

**Commission économique pour l'Europe****Groupe de travail permanent sur le vieillissement****Conférence ministérielle sur le vieillissement**

Rome, 16 et 17 juin 2022

**Rapport de la Conférence ministérielle sur le vieillissement  
consacrée au thème : « Un monde viable à tout âge :  
conjuguer nos forces pour la solidarité et l'égalité  
des chances tout au long de la vie »***Résumé*

En juin 2020, le Conseil économique et social des Nations Unies a adopté la résolution E/RES/2020/8, relative aux modalités du quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid de 2002 sur le vieillissement (Plan d'action de Madrid). Dans cette résolution, il a demandé aux commissions régionales de continuer à concourir à l'examen et à l'évaluation au niveau régional, notamment en organisant des réunions d'examen. En réponse à cette demande, la Commission économique des Nations Unies pour l'Europe (CEE) a fait de sa cinquième Conférence ministérielle sur le vieillissement le dernier événement régional du quatrième cycle d'examen et d'évaluation (2017-2022) de l'application du Plan d'action de Madrid et de sa Stratégie régionale d'exécution (Stratégie régionale), événement qui devait également marquer le vingtième anniversaire de l'adoption de ces deux textes.

La Conférence ministérielle sur le vieillissement de 2022 s'est tenue les 16 et 17 juin à Rome (Italie). Les délégations de 44 États membres de la Commission, comprenant 32 ministres, vice-ministres et secrétaires d'État et de nombreux hauts fonctionnaires, ont examiné, avec des représentants d'organisations internationales, de la Commission européenne, d'organisations non gouvernementales, du milieu de la recherche scientifique et d'autres parties prenantes, les progrès accomplis dans l'application de la Stratégie régionale d'exécution du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement, entre 2017 et 2022. La Conférence ministérielle de Rome a adopté la Déclaration ministérielle intitulée : « Un monde viable à tout âge : conjuguer nos forces pour la solidarité et l'égalité des chances tout au long de la vie ». Les travaux de la Conférence sont brièvement décrits dans le présent rapport, qui comporte deux annexes : la Déclaration ministérielle de Rome de 2022 et la liste des orateurs.



## Table des matières

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
I. Introduction .....	1–4	3
A. Ouverture de la Conférence et adoption de l'ordre du jour.....	5–7	3
B. Présentation du rapport sur les vingt années d'application du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement et de sa Stratégie régionale d'exécution et du Rapport de synthèse de la CEE sur la mise en œuvre du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement dans la région de la CEE pour la période 2017-2022.....	8–9	4
C. Interventions des États membres sur les progrès faits au niveau national dans l'application de la Stratégie régionale d'exécution.....	10	4
D. Allocution liminaire : « Priorités des politiques relatives au vieillissement dans la région de la Commission économique pour l'Europe ».....	11–12	4
E. Réunions-débats d'experts.....	13–19	5
F. Ouverture du débat ministériel .....	20	6
G. Présentation des éléments clefs du projet de déclaration ministérielle .....	21–22	6
H. Présentation de la déclaration commune de la société civile et des chercheurs.....	23	6
I. Réunion-débat de haut niveau entre les ministres et les représentants de la société civile.....	24	6
J. Tables rondes ministérielles.....	25–31	7
K. Adoption de la déclaration ministérielle .....	32–37	8
L. Clôture de la Conférence .....	38–40	9
 Annexes		
I. Déclaration ministérielle de Rome de 2022 .....		10
II. Liste des orateurs.....		18

## I. Introduction

1. Dans sa résolution 42/1 du 13 février 2004, la Commission du développement social de l'Organisation des Nations Unies a décidé de procéder tous les cinq ans à l'examen et à l'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement de 2002. Le Conseil économique et social, dans sa résolution E/RES/2020/8, a approuvé les modalités du quatrième cycle d'examen et d'évaluation, a décidé qu'il reprendrait la procédure suivie pour le troisième cycle, et a demandé aux commissions régionales de continuer à faciliter le processus d'examen et d'évaluation au niveau régional, notamment en organisant des réunions d'examen régionales. Le Conseil économique et social a également prié le Secrétaire général de soumettre un rapport contenant les conclusions du quatrième cycle d'examen et d'évaluation ainsi qu'un exposé des principales questions qui se posaient et des possibilités d'action à la Commission du développement social à sa soixante et unième session, qui se tiendrait en 2023.

2. Le quatrième cycle d'examen et d'évaluation dans la région de la CEE s'est conclu en 2022 par la Conférence ministérielle de la CEE sur le vieillissement, qui s'est déroulée à Rome (Italie), les 16 et 17 juin. Le débat ministériel s'est tenu le 17 juin.

3. Les délégations de 44 États membres de la Commission économique pour l'Europe ont participé à la Conférence. Les pays suivants étaient représentés : Albanie, Allemagne, Arménie, Autriche, Azerbaïdjan, Bélarus, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Canada, Chypre, Danemark, Espagne, Estonie, États-Unis d'Amérique, Fédération de Russie, Finlande, France, Géorgie, Grèce, Irlande, Italie, Kazakhstan, Kirghizistan, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Macédoine du Nord, Malte, Norvège, Ouzbékistan, Pays-Bas, Portugal, République de Moldova, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Serbie, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, Tadjikistan et Türkiye. Les ministres, vice-ministres et secrétaires d'État de 32 États membres de la Commission ont participé à la Conférence. La plupart des autres délégations étaient dirigées par des hauts fonctionnaires représentant des ministères et des organismes spécialisés. En outre, des représentants du Saint-Siège ont assisté à la Conférence en qualité d'observateurs.

4. Des représentants du Conseil de l'Europe, du Centre européen de recherche en politique sociale, de la Commission européenne, de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), du Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies, de la Commission économique et sociale des Nations Unies pour l'Asie occidentale (CESAO), du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) étaient présents. Au total, huit organisations intergouvernementales ont participé à la Conférence. En outre, un jour avant l'ouverture de la Conférence, de nombreux représentants d'organisations non gouvernementales (ONG) et chercheurs ont pu contribuer à ses travaux dans le cadre du Forum conjoint de la société civile et de la recherche scientifique.

### A. Ouverture de la Conférence et adoption de l'ordre du jour

5. Elena Bonetti, Ministre italienne de l'égalité des chances et de la famille, Zsuzsanna Jakab, Directrice générale adjointe de l'OMS, et Olga Algayerova, Secrétaire exécutive de la CEE, ont ouvert la réunion et souhaité la bienvenue aux participants. Dans son allocution liminaire, M<sup>me</sup> Bonetti a également donné lecture du message de bienvenue adressé par Sergio Mattarella, Président de la République italienne.

6. La Conférence a élu pour les deux journées Elena Bonetti (Italie) à sa présidence et Signe Riisalo (Estonie), Ministre de la protection sociale, et Ana Mendes Godinho (Portugal), Ministre du Travail, de la solidarité et de la sécurité sociale, à sa vice-présidence. Les participants ont adopté l'ordre du jour.

7. La secrétaire de la Conférence a fait savoir aux délégations qu'une erreur technique s'était glissée au paragraphe 15 de la version du projet de déclaration ministérielle qui avait été distribuée aux États membres le 1<sup>er</sup> juin, mais que cette erreur avait été corrigée depuis et

qu'elle ne figurait plus dans la version qui serait distribuée aux délégations dans la matinée du 17 juin.

**B. Présentation du rapport sur les vingt années d'application du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement et de sa Stratégie régionale d'exécution et du Rapport de synthèse de la CEE sur la mise en œuvre du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement dans la région de la CEE pour la période 2017-2022**

8. Quarante États membres ont soumis un rapport au titre du quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action de Madrid et de la Stratégie régionale d'exécution, en tenant compte des directives formulées par le secrétariat de la CEE. Le secrétariat a publié un rapport de synthèse dans lequel il a résumé les conclusions figurant dans les rapports de pays (ECE/AC.30/2022/3).

9. À l'occasion du vingtième anniversaire du Plan d'action international de Madrid et de sa Stratégie régionale d'exécution et à la demande des États membres, le secrétariat de la CEE a établi un rapport sur les vingt années d'application du Plan d'action de Madrid et de sa Stratégie régionale d'exécution, dans lequel il dresse une analyse des principales tendances qui caractérisent le vieillissement de la population de la région et présente un tour d'horizon des progrès accomplis depuis 2002 et un aperçu des perspectives pour l'avenir. Un résumé de ce rapport a été présenté.

**C. Interventions des États membres sur les progrès faits au niveau national dans l'application de la Stratégie régionale d'exécution**

10. Dans le cadre des préparatifs de la Conférence, les États membres de la CEE ont eu la possibilité de s'inscrire sur une liste d'intervenants en vue de présenter les progrès faits au cours des cinq dernières dans l'application de la Stratégie régionale d'exécution au niveau national. Les pays suivants ont fait des déclarations : Arménie, Finlande, Bélarus, Serbie, Autriche, Géorgie et Fédération de Russie (par message vidéo). Les pays ont mis en évidence les évolutions et les réformes récentes, mais aussi les difficultés engendrées par le vieillissement de la population. Après ces interventions, l'Azerbaïdjan a demandé la parole pour faire à son tour une intervention.

**D. Allocution liminaire : « Priorités des politiques relatives au vieillissement dans la région de la Commission économique pour l'Europe »**

11. Dans son allocution liminaire, Alexandre Sidorenko, Conseiller principal au Centre européen de recherche en politique sociale, a présenté certaines des grandes priorités de l'action se rapportant au vieillissement dans la région de la CEE. Il a rappelé les trois éléments les plus marquants de l'action internationale se rapportant au vieillissement, à savoir la première Assemblée mondiale sur le vieillissement, laquelle a adopté le Plan d'action international de Vienne sur le vieillissement, les Principes des Nations Unies pour les personnes âgées et la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement, laquelle a adopté le Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement. Il a souligné que l'exécution des plans d'actions mondiaux sur le vieillissement aux échelles nationale et internationale se heurtait à des obstacles persistants. Il a également mis en évidence les difficultés nouvelles engendrées par les crises diverses, notamment la pandémie de COVID-19 et les conflits armés dans la région. Le Plan d'action international de Madrid traitait, certes, la question des personnes âgées dans les situations d'urgence, mais on pouvait se demander si ses dispositions étaient suffisantes pour faire face à la réalité actuelle. Pour aller plus loin, et pour s'adapter aux difficultés et aux possibilités liées à des sociétés vieillissantes et à l'allongement de l'espérance de vie, M. Sidorenko a proposé d'examiner et, si nécessaire, de réviser le Plan d'action international et sa Stratégie régionale d'exécution, de créer un

organisme chargé de coordonner et d'appuyer les politiques relatives au vieillissement, et d'adopter une convention internationale relative aux droits des personnes âgées.

12. Après l'allocution liminaire, la Fédération de Russie a demandé la parole et fait une déclaration.

## **E. Réunions-débats d'experts**

13. Trois réunions-débats d'experts ont eu lieu sur les thèmes suivants :

- a) Promouvoir un vieillissement actif et en bonne santé tout au long de la vie ;
- b) Garantir l'accès aux soins de longue durée et l'appui aux familles et aux aidants ;
- c) Prendre en compte le vieillissement afin de promouvoir une société adaptée à tous les âges.

14. Au cours de la première réunion-débat, qui avait pour thème « Promouvoir un vieillissement actif et en bonne santé tout au long de la vie », les intervenants ont présenté les principaux éléments d'une approche du vieillissement actif et en bonne santé tout au long de la vie dans de nombreux secteurs. Ils ont notamment mis en avant la participation active et les contributions multiples des personnes âgées à la société en tant qu'aidants ou que travailleurs. Ils ont également souligné que la création d'environnements propices à la liberté de choix était essentielle à la promotion d'un vieillissement actif et en bonne santé.

15. Les participants à la première réunion-débat ont également examiné la question de l'âgisme, qui produit de multiples effets négatifs sur la société. Ils ont souligné que, pour combattre l'âgisme, il fallait notamment promouvoir une image positive du vieillissement, reconnaître l'ensemble des droits des personnes âgées et améliorer l'accessibilité des services de santé physique et mentale. La solidarité entre les générations, l'égalité entre les femmes et les hommes et la volonté de protéger les droits de l'homme tout au long de la vie étaient autant de facteurs importants pour prévenir et éviter l'accumulation des inégalités tout au long de la vie, de même que la marginalisation et la vulnérabilité des personnes âgées.

16. La deuxième réunion-débat, qui avait pour thème « Garantir l'accès aux soins de longue durée et l'appui aux familles et aux aidants », a porté sur les stratégies visant à garantir l'accès à des soins de longue durée et de qualité et à des soins palliatifs dans des sociétés vieillissantes et sur les progrès faits dans la mise en application de ces stratégies. Les participants ont examiné les stratégies nationales et les expériences dans la fourniture de soins de longue durée, de même que le soutien aux familles et aux aidants informels. Ils ont également examiné la question des droits de l'homme, de la dignité et de l'autonomie des personnes âgées dans les structures dispensant des soins de longue durée, et appelé l'attention sur le problème de la maltraitance dans le cadre des soins formels et informels. Plusieurs intervenants ont également abordé les préoccupations soulevées par la pandémie de COVID-19 et les enseignements tirés de cette expérience.

17. Les intervenants ont mis en avant la gravité des effets de la pandémie de COVID-19 sur les soins de longue durée et souligné combien il importait de résoudre les problèmes structurels existants. Ils ont estimé qu'il fallait promouvoir la création d'un environnement de travail de qualité pour les soignants, adopter des politiques globales de soutien aux aidants formels et informels, et mettre en place un système de prise en charge efficace qui soit doté de mécanismes de coordination renforcés et qui établisse une coopération plus large permettant de faire face aux urgences sanitaires. Il fallait également mobiliser différents acteurs de différentes générations au service des soins de longue durée.

18. La troisième réunion-débat, qui avait pour thème « Prendre en compte le vieillissement afin de promouvoir une société adaptée à tous les âges », a porté sur la nécessité d'intégrer de manière systématique les questions se rapportant au vieillissement à tous les domaines d'action et à tous les niveaux de gouvernement. Un accent tout particulier a été mis sur la nécessité de mobiliser un large éventail d'acteurs.

19. Les orateurs ont donné des exemples de bonnes pratiques en matière de prise de décisions guidée par une approche du vieillissement mobilisant l'ensemble de la société et aussi en ce qui concerne le suivi de la prise en compte du vieillissement. Les intervenants ont par ailleurs montré que l'âgisme et les perceptions négatives du grand âge dans la société faisaient obstacle à la prise en charge du vieillissement.

## **F. Ouverture du débat ministériel**

20. Le débat ministériel s'est ouvert le 17 juin 2022. Elena Bonetti, Ministre de l'égalité des chances et de la famille (Italie), Benedetto Della Vedova, Secrétaire d'État aux affaires étrangères et à la coopération internationale (Italie), Andrea Orlando, Ministre du travail et de l'action sociale (Italie), António Guterres, Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies (message lu par Olga Algayerova, Secrétaire exécutive de la CEE), et Diene Keita, Directrice générale adjointe chargée des programmes (FNUAP), ont prononcé des allocutions liminaires.

## **G. Présentation des éléments clefs du projet de déclaration ministérielle**

21. Edmundo Martinho (Portugal), Président du Groupe de travail permanent sur le vieillissement, a informé la Conférence du processus d'élaboration de la déclaration et des consultations intergouvernementales tenues à ce sujet et a présenté les différents éléments du texte, regroupés en trois objectifs principaux : promouvoir un vieillissement actif et en bonne santé tout au long de la vie, garantir l'accès aux soins de longue durée et l'appui aux familles et aux aidants, et prendre en compte le vieillissement afin de promouvoir une société adaptée à tous les âges. Il a souligné que la déclaration affirmait que la pandémie de COVID-19 avait produit des effets négatifs disproportionnés sur les personnes âgées et qu'elle insistait fortement sur la nécessité de garantir aux personnes âgées le plein exercice de leurs droits de l'homme et de parvenir à l'égalité entre les femmes et les hommes. Il a également souligné que dans sa dernière partie, la déclaration appelait à actualiser la Stratégie régionale d'exécution et à étudier la possibilité d'actualiser le Plan d'action international lui-même afin d'adapter les politiques relatives au vieillissement aux transformations économiques, sociales et numériques ainsi qu'au difficultés nouvelles.

22. M. Martinho a remercié tous les coordonnateurs nationaux de leur participation active à la rédaction de la déclaration. Il a indiqué que le Bureau du Groupe de travail permanent sur le vieillissement s'était réuni le 16 juin afin d'examiner le projet de déclaration et les commentaires reçus. Il a rappelé aux délégations que toutes les propositions portant sur des modifications de caractère impératif devaient être communiquées par écrit au secrétariat de la CEE avant le 17 juin à midi.

## **H. Présentation de la déclaration commune de la société civile et des chercheurs**

23. Heidrun Mollenkopf, représentante Age Platform Europe, et MKai Leichsenring, représentant le Centre européen de recherche en politique sociale, ont présenté la déclaration commune de la société civile et des chercheurs.

## **I. Réunion-débat de haut niveau entre les ministres et les représentants de la société civile**

24. À la réunion-débat de haut niveau sur le thème « Conjuguer nos forces pour la solidarité et l'égalité des chances tout au long de la vie : repartir du bon pied grâce aux enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 », il a été souligné que la pandémie de COVID-19 avait mis en évidence tout un éventail de problèmes souvent anciens se rapportant au vieillissement dans des domaines tels que les soins de longue durée, la discrimination fondée sur l'âge ou les disparités dans la société. Les participants ont souligné combien il importait de coordonner les politiques relatives aux personnes âgées dans tous les secteurs et

mis en avant le rôle de chaque génération en temps de crise. Ils ont également souligné qu'il fallait améliorer les systèmes de santé pour pouvoir reconstruire en mieux et de façon plus équitable après la pandémie. Ils ont aussi estimé que des investissements financiers dans le secteur de la santé étaient nécessaires. Plusieurs intervenants ont insisté sur la nécessité de lutter plus efficacement contre la solitude des personnes âgées et de mieux protéger leurs droits de l'homme.

## J. Tables rondes ministérielles

25. Les deux tables rondes ministérielles avaient respectivement pour thème : « Garantir l'accès aux soins de longue durée et l'appui aux familles et aux aidants » et « Prendre en compte le vieillissement afin de promouvoir une société adaptée à tous les âges ».

26. Au début de la première table ronde ministérielle, Elena Bonetti (Italie), Présidente de la Conférence, a invité la Vice-Présidente, Signe Riisalo (Estonie), à prendre la présidence de la table ronde ministérielle. Elle a également indiqué qu'en raison de circonstances imprévues, elle ne serait pas en mesure d'assister aux séances de l'après-midi de la Conférence ministérielle. Elle a invité Mendes Godinho (Portugal), également Vice-Présidente de la Conférence, à présider la seconde table ronde ministérielle et lui a également confié la présidence de la session plénière de la Conférence de l'après-midi.

27. En ouverture de la première table ronde ministérielle, Signe Riisalo (Estonie) a déclaré que si les systèmes de soins de longue durée différaient d'un pays à l'autre, les difficultés auxquelles ils se heurtaient étaient souvent les mêmes. Elle a souligné qu'il était essentiel de garantir l'accès à des soins de longue durée de qualité à des coûts abordables et, pour se faire, d'améliorer l'environnement et les conditions de travail des soignants et d'accompagner les aidants informels. Elle a souligné le rôle des aidants familiaux et l'importance d'une reconnaissance juridique de la fonction d'aidant informel. Elle a invité les participants à partager leurs expériences et leurs bonnes pratiques en matière de soins de longue durée et d'appui aux aidants.

28. Au cours de la première table ronde ministérielle, les ministres et les chefs de délégation d'un certain nombre d'États membres de la CEE ont souligné combien il importait de préserver les droits de l'homme et la dignité des personnes âgées pendant les soins et de mettre en place des systèmes globaux et intégrés de soins de longue durée dans différents secteurs. Le problème du manque de personnel dans le secteur de la santé a été cité à plusieurs reprises, de même que la nécessité de mieux reconnaître le rôle crucial des aidants formels et informels. Les participants ont particulièrement insisté sur la situation des personnes âgées atteintes de démence et de leurs aidants familiaux et donné des exemples de mesures d'accompagnement des aidants (services de prise en charge de répit, soutien financier ou formations). Des exemples de services innovants de prise en charge locale, de création de milieux de vie plus propices à l'autonomie et de normes de qualité dans le secteur des soins ont été cités comme autant de bonnes pratiques.

29. Avant l'ouverture de la seconde table ronde ministérielle, la Fédération de Russie a fait une déclaration.

30. La seconde table ronde ministérielle, qui avait pour thème « Prendre en compte le vieillissement afin de promouvoir une société adaptée à tous les âges », a été présidée par Ana Mendes Godinho (Portugal), Vice-Présidente de la Conférence ministérielle. Dans sa déclaration liminaire, M<sup>me</sup> Mendes Godinho a souligné que la pandémie de COVID-19 avait joué le rôle d'aiguillon dans la prise en compte des questions relatives au vieillissement dans les différents secteurs et la mise en place de solutions innovantes. Elle a souligné combien il importait de disposer de mécanismes de coordination efficaces faisant appel à de multiples partenaires, car cela contribuait largement à favoriser la prise en compte du vieillissement et à garantir la participation des personnes âgées à la prise de décisions. Elle a également appelé l'attention des participants sur les Conclusions du Conseil de l'Union européenne sur l'intégration du vieillissement dans les politiques publiques, approuvées durant la présidence portugaise du Conseil en 2021.

31. Au cours du débat, les ministres et les chefs de délégations ont souligné combien il importait de prendre en compte le vieillissement dans tous les secteurs et à tous les niveaux de l'administration. Ils ont également souligné la nécessité de renforcer la coopération et la coordination internationales afin de promouvoir des mesures concrètes et pratiques visant à résoudre les problèmes liés aux changements démographiques. Ils ont en outre insisté sur l'importance de la recherche et sur la nécessité de disposer de données ventilées par âge afin de se faire une idée plus précise de la diversité des personnes âgées, de comprendre leurs besoins et de mieux y répondre. Ils ont mis en avant les exemples de bonnes pratiques que sont une meilleure prise en compte des questions se rapportant aux personnes âgées dans les stratégies nationales de développement et la promotions de milieux de vie adaptés à tous les âges, en particulier localement.

## **K. Adoption de la déclaration ministérielle**

32. Ana Mendes Godinho (Portugal), Vice-Présidente de la Conférence, a présidé à l'adoption de la déclaration ministérielle. Elle a indiqué qu'une modification d'ordre technique avait été apportée aux paragraphes 6 (al. e.) et 33, le terme « liberté de choix » ayant été remplacé par l'expression « autonomie individuelle » dans un souci de cohérence avec la terminologie, convenue au niveau international, employée dans la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Les informations concernant cette proposition de modification avaient été distribuées sur papier aux chefs de délégation le 17 juin pendant la pause déjeuner. Les délégations n'avaient proposé aucune autre modification. Le projet de texte final de la déclaration avait été distribué aux délégations au début de la session plénière de l'après-midi.

33. La Vice-Présidente a demandé aux États membres d'adopter le texte final de la déclaration avec les modifications techniques proposées aux paragraphes 6 (al. e.) et 33. La Déclaration ministérielle de Rome de 2022, « Un monde viable à tout âge : conjuguer nos forces pour la solidarité et l'égalité des chances tout au long de la vie », a été adoptée par acclamation. Elle figure à l'annexe I du présent rapport.

34. La Vice-Présidente a félicité la Conférence pour le succès que représentait l'adoption de la Déclaration ministérielle. Elle a invité Olga Algayerova, Secrétaire exécutive de la CEE, à prononcer sa déclaration de clôture.

35. Olga Algayerova a félicité les États membres pour l'adoption de la Déclaration ministérielle de Rome, qui était l'incarnation d'un engagement en faveur d'une coopération renforcée visant à instaurer un monde viable à tout âge. Elle a remercié les délégations pour leur engagement sans faille au sein du Groupe de travail permanent sur le vieillissement, et a affirmé que le secrétariat de la CEE apporterait son soutien aux États membres et les aiderait à mettre en place des mesures de suivi répondant aux objectifs de la Déclaration de Lisbonne. Elle a également remercié les représentants de la société civile et du milieu de la recherche scientifique de leurs contributions.

36. M<sup>me</sup> Algayerova a remercié la présidence du Conseil des ministres italien et à la Ministre italienne du travail et de l'action sociale d'avoir accueilli la Conférence ministérielle. Elle a également remercié les équipes de représentants de l'Italie et de la CEE d'avoir organisé la Conférence.

37. Daniela Bas, Directrice de la Division du développement social inclusif du Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat de l'ONU, a présenté un exposé sur le thème « De la révision régionale à la révision mondiale du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement en 2023 », dans lequel elle a décrit les mesures devant conduire à l'aboutissement mondial du quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement, à la soixante et unième session de la Commission du développement social, qui aurait lieu à New York en 2023.



## **L. Clôture de la Conférence**

38. La Vice-Présidente a invité la Secrétaire exécutive de la CEE à présenter les principaux éléments du projet de rapport de la Conférence. Les délégations n'ayant formulé aucune objection, les décisions de la Conférence ont été adoptées.

39. Lidia Bratanova, Secrétaire de la Conférence, a remercié le secrétariat de la CEE et l'équipe locale chargée de l'organisation de la Conférence pour leur travail. Elle a en outre remercié toutes les délégations et tous les participants à la Conférence pour leurs contributions, ainsi que la Présidente et les Vice-Présidentes pour leur appui tout au long de la Conférence.

40. Au nom du pays hôte, Ilaria Antonini, Chef du Département des politiques familiales de la présidence du Conseil des ministres italien, a clos la Conférence en remerciant les organisateurs, les participants, les partenaires de la société civile et du milieu de la recherche, ainsi que les interprètes.

## Annexe I

### Déclaration ministérielle de Rome de 2022

#### « Un monde viable à tout âge : conjuguer nos forces pour la solidarité et l'égalité des chances tout au long de la vie »

17 juin 2022

1. Nous, représentants des États membres de la Commission économique pour l'Europe de l'ONU (CEE) réunis à la cinquième Conférence ministérielle sur le vieillissement, tenue les 16 et 17 juin 2022 à Rome (Italie), réaffirmons l'engagement pris par nous dans la Déclaration ministérielle de Berlin en 2002, puis confirmé dans les Déclarations ministérielles de León en 2007, de Vienne en 2012 et de Lisbonne en 2017, de mettre en œuvre la Stratégie régionale d'exécution du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement (2002) et de garantir la pleine jouissance par les personnes âgées de tous les droits de l'homme, qui sont indivisibles et attachés à tous les êtres humains, quel que soit leur âge.

2. Nous constatons avec satisfaction que l'espérance de vie a augmenté dans la région de la CEE au cours des dernières décennies grâce aux progrès de la médecine, à une amélioration des conditions de vie et de travail, à une meilleure protection sociale et aux avancées en matière de santé publique. Les personnes âgées peuvent désormais rester actives et en bonne santé pendant plus longtemps et s'impliquer davantage dans la vie locale, donnant ainsi à nos sociétés davantage de possibilités de bénéficier de leurs apports multiples à l'économie, à la vie sociale et aux familles en tant que citoyens actifs, bénévoles, consommateurs, aidants ou sources d'expérience et de connaissances.

3. Nous sommes conscients que les personnes âgées forment le groupe de population qui croît le plus rapidement dans la région de la CEE et que, pour agir plus efficacement, nous devons tenir compte du caractère hétérogène de leurs capacités et des inégalités qui peuvent s'accumuler tout au long de leur vie, tout en gardant à l'esprit que les personnes âgées, loin de constituer un groupe homogène, sont diverses dans leurs situations, leurs identités, leurs besoins, leurs préférences et leurs possibilités.

4. Nous constatons que des progrès importants ont été faits dans l'application de la Stratégie régionale d'exécution du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement au cours de ces cinq dernières années, notamment grâce à la reconnaissance du potentiel des personnes âgées, à l'allongement de la vie professionnelle et au maintien de la capacité à travailler, et à la promotion du vieillissement dans la dignité. Les dispositifs qui permettent le vieillissement actif et en bonne santé, la création d'environnements adaptés à tous les âges et la prise en compte du vieillissement commencent à s'imposer. Nous constatons avec satisfaction que la société civile et les acteurs publics et privés participent de plus en plus à la mise en application des politiques relatives au vieillissement.

5. Nous sommes conscients que la Stratégie régionale a été mise en application au cours d'une période marquée par des changements démographiques, politiques, sociaux et économiques de grande ampleur. Au cours de ces dernières années, le secteur public, le secteur privé, les services de santé et les services sociaux ont été soumis à des contraintes financières de plus en plus fortes, qui se sont accompagnées d'une prise de conscience croissante des effets des changements climatiques, de la transformation numérique et des situations d'urgence telles que les pandémies, les conflits armés et les catastrophes. Il reste des obstacles à lever et des ajustements à apporter aux programmes d'action pour mieux exploiter le potentiel des personnes âgées, il faudrait notamment :

a) Poursuivre la mise en place de systèmes de protection sociale pérennes, accessibles et suffisants qui englobent un régime de sécurité sociale, une couverture médicale universelle et des services sociaux de qualité et ouverts à tous, notamment des services de soins de longue durée, et qui contribuent à atténuer les inégalités cumulées et à prévenir la pauvreté et l'exclusion des personnes âgées ;

b) Mettre l'accent sur la promotion de la santé, notamment en menant des campagnes de sensibilisation et en facilitant l'accès au sport, à l'activité physique, à une alimentation saine et à d'autres mesures de prévention tout au long de la vie ;

c) Promouvoir la participation des personnes âgées et de leurs représentants aux processus législatif et décisionnel à tous les niveaux afin de mieux prendre en compte leurs droits et la diversité de leurs besoins et de leurs intérêts ;

d) Faire en sorte que tous les environnements, y compris physiques, sociaux, technologiques et numériques, soient adaptés à tous les âges et accessibles à tous, et qu'un plus grand nombre de logements adaptés et de dispositifs d'assistance soient disponibles ;

e) Prendre en compte l'intersectionnalité entre handicap et vieillissement dans les différents domaines de la vie quotidienne et aplanir les obstacles auxquels se heurtent les personnes âgées handicapées, notamment en promouvant la conception universelle et les mesures d'adaptation comme préalable à la création d'environnements adaptés aux personnes âgées ;

f) Créer des conditions de travail flexibles qui permettent aux personnes de travailler plus longtemps et en meilleure santé, faire en sorte que les marchés du travail soient ouverts à tous et offrent des conditions de travail décentes aux personnes de tous âges, et prévenir et corriger les inégalités entre les sexes, la pauvreté des personnes âgées et l'exclusion sociale ;

g) Éliminer les inégalités persistantes entre les sexes au moyen de mesures ciblées qui tiennent compte des effets que les changements démographiques ont sur les hommes et sur les femmes, et notamment intégrer une perspective de genre dans toutes les politiques et recueillir des données ventilées par âge et par sexe, utiliser ces données et les analyser ;

h) Lutter contre l'âgisme et contre la perpétuation des stéréotypes, des préjugés et de la discrimination fondée sur l'âge dans tous les secteurs de la société ;

i) Prendre des mesures visant à renforcer la coopération et la solidarité intergénérationnelle et intragénérationnelles en tenant compte des besoins des générations présentes et à venir ;

j) Saluer et appuyer l'action des aidants formels et informels, particulièrement des femmes âgées, et promouvoir une répartition de la prise en charge qui ne se fasse pas au détriment des femmes ;

k) Reconnaître pleinement la participation active des personnes âgées et leurs contributions au fonctionnement de nos sociétés, y compris dans les situations d'urgence et de conflit.

6. Nous constatons que la pandémie de COVID-19 et les mesures prises pour la combattre ont mis en lumière un ensemble de problèmes à régler et de possibilités à exploiter sur le plan sociétal. La pandémie a produit les effets suivants :

a) Elle a touché de manière disproportionnée les personnes en situation vulnérable, notamment celles qui font partie des groupes socioéconomiques défavorisés et celles qui vivent en institution, et mis en évidence l'importance de la justice intragénérationnelle et intergénérationnelle, de l'inclusion et de l'égalité des sexes ;

b) Elle a mis en lumière la vulnérabilité de nombreuses personnes âgées exposées à des risques accrus de maladies graves et de décès, lesquelles, dans certains cas, avaient du mal à accéder aux services de base tels que le dépistage, la vaccination et les soins et étaient également exposées à l'âgisme et à un rationnement discriminatoire des soins. Les mesures de santé publique telles que la distanciation physique, les restrictions imposées aux maisons de retraite et la fermeture temporaire des centres d'accueil de jour pour adultes âgés ont provoqué ou aggravé l'isolement social de nombreuses personnes âgées, ce qui a eu de graves conséquences sur leur santé mentale et physique ;

c) Elle a montré combien il était nécessaire de renforcer les capacités, la préparation et la coordination des secteurs de la santé et des soins de longue durée, notamment pour protéger les personnes en situation vulnérable, et de mettre au point des

modèles flexibles et innovants de prise en charge dans les différents milieux afin de prévenir la vulnérabilité ;

d) Elle a fait prendre conscience qu'en matière de santé publique, les décisions difficiles à prendre concernant les personnes âgées devaient être fondées sur le respect de la dignité et du droit à des services de santé et à des services sociaux de qualité ;

e) Elle a mis en lumière la nécessité de mieux garantir aux personnes âgées le plein exercice de tous les droits de l'homme, y compris la possibilité de se faire entendre et d'exercer leur droit à l'autonomie individuelle, de participer aux décisions, de circuler librement et de participer à la vie de la société ;

f) Elle a montré combien il importait de disposer de systèmes de protection sociale robustes et ouverts à tous et de politiques solidaires afin d'atténuer les conséquences économiques et sociales des crises ;

g) Elle a démontré la force de l'engagement de la société civile, des bénévoles de tous âges, des populations locales et des familles en faveur de l'amélioration de la situation des personnes âgées et des autres personnes fragiles ;

h) Elle a démontré à quel point les personnes âgées contribuaient à la vie de nos sociétés, notamment par l'exemple des professionnels de santé et autres soignants à la retraite qui reprenaient volontairement du service et venaient prêter main forte aux établissements de santé et aux services sociaux ;

i) Elle a mis en évidence l'importance de la coopération multilatérale, y compris la mise en commun des bonnes pratiques, des retours d'expérience, des connaissances et des données.

7. Nous pensons que les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 entraîneront très prochainement une véritable transformation de nos sociétés. Réaffirmant notre engagement en faveur de l'application de la Stratégie régionale qui, depuis vingt ans, offre un cadre permettant de prendre en compte les aspects multisectoriels et multidimensionnels du vieillissement, nous soulignons la nécessité de garantir aux personnes âgées le plein exercice des droits de l'homme. Nous affirmons combien il importe de mener des politiques relatives au vieillissement qui contribuent à la réalisation du Programme de développement durable à l'horizon 2030 et de son objectif consistant à « ne laisser personne de côté », ainsi qu'à la mise en œuvre de la Décennie des Nations Unies pour le vieillissement en bonne santé (2021-2030) fondée sur la vision d'un « monde où chacun puisse vivre longtemps et en bonne santé ». Nous le constatons, des difficultés nouvelles, telles que la transformation numérique et les changements climatiques, font que nos sociétés connaissent une mutation rapide. Guidés par les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 et par les progrès accomplis à ce jour, nous envisageons d'examiner les ajustements à apporter au cadre international régissant les politiques relatives au vieillissement pour surmonter ces difficultés.

8. Nous nous engageons à prendre des initiatives afin de promouvoir l'échange d'informations et de bonnes pratiques, la coopération internationale et le renforcement des capacités en ce qui concerne le vieillissement entre les États membres de la CEE et entre tous les acteurs concernés, y compris les personnes âgées et leurs organisations qui les représentent.

9. Nous aspirons à instaurer un monde viable à tout âge et à conjuguer nos forces pour la solidarité et l'égalité des chances tout au long de la vie. Nous sommes déterminés à agir dans le cadre d'un partenariat véritablement collaboratif et multilatéral en vue d'atteindre les objectifs suivants, d'ici à 2027 :

## I. Promouvoir un vieillissement actif et en bonne santé tout au long de la vie

Nous nous engageons à promouvoir un vieillissement actif et en bonne santé tout au long de la vie, par les moyens suivants :

10. *Prendre* des mesures concrètes visant à garantir aux personnes âgées le plein exercice des droits de l'homme, à permettre un vieillissement actif et en bonne santé tout au long de la vie, à donner les moyens de vivre plus longtemps en bonne santé, tout en prenant en considération la diversité des situations des personnes âgées et les différences entre les sexes, et à lutter contre les inégalités afin de permettre à chacun de participer et contribuer à tous les domaines de la vie ;

11. *Associer* de manière utile et constructive les personnes âgées et les organisations qui les représentent aux processus législatifs et décisionnels à tous les niveaux afin que leurs droits, leurs besoins et leurs intérêts soient pris en compte dans les politiques, programmes et lois qui les concernent ;

12. *Prendre en compte* les questions liées au genre dans les politiques qui visent à promouvoir un vieillissement actif et en bonne santé en gardant à l'esprit la diversité des besoins et des situations de chaque personne tout au long de la vie ;

13. *Faciliter* la participation des personnes âgées à la vie sociale, culturelle et civique et promouvoir l'apprentissage tout au long de la vie ;

14. *Investir* dans des stratégies et des activités destinées à promouvoir un mode de vie sain tout au long de la vie et *faire participer* tous les acteurs de la société à cet effort, en promouvant et facilitant l'activité physique et une alimentation saine, en prenant des mesures de prévention et en favorisant la santé mentale et le bien-être psychique, notamment auprès des personnes âgées ;

15. *Investir* dans la création d'environnements adaptés à tous les âges en appliquant des solutions innovantes en matière de logement et d'aménagement intelligent des villes et des campagnes, créer des infrastructures récréatives appropriées, des transports publics accessibles et des services d'aide à la mobilité, avec la participation effective des personnes âgées, renforcer l'autonomie et l'indépendance des personnes âgées et leur permettre de vieillir en toute sécurité dans le lieu de vie de leur choix, tout en reconnaissant le rôle de l'approche intergénérationnelle dans l'amélioration de la vie des personnes de tous âges, conformément aux lignes directrices de l'OMS relatives à des environnements adaptés à tous les âges ;

16. *Prendre* des mesures concrètes pour lutter contre la solitude et l'isolement social des personnes âgées, notamment en appuyant les initiatives locales et les actions de la société civile, en stimulant l'engagement, la participation sociale et la solidarité intergénérationnelle, en encourageant le bénévolat et l'innovation sociale et en promouvant la formation aux outils numériques ;

17. *Promouvoir* une culture et une image positives du vieillissement et faire de la diversité des personnes âgées un atout en mettant en avant les contributions multiples qu'elles apportent à la vie de la société ;

18. *Protéger* les personnes âgées contre l'âgisme et contre toutes les formes de discrimination dans tous les domaines en adoptant des lois et d'autres instruments à l'échelle locale, nationale ou internationale, en appliquant plus efficacement les lois et instruments existants ou en les modifiant de manière à prendre en compte les pratiques ou attitudes discriminatoires ou stéréotypées, en mettant en place des programmes et des campagnes d'éducation et de sensibilisation et en encourageant les initiatives, le dialogue et l'appui intergénérationnels ;

19. *Améliorer* la protection des personnes âgées, particulièrement des femmes et des personnes handicapées, y compris les personnes ayant une déficience mentale ou vivant en situation de dépendance, contre toutes les formes de violence et de maltraitance physiques, psychologiques, sexuelles, sexistes ou économiques, et contre la négligence ;

20. *Reconnaître* que la violence est un acte criminel susceptible de se produire au domicile, en institution, dans un logement partagé ou dans la société, qu'elle représente un risque de santé publique important et qu'elle limite les possibilités de la victime de jouir d'un vieillissement actif et en bonne santé, et faire en sorte que la législation nationale relative à la violence domestique prenne en compte toutes les formes de violence contre les personnes âgées, mette à la disposition des personnes âgées victimes de violence des services d'appui et des mécanismes de plainte appropriés et leur garantisse l'accès à la justice dans des conditions d'égalité avec les autres ;

21. *Promouvoir et faciliter* la participation des personnes âgées au marché du travail afin de leur permettre de demeurer plus longtemps dans la vie active, gage d'une économie durable et inclusive et, pour ces personnes, de leur participation à la société, de leur sécurité financière et de leur bien-être ;

22. *Adapter* les politiques actives du marché du travail au vieillissement de la force de travail et, notamment, apporter un soutien personnalisé aux demandeurs d'emploi âgés et engager les employeurs à recourir à des pratiques de gestion tenant compte de l'âge, promouvoir le dialogue intergénérationnel au travail, faciliter le développement des compétences et promouvoir des modalités de travail adaptées à la vie de famille, et créer des lieux de travail sains, sûrs et accessibles qui permettent de prévenir les accidents du travail et les maladies professionnelles ;

23. *Mettre en place* des régimes de pension viables, inclusifs et équitables et améliorer la couverture des régimes de retraite, et *instaurer* des modes de calcul des pensions de retraite adéquats qui prennent en compte les périodes de travail domestique non rémunéré tout au long de la vie afin de prévenir la pauvreté des personnes âgées ;

24. *Faciliter, y compris par des investissements*, l'apprentissage formel et informel des personnes âgées au-delà de leur formation professionnelle afin de leur permettre de mener une vie épanouie dans leur grand âge, et développer les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie offertes à l'ensemble de la population adulte ;

25. *Promouvoir* une transformation numérique adaptée à tous, *développer* l'éducation et la formation aux outils numériques afin de permettre aux personnes âgées de jouer un rôle actif dans un monde de plus en plus numérique, et *garantir* aux personnes âgées le droit d'accéder à l'information, de participer à la vie de la société et de bénéficier de services au moyen des outils numériques et d'Internet, et mettre en place des services hors ligne adaptés ou d'autres solutions de remplacement sûres, conviviales, sous des formes accessibles ;

26. *Appuyer* l'innovation au service de l'économie verte et *valoriser* le maintien des capacités productives et du pouvoir d'achat des personnes âgées ainsi que leur contribution aux activités sociales et économiques en encourageant les concepteurs, les entreprises commerciales et les entreprises publiques à fournir des services numériques, financiers et autres plus intelligents, *mettre au point* des produits et des services mieux adaptés à tous les âges en associant les personnes âgées à leur conception et à leur élaboration ;

27. *Encourager* la création, aux niveaux national, infranational et local, d'organes indépendants tels que des médiateurs ayant pour fonction la défense des droits et la prise en compte des besoins et des intérêts des personnes âgées, dans tous les domaines de la vie de la société.

## II. Garantir l'accès aux soins de longue durée et l'appui aux familles et aux aidants

Nous nous engageons à garantir l'accès aux soins de longue durée et l'appui aux familles et aux aidants, par les moyens suivants :

28. *Adopter* une approche des soins centrée sur la personnes et adaptée à tous les âges, *garantir* le degré le plus élevé d'indépendance, d'autonomie et de dignité par un accès universel et égal aux services de santé, aux services sociaux et aux soins de longue durée, sur la base des principes de prévention, d'intervention précoce et de soins intégrés, y compris

l'appui aux familles, en portant une attention particulière aux inégalités cumulées tout au long de la vie ;

29. *Continuer* à promouvoir des investissements pérennes dans tous les services de santé et de soins, afin, notamment, de développer et d'améliorer continuellement les systèmes de soins de longue durée en coopération avec les collectivités locales et les autres acteurs concernés ;

30. *Améliorer* les conditions d'emploi et de travail des soignants et des travailleurs sociaux, notamment en recrutant suffisamment de personnels et en veillant à leur santé, à leur sécurité, à leur éducation et à leur formation, ainsi qu'à toutes les autres conditions qui contribuent à garantir un travail décent ;

31. *Tirer les enseignements* de la pandémie de COVID-19 afin de prendre en compte les droits, les besoins et les préférences des personnes âgées s'agissant de leur liberté personnelle, de leur intimité, de leur autonomie et de leur liberté de choix, y compris pendant les crises sanitaires et les autres situations d'urgence ;

32. *Prendre des mesures appropriées* afin de se préparer à l'augmentation attendue de la demande de services de soins de longue durée, et élaborer des plans stratégiques d'ensemble afin de disposer de capacités de qualité et en quantité suffisantes, en s'appuyant sur des financements équitables et pérennes, ce qui consistera notamment à garantir la disponibilité d'un personnel de santé et de soins suffisamment qualifié, à améliorer la gestion des structures de soins et à coopérer avec l'ensemble des acteurs concernés, y compris les autorités nationales, infranationales et locales, les prestataires de services de santé, de services sociaux et de soins de longue durée, les milieux universitaires, la société civile, les personnes âgées elles-mêmes et leurs représentants ;

33. *Accorder la priorité, y compris par des investissements*, au développement des qualifications et des compétences et à la formation continue des professionnels de santé et des travailleurs sociaux dans les domaines de la gériatrie, de la gérontologie et de l'informatique, afin de répondre à l'évolution des besoins de qualité et d'innovation dans le secteur des soins, *investir* dans la recherche et l'innovation en vue de mettre en place une formation et des pratiques basées sur les connaissances en santé et en travail social, y compris des activités de sensibilisation et de formation axées sur l'âgeisme et le droit des personnes âgées à l'intimité et à l'autonomie individuelle ;

34. *Reconnaître et promouvoir* le rôle important et constant des aidants informels et familiaux, en leur fournissant conseils, moments de répit et protection sociale, prendre des mesures pour les aider à trouver un équilibre entre travail rémunéré, soins et vie personnelle, développer la solidarité intergénérationnelle et faire en sorte que l'activité de soins soit répartie de manière plus équitable entre les femmes et les hommes ;

35. *Garantir* la qualité des services de santé, des services sociaux et des soins de longue durée en adoptant une démarche axée sur la gestion et le contrôle de la qualité, les audits et l'amélioration continue avec la participation des professionnels de santé, des aidants informels, des personnes âgées et des autres acteurs concernés, *faire en sorte* que les services soient fournis dans le cadre d'un dialogue avec les bénéficiaires des soins et mettre en place un système d'évaluation donnant aux personnes qui estiment ne pas recevoir les services auxquels elles ont droit la possibilité de se faire entendre ;

36. *Renforcer la protection* contre la négligence et la maltraitance dans tous les environnements en concevant et en mettant en place des mécanismes de protection efficaces, notamment des mécanismes de prévention, de traitement des plaintes et d'intervention ;

37. *Élaborer, actualiser régulièrement et exécuter* des plans nationaux et infranationaux visant à prendre en compte la démence et à fournir des services de santé, des services sociaux et des soins de longue durée de qualité en veillant à garantir la participation des personnes âgées ayant des déficiences intellectuelles et cognitives, à respecter leur dignité et à améliorer leur qualité de vie, ainsi qu'à soutenir les familles et les aidants informels ;

38. *Répondre* à l'augmentation des besoins de services de soins palliatifs en intégrant ces services au parcours de soins et d'accompagnement et *garantir* une fin de vie dans la dignité.

### III. Prendre en compte le vieillissement afin de promouvoir une société adaptée à tous les âges

Nous nous engageons à prendre en compte le vieillissement dans toutes les politiques afin de créer une société adaptée à tous les âges, par les moyens suivants :

39. *Élaborer* un cadre ou un plan national stratégique, ou le *renforcer* s'il existe déjà, afin de prendre en compte le vieillissement et d'appuyer l'examen et l'intégration systématiques des aspects individuels et collectifs du vieillissement à toutes les actions menées aux niveaux local, infranational, national et international, y compris par l'application du Programme de développement durable à l'horizon 2030 et des autres initiatives internationales applicables ;

40. *Promouvoir* la recherche différenciée en fonction de l'âge et du sexe ainsi que la collecte de données ventilées par sexe, âge et handicap sur le vieillissement de la population et la diversité des situations des personnes âgées afin d'éclairer l'élaboration, le suivi et l'évaluation de politiques basées sur les faits ;

41. *Élaborer* une approche intégrée, différenciée selon le sexe, équitable et fondée sur les droits de l'homme, sur toute la durée de la vie et sur des données factuelles, qui prenne en considération le vieillissement dans ses dimensions à la fois sociétales et individuelles, et qui reconnaisse et prenne en compte les formes multiples et croisées de discrimination et la diversité des besoins, préférences et possibilités des personnes âgées ;

42. *Coordonner* les politiques relatives au vieillissement menées à tous les niveaux de gouvernement en créant des mécanismes interinstitutionnels de coordination ou en renforçant ceux qui existent déjà, de façon que la question du vieillissement soit systématiquement prise en compte dans toutes les politiques publiques ;

43. *Faciliter* la prise en compte du vieillissement en mettant au point des méthodes d'analyse différenciée en fonction de l'âge et du sexe qui permettent d'évaluer l'incidence des nouvelles lois et des nouvelles politiques ;

44. *Concevoir* une approche participative de la mobilisation des parties prenantes dans le cadre d'un effort associant l'ensemble des pouvoirs publics et de la société afin que les personnes âgées et les organisations qui les représentent soient entendues et pleinement associées à un dialogue et une collaboration intersectoriels effectifs sur le vieillissement entre l'ensemble des acteurs concernés, à savoir les secteurs public et privé, les milieux universitaires, les partenaires sociaux et la société civile ;

45. *Renforcer* la protection du droit des personnes âgées au plein exercice de leurs droits de l'homme, notamment en prenant en compte les difficultés mises en lumière par les situations d'urgence et de conflit et par la pandémie de COVID-19, et intensifier la coopération internationale dans ce domaine.

### IV. Observations finales

46. Compte tenu des vues, des propositions et des recommandations recueillies au cours de la cinquième Conférence ministérielle sur le vieillissement, nous affirmons et soulignons le rôle important du Groupe de travail permanent de la CEE sur le vieillissement, principal organe intergouvernemental chargé, dans ce domaine, de promouvoir le dialogue, la coopération et le renforcement des capacités à l'échelle régionale. Nous continuerons à contribuer aux activités du Groupe de travail permanent et à son renforcement ainsi qu'au renforcement de son secrétariat.

47. Nous reconnaissons la grande valeur du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement et de sa Stratégie régionale d'exécution, qui, depuis vingt ans, jouent un rôle important dans l'élaboration et la promotion de politiques nationales et régionales relatives au vieillissement orientées vers la création d'une société adaptée à tous les âges et vers le bien-être des personnes âgées. Nous chargeons le Groupe de travail permanent sur le vieillissement d'actualiser la Stratégie régionale et d'examiner la possibilité d'actualiser également le Plan d'action international de Madrid afin d'adapter les politiques relatives au vieillissement de façon à tenir compte des transformations économiques, sociales et



numériques et aux problèmes nouveaux, et d'élaborer de nouveaux instruments à l'appui de ces politiques.

48. Nous sommes conscients du rôle que le secrétariat de la CEE et d'autres acteurs joueront en aidant les États membres à appliquer la Stratégie régionale d'exécution et les objectifs énoncés dans la présente déclaration ministérielle, notamment en soutenant l'élaboration et l'actualisation des stratégies nationales sur le vieillissement, le renforcement des capacités nécessaires pour prendre en compte le vieillissement et l'exploitation des enseignements tirés de la pandémie de COVID-19.

49. Nous savons que le vieillissement de la population est une tendance mondiale de fond qui doit être prise en compte par les mécanismes et projets internationaux, et nous appuyons l'application du Programme de développement durable à l'horizon 2030 ainsi que celle d'initiatives mondiales et régionales telles que la Décennie des Nations Unies pour le vieillissement en bonne santé (2021-2030), la Campagne mondiale contre l'âgisme, la Décennie de la résilience démographique (2022-2031), ou encore les activités du Groupe de travail à composition non limitée sur le vieillissement.

50. Nous remercions sincèrement l'Italie d'avoir accueilli la cinquième Conférence ministérielle de la CEE sur le vieillissement en juin 2022.

## Annexe II

### Liste des orateurs

Jeudi 16 juin 2022

#### Session plénière

- Présidente : **Elena Bonetti**, Ministre de l'égalité des chances et de la famille (Italie)
- Vice-Présidentes : **Signe Riisalo**, Ministre de la protection sociale (Estonie)  
**Ana Mendes Godinho**, Ministre du travail, de la solidarité et de la sécurité sociale (Portugal)
- Oratrices : **Zsuzsanna Jakab**, Directrice générale adjointe de l'OMS (message vidéo)  
**Olga Algayerova**, Secrétaire exécutive de la CEE  
**Lisa Warth**, Groupe de la population de la CEE
- Message de : **Sergio Mattarella**, Président de la République italienne
- Interventions : **Narek Mkrtychyan**, Ministre du travail et des affaires sociales (Arménie)  
**Taru Koivisto**, Directrice générale adjointe au Ministère des affaires sociales et de la santé (Finlande)  
**Maryna Artsiomenka**, Vice-Ministre du travail et de la protection sociale (Biélorus)  
**Darija Kisić Tepavčević**, Ministre du travail, de l'emploi, des anciens combattants et des affaires sociales (Serbie)  
**Johannes Rauch**, Ministre fédéral des affaires sociales, de la santé, de l'aide à la personne et de la protection des consommateurs (Autriche)  
**Zurab Azarashvili**, Ministre des personnes déplacées venues des territoires occupés, du travail, de la santé et des affaires sociales (Géorgie)  
**Olga Batalina**, Première Vice-Ministre du travail et de la protection sociale (Fédération de Russie) (message vidéo)
- Intervenant principal : **Alexandre Sidorenko**, Conseiller principal au Centre européen de recherche en politique sociale

#### Réunion-débat d'experts I

*Promouvoir un vieillissement actif et en bonne santé tout au long de la vie*

- Modératrice : **Norah Keating**, Directrice, questions sociales mondiales sur le vieillissement, Association internationale de gérontologie et de gériatrie
- Intervenants : **Elena Bonetti**, Ministre de l'égalité des chances et de la famille (Italie)  
**Christie Morreale**, Vice-Présidente du Gouvernement Wallon, Ministre de l'emploi, de la formation, de la santé, de l'action sociale, de l'égalité des chances et des droits de la femme  
**Dan Juvan**, Secrétaire d'État du travail, de la famille, des affaires sociales et de l'égalité des chances (Slovénie)  
**Kiran Rabheru**, Président du groupe de pilotage de l'Alliance mondiale pour les droits des personnes âgées (GAROP)  
**Arno Elmer**, Directeur général, BeHome (Allemagne)

## Réunion-débat d'experts II

*Garantir l'accès aux soins de longue durée et l'appui aux familles et aux aidants*

- Modératrice: **Francesca Colombo**, Chef de la Division de la santé (OCDE)
- Intervenants : **Ernst van Koesveld**, Vice-Ministre des soins de longue durée au Ministère de la santé, du bien-être et des sports (Pays-Bas)  
**M<sup>gr</sup> Vincenzo Paglia**, Président de la Commission pour la réforme des soins de santé et de l'assistance sociomédicale pour la population âgée (Italie)  
**Claudia Mahler**, Experte indépendante des Nations Unies chargée de promouvoir l'exercice par les personnes âgées de tous les droits de l'homme  
**Maria Petkova**, Directrice de la Fondation Tulip (Bulgarie)  
**Stecy Yghemonos**, Directeur du réseau Eurocarers

## Réunion-débat d'experts III

*Prendre en compte le vieillissement afin de promouvoir une société adaptée à tous les âges*

- Modérateur : **Edmundo Martinho**, Président du Groupe de travail permanent de la CEE sur le vieillissement
- Intervenantes : **Mary Butler**, Ministre d'État à la santé mentale et aux personnes âgées (Irlande)  
**Annette Gibbons**, Sous-Ministre déléguée à l'emploi et au développement social (Canada)  
**Nathalie Barthoulot**, Ministre du canton du Jura, Présidente de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (Suisse)  
**Liat Ayalon**, professeure à l'école de travail social, Université Bar Ilan (Israël)  
**Tatiana Sorocan**, Directrice nationale de l'ONG HelpAge International (Moldova)
- Rapporteur : **Kai Leichsenring**, Directeur exécutif du Centre européen de recherche en politique sociale

Vendredi 17 juin 2022

### Débat ministériel : session plénière

- Orateurs : **Elena Bonetti**, Ministre de l'égalité des chances et de la famille (Italie)  
**Benedetto Della Vedova**, Sous-Secrétaire d'État au Ministère des affaires étrangères et de la coopération internationale (Italie)  
**Andrea Orlando**, Ministre du travail et des politiques sociales (Italie)  
**Olga Algayerova**, Secrétaire exécutive de la CEE  
**Diene Keita**, Directrice exécutive adjointe chargée des programmes du FNUAP  
**Edmundo Martinho**, Président du Groupe de travail permanent de la CEE sur le vieillissement  
**Heidrun Mollenkopf**, représentante d'AGE Platform Europe  
**Kai Leichsenring**, Directeur exécutif du Centre européen de recherche en politique sociale
- Message de : **António Guterres**, Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies

## Réunion-débat de haut niveau entre ministres et représentants de la société civile

*Conjuguer nos forces pour la solidarité et l'égalité des chances tout au long de la vie :  
repartir du bon pied grâce aux enseignements tirés de la pandémie de COVID-19*

- Modératrice : **Debra Whitman**, Vice-présidente exécutive et responsable des politiques publiques, AARP (États-Unis d'Amérique)
- Intervenants : **Dubravka Šuica**, Vice-Présidente de la Commission européenne pour la démocratie et la démographie (message vidéo)  
**Natasha Azzopardi Muscat**, Directrice de la Division des politiques et systèmes de santé des pays du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe  
**Pierpaolo Sileri**, Sous-Secrétaire d'État à la santé (Italie)  
**Lisa Paus**, Ministre fédérale de la famille, des personnes âgées, des femmes et de la jeunesse (Allemagne)  
**Maciej Kucharczyk**, Secrétaire général d'AGE Platform Europe  
**María Rodríguez Alcázar**, Membre du Conseil d'administration du Forum européen de la Jeunesse

### Première table ronde ministérielle

*Garantir l'accès aux soins de longue durée et l'appui aux familles et aux aidants*

- Modératrice : **Signe RIISALO**, Ministre de la protection sociale (Estonie)
- Interventions : **Edwin Walker**, Secrétaire adjoint chargé des personnes âgées, Administration pour la vie locale, Département de la santé et des services sociaux (États-Unis d'Amérique)  
**Jo'Etienne Abela**, Ministre du vieillissement actif (Malte)  
**Nathalie Barthoulot**, Ministre du canton du Jura, Présidente de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (Suisse)  
**Derya Yanik**, Ministre de la famille et des services sociaux (Türkiye)  
**Mary Butler**, Ministre d'État à la santé mentale et aux personnes âgées (Irlande)  
**Lisa Paus**, Ministre fédérale de la famille, des personnes âgées, des femmes et de la jeunesse (Allemagne)  
**Luis Alberto Barriga Martín**, Directeur général de IMSERSO (Espagne)  
**Virginie Lasserre**, Directrice générale de la cohésion sociale au Ministère des solidarités et de la santé (France)  
**Georgios Stamatis**, Secrétaire général à la solidarité sociale et à la lutte contre la pauvreté au Ministère du travail et des affaires sociales (Grèce)
- Rapporteuse : **Amal Abou Rafeh**, Chef de la section du programme sur le vieillissement, Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies

### Deuxième table ronde ministérielle

*Prendre en compte le vieillissement afin de promouvoir une société adaptée à tous les âges*

- Modératrice : **Ana Mendes GODINHO**, Ministre du travail, de la solidarité et de la sécurité sociale (Portugal)
- Interventions : **Marcel Spatari**, Ministre du travail et de la protection sociale (République de Moldova)  
**Darija Kisic Tepavcevic**, Ministre du travail, de l'emploi, des anciens combattants et des affaires sociales (Serbie)  
**Guy Opperman**, Ministre chargé des pensions et de l'inclusion financière (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord)  
**Anar Aliyev**, Vice-Ministre du travail et de la protection sociale de la population (République d'Azerbaïdjan)  
**Justina Jakštienė**, Vice-Ministre de la sécurité sociale et du travail (République de Lituanie)  
**Zhyldyz Polotova**, Vice-Ministre du travail, de la sécurité sociale et des migrations (République kirghize)  
**Virginie Lasserre**, Directrice générale de la cohésion sociale au Ministère des solidarités et de la santé (France)  
**Mary Butler**, Ministre d'État à la santé mentale et aux personnes âgées (Irlande)  
**Georgios Stamatis**, Secrétaire général à la solidarité et à la lutte contre la pauvreté au Ministère du travail et des affaires sociales (Grèce)  
**Abdulaziz Khaydarov**, Directeur exécutif du Fonds de pension extrabudgétaire du Ministère des finances (République d'Ouzbékistan)
- Rapporteuse : **Marta Diavolova**, Directrice régionale adjointe par intérim du Bureau régional du FNUAP pour l'Europe orientale et l'Asie centrale

### Adoption de la déclaration ministérielle

- Oratrices : **Ana Mendes Godinho**, Ministre du travail, de la solidarité et de la sécurité sociale (Portugal)  
**Olga Algayerova**, Secrétaire exécutive de la CEE  
**Daniela Bas**, Directrice de la Division du développement social inclusif, Département des affaires économiques et sociales du Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies

### Clôture

- Oratrices : **Lisa Warth**, Groupe de la population de la CEE  
**Lidia Bratanova**, Directrice de la Division de statistique de la CEE  
**Ilaria Antonini**, Chef du Département des politiques familiales de la présidence du Conseil des ministres (Italie)