre des mesures concrètes pour atteindre l'objectif consistant à consacrer 0,7 % de leur produit national brut (PNB) à l'APD en faveur des pays en développement et à affecter 0,15 % dudit PNB aux pays les moins avancés et encourager les pays en développement à tirer avantage des progrès accomplis afin de garantir que l'APD soit utilisée efficacement pour contribuer à la réalisation des buts et objectifs de développement.

Reconnaître qu'une augmentation importante de l'APD et d'autres ressources sera nécessaire pour que les pays en développement puissent atteindre les buts et objectifs de développement convenus au niveau international, y compris ceux qui concernent l'augmentation du flux de ressources consacrées au développement social.) (Par. 42 et 41 du Consensus de Monterrey)

109. Le renforcement et l'amélioration de la coopération internationale, ainsi que la volonté résolue des pays développés et des institutions internationales s'occupant de développement, contribueront à promouvoir et à faciliter l'exécution du Plan.

Les institutions financières internationales et les banques de développement régionales sont invitées à examiner et à ajuster leurs programmes de prêts et subventions de manière que les personnes âgées soient considérées comme un atout

en matière de développement et dûment prises en compte dans les projets et politiques qu'elles élaborent dans le cadre des mesures visant à aider les pays en développement et [Fédération de Russie : certains] pays en transition à appliquer le Plan d'action. Les fonds et programmes des Nations Unies devront s'employer à faire de même, notamment au niveau des pays. Il importe aussi que la communauté des nations et les institutions internationales s'occupant de développement prêtent leur appui aux organisations qui se consacrent à la formation et au renforcement des compétences sur la question du vieillissement dans les pays en développement. *(Approuvé)* [G-77/É.-U. : Par ailleurs, une coopération internationale est nécessaire pour : l'élaboration, le suivi et l'évaluation des politiques et programmes [É.-U. : (G-77 : des organisations internationales;] la mise en commun) des travaux de recherche et [G-77 : de collecte] d'information à l'appui de l'élaboration des politiques et programmes de développement, selon les besoins; la mise en place de projets rémunérateurs; la diffusion des données et la mise en commun des meilleures pratiques.] *(Provisoire)*

*L'UE réserve sa position sur le paragraphe 110, au sujet duquel elle attend des clarifications.*

110. Le Conseil de coordination des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies devrait envisager, au nombre de ses projets, d'appliquer le Plan d'action à l'échelle du système des Nations Unies. Il convient de maintenir et de renforcer les mécanismes de coordination qui ont été créés au sein du système (É.-U. : **, notamment les institutions spécialisées, en particulier l'Organisation mondiale de la santé et l'Organisation internationale du Travail, ainsi que les fonds, en particulier le Fonds des Nations Unies pour la population**) dans la perspective de l'Assemblée mondiale sur le vieillissement. Afin de s'acquitter de ses responsabilités en ce qui concerne l'application du Plan, le système doit disposer de capacités institutionnelles renforcées. *(Provisoire)*

111. Le Département des affaires économiques et sociales, qui est chargé de coordonner les questions liées au vieillissement au sein du système des Nations Unies, devra, dans le cadre du programme y relatif, promouvoir le Plan, et notamment énoncer des directives pour l'élaboration et l'application de politiques; recommander l'adoption de mesures visant à intégrer les questions liées au vieillissement dans les stratégies de développement; engager un dialogue avec la société civile et le secteur privé; et procéder à des échanges d'informations. *(Approuvé)*

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

#### Recherche

113. Il est nécessaire de favoriser et de renforcer, dans tous les pays, et en particulier dans les pays en développement, les programmes de recherche sur le vieillissement de grande envergure, dans des domaines variés et spécialisés. C'est par la recherche, et notamment la collecte et l'analyse de données ventilées par âge

et par sexe, que la preuve du bien-fondé des politiques est établie. L'un des principaux objectifs du volet recherche du Plan est de faciliter, selon qu'il convient, l'application des recommandations et des mesures figurant dans le Plan. **(L'accès à des données fiables est indispensable pour déceler les nouveaux problèmes et adopter des recommandations. L'élaboration et l'utilisation, selon les besoins, d'instruments complets et pratiques d'évaluation, tels que des indicateurs clefs, sont également nécessaires si l'on veut lancer les initiatives requises en temps opportun.)** [G-77 : L'évaluation doit être à la fois fiable et indépendante.] *(Provisoire)*

114. [G-77 : Des travaux [É.-U. : Un programme] de recherche [É.-U. : au niveau mondial] **(UE : internationaux) (É.-U. : au niveau international)** sur le vieillissement s'imposent [É.-U. : s'impose] **(également)** afin **(UE : d'appuyer les mesures prise à l'échelon international)** [de servir de cadre d'action et] de faciliter la bonne application du Plan. Les priorités et les principales questions méthodologiques [UE : qui permettent d'orienter la recherche vers l'action] devraient y être précisées, ce qui contribuerait à faciliter la coordination internationale des travaux de recherche sur le vieillissement.] *(Provisoire)*

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

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

116. [G-77 : [É.-U. : Le suivi et] L'examen, à l'échelle mondiale, de l'application du Plan sera [É.-U. : seront] effectué [É.-U. : effectués] tous les cinq ans [É.-U. : par le biais d'une enquête internationale sur la question] par le Département des affaires économiques et sociales, sous l'égide de la Commission du développement social. L'assistance des organismes des Nations Unies sera nécessaire à l'établissement des indicateurs relatifs à la qualité de vie des personnes âgées.] *(Provisoire) (Le G-77 propose de remplacer ce texte par le paragraphe 117 ci-après)*

*L'UE réserve sa position sur les paragraphes 116 et 117, au sujet desquels elle attend des clarifications.*

117. La Commission du développement social fera [É.-U. : également] des propositions en vue de la mise à jour du Plan, selon qu'il conviendra, **(É.-U. : en fonction des résultats du bilan quinquennal)**. Il est proposé que la Commission débattenne des résultats [É.-U. : de l'enquête] **(É.-U. : du bilan)** tous les cinq ans. Les conclusions et les recommandations seront soumises à l'examen du Conseil économique et social et de l'Assemblée générale. *(Provisoire)*

*Le G-77 propose de remplacer les paragraphes 116 et 117 par la variante ci-après :*

**(Le suivi et l'évaluation de l'application du Plan incomberont à la Commission du développement social. [UE : À chaque session,] Elle devra placer les différents éléments relatifs au vieillissement de la population mentionnés dans le présent Plan d'action au centre de ses débats. [UE : Des examens et des mises à jour devraient être effectués tous les cinq ans. Les conclusions et les**

**recommandations devraient être soumises à l'examen du Conseil économique et social et de l'Assemblée générale.) (Provisoire)**

*Notes*

- <sup>1</sup> Voir *Rapport de l'Assemblée mondiale sur le vieillissement, Vienne, 26 juillet-6 août 1982* (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.82.I.16), chap. VI, sect. A.
- <sup>2</sup> *Documents officiels de l'Assemblée générale, quarante-sixième session, Supplément No 9* (A/46/9), résolution 46/91, annexe.
- <sup>3</sup> La Santé pour tous au XXIe siècle et la Déclaration d'Alma-Ata, 1978; la Déclaration de Vienne et le Programme d'action de la Conférence mondiale sur les droits de l'homme, 1993; le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, 1994; la vingt-troisième session extraordinaire de l'Assemblée générale sur le thème « Les femmes en l'an 2000 : égalité entre les sexes, développement et paix pour le XXIe siècle »; la Déclaration de Copenhague et le Programme d'action du Sommet mondial pour le développement social, 1995; la Déclaration et le Programme d'action de Beijing de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes, 1995; le Programme pour l'habitat et la Déclaration d'Istanbul sur les établissements humains de la deuxième Conférence des Nations Unies sur les établissements humains (Habitat II), 1996; la Déclaration de Rome sur la sécurité alimentaire mondiale et le Plan d'action du Sommet mondial de l'alimentation, 1996; le Cadre d'action de Dakar du Forum mondial sur l'éducation, 2000; les Nouvelles initiatives de développement social adoptées à l'issue de la vingt-quatrième session extraordinaire de l'Assemblée générale en juillet 2000; la Déclaration du Millénaire adoptée à l'occasion du Sommet du Millénaire, 2000; la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida, 2001; la Déclaration de la Conférence mondiale contre le racisme, la discrimination raciale, la xénophobie et l'intolérance qui y est associée; la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à l'examen et à l'évaluation d'ensemble de l'application du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement; et la session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à l'examen de l'application du Programme pour l'habitat. (***Approuvé ad referendum***)