

**Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique**Réunion intergouvernementale Asie-Pacifique sur le troisième cycle d'examen  
et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement

Bangkok, 12-14 septembre 2017

Points 2 et 3 de l'ordre du jour provisoire\*

**Examen des progrès réalisés dans l'application du Plan d'action  
international de Madrid sur le vieillissement (2002) en Asie et  
dans le Pacifique****Examen des grandes questions régionales dans le cadre du Plan  
d'action de Madrid****Vue d'ensemble des tendances en matière de vieillissement  
de la population et des mesures institutionnelles connexes  
en Asie et dans le Pacifique****Note du secrétariat***Résumé*

La population de la région Asie-Pacifique vieillit à un rythme sans précédent. Sous l'effet de la baisse des taux de fécondité et de l'allongement de l'espérance de vie, les personnes de plus de 60 ans étaient 576 millions en 2017, et on estime que ce chiffre va encore augmenter pour représenter 25 % de la population totale – soit 1,3 milliard de personnes – d'ici à 2050. Cette transformation démographique a de profondes incidences sociales, économiques et politiques pour les pays et les économies, notamment pour ce qui touche à la protection des droits et à la préservation du bien-être des populations vieillissantes.

Le Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement (2002) est un document qui propose des orientations stratégiques globales en matière de vieillissement, axées autour de trois domaines prioritaires: les personnes âgées et le développement; la promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées; et la création d'un environnement favorable et porteur. Dans le cadre de l'exécution de son mandat, la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique a procédé, tous les cinq ans, à un examen de l'application du Plan d'action de Madrid depuis son adoption en 2002, afin d'évaluer les progrès accomplis dans sa mise en œuvre dans la région Asie-Pacifique.

Le présent document contient des renseignements sur les grandes tendances en matière de vieillissement dans la région Asie-Pacifique, ainsi que sur les politiques et arrangements institutionnels mis en place par les gouvernements. Il est complété par le document intitulé « Initiatives gouvernementales en vue de la mise en œuvre du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement (2002): réalisations et difficultés restant à surmonter » (E/ESCAP/MIPAA/IGM.2/2), lequel porte sur les mesures prises dans les trois domaines prioritaires du Plan d'action.

\* E/ESCAP/MIPAA/IGM.2/L.1/Rev.1.

## I. Introduction

1. Le vieillissement de la population est reconnu comme une des grandes tendances qui influent sur le développement durable. Ce phénomène a des incidences considérables sur les économies, les sociétés et l'environnement, incidences qui doivent être prises en compte.

2. Le vieillissement de la population résulte de la baisse du taux de fécondité et de l'allongement de l'espérance de vie, lequel est attribuable à la baisse des taux de mortalité infantile et maternelle, à une moindre prévalence des maladies transmissibles et aux progrès accomplis dans la lutte contre les maladies non transmissibles. Les gens vivent désormais plus longtemps, ce qui dans l'ensemble est un résultat positif du développement. Le vieillissement de la population est une tendance qui ne peut pas être enrayerée, et qui va exiger l'adoption par les pouvoirs publics de politiques et de mesures adéquates si l'on veut préserver une croissance économique durable, éliminer la pauvreté et lutter contre les inégalités.

3. Le Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement (2002) est un plan d'action mondial en matière de vieillissement de la population adopté lors de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement tenue en 2002. Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 est aligné sur le Plan d'action de Madrid et reconnaît les trois domaines prioritaires qui y sont recensés pour relever les défis associés au vieillissement rapide de la population, à savoir: les personnes âgées et le développement, la promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées, et la création d'un environnement favorable et porteur.

4. Depuis son adoption par l'Assemblée générale en 2002, le Plan d'action a été examiné et évalué tous les cinq ans. Dans sa résolution 2015/5, le Conseil économique et social a demandé aux commissions régionales de continuer à concourir à l'examen et à l'évaluation au niveau régional.

5. Dans le cadre de ce processus d'examen, la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP) a réalisé une enquête auprès de ses membres et membres associés afin de faire le point sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre du Plan d'action. Au mois de juillet 2017, les pays suivants avaient répondu à l'enquête: Arménie; Australie; Azerbaïdjan; Bangladesh; Cambodge; Chine; Fédération de Russie; Fidji; Inde; Iran (République islamique d'); Kirghizistan; Macao (Chine); Malaisie; Mongolie; Myanmar; Népal; Nouvelle-Zélande; Ouzbékistan; Pakistan; Philippines; République de Corée; Samoa; Singapour; Sri Lanka; Thaïlande; Tonga; Turquie; et Viet Nam. Ensemble, ces pays représentent 89 % de la population de l'Asie et du Pacifique.

6. Les données issues des réponses à cette enquête ont été complétées par des données en accès public provenant de sources internationales et d'ailleurs, et enrichies par les réponses aux enquêtes menées au titre des premier et deuxième examens régionaux du Plan d'action, ainsi que par les rapports nationaux soumis à ces occasions.

## II. Mandats mondiaux et régionaux

7. Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 est un programme de développement complet qui a vocation à toucher tous les groupes de population, en particulier les plus défavorisés. Les objectifs de développement durable – notamment ceux relatifs à la protection sociale, à la santé, à la réduction des inégalités et à l'élimination de la pauvreté (objectifs numéros 1, 3, 10 et 11) – traitent des droits et besoins des personnes âgées. Ces

dernières sont également mentionnées dans les cibles en matière de nutrition, d'utilisation des ressources, de soins de santé, d'accessibilité, de sécurité et de collecte et analyse de données ventilées par âge.

8. Dans sa résolution 70/164, en date du 17 décembre 2015, l'Assemblée générale a noté le rôle fondamental que jouait le Plan d'action en tant que seul instrument international consacré exclusivement aux personnes âgées, indiquant qu'il convenait de renforcer les mesures visant à atteindre les objectifs qui y étaient fixés pour qu'il contribue davantage à la promotion et à la protection des droits de l'homme et de la dignité des personnes âgées.

9. L'importance à accorder aux droits et besoins des personnes âgées a également été reconnue au niveau régional. Dans la Déclaration de Bangkok sur l'examen de l'application du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement en Asie et dans le Pacifique, annexée à la résolution 69/14, les membres et membres associés ont prié la Secrétaire exécutive de renforcer le rôle de la Commission dans le soutien à l'application du Plan d'action de Madrid; de renforcer la base régionale de connaissances sur le vieillissement et de sensibiliser davantage l'opinion publique à cette question; de les aider à formuler des politiques prospectives pour se préparer et s'adapter aux conséquences sociales et économiques du vieillissement; et de les aider à renforcer leurs capacités de mettre en place des systèmes de protection sociale complets accompagnant les personnes tout au long de leur vie, et comprenant des modalités spécifiques d'aide aux personnes âgées. Dans sa résolution 2015/5, le Conseil économique et social a demandé aux commissions régionales, dont la CESAP, de concourir à l'exercice d'examen et d'évaluation au niveau régional de la mise en œuvre du Plan d'action, lequel a eu lieu tous les cinq ans depuis l'adoption dudit Plan par l'Assemblée générale en 2002.

### **III. Grandes tendances en matière de vieillissement en Asie et dans le Pacifique: vieillissement démographique rapide**

10. La région Asie-Pacifique connaît un vieillissement démographique rapide, qui tient à l'accroissement de la proportion et du nombre de personnes âgées. En 2017, la région comptait près de 576 millions de personnes âgées, chiffre qui devrait passer à 872 millions en 2030 et à 1,3 milliard environ en 2050<sup>1</sup>.

11. Dans la région Asie-Pacifique, nombreux sont les pays qui sont passés de la catégorie des sociétés « vieillissantes » à celle des sociétés « âgées ». Un rajeunissement de la population serait quasiment impossible, puisqu'il faudrait qu'un nombre considérable de personnes relativement jeunes immigrerent dans les pays concernés. Au Japon, 32,8 % de la population est constituée actuellement de personnes de 60 ans et plus et ce pourcentage devrait passer à 37 % en 2030 (tableau 1). En 2010, la CESAP ne comptait pas d'autre membre ou membre associé dont la population âgée représentait plus de 20 % de la population totale. En 2015, ils étaient cinq, et en 2030 ils seront 15. Dans les régions qui enregistrent un taux d'immigration net relativement élevé, comme l'Australie ou la Nouvelle-Zélande, la part des personnes âgées augmente moins rapidement que dans les pays sans apport migratoire. Un taux important d'émigration des personnes en âge de travailler, comme c'est le cas à Guam ou à Sri Lanka, contribue à accélérer le vieillissement de la population.

<sup>1</sup> Calculs de la CESAP sur la base de *United Nations, World Population Prospects: The 2017 Revision* (mise à jour du 21 juin 2017). Disponible à l'adresse: <https://esa.un.org/unpd/wpp/>.

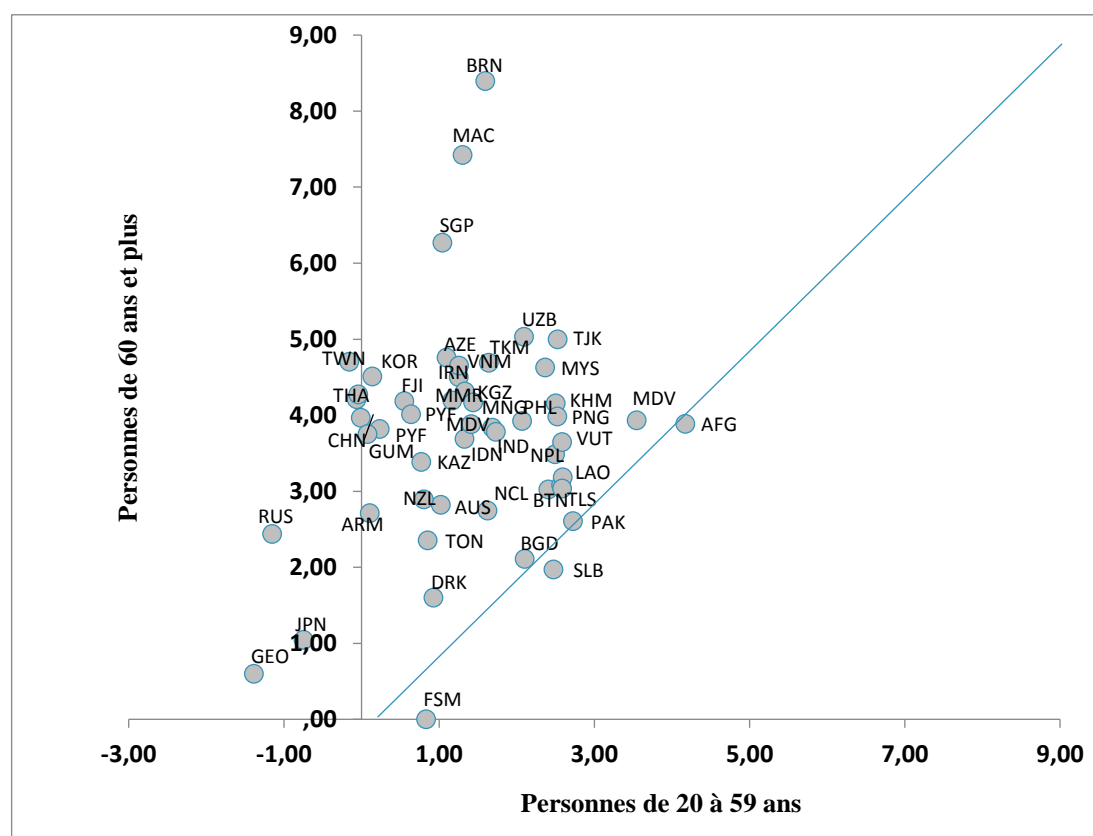
Tableau 1  
**Proportion de la population âgée de 60 ans et plus (2010, 2015 et 2030)**

<i>Population âgée de 60 ans et plus (pourcentage)</i>	<i>2010</i>	<i>2015</i>	<i>2030</i>
> 30	Japon	Japon	Japon; Hong Kong (Chine); République de Corée; Singapour; Province chinoise de Taiwan
25-30	.	.	Thaïlande; Nouvelle-Zélande; Macao (Chine); Chine
20-25	.	Hong Kong (Chine); Australie; Géorgie; Fédération de Russie; Nouvelle-Zélande	Géorgie; Australie; Fédération de Russie; Arménie; Sri Lanka; Guam; République populaire démocratique de Corée
15-20	Australie; Géorgie; Hong Kong (Chine); Nouvelle-Zélande; Fédération de Russie; République de Corée	Province chinoise de Taiwan; République de Corée; Singapour; Arménie; Thaïlande; Chine	Nouvelle-Calédonie; Polynésie française; Viet Nam; Turquie; Azerbaïdjan; Brunéi Darussalam
10-15	Province chinoise de Taiwan; Arménie; Singapour; Nouvelle-Calédonie; Thaïlande; République populaire démocratique de Corée; Chine; Sri Lanka; Guam; Macao (Chine); Turquie	Macao (Chine); Sri Lanka; Nouvelle-Calédonie; Guam; République populaire démocratique de Corée; Turquie; Polynésie française; Kazakhstan; Viet Nam	Kazakhstan; Iran (République islamique d'); Fidji; Malaisie; Myanmar; Indonésie; Inde; Samoa; Bangladesh; Ouzbékistan; Kirghizistan; Bhoutan; Mongolie; Maldives; Népal; Turkménistan
5-10	Kazakhstan; Polynésie française; Viet Nam; Azerbaïdjan; Tonga; Fidji; Malaisie; Inde; Myanmar; Népal; Indonésie; Samoa; Iran (République islamique d'); Bangladesh; Pakistan; Philippines; Kirghizistan; Micronésie (États fédérés de); Ouzbékistan; Bhoutan; Turkménistan; Maldives; Cambodge; Vanuatu; Mongolie; République démocratique populaire lao; Brunéi Darussalam; Kiribati; Papouasie-Nouvelle-Guinée; Timor-Leste; Îles Salomon	Azerbaïdjan; Fidji; Malaisie; Myanmar; Inde; Népal; Iran (République islamique d'); Indonésie; Tonga; Samoa; Micronésie (États fédérés de); Philippines; Kirghizistan; Brunéi Darussalam; Bangladesh; Ouzbékistan; Bhoutan; Turkménistan; Cambodge; Pakistan; Vanuatu; Mongolie; Kiribati; République démocratique populaire lao; Maldives; Papouasie-Nouvelle-Guinée; Tadjikistan; Timor-Leste; Îles Salomon	Kiribati; Micronésie (États fédérés de); Vanuatu; Tadjikistan; République démocratique populaire lao; Pakistan; Papouasie-Nouvelle-Guinée; Îles Salomon; Timor-Leste; Afghanistan
< 5	Afghanistan; Tadjikistan	Afghanistan	

Source: compilation de la CESAP d'après *United Nations, World Population Prospects: The 2017 Revision* (mise à jour du 21 juin 2017). Disponible à l'adresse: <https://esa.un.org/unpd/wpp/>.

12. La population âgée est le groupe de population qui connaît la croissance la plus rapide dans la majeure partie de la région Asie-Pacifique. Seuls l'Afghanistan, le Pakistan, le Bangladesh et les Îles Salomon enregistrent une croissance légèrement plus rapide de la population en âge de travailler par rapport à celle de la population âgée qui, elle aussi, augmente rapidement (figure I). En Chine et en Thaïlande, le nombre de personnes en âge de travailler est resté presque inchangé entre 2012 et 2017, tandis que la population âgée a augmenté à un taux annuel de 4 % et 4,3 %, respectivement. Entre 2012 et 2017, le Brunéi Darussalam a enregistré la croissance la plus forte du nombre de personnes âgées dans la région (8,4 % par an), tandis que la population en âge de travailler a augmenté de seulement 1,6 % par an.

Figure I  
**Population en âge de travailler (20-59 ans) et population âgée (60 ans et plus) (2012-2017)**  
(Évolution démographique annuelle moyenne)



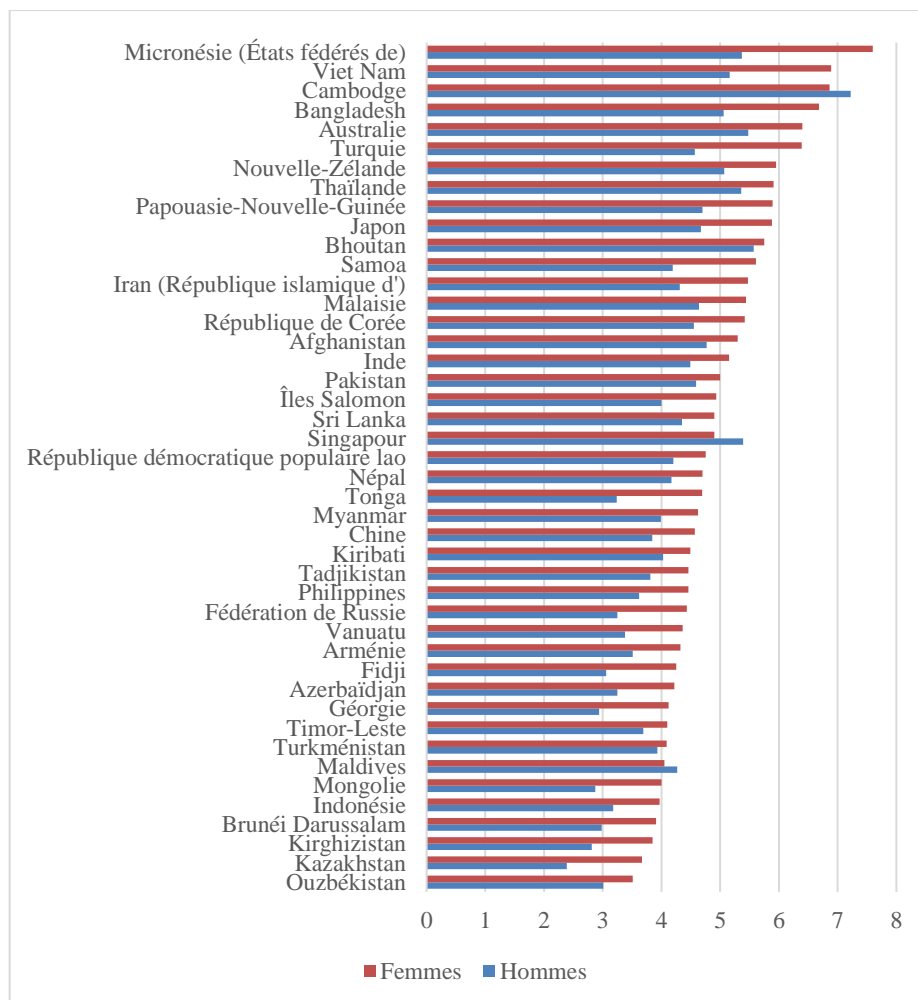
Source: *World Population Prospects: The 2017 Revision* (voir tableau 1).

*Abréviations:* AFG, Afghanistan; ARM, Arménie; AUS, Australie; AZE, Azerbaïdjan; BGD, Bangladesh; BRN, Brunéi Darussalam; BTN, Bhoutan; CHN, Chine; FJI, Fidji; FSM, Micronésie (États fédérés de); GEO, Géorgie; GUM, Guam; HKG, Hong Kong (Chine); IDN, Indonésie; IND, Inde; IRN, Iran (République islamique d'); JPN, Japon; KAZ, Kazakhstan; KGZ, Kirghizistan; KHM, Cambodge; KIR, Kiribati; KOR, République de Corée; LAO, République démocratique populaire lao; LKN, Sri Lanka; MAC, Macao (Chine); MDV, Maldives; MMR, Myanmar; MNG, Mongolie; MYS, Malaisie; NCL, Nouvelle-Calédonie; NPL, Népal; NZL, Nouvelle-Zélande; PAK, Pakistan; PHL, Philippines; PNG, Papouasie-Nouvelle-Guinée; PRK, République populaire démocratique de Corée; PYF, Polynésie française; RUS, Fédération de Russie; SGP, Singapour; SLB, Îles Salomon; THA, Thaïlande; TJK, Tadjikistan; TKM, Turkménistan; TLS, Timor-Leste; TON, Tonga; TUR, Turquie; TWN, Province chinoise de Taiwan; UZB, Ouzbékistan; VNM, Viet Nam; VUT, Vanuatu; WSM, Samoa.

13. Non seulement les gens vivent-ils désormais plus longtemps, mais ils vivent également en meilleure santé qu'auparavant. Entre 2000 et 2015, tant l'espérance de vie en bonne santé que l'espérance de vie ont augmenté dans la plupart des pays de la région Asie-Pacifique. Cependant, l'espérance de vie globale a augmenté plus rapidement que l'espérance de vie en bonne santé. Cela signifie que les gens vivent désormais plus longtemps, mais qu'ils passent aussi une plus longue partie de leur vie avec un handicap. Par exemple, au Cambodge, en dépit de l'allongement de l'espérance de vie globale et de l'espérance de vie en bonne santé, les personnes qui atteignent 60 ans risquent de passer sept ans de leur vie avec un handicap, soit environ 40 % de leur durée de vie restante. En effet, grâce aux progrès dans le domaine de la santé, de nombreuses maladies ne conduisent plus automatiquement à la mort, mais les gens vivent plus longtemps avec des maladies chroniques invalidantes.

14. La durée de vie avec un handicap tend à être plus élevée pour les femmes que pour les hommes (figure II). En Turquie, par exemple, les femmes de 60 ans devraient passer 6,4 années du reste de leur vie avec une déficience, contre seulement 2,3 années pour les hommes. Dans de nombreux pays, l'espérance de vie des femmes à l'âge de 60 ans a augmenté plus rapidement que celle des hommes, mais l'espérance de vie en bonne santé a augmenté plus rapidement pour les hommes que pour les femmes.

Figure II  
**Durée de vie escomptée avec des déficiences après 60 ans, selon le sexe (différentiel entre l'espérance de vie en bonne santé et l'espérance de vie) (Années)**



Source: World Population Prospects: The 2017 Revision (voir tableau 1).

## **IV. Le vieillissement de la population dans la région Asie-Pacifique et ses conséquences sur les économies et les sociétés**

### **A. Effets sur la croissance économique et sur la productivité**

15. Cette transition démographique majeure a d'énormes répercussions sociales, économiques et politiques sur les sociétés. L'évolution de la structure démographique pose également d'importants défis de développement et a des incidences plus vastes sur les économies et les sociétés.

16. La diminution du nombre de personnes en âge de travailler peut avoir une incidence négative sur la croissance économique, en particulier dans les pays comptant une proportion importante de personnes âgées. Des simulations ont révélé qu'au Japon, le vieillissement de la population entraîne un recul de la croissance économique annuelle d'un point de pourcentage. En Chine et en République de Corée, la croissance économique pourrait enregistrer un déclin de 0,5 à 0,75 point de pourcentage<sup>2</sup>.

17. Le vieillissement des sociétés s'accompagne d'un vieillissement de la main-d'œuvre. Bien que les personnes relativement âgées ne soient pas nécessairement moins productives, on peut supposer que dans les professions physiquement exigeantes, la productivité risque de diminuer avec l'âge. Dans les pays dont une part élevée du produit intérieur brut (PIB) dépend des secteurs reposant essentiellement sur des travaux physiques, la productivité totale des facteurs peut diminuer faute de progrès technologique ou d'évolution des structures de production. En Chine, on estime que le déclin de la productivité imputable au vieillissement de la main-d'œuvre entraînerait une contraction de la croissance économique de 0,3 % par an<sup>2</sup>.

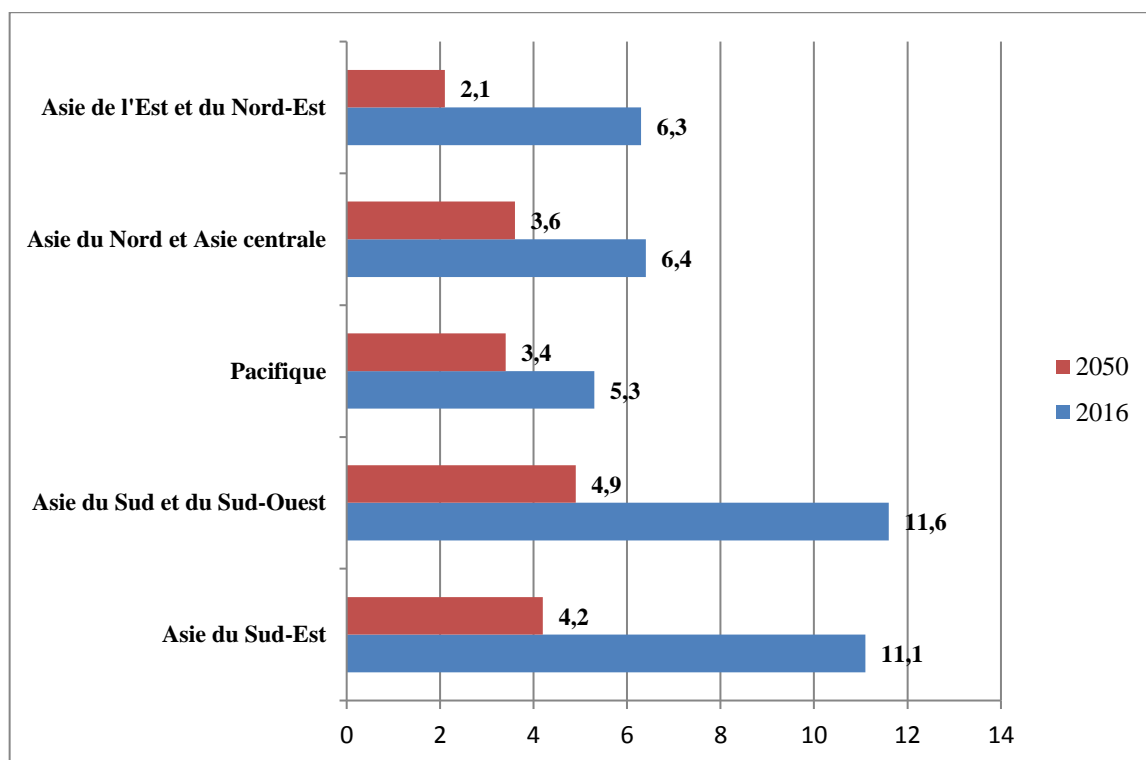
### **B. Effets sur la population active et la protection sociale**

18. Le rapport de soutien économique des personnes âgées chutera d'environ 60 %, passant de 8,4 actifs pour chaque personne âgée actuellement à 3,4 d'ici à 2050<sup>3</sup>. Ce rapport accusera la plus forte baisse dans la sous-région de l'Asie du Sud-Est, où il passera de 11,1 à 4,2 personnes en âge de travailler pour chaque personne âgée, ce qui représente la plus grande augmentation prévue du nombre de personnes âgées dans la région (figure III). Cela signifie qu'il y aura moins d'actifs susceptibles de subvenir aux besoins de chaque personne âgée de plus de 65 ans, d'où la nécessité de repenser les systèmes traditionnels de soutien familial: ils devront devenir des systèmes de protection sociale plus complets, ce qui passera notamment par l'élargissement des systèmes de retraite existants.

<sup>2</sup> Fonds monétaire international, *Regional Economic Outlook: Asia and Pacific – Preparing for Choppy Seas* (Washington, D.C., 2017).

<sup>3</sup> Le rapport de soutien économique des personnes âgées s'entend ici du nombre de personnes en âge de travailler (15-64 ans) divisé par le nombre de personnes de 65 ans ou plus.

Figure III  
**Rapport de soutien économique des personnes âgées en 2016 et 2050, par sous-région**

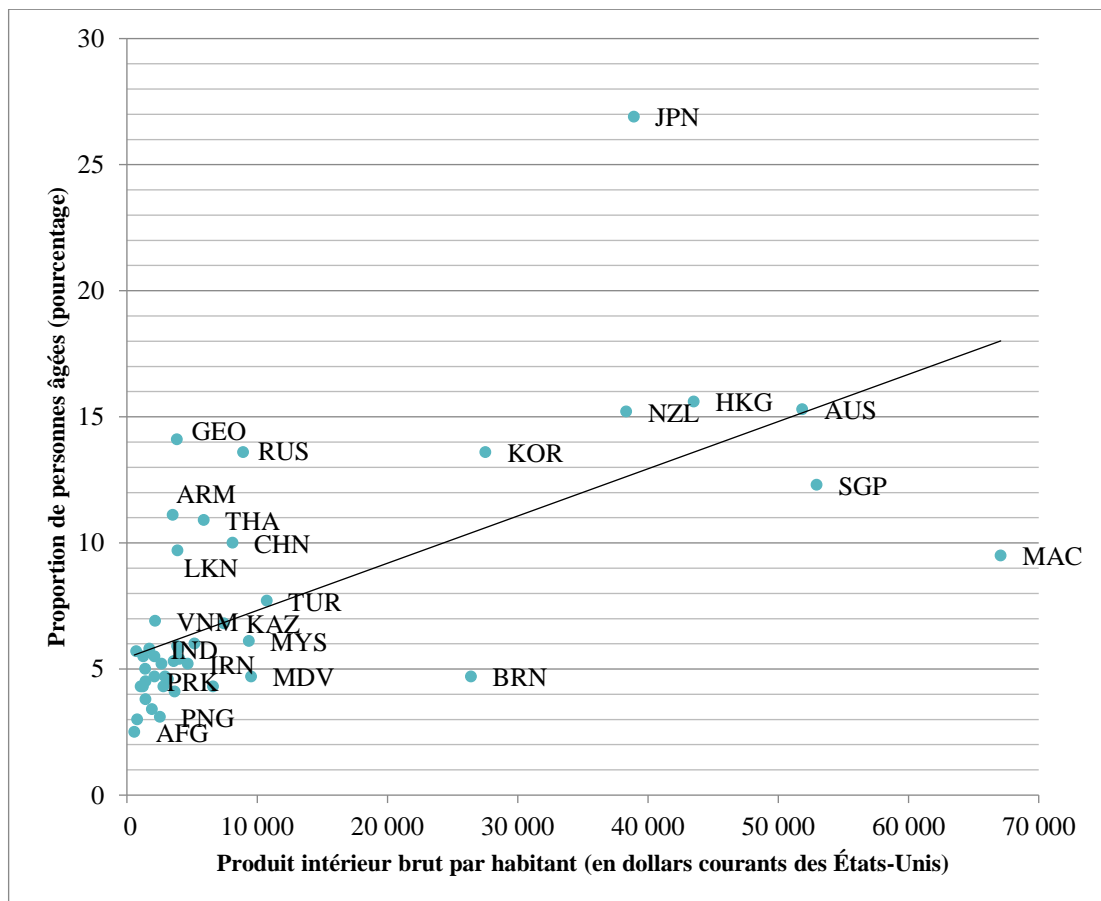


Source: CESAP, « 2016 ESCAP population data sheet ». Disponible à l'adresse: [www.unescap.org/resources/2016-escap-population-data-sheet](http://www.unescap.org/resources/2016-escap-population-data-sheet) (site consulté le 30 juin 2017).

19. De nombreux pays de la région Asie-Pacifique enregistreront un vieillissement de la population avant de devenir riches. Bien que les pays à revenu élevé comptent généralement une part importante de personnes âgées, dans certains pays, cette proportion est plus importante que ne le laisserait penser leur revenu par habitant. C'est le cas de l'Arménie, de la Chine, de la Fédération de Russie, de la Géorgie, de Sri Lanka et de la Thaïlande (figure IV). Ces pays sont maintenant confrontés au défi de maintenir leur croissance économique en dépit d'une diminution du nombre d'actifs. Certains d'entre eux ont déjà commencé à adopter des politiques visant à faciliter les migrations régulières et ordonnées pour pallier les pénuries de main-d'œuvre.



Figure IV  
**Proportion de personnes âgées par rapport au produit intérieur brut par habitant**



Source: *World Population Prospects: The 2017 Revision* (voir tableau 1).

*Abréviations:* AFG, Afghanistan; ARM, Arménie; AUS, Australie; BRN, Brunéi Darussalam; CHN, Chine; GEO, Géorgie; HKG, Hong Kong (Chine); IND, Inde; IRN, Iran (République islamique d'); JPN, Japon; KAZ, Kazakhstan; KOR, République de Corée; LKN, Sri Lanka; MAC, Macao (Chine); MDV, Maldives; MYS, Malaisie; NZL, Nouvelle-Zélande; PNG, Papouasie-Nouvelle-Guinée; PRK, République populaire démocratique de Corée; RUS, Fédération de Russie; SGP, Singapour; THA, Thaïlande; TUR, Turquie; VNM, Viet Nam.

20. Beaucoup de personnes âgées sont contraintes de travailler car elles ne perçoivent pas de retraite ou parce que les niveaux des prestations sont faibles. Les données des enquêtes sur les ménages montrent que la plupart des personnes âgées tirent l'essentiel de leurs revenus du travail et non pas des transferts familiaux, comme on pourrait s'y attendre<sup>4</sup>. Dans de nombreux pays de la région Asie-Pacifique, actuellement moins de la moitié des personnes âgées touchent une pension (figure V). À l'avenir, il est probable que leur nombre baisse encore, en raison du faible taux de participation aux régimes de retraite dans la population en âge de travailler, qui résulte de l'amointrissement du rôle du secteur public dans de nombreux pays<sup>5</sup>. De ce fait, si les personnes âgées ne sont plus en mesure de travailler, et en l'absence de protection sociale,

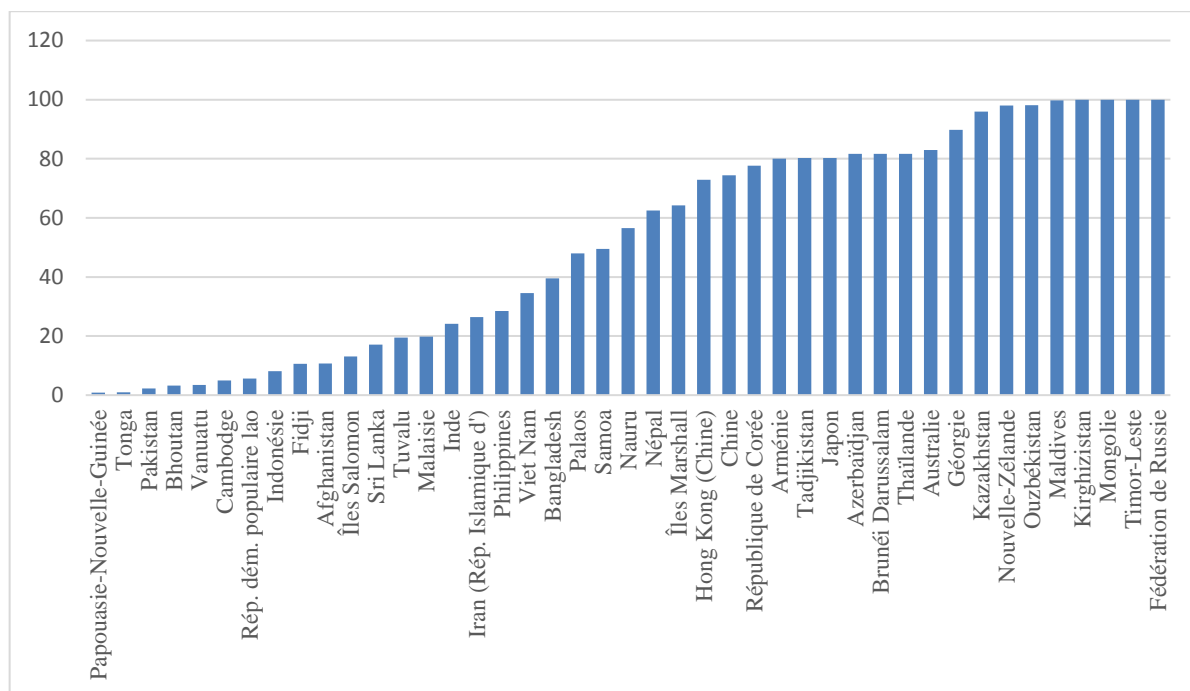
<sup>4</sup> Groupe de la Banque mondiale, *Live Long and Prosper: Aging in East Asia and the Pacific* (Washington, D.C., 2016). Disponible à l'adresse: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/23133/9781464804694.pdf>.

<sup>5</sup> Des données sur la couverture des régimes de retraite parmi la population d'actifs sont présentées dans le document E/ESCAP/MIPAA/IGM.2/2.

elles risquent fortement de sombrer dans la pauvreté. En outre, celles qui souhaitent continuer à travailler sont souvent confrontées à une discrimination, en particulier dans le secteur formel<sup>6</sup>.

Figure V

**Proportion de bénéficiaires de pension par rapport au nombre total de personnes âgées (pour les dernières années)**  
(Pourcentage)



Source: Organisation internationale du Travail, *Rapport sur la protection sociale dans le monde 2014/15, Vers la reprise économique, le développement inclusif et la justice sociale* (Genève, 2014). Disponible à l'adresse: [www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_245201.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_245201.pdf).

### C. Vieillesse, pauvreté et handicap

21. L'insuffisance des régimes de protection sociale aggrave encore le risque d'augmentation de la pauvreté dans les sociétés vieillissantes. En Asie de l'Est et du Sud-Est, la pauvreté tend à augmenter avec l'âge, bien que les taux de pauvreté chez les personnes âgées aient baissé au fil du temps. Ces taux sont nettement plus élevés dans les zones rurales que dans les zones urbaines. En Indonésie, par exemple, plus de 30 % des personnes âgées sont pauvres et le taux de pauvreté augmente avec l'âge. En République de Corée, actuellement 48 % des personnes âgées vivent au-dessous du seuil de pauvreté national, un pourcentage bien supérieur au taux de pauvreté global, qui est de 10 %<sup>7</sup>. Cela tient au fait que de nombreuses personnes âgées ne touchent pas de pension, car le système national de retraite n'a été mis en place qu'en 1982. En Thaïlande et en Mongolie, où les personnes âgées bénéficient d'une pension sociale, les taux de pauvreté chez les personnes âgées sont très faibles, ce qui témoigne de l'importance des pensions pour la réduction de la pauvreté<sup>4</sup>. Les

<sup>6</sup> Ghazy Mujahid, « Social protection for older persons in Asia and the Pacific ». Disponible à l'adresse: [www.unescapsdd.org/files/documents/MIPAA\\_Paper-Social-Protection-and-Ageing.pdf](http://www.unescapsdd.org/files/documents/MIPAA_Paper-Social-Protection-and-Ageing.pdf) (site consulté le 3 juillet 2017).

<sup>7</sup> Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), taux de pauvreté (données de l'OCDE). Disponible à l'adresse: <https://data.oecd.org/inequality/poverty-rate.htm> (site consulté le 3 juillet 2017).

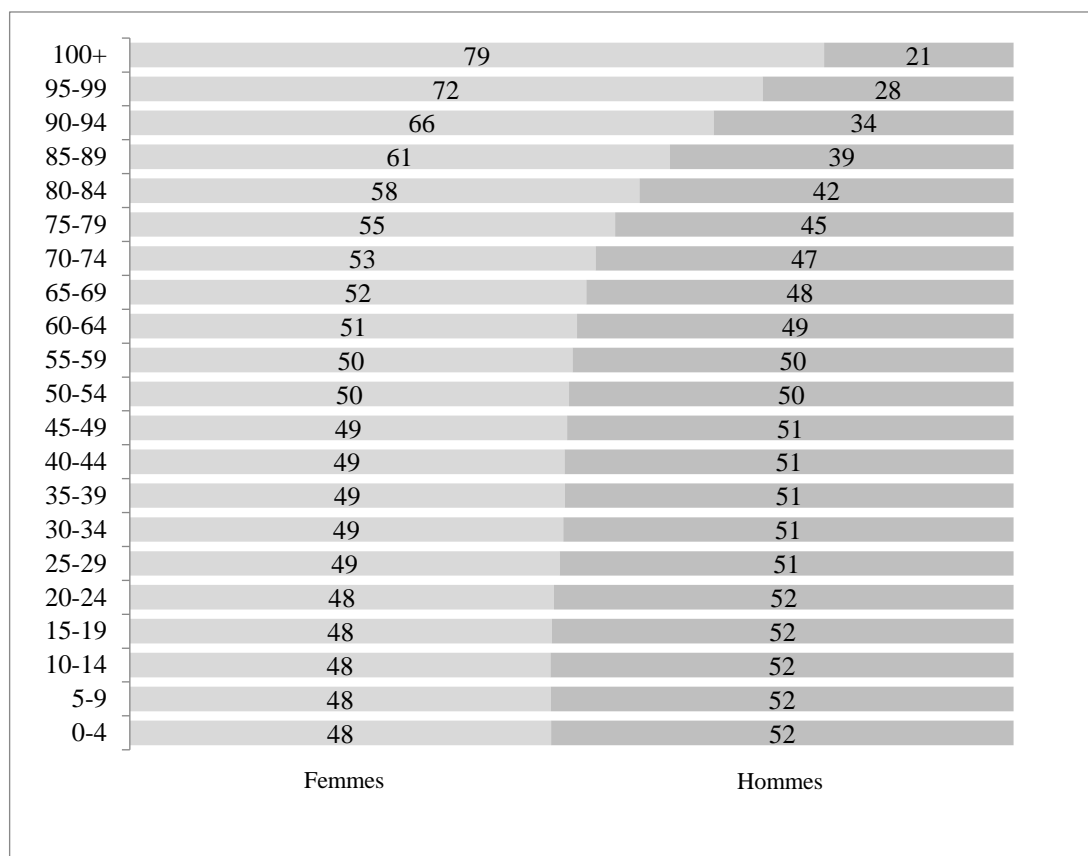
données sur la pauvreté des personnes âgées dans la région Asie-Pacifique sont particulièrement peu nombreuses et il convient de redoubler d'efforts pour en recueillir.

22. Puisque de nombreuses personnes âgées devront vivre avec un handicap au moins cinq années de leur vie (voir figure II), la proportion de personnes handicapées va s'accroître. Pour faire face à cette situation, il faudra investir dans les infrastructures – infrastructures matérielles et transports publics notamment – afin de les rendre accessibles aux personnes handicapées. Les investissements dans la protection sociale et les infrastructures peuvent également promouvoir l'emploi des personnes handicapées, y compris pour les personnes âgées désireuses de continuer à travailler.

#### **D. Égalité des sexes et vieillissement de la population**

23. On dénombre un peu plus d'hommes que de femmes dans les tranches d'âge jusqu'à 55 ans – en partie du fait de la sélection sexuelle à la naissance, et parfois en raison de la mortalité infantile plus élevée chez les filles et de la mortalité maternelle –, mais la situation est différente dans les tranches d'âge supérieures (figure VI). Alors que le risque de mortalité est plus élevé chez les femmes et filles appartenant aux groupes d'âge inférieurs, ce risque est plus élevé chez les hommes des groupes d'âge supérieurs, ce qui s'explique en partie par les habitudes nutritionnelles et les comportements à risque de ces derniers, comme la consommation de tabac et d'alcool. On notera en particulier que 63 % des plus de 80 ans sont des femmes. Étant donné que dans de nombreuses cultures, les hommes se marient généralement avec des femmes plus jeunes qu'eux, une proportion importante de femmes de plus de 80 ans risquent d'être veuves. L'écart entre les sexes chez les personnes âgées est particulièrement marqué en Fédération de Russie: en 2017, 64 % des personnes de 60 ans et plus et 75 % des personnes de 80 ans et plus étaient des femmes.

Figure VI  
**Proportion de femmes et d'hommes dans la population de l'Asie et du Pacifique, par tranche d'âge (2016)**  
 (Pourcentage)



Source: *World Population Prospects: The 2017 Revision* (voir tableau 1).

24. Même s'il est vrai que dans la région Asie-Pacifique, la plupart des personnes âgées vivent encore chez des membres plus jeunes de la famille et que, dans de nombreux pays, ce taux n'est pas plus bas chez les femmes que chez les hommes<sup>8</sup>, le sort des veuves âgées qui vivent seules mérite une attention particulière, notamment en Asie du Sud. En Inde, les chiffres montrent qu'en 2005, 7 % des femmes âgées vivaient seules, contre 2,4 % pour les hommes âgés. Les veuves et les femmes appartenant au quintile de revenu le plus bas présentaient plus de risques de vivre seules<sup>9</sup>.

25. Dans de nombreux cas, les vulnérabilités qui pèsent sur les femmes pendant tout leur cycle de vie s'aggravent avec l'âge, en particulier pour les veuves. Les femmes âgées sont plus susceptibles d'être pauvres que les hommes: elles ont moins de chances de travailler et, si elles le font, leur salaire est généralement inférieur à celui des hommes. Les femmes sont également moins nombreuses à posséder des terres que les hommes et, dans de nombreux pays, elles sont désavantagées en matière d'héritage. Par exemple, en Afghanistan, près de deux fois plus de femmes que d'hommes ne possèdent pas de terres (figure VII). Actuellement, le niveau d'éducation des femmes

<sup>8</sup> *Population Ageing and Development 2012* (publication des Nations Unies, numéro de vente: 12.XIII.6). Disponible à l'adresse: [www.un.org/esa/population/publications/2012PopAgeingDev\\_Chart/2012AgeingWallchart.html](http://www.un.org/esa/population/publications/2012PopAgeingDev_Chart/2012AgeingWallchart.html).

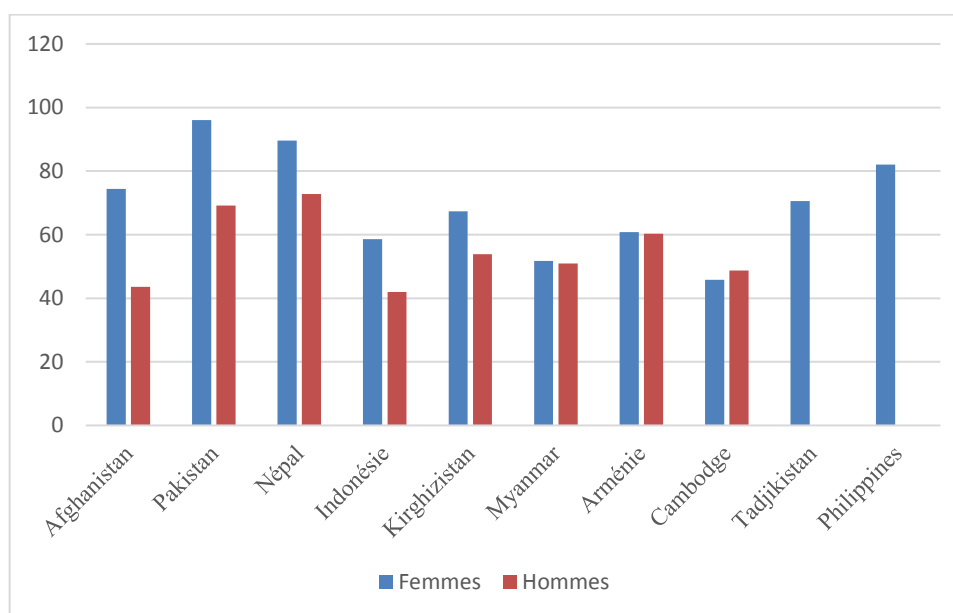
<sup>9</sup> Fonds des Nations Unies pour la population. « Caring for our elders: early responses – India ageing report 2017 » (New Delhi, 2017). Disponible à l'adresse: <http://india.unfpa.org/en/publications/caring-our-elders-early-responses-india-ageing-report-2017>.

âgées est également inférieur à celui des hommes, car elles sont nées à une époque où l'accès des filles à l'instruction – ne serait-ce qu'à l'enseignement primaire – était limité dans de nombreux pays de la région.

26. Défavorisées à plusieurs égards tout au long de leur vie et plus susceptibles de vivre seules, les femmes âgées ont davantage de risques de vivre dans la pauvreté que les hommes âgés. En Inde, par exemple, 72 % des femmes âgées des zones rurales et des zones urbaines sont entièrement dépendantes économiquement, les trois-quarts étant à la charge de leurs enfants<sup>10</sup>. Par ailleurs, 49 % des veuves n'ont aucun revenu propre, et 30 % d'entre elles perçoivent un revenu versé dans le cadre du programme national Indira Gandhi concernant les pensions aux veuves<sup>11</sup>. L'accès à des pensions sociales ou à d'autres formes de transferts d'espèces est indispensable à la survie et à la dignité de nombreuses femmes âgées.

Figure VII

**Proportion de femmes et d'hommes qui ne possèdent pas de terres dans certains pays (dernières années pour lesquelles on dispose de données)**  
(Pourcentage)



Source: Agence des États-Unis pour le développement international, DHS Program STATcompiler. Disponible à l'adresse: [www.statcompiler.com](http://www.statcompiler.com) (site consulté le 3 juillet 2017).

27. Pour remédier à l'écart entre les sexes chez les personnes âgées, il faut non seulement favoriser l'autonomisation des femmes tout au long de leur vie, mais également se pencher sur les problèmes de santé propres aux hommes afin de réduire le risque que les femmes passent leurs vieux jours seules.

<sup>10</sup> Inde, Ministère de la statistique et de l'application des programmes, Bureau central de la statistique, *Elderly in India 2016* (New Delhi, 2016). Disponible à l'adresse: [http://mospi.nic.in/sites/default/files/publication\\_reports/ElderlyinIndia\\_2016.pdf](http://mospi.nic.in/sites/default/files/publication_reports/ElderlyinIndia_2016.pdf).

<sup>11</sup> Données reprises d'un exposé présenté par Aabha Chaudhary, dans le cadre d'un colloque intitulé « Symposium on Old-Age Income Security and Universal Basic Income in South Asia », New Delhi, 27 février 2017.

## **E. Incidences sur les dépenses de santé et coûts connexes**

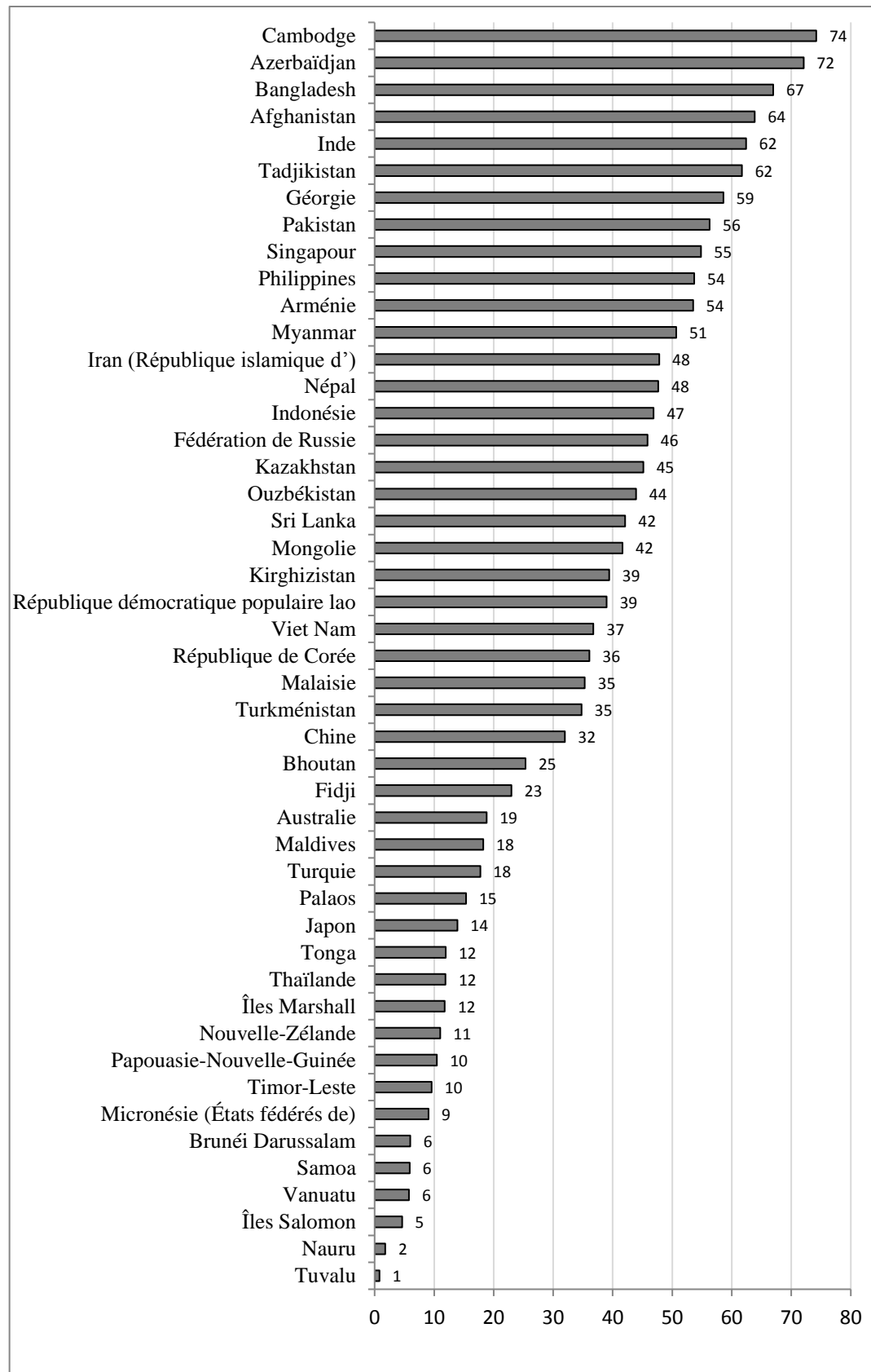
28. Du fait de la prévalence croissante des maladies non transmissibles chez les personnes âgées, les dépenses de santé devraient augmenter dans les pays dotés d'un système de santé public ou d'une assurance maladie publique.

29. En Asie et dans le Pacifique, les dépenses à la charge des patients sont très élevées par rapport aux dépenses totales de santé (figure VIII). Dans les foyers où vivent des personnes âgées, ces dépenses peuvent être très importantes et contribuer au risque de sombrer dans la pauvreté. Le Bangladesh, le Cambodge, le Myanmar et la République démocratique populaire lao font partie des pays dans lesquels les dépenses de santé des ménages – notamment les frais à la charge des patients, qui contribuent notamment à la pauvreté – ont augmenté davantage que les dépenses publiques de santé<sup>12</sup>.

---

<sup>12</sup> Naohiro Ogawa et al., « Health expenditures and ageing in selected Asian countries », 16 octobre 2009. Disponible à l'adresse: [www.ntaccounts.org/doc/repository/Naohiro%20Ogawa%20documento%20en%20ingles.pdf](http://www.ntaccounts.org/doc/repository/Naohiro%20Ogawa%20documento%20en%20ingles.pdf).

Figure VIII  
**Dépenses de santé à la charge des patients par rapport aux dépenses  
 totales de santé (2014)**  
 (Pourcentage)



Source: CESAP, *Sustainable Social Development in Asia and the Pacific: Towards a People-centred Transformation* (ST/ESCAP/2782). Disponible à l'adresse: [www.unescap.org/sites/default/files/publications/SDD%20SSD%20report%20v6-3.pdf](http://www.unescap.org/sites/default/files/publications/SDD%20SSD%20report%20v6-3.pdf).

30. Les personnes âgées ont souvent besoin d'une prise en charge de longue durée, ce qui, outre l'aspect financier, suppose de former un nombre suffisant de professionnels de santé. Dans les pays développés en particulier, les personnes âgées ont un certain poids politique et leurs exigences sur le plan des soins de santé sont plus volontiers prises en compte que dans les pays moins développés. Même si, parmi les pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques, les taux de croissance annuels moyens par habitant pour diverses dépenses de santé ont diminué au cours de la période 2009-2013 par rapport à 2005-2009, la prise en charge des soins de longue durée ne semble pas avoir été un domaine prioritaire de réduction des coûts après la crise financière. Cela ressort clairement du fait que le taux de croissance des soins de longue durée était de 2,8 % au cours de la période 2009-2013, ce qui, parmi toutes les composantes considérées, est le plus élevé et représente la baisse la moins importante par rapport aux niveaux antérieurs à la crise<sup>13</sup>.

31. D'après les données disponibles, les dépenses consacrées aux soins de longue durée devraient augmenter considérablement au cours des prochaines décennies, à mesure que les sociétés vieillissent, au moins deux fois plus rapidement que les dépenses totales de santé. En Australie, au Japon, en Nouvelle-Zélande, en République de Corée et dans d'autres pays de l'OCDE, les dépenses moyennes pour les soins de longue durée devraient augmenter de 7,7 points de pourcentage du PIB entre 2010 et 2060, contre 3,3 points de pourcentage pour les dépenses totales de santé sur la même période. En revanche, pour la Chine, la Fédération de Russie, l'Inde et l'Indonésie<sup>14</sup>, ces chiffres sont respectivement de 2,8 et de 7,3 points de pourcentage du PIB<sup>15</sup>.

32. La situation de la Thaïlande – qui, avec la Chine, a le taux le plus élevé de personnes âgées de tous les pays en développement de l'Asie de l'Est et du Pacifique – est à la fois délicate et prometteuse. Ce pays doit faire face à de lourdes charges financières à long terme induites par les soins de santé et les soins de longue durée, ainsi que par les dépenses de retraite; parallèlement, la transformation démographique qu'il connaît actuellement fait de lui un fournisseur de services pour la population grandissante de personnes âgées dans la région<sup>16</sup>.

## F. Autres effets socioéconomiques plus vastes et possibilités offertes

33. Le vieillissement de la population va également nécessiter de réorienter les structures de production et d'utiliser plus efficacement l'innovation et les technologies, ce qui peut favoriser la croissance économique. L'augmentation du nombre de personnes âgées va entraîner une hausse de la demande de biens et services adaptés à leurs besoins, notamment soins de santé et autres services de soins, structures d'accueil pour personnes âgées et activités de loisir appropriées. Les personnes âgées privilégient généralement des modes de consommation plus durables – leur empreinte carbone liée aux voyages est plus

<sup>13</sup> OCDE, « Focus on health spending: OECD Health Statistics 2015 », juillet 2015. Disponible à l'adresse: [www.oecd.org/health/health-systems/Focus-Health-Spending-2015.pdf](http://www.oecd.org/health/health-systems/Focus-Health-Spending-2015.pdf).

<sup>14</sup> Avec le Brésil et l'Afrique du Sud, l'OCDE classe ces pays dans le groupe des BRIICS.

<sup>15</sup> Christine de la Maisonneuve et Joaquim Oliveira Martins, « The future of health and long-term care spending », *OECD Journal: Economic Studies*, vol. 2014 (2015). Disponible à l'adresse: [www.oecd.org/eco/growth/The-future-of-health-and-long-term-care-spending-OECD-Journal-Economic-Studies-2014.pdf](http://www.oecd.org/eco/growth/The-future-of-health-and-long-term-care-spending-OECD-Journal-Economic-Studies-2014.pdf).

<sup>16</sup> Groupe de la Banque mondiale, « Thailand economic monitor: aging society and economy », juin 2016. Disponible à l'adresse: [www.worldbank.org/en/country/thailand/publication/thailand-economic-monitor-june-2016-aging-society-and-economy](http://www.worldbank.org/en/country/thailand/publication/thailand-economic-monitor-june-2016-aging-society-and-economy).



modeste et elles ont tendance à consommer des produits issus des filières locales.

34. En créant un environnement propice à la participation des personnes âgées, ces dernières pourront contribuer à l'économie et à la société et seront moins perçues comme une charge. Ainsi, il existe des opportunités à saisir, les personnes âgées jouant un rôle essentiel dans les familles, les communautés et dans la société en général. Par exemple, en s'occupant des enfants, elles contribuent à permettre aux femmes de participer à la vie active et, partant, à générer de la croissance économique.

## **V. Dispositions institutionnelles face au vieillissement de la population: structures gouvernementales, législation et politiques nationales**

35. Dans la mesure où le vieillissement de la population a des répercussions dans de nombreux secteurs et doit être pris en compte dans diverses politiques, il va falloir se doter de cadres institutionnels, notamment de lois, de politiques et de plans nationaux et structures gouvernementales bien coordonnées permettant de recenser, de hiérarchiser et d'aborder efficacement les besoins des sociétés vieillissantes. La mise en place de telles structures a été recommandée au cours du premier examen régional du Plan d'action. Dans l'enquête réalisée par la CESAP pour évaluer les progrès accomplis dans la mise en œuvre du Plan d'action, les membres et les membres associés ont donc été invités à décrire les structures gouvernementales et le cadre institutionnel mis sur pied aux fins de la mise en œuvre du Plan d'action.

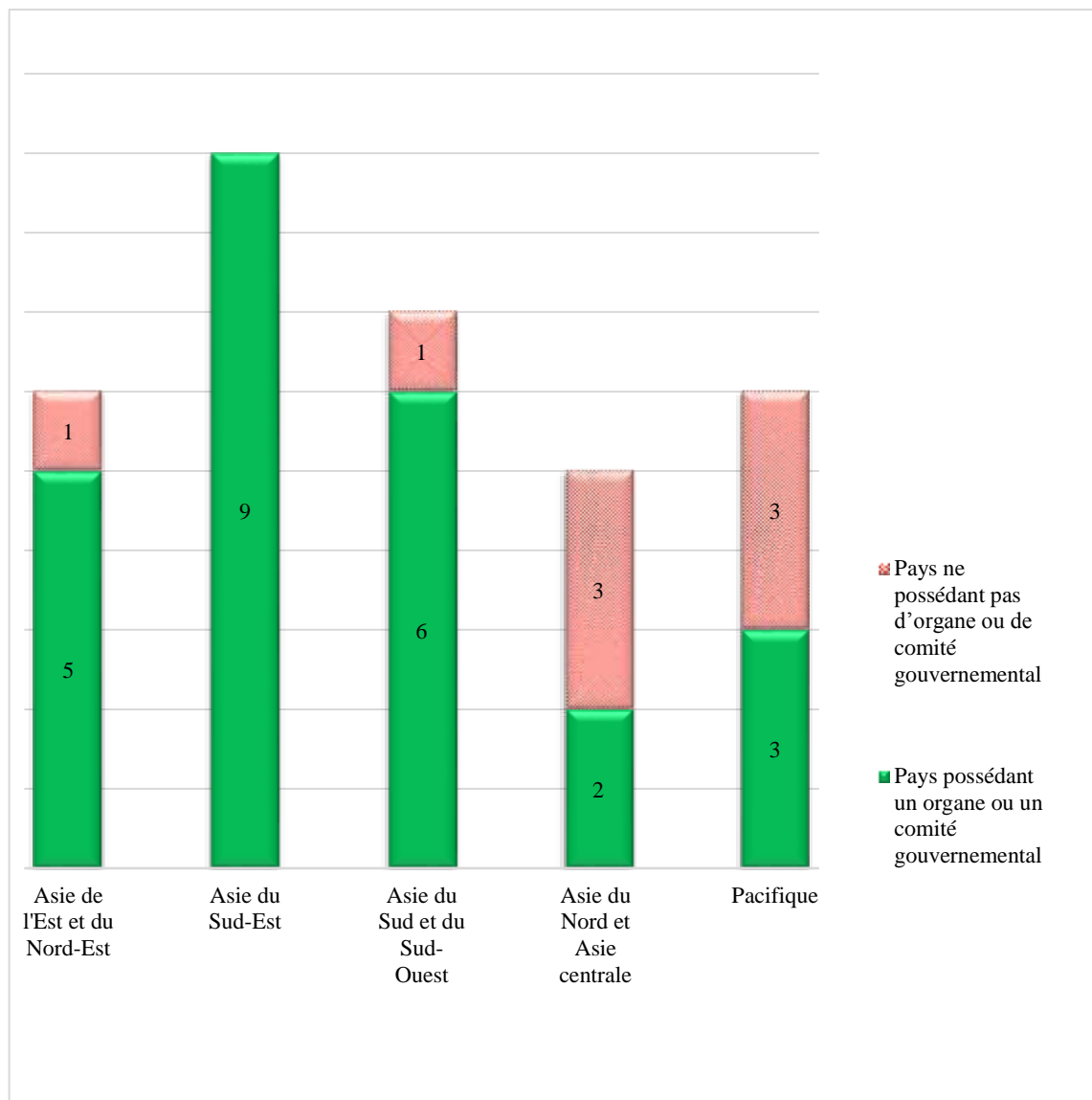
### **A. Organe ou comité gouvernemental de coordination des questions liées aux personnes âgées**

36. Normalement, les politiques et programmes socioéconomiques en faveur des personnes âgées sont arrêtés par les ministères de la protection sociale, du travail ou de la santé. Alors que le vieillissement de la population occupe de plus en plus de place dans les politiques nationales, les pouvoirs publics prennent conscience qu'une coordination accrue entre ces secteurs thématiques s'impose afin d'être mieux en mesure de fournir des prestations aux personnes âgées. La plupart des pays constituent des comités ou conseils de coordination des questions liées au vieillissement composés de représentants des ministères intéressés (figure IX)<sup>17</sup>.

37. Par exemple, Macao (Chine) a constitué un Groupe directeur interdépartemental sur le mécanisme de sécurité sociale pour les personnes âgées, qui est composé de 13 services gouvernementaux et a vocation à faciliter l'élaboration, l'application et le suivi des politiques et programmes nationaux relatifs aux personnes âgées. La plupart des pays avaient déjà créé un organe de coordination avant le deuxième examen du Plan d'action. Dès 2012, plusieurs d'entre eux, comme l'Inde, avaient également engagé des réformes visant à renforcer l'organe de coordination existant. Huit pays ont fait savoir qu'ils n'avaient pas d'organe de coordination.

<sup>17</sup> Sauf indication contraire, les autres figures et tableaux de ce document ont été élaborés à partir de données tirées des réponses à l'enquête menée par la CESAP en 2016 concernant le troisième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action.

Figure IX  
**Organes ou comités gouvernementaux de coordination des questions intéressantes les personnes âgées par sous-région (2016)**  
 (Nombre de répondants à l'enquête)

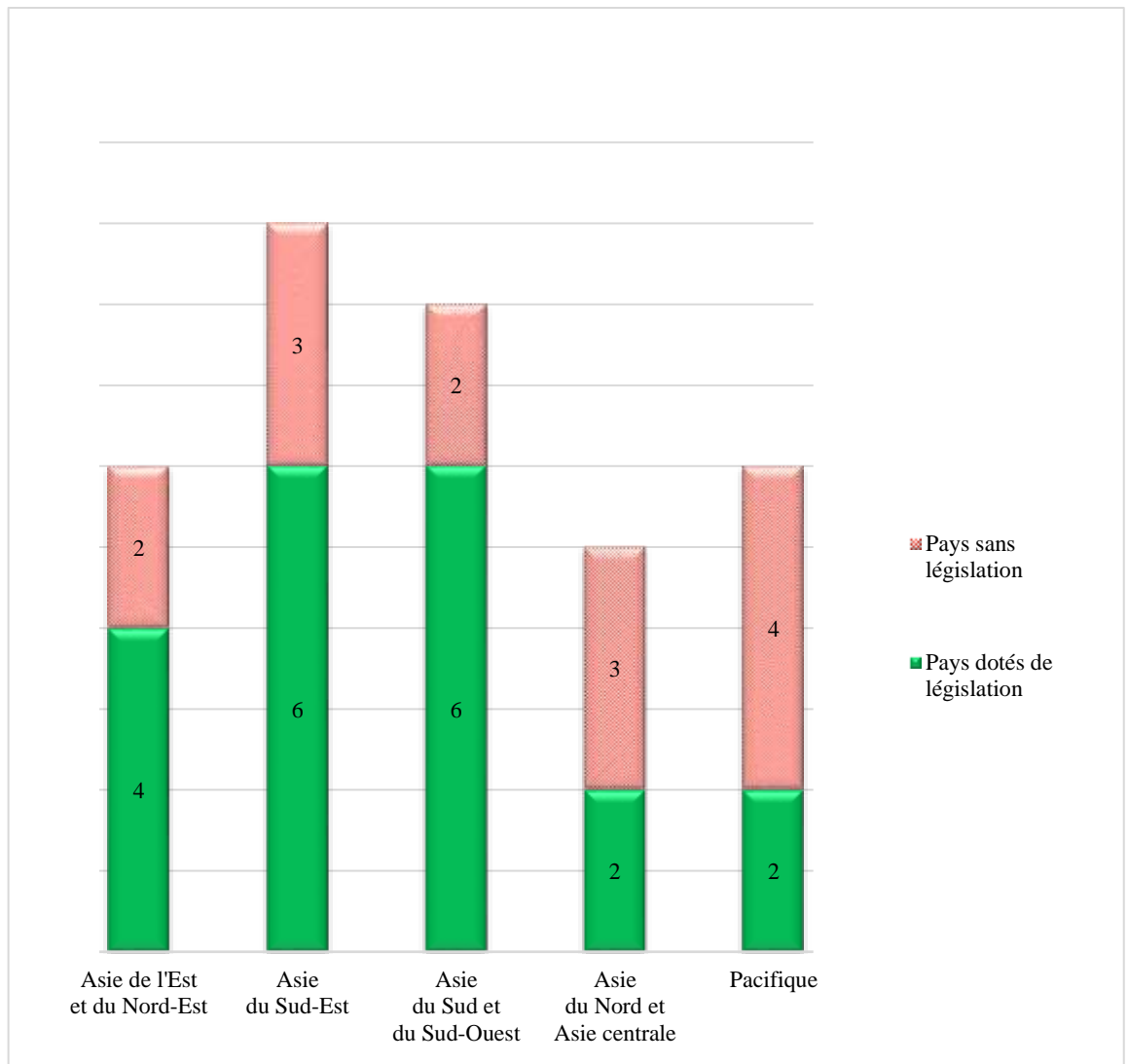


Source: réponses aux enquêtes menées par la CESAP en 2012 et 2016 concernant l'examen et l'évaluation du Plan d'action.

## B. Cadre législatif général concernant les personnes âgées

38. La législation est un instrument précieux pour les gouvernements afin de répondre aux besoins et de protéger les droits des personnes âgées, car elle définit le cadre juridique des plans d'action, politiques et programmes nationaux relatifs au vieillissement de la population. Près des deux tiers des répondants – qu'il s'agisse de pays développés ou de pays moins avancés de la région – sont dotés d'une législation nationale générale sur les droits des personnes âgées (figure X). Certains possédaient déjà des programmes dans ce domaine avant l'adoption du Plan d'action. Depuis l'examen de 2012, quelques pays ont soit adopté une nouvelle législation, soit modifié celle qui existait déjà (tableau 2). Presque tous ceux qui n'ont pas de législation globale assurent une protection et une prise en charge des personnes âgées par l'intermédiaire de lois et de politiques sectorielles dans des domaines tels que les pensions sociales, la santé et les soins de longue durée.

Figure X  
**Législation générale concernant les personnes âgées, par sous-région  
 (2016)**  
 (Nombre de répondants à l'enquête)



Source: réponses aux enquêtes menées par la CESAP en 2012 et 2016 (voir figure IX).

39. Plusieurs pays ont indiqué que le droit des personnes âgées à l'égalité de traitement et à la non-discrimination faisait partie intégrante des droits universels reconnus aux citoyens au niveau constitutionnel ou dans les lois réprimant la discrimination.

Tableau 2  
**Principales législations intéressant les personnes âgées dans certains pays ayant participé à l'enquête (2012-2017)**

<i>Pays</i>	<i>Législation</i>	<i>Domaines d'action</i>
Chine	Révision de 2012 et amendements de 2015 apportés à la loi de 1996 de la République populaire de Chine relative à la protection des droits et des intérêts des personnes âgées	Prise en charge et soutien au niveau familial, sécurité sociale, services sociaux, traitement préférentiel dans la société, environnement vivable, participation au développement social, responsabilité juridique, prévention de la maltraitance
Macao (Chine)	Loi relative aux personnes âgées (adoption prévue en 2017)	Droits des personnes âgées, participation sociale, mécanismes de soins pour les personnes âgées, coopération, coordination et supervision
Mongolie	Loi relative aux personnes âgées (2017)	Droits des personnes âgées, promotion de l'emploi, services de protection sociale et prestations financières
Myanmar	Loi relative aux personnes âgées (2016)	Santé et bien-être, pensions sociales, soins aux personnes âgées, prévention de la discrimination et de la maltraitance
République de Corée	Révisions de 2012, 2013 et 2015 de la loi relative à la protection des personnes âgées datant de 1981	Santé et protection, soins aux personnes âgées, promotion des systèmes familiaux, reconnaissance publique des personnes âgées, promotion de l'emploi, traitement préférentiel, promotion de la participation sociale

### C. Dispositions relatives à l'égalité des sexes et au handicap dans les cadres nationaux relatifs aux personnes âgées

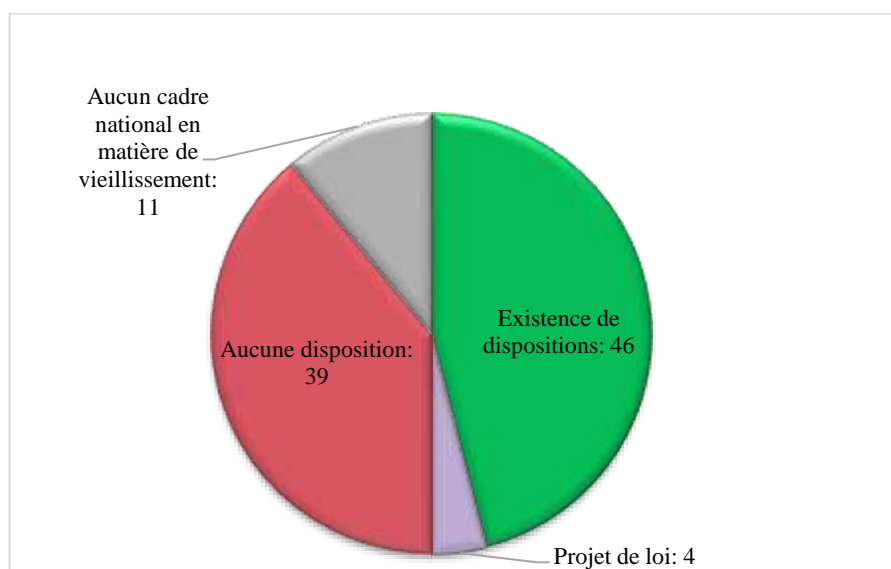
40. La vulnérabilité des femmes et des personnes handicapées s'aggrave souvent avec l'âge. Les politiques et plans d'action nationaux devraient tenir explicitement compte de la nécessité d'assurer la protection et la prise en charge des femmes et des personnes handicapées, qui risquent d'être les personnes âgées les plus vulnérables. D'après les enquêtes réalisées, la moitié des dispositifs nationaux relatifs aux personnes âgées dans les pays interrogés comportent des dispositions consacrées expressément à l'égalité des sexes et au handicap (figure XI). On notera que dans tous les pays de l'Asie de l'Est et du Nord-Est ayant répondu à l'enquête, de telles dispositions existent déjà dans la législation relative aux personnes âgées.

41. Plus fréquemment, les considérations en matière d'égalité des sexes et de handicap sont prises en compte dans les constitutions nationales et dans les politiques et programmes universels relatifs à l'égalité des sexes, au handicap et à la lutte contre la discrimination. Cela semble montrer que les besoins particuliers des groupes vulnérables dans leur ensemble sont reconnus, mais que les caractéristiques propres aux questions d'égalité entre les sexes et au handicap chez les personnes âgées reçoivent moins d'attention. On passe souvent outre les multiples aspects de la problématique hommes-femmes dans le contexte du vieillissement, même s'il est établi que l'âge amplifie les différences sociales, culturelles et économiques entre hommes et femmes.

Figure XI

**Dispositions en matière d'égalité des sexes et de handicap dans les cadres nationaux relatifs aux personnes âgées (2017)**

(Pourcentage de répondants à l'enquête)



**D. Politiques et plans d'action nationaux relatifs aux personnes âgées**

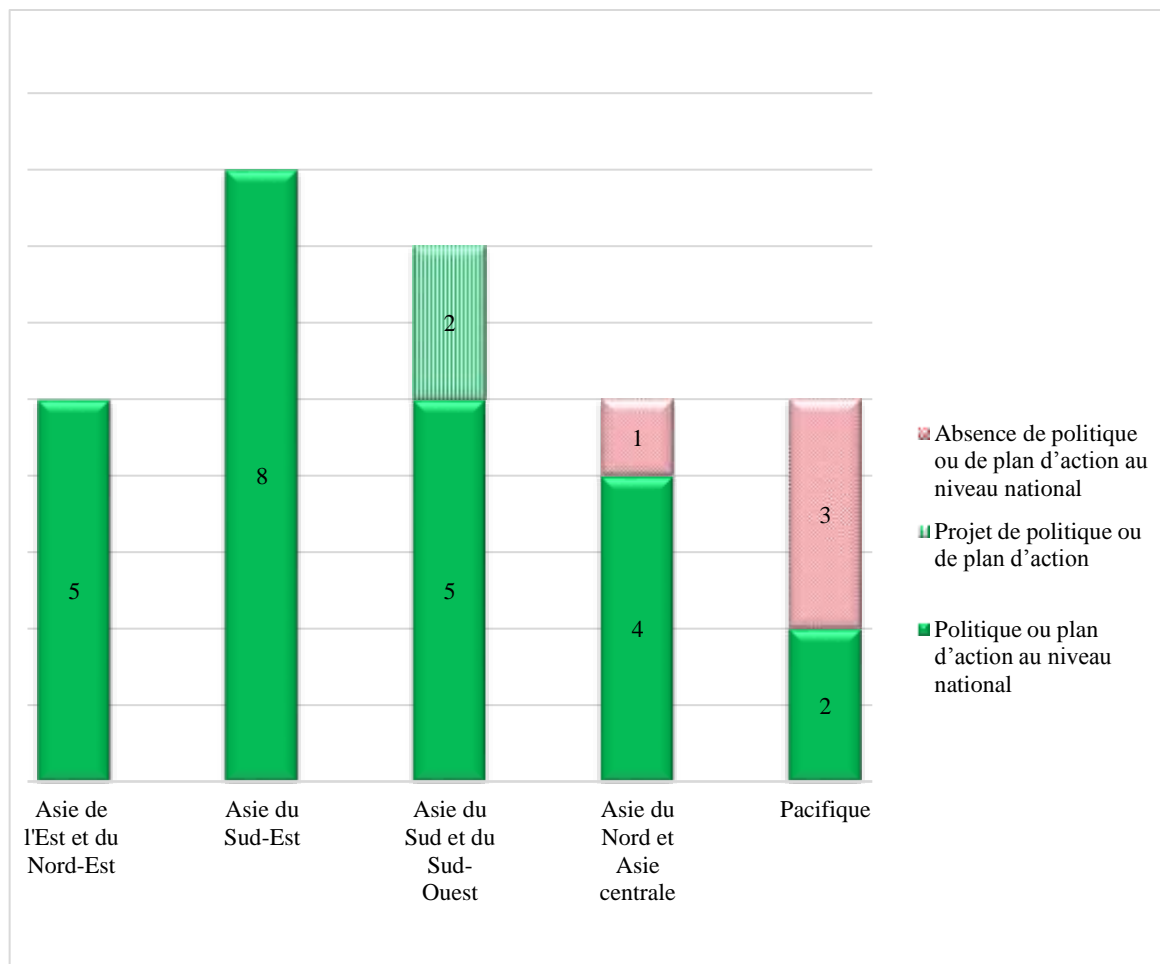
42. Depuis l'examen du Plan d'action en 2012, de nombreux pays ont adopté des plans d'action et programmes relatifs au vieillissement ou ont révisé ceux qui existaient déjà, afin de répondre de manière plus coordonnée et systématique aux besoins des personnes âgées à travers des politiques sectorielles (tableau 3). Actuellement, 80 % des membres et membres associés interrogés possèdent une politique nationale ou un plan d'action concernant les personnes âgées, la plupart en Asie de l'Est et du Nord-Est et en Asie du Sud-Est (figure XII).

43. Un certain nombre d'autres initiatives ont été entreprises: la politique cambodgienne relative aux personnes âgées et le programme azerbaïdjanais relatif aux personnes âgées sont en cours de révision, tandis que la politique nationale sri lankaise de 2006 sur les personnes âgées fait l'objet d'un examen participatif. Par ailleurs, le Pakistan a mis au point une politique relative aux personnes âgées et, en 2016, la République islamique d'Iran a coopéré avec l'ONU à l'élaboration de son premier plan stratégique pour les personnes âgées, actuellement en attente d'approbation par le ministère compétent. En Australie, bien qu'il n'existe pas de politique nationale ou de plan d'action concernant le vieillissement, le pays a adopté des politiques et programmes sectoriels exhaustifs sur la prise en charge des personnes âgées.

Tableau 3  
**Principaux plans d'action et politiques en matière de vieillissement dans certains des pays ayant répondu à l'enquête (2012-2016)**

<i>Répondants</i>	<i>Politique/plan</i>
Arménie	Stratégie visant à remédier aux problèmes découlant du vieillissement de la population et à fournir une protection sociale aux personnes âgées (2012); Plan d'action pour la mise en œuvre (2012-2016)
Bangladesh	Politique nationale sur les personnes âgées (2013)
Chine	Douzième plan quinquennal de la République populaire de Chine en matière de vieillissement et de développement (2011-2015); Treizième plan quinquennal de la République populaire de Chine en matière de vieillissement et de développement (2016-2020); Plan relatif à la mise en place du système de services sociaux pour les personnes âgées (2011-2015)
Fédération de Russie	Stratégie de promotion des intérêts du troisième âge en Fédération de Russie à l'horizon 2025 (2016)
Fidji	Politique nationale des Fidji sur le vieillissement (2011-2015)
Macao (Chine)	Plan d'action décennal pour la prestation de services aux personnes âgées (2016-2025)
Malaisie	Politique et plan d'action nationaux pour les personnes âgées (lancés en 1998; révisés le 5 janvier 2011)
Mongolie	Stratégie nationale relative au vieillissement de la population (2015-2030)
Myanmar	Plan d'action national sur le vieillissement (2014)
Népal	Plan d'action national pour les personnes âgées (2012)
République de Corée	Deuxième plan de base relatif à la baisse de la fécondité et au vieillissement de la société (2011-2015); Troisième plan de base relatif à la baisse de la fécondité et au vieillissement de la société (2016-2020)
Singapour	Plan d'action pour un vieillissement réussi (2015)
Turquie	Plan d'action et programme de mise en œuvre de la politique en faveur d'un vieillissement en bonne santé (2015-2020)
Viet Nam	Plan d'action national relatif aux personnes âgées pour la période 2012-2020

Figure XII  
**Politiques et plans d'action au niveau national intéressant les personnes âgées, par sous-région (2016)**  
 (Nombre de répondants à l'enquête)



## E. Cadres de suivi

44. La plupart des membres et membres associés qui ont adopté des politiques et programmes sur le vieillissement ont également mis en place divers types de mécanismes de suivi régulier de leur exécution. Cela étant, peu de répondants ont indiqué avoir mis en place des processus de suivi et d'évaluation approfondis comprenant, notamment, des organes de contrôle indépendants, des outils d'évaluation rigoureux ou des mécanismes d'évaluation prévoyant la participation des intéressés.

45. Parmi les répondants, l'Australie dispose d'un cadre rigoureux pour répondre aux besoins des personnes vieillissantes et âgées en matière de soins, et elle veille à ce que les prestations de retraite soient suffisantes pour garantir un niveau de vie correct. De plus, le Commissaire australien à la lutte contre la discrimination fondée sur l'âge, qui relève de la Commission des droits de l'homme, est chargé d'assurer le respect des lois et des politiques relatives au vieillissement, de combattre la discrimination et de promouvoir la participation des intéressés, en coopération avec d'autres commissaires. D'autres pays, parmi lesquels le Myanmar et la Nouvelle-Zélande, ont fait savoir qu'ils entendaient améliorer leurs processus de suivi et d'évaluation existants.

## F. Allocations budgétaires en faveur des politiques et programmes consacrés aux personnes âgées

46. La plupart des répondants ont fourni, ne serait-ce qu'en partie, les informations demandées au sujet des allocations budgétaires en faveur des personnes âgées, et presque tous ceux qui l'ont fait ont également indiqué que les budgets avaient augmenté depuis 2012 (tableau 4). Néanmoins, il est fréquent que les crédits en faveur des personnes âgées ne soient pas distincts des budgets généraux ou soient répartis entre plusieurs organismes publics, et il est donc difficile de rendre compte de l'utilisation des fonds ou de vérifier les informations fournies. Près des deux tiers des répondants ont donné des précisions sur la répartition des fonds par postes de dépenses. Il semble que le plus gros des budgets aille au financement des pensions de vieillesse, suivi de la prestation de soins de santé abordables, puis en troisième position, de la prise en charge de longue durée.

Tableau 4

### Exemples d'allocations budgétaires en faveur de politiques et programmes intéressant les personnes âgées

<i>Membre / Membre associé répondant</i>	<i>Ministère concerné ou postes de dépenses</i>	<i>Ressources budgétaires consacrées aux questions de vieillissement (pourcentage du budget total, ou montant total)</i>	<i>Année</i>
Arménie	Tous les programmes de protection sociale	5,90 %	2015
Australie	Ministère de la santé	25,50 %	2016-2017 (estimation)
	Département du Trésor	0,20 %	
	Ministère des anciens combattants	13,00 %	
Fidji	Département des services sociaux	38,90 %	2016
	Conseil national des personnes âgées	0,38 %	
Malaisie	Fonds du régime de pension	24,90 %	2015
	Ministère de la femme, de la famille et du développement communautaire	RM 56 807 590 RM 55 692 900	
Macao (Chine)	Bureau de la protection sociale	30,10 %	2015
	Fonds de sécurité sociale	13,10 %	
Nouvelle-Zélande	Dépenses principales totales de la Couronne, réparties comme suit:	27,00 %	2016
	Programmes de sécurité et de protection sociale	54,00 %	
	Programmes de santé	42,00 %	



## G. Difficultés de mise en œuvre

47. Il a été demandé aux gouvernements de décrire les difficultés auxquelles ils font face dans la mise en œuvre du Plan d'action (tableau 5). La plupart des répondants ont fait état de contraintes fréquentes ou occasionnelles affectant la mise en œuvre dans la plupart des grands domaines couverts par l'enquête (tableau 5).

Tableau 5  
**Problèmes recensés par les pays dans la mise en œuvre du Plan d'action**

<i>Difficulté</i>	<i>Réponse</i> <i>(nombre de répondants)</i>			<i>Classement</i>
	<i>Jamais</i>	<i>Parfois</i>	<i>Toujours</i>	
Nécessité de disposer de plus de ressources budgétaires	1	7	12	1
Nécessité d'avoir plus de personnel spécialisé dans les questions liées au troisième âge	1	8	11	2
Nécessité d'accompagner les personnes âgées et leurs organisations dans la démarche ascendante d'examen et d'évaluation	1	11	8	2
Nécessité de bénéficier de plus de soutien de la part des organismes internationaux	1	11	8	3
Nécessité de désigner des coordonnateurs au sein des ministères	3	8	9	4
Nécessité de renforcer les capacités en matière d'élaboration des politiques	1	12	7	4
Nécessité d'accorder davantage d'importance à la question	1	12	7	4
Nécessité d'une coordination accrue entre les ministères/les départements	2	8	9	5

48. Depuis l'examen de 2012, l'insuffisance des ressources financières apparaît toujours comme le principal problème. Les gouvernements ont mentionné d'autres obstacles, notamment le manque de personnel spécialisé, la nécessité de renforcer la coordination interministérielle, et la difficulté d'assurer la participation des personnes âgées et des organisations qui les représentent aux processus de suivi et d'évaluation et de les accompagner dans cette démarche.

49. Dans les pays à revenu intermédiaire inférieur ou à faible revenu, les principales contraintes recensées sont l'insuffisance des ressources humaines et des ressources budgétaires. Le sentiment général est qu'on n'accorde pas suffisamment d'attention au vieillissement de la population dans les hautes instances de l'État.

## H. Collecte de données statistiques

50. La plupart des répondants ont fait savoir que des enquêtes ou des études concernant le vieillissement ou les personnes âgées avaient été entreprises depuis 2012. Toutefois, certains mentionnent des enquêtes ou travaux de recherche effectués par des organisations du système des Nations Unies, dont la CESAP, ou par des organisations de la société civile, en particulier HelpAge, tandis que d'autres ont réalisé des études approfondies. En Inde par exemple, le Bureau central de la statistique a recueilli, dans le cadre d'une action concertée, des données relatives aux personnes âgées, qui ont été regroupées dans un rapport très complet intitulé *Elderly in India 2016* qui traite de manière détaillée de domaines comme l'indépendance économique, le niveau d'alphabétisation, le niveau d'éducation et l'état de santé perçu des personnes âgées<sup>18</sup>. La Chine mène régulièrement des enquêtes dans les domaines suivants: conditions de vie des personnes âgées dans les zones rurales, état de santé et conditions de retraite. La République de Corée réalise tous les trois ans une enquête sur les personnes âgées. Au Japon, le gouvernement est tenu de présenter un rapport annuel sur la situation des personnes âgées.

51. Dans l'enquête menée par la CESAP, les gouvernements ont également été invités à indiquer s'ils disposaient ou non de données correspondant aux indicateurs fondamentaux liés à chaque domaine prioritaire du Plan d'action (tableaux 6 et 7). Les réponses indiquent que l'accès aux données fondamentales et la collecte de celles-ci posent encore des difficultés à de nombreux membres et membres associés: dans certains cas, les données ventilées selon l'âge et le sexe ne sont pas disponibles, tandis que dans d'autres, les données sont recueillies par divers organismes publics ou sont difficilement accessibles. Actuellement, seuls l'Australie, la Nouvelle-Zélande, la République de Corée et Singapour disposent de données se rapportant à tous les indicateurs, bien que des données ventilées n'aient pas toujours été fournies. Le Japon recueille également des données exhaustives sur les personnes âgées, y compris en ce qui concerne les indicateurs relatifs à l'accès aux pensions et aux soins de santé.

<sup>18</sup> [http://mospi.nic.in/sites/default/files/publication\\_reports/ElderlyinIndia\\_2016.pdf](http://mospi.nic.in/sites/default/files/publication_reports/ElderlyinIndia_2016.pdf).

Tableau 6  
**Données statistiques émanant des gouvernements, ventilées par âge et par sexe, concernant les personnes âgées et le développement**

<i>Indicateur</i>	<i>Données disponibles (pourcentage des répondants)</i>
Couvert par un programme contributif de sécurité des revenus	48
Couvert par un programme non contributif de sécurité des revenus	37
Ayant voté lors de la dernière élection	15
Employé dans le secteur formel ou informel	30

52. Seuls quelques pays disposent de données sur le nombre de médecins formés à la gériatrie, le nombre de centres de santé qui dispensent des soins gériatriques, le nombre ou le pourcentage de personnes âgées possédant une assurance santé, et la prévalence des troubles mentaux chez les personnes âgées. D'autres pays indiquent recueillir des données sur la proportion de personnes âgées handicapées par rapport à la proportion de personnes handicapées de moins de 60 ans, sans toutefois fournir de chiffres détaillés.

53. Presque tous les répondants signalent qu'ils n'ont pas de données concernant les indicateurs liés à l'environnement favorable aux personnes âgées (tableau 7), exception faite de l'Australie, de la Nouvelle-Zélande, de la République de Corée et de Singapour, qui ont fourni la plupart des chiffres à ce sujet. L'indicateur pour lequel il existe le plus de données est celui concernant le délaissement et les mauvais traitements dont sont victimes les personnes âgées.

Tableau 7  
**Données statistiques émanant des gouvernements, ventilées par âge et par sexe, concernant les personnes âgées et l'environnement favorable et porteur**

<i>Indicateur</i>	<i>Données disponibles (pourcentage des répondants)</i>
Personnes vivant dans un logement disposant de l'eau potable, d'un système d'assainissement amélioré et de l'accès à l'électricité	11
Personnes vivant seules et nécessitant une assistance quotidienne	22
Cas de délaissement, de maltraitance ou de violence signalés	30
Cas de malnutrition	11

54. Le manque de données montre qu'il convient de redoubler d'efforts pour arrêter des indicateurs fondamentaux permettant de mesurer les progrès accomplis dans la mise en œuvre du Plan d'action et d'améliorer la collecte et la diffusion des données.

## VI. Conclusion

55. Le vieillissement de la population aura des répercussions profondes sur la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030. Il peut avoir une incidence sur la productivité et la croissance économique et, s'il n'est pas bien appréhendé, risque d'aggraver les inégalités sociales, en particulier celles liées au sexe, et d'anéantir les acquis en matière de réduction de la pauvreté. Étant donné que les conséquences du vieillissement de la population transparaissent dans tous les secteurs, une réponse globale des pouvoirs publics s'impose – assortie de la dotation budgétaire adéquate – pour faire face au vieillissement de la population et améliorer l'inclusion des personnes âgées.

56. Les personnes âgées, en particulier les femmes, courent le risque d'être laissées pour compte. En l'absence de politiques adéquates, elles risquent davantage que d'autres groupes d'âge de vivre dans la pauvreté. Les frais de santé élevés, lorsqu'ils sont à la charge des familles, aggravent encore le risque de sombrer dans la pauvreté. C'est pourquoi la protection sociale revêt une importance de premier plan, en particulier pour ce qui est d'assurer l'accès universel aux soins de santé et de mettre en place des systèmes de sécurité des revenus pour les personnes âgées. Dans le cadre de la mise en place d'un accès universel aux soins de santé dans une société vieillissante, il faudra veiller à ce que les coûts de santé publics restent gérables, ce qui signifiera aussi investir davantage dans les soins préventifs et dans la promotion de modes de vie sains.

57. Aborder la question du vieillissement de la population sous l'angle des questions d'égalité entre les sexes suppose non seulement de donner les moyens aux femmes et aux filles d'être plus autonomes tout au long de leur vie, mais aussi d'améliorer la santé des hommes en tenant compte des risques de mortalité propres à chaque sexe.

58. Avec l'accroissement de l'espérance de vie – qui a augmenté nettement plus que l'espérance de vie en bonne santé –, de très nombreuses personnes âgées auront besoin d'une prise en charge de longue durée. Les gouvernements devront rapidement commencer à mettre sur pied des systèmes de soins de longue durée pour les personnes âgées, en mobilisant les financements et le personnel qualifié nécessaires.

59. Les pays devront adopter des politiques leur permettant de maintenir la croissance économique malgré la diminution du nombre de personnes en âge de travailler. Ces politiques passeront par l'accroissement des intrants technologiques dans les structures de production, par l'augmentation des effectifs féminins dans la population active, par l'accroissement, dans la population active, du nombre de personnes âgées encore capables de travailler et désireuses de le faire, et, enfin, par des politiques favorisant les migrations régulières et ordonnées.

60. Le Plan d'action offre des orientations stratégiques concrètes pour aider les pays à faire face aux défis liés au vieillissement de la population.