

**Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique**

Comité du développement social

**Septième session**

Bangkok et en ligne, 6-8 septembre 2022

Point 4 de l'ordre du jour provisoire\*

**Suivi des résultats de la Réunion intergouvernementale  
Asie-Pacifique sur le quatrième cycle d'examen et d'évaluation  
du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement****Examen des progrès accomplis dans la mise en œuvre du  
Plan d'action international de Madrid de 2002 sur le  
vieillissement en Asie et dans le Pacifique****Note du secrétariat***Résumé*

La région Asie-Pacifique connaît un vieillissement de sa population à un rythme sans précédent. Le Plan d'action international de Madrid de 2002 sur le vieillissement, qui peut être considéré comme complémentaire du Programme de développement durable à l'horizon 2030, est le cadre d'orientation mondial sur les questions de vieillissement de la population. Une de ses recommandations préconise aux États Membres de procéder à des examens et des évaluations systématiques réguliers en vue de faire progresser sa mise en œuvre. Le dernier examen de la mise en œuvre du Plan d'action en Asie et dans le Pacifique a eu lieu du 29 juin au 1<sup>er</sup> juillet 2022. Les membres et les membres associés de la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP) ont participé à la Réunion intergouvernementale Asie-Pacifique sur le quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement.

Le présent document donne une vue d'ensemble des tendances et de la situation des personnes âgées en Asie et dans le Pacifique. Les problèmes émergents qui touchent les personnes âgées, tels que la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), la dégradation de l'environnement, notamment les changements climatiques, et les technologies numériques y sont aussi passés en revue. Il présente également une synthèse des conclusions et des recommandations issues des enquêtes nationales volontaires des États membres et des consultations menées avec les parties prenantes en préparation de la Réunion intergouvernementale Asie-Pacifique sur le quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement.

Le Comité du développement social et les autres parties prenantes concernées souhaiteront peut-être examiner les conclusions et recommandations figurant dans le présent document et fournir de nouvelles orientations sur la mise en œuvre du document final de la Réunion intergouvernementale Asie-Pacifique sur le quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement, intitulé « Accélérer la mise en œuvre du Plan d'action international de Madrid de 2002 sur le vieillissement pour bâtir une société durable pour tous les âges en Asie et dans le Pacifique ».

\* ESCAP/CSD/2022/L.1.

## I. Introduction

1. La région Asie-Pacifique connaît un vieillissement de sa population à un rythme sans précédent. Si le vieillissement de la population représente une réussite, l'évolution des structures d'âge de la population en faveur des personnes âgées a des répercussions sociales, économiques et politiques importantes pour la région.

2. D'autres tendances de fond, comme l'urbanisation, l'accroissement des inégalités, les progrès dans le domaine des communications et des technologies, les changements climatiques et les catastrophes, ont toutes une incidence sur les personnes âgées et sur la manière dont les sociétés font face au vieillissement de la population<sup>1</sup>.

3. Les politiques tournées vers l'avenir et l'action gouvernementale visant à relever les défis et à maximiser les opportunités du vieillissement, ainsi qu'à promouvoir la participation active et l'inclusion des personnes âgées dans tous les aspects de la vie, sont essentielles à la réalisation du Programme de développement durable à l'horizon 2030, notamment l'élimination de la pauvreté, la protection de la planète et l'amélioration partout de la vie et des perspectives de chacun. Les répercussions de la maladie à coronavirus (COVID-19) rendent les politiques et l'action dans ce domaine encore plus urgentes.

4. Les politiques relatives au vieillissement ne se limitent pas aux politiques concernant les personnes âgées. Pour faire face au vieillissement de la population, il faut adopter une approche fondée sur le cycle de vie, y compris des politiques en faveur des femmes âgées. Ainsi, le thème du vieillissement de la population doit être intégré dans différentes politiques.

5. Le Plan d'action international de Madrid de 2002 sur le vieillissement, cadre mondial sur le vieillissement de la population, a été adopté lors de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement en 2002. Il comporte trois orientations prioritaires, à savoir : les personnes âgées et le développement ; la promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées ; la création d'un environnement favorable et porteur.

6. Il est fondamental de procéder à des examens systématiques de l'application du Plan d'action si l'on veut réussir à améliorer la qualité de vie des personnes âgées. Des examens et des évaluations sont effectués régulièrement aux niveaux mondial, régional et national. Ces examens et évaluations sont importants pour la mise en œuvre, la surveillance et le suivi, et ils contribuent à la prise de décisions et à l'élaboration des politiques par l'apport de données factuelles.

## II. Tendances du vieillissement dans la région Asie-Pacifique

### A. Tendances démographiques

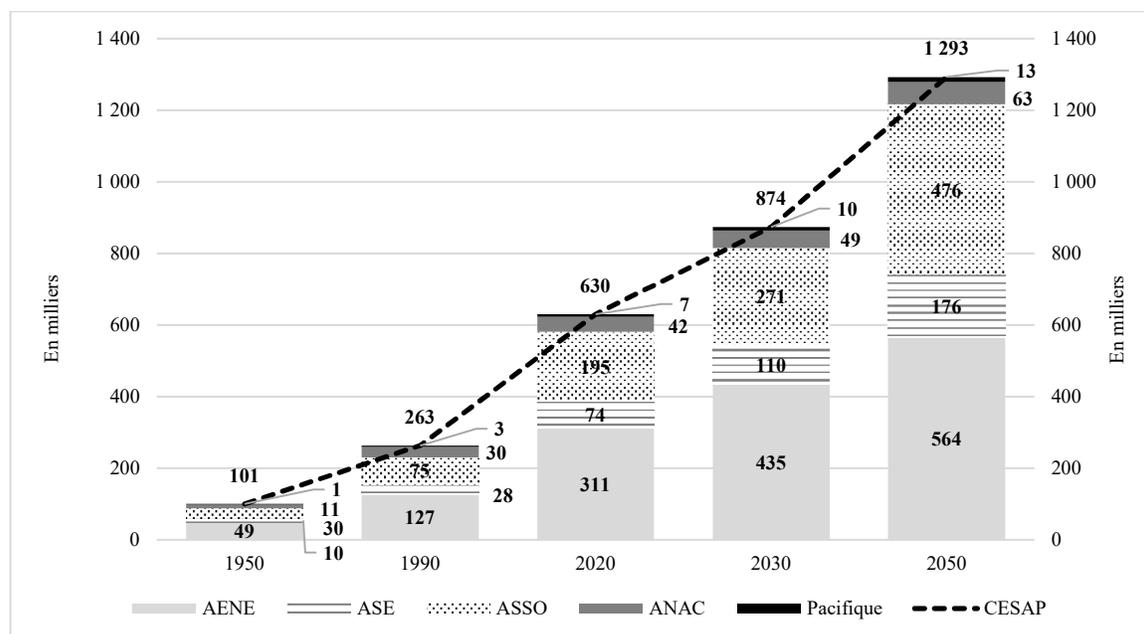
7. Le nombre de personnes âgées en Asie et dans le Pacifique a été multiplié par plus de deux, passant de 263 millions en 1990 à 630 millions en 2020, passant ainsi de 6,7 à 13,6 % de la population totale. On prévoit qu'en 2050, 1,3 milliard de personnes âgées, soit 24,9 % de la population totale, vivront dans la région (figure I). Aux niveaux sous-régionaux, la proportion de

---

<sup>1</sup> *Report of the UN Economist Network for the UN 75th Anniversary: Shaping the Trends of Our Time* (résumé analytique en français – Rapport du Réseau des économistes des Nations Unies à l'occasion du 75<sup>e</sup> anniversaire de l'Organisation des Nations Unies : modéliser les tendances de notre époque) (publication des Nations Unies, 2020).

personnes âgées en 2020 était comprise entre 18,8 % en Asie de l'Est et du Nord-Est et 9,6 % en Asie du Sud-Ouest.

Figure I  
**Nombre de personnes âgées par sous-région de la CESAP en 1950, 1990, 2020, 2030 et 2050**



Source : Organisation des Nations Unies, Département des affaires économiques et sociales, *World Population Prospects: The 2019 Revision*. Disponible à l'adresse suivante : <https://population.un.org/wpp/> (page consultée le 12 mars 2022).

Abréviations : AENE, Asie de l'Est et du Nord-Est ; ANAC, Asie du Nord et Asie centrale ; ASE, Asie du Sud-Est ; ASSO, Asie du Sud et du Sud-Ouest.

8. Le nombre de personnes âgées de 80 ans ou plus dans la région devrait augmenter à un rythme plus rapide que le nombre total de personnes âgées. Entre 1990 et 2050, le nombre de grands seniors sera multiplié par plus de 10, passant de 23 millions à 255 millions.

9. Ayant une plus longue espérance de vie, les femmes âgées sont généralement plus nombreuses que les hommes âgés. En 2020, les femmes âgées représentaient 53,2 % de la population âgée totale de la région et 61,2 % des grands seniors.

10. Par rapport aux hommes, les femmes abordent souvent la vieillesse avec les désavantages liés à leur sexe qu'elles ont accumulés tout au long de leur vie. En effet, elles ont globalement moins de possibilités de faire des études et de se former et bénéficient souvent de moins de prestations sociales, notamment sur le plan de l'accès aux services de santé et à la terre. Une fois âgées, elles ont tendance à continuer d'accomplir des tâches domestiques non rémunérées, notamment s'occuper de leur conjoint, généralement plus âgé qu'elles, ainsi que de leurs petits-enfants.

11. En raison d'une baisse importante de la fécondité sur une période relativement courte, les pays de l'Asie et du Pacifique vieillissent très rapidement. Alors que pour les pays se trouvant dans des régions plus développées il aura fallu environ un siècle pour que la part de la population âgée (65 ans ou plus) passe de 7 % à 14 %, il faudra moins de 20 ans à de nombreux pays de la région pour arriver au même résultat. Bientôt, la

proportion de personnes âgées devrait être supérieure à celle des enfants et des jeunes.

12. Le vieillissement de la population et ses incidences économiques et sociales ont des répercussions directes sur la mise en œuvre du Programme 2030 et la réalisation des objectifs de développement durable. Le vieillissement de la population a une incidence directe sur l'éradication de la pauvreté, la santé pour tous, l'égalité des sexes, la réduction des inégalités, la croissance économique et le travail décent, ainsi que d'autres domaines.

13. Les personnes âgées de la région Asie-Pacifique, en particulier les femmes, dépendent souvent des membres de leur famille sur le plan financier et économique. En raison de la couverture limitée des pensions et du faible niveau des prestations de retraite, les revenus provenant des pensions et des autres systèmes de protection sociale représentent une proportion relativement faible du revenu des personnes âgées. De nombreuses personnes âgées travaillent, mais principalement dans le secteur informel. Avec une épargne limitée et un manque de protection sociale, les personnes âgées risquent souvent de tomber dans la pauvreté.

14. Les transitions démographiques et épidémiologiques ont entraîné une augmentation des maladies non transmissibles, de nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire de la région étant confrontés à une double charge de morbidité (c'est-à-dire des maladies infectieuses et non transmissibles)<sup>2</sup>. Les maladies non transmissibles représentent la plus grande part des problèmes de santé et constituent la raison principale pour laquelle les personnes âgées ont recours aux soins de santé. Ainsi, l'augmentation des cas de maladies non transmissibles peut avoir des conséquences majeures sur les coûts des soins de santé et les systèmes de soins de santé<sup>3</sup>. Les personnes âgées doivent avoir accès à des soins de santé, des soins de longue durée et des services de soins mentaux adaptés à leur âge, et le personnel de santé doit recevoir une formation gériatrique.

15. Les soins de santé primaires revêtent une importance particulière pour les personnes âgées, car ils garantissent le meilleur niveau possible de santé et de bien-être en se concentrant sur les besoins des personnes le plus tôt possible. Environ 63,4 % de la population de la région Asie-Pacifique est protégée par un régime de soins de santé, ce qui laisse environ 1,6 milliard de personnes sans protection<sup>4</sup>. Ces chiffres agrégés cachent les inégalités qui existent dans certains pays et entre les pays. L'ensemble du continuum des services de santé – de la promotion de la santé et de la prévention des maladies au traitement, à la réadaptation et aux soins palliatifs – est essentiel pour les personnes âgées.

16. Dans de nombreux pays en développement de la région, les coûts des soins de santé sont principalement à la charge des ménages ordinaires. Le budget consacré à la santé publique étant faible, les dépenses personnelles pour les soins de santé sont souvent extrêmement élevées. Les personnes âgées ne sont pas seulement exposées à un risque accru de maladie et de décès, elles risquent également de ne pas pouvoir payer les services de santé en raison de leurs faibles revenus et de l'absence de protection sociale, entre autres facteurs. Du côté positif, des modes de vie sains et les investissements dans la santé,

---

<sup>2</sup> Vasoontara Yiengprugsawan, Judith Healy et Hal Kendig, éd., *Health System Responses to Population Ageing and Noncommunicable Diseases in Asia* (Organisation mondiale de la Santé, New Delhi, 2016).

<sup>3</sup> Ibid.

<sup>4</sup> Organisation internationale du Travail, *Extending Social Health Protection: Accelerating Progress towards Universal Health Coverage in Asia and the Pacific* (Bangkok, 2021).

notamment dans l'établissement d'une couverture sanitaire universelle, réduisent les inégalités et la pauvreté et permettent à tous et à toutes, y compris aux personnes âgées, de vivre des vies plus productives, actives et épanouies.

17. Compte tenu de la hausse du nombre et de la proportion de personnes âgées, y compris de grands seniors, et de la capacité diminuée des familles à prendre soin des membres âgés de la famille, la mise en place d'un système de soins de longue durée global représente un défi particulier dans la région.

## **B. Tendances émergentes : maladie à coronavirus (COVID-19), changements climatiques et dégradation de l'environnement**

### **1. Incidences de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19)**

18. Au 10 juin 2022, 167 millions de personnes en Asie et dans le Pacifique avaient été infectées par le virus responsable de la COVID-19 et on comptait 1,7 million de décès. Ces chiffres représentent respectivement environ 31,4 % et 27,6 % des totaux mondiaux officiellement enregistrés<sup>5</sup>.

19. Principalement du fait que les personnes âgées présentent souvent des problèmes de santé sous-jacents, le taux de décès lié à la COVID-19 était significativement plus élevé chez les personnes âgées que dans l'ensemble de la population. Selon des données mondiales plus récentes<sup>6</sup>, les personnes âgées ne représentaient que 14 % des cas positifs dans le monde mais 80 % des décès liés à la COVID-19.

20. Pendant la pandémie, les personnes âgées ont également eu moins recours aux services de santé, comme l'ont montré des études menées en République de Corée et en Türkiye. Elles étaient davantage susceptibles de reporter une hospitalisation et d'éviter d'utiliser les services de santé, y compris en hôpital de jour. Ces retards et reports de traitements affecteront la santé et le bien-être des personnes âgées à l'avenir<sup>7</sup>.

21. Les personnes âgées qui sont mises en quarantaine ou confinées avec des membres de leur famille ou les personnes qui s'occupent d'elles peuvent également être exposées à des risques plus élevés de violence, de maltraitance et de négligence<sup>8</sup>.

22. Outre les effets directs de la pandémie, les restrictions de mouvement et les confinements ont eu des répercussions importantes sur la santé sociale, physique et mentale des personnes âgées. Les mesures d'isolement social ont causé de la solitude, qui se traduit parfois par la dépression, l'anxiété et d'autres troubles.

23. L'accès aux technologies de l'information et de la communication a joué un rôle crucial dans l'atténuation des effets sociaux négatifs de la pandémie de COVID-19. Toutefois, toutes les personnes âgées n'y ont pas eu accès en raison de la fracture numérique entre les générations et de la fracture numérique entre les genres. Pour certains, les inégalités en matière d'accès au numérique se sont davantage creusées pendant la pandémie.

<sup>5</sup> Tableau de bord COVID-19 de l'OMS. Disponible à l'adresse suivante : <https://population.un.org/wpp/> (page consultée le 13 juin 2022).

<sup>6</sup> *Rapport sur les objectifs de développement durable 2021* (publication des Nations Unies, 2021).

<sup>7</sup> CESAP, *COVID-19 and Older Persons in the Asia and the Pacific Region*, Social Development Policy Paper (à paraître).

<sup>8</sup> Nations Unies, note de synthèse, « L'impact de la COVID-19 sur les personnes âgées », mai 2020.

24. Néanmoins, tout au long de la pandémie, les personnes âgées ont prodigué des soins et apporté un soutien social et économique à leur famille et à leurs amis. Les associations de personnes âgées ont souvent contribué à promouvoir les soins autoadministrés.

25. Les personnes âgées, en particulier celles qui n'ont pas accès aux pensions de retraite, ont été davantage touchées par les aspects financiers de la crise. Les personnes âgées qui gagnaient leur vie en travaillant dans le secteur informel ont été directement touchées par la perte de revenus pendant les confinements. Par exemple, selon une enquête menée en Thaïlande, 55 % des femmes et 57 % des hommes âgés de 60 ans ou plus ont déclaré avoir un revenu inférieur en raison des confinements liés à la COVID-19. Dans le cadre d'enquêtes nationales volontaires, le Cambodge et les Philippines ont répondu que les personnes âgées consommaient moins de nourriture pendant la pandémie.

## 2. Accès des personnes âgées aux technologies de l'information et de la communication

26. Les technologies de l'information et de la communication (TIC) se sont révélées utiles pour faciliter l'accès aux soins de santé et aux autres services sociaux et pour aider les gens à rester connectés, en particulier pendant la pandémie de COVID-19<sup>9</sup>. Bien que la région Asie-Pacifique ait été un moteur du développement et de l'adoption des TIC, il existe des disparités selon l'âge (la « fracture numérique grise ») et le sexe. En 2019, moins de 10 % des personnes âgées avaient accès à Internet dans plusieurs pays de la région, à savoir au Cambodge, en Géorgie, en Indonésie, au Kazakhstan, en Ouzbékistan, au Pakistan et en Thaïlande<sup>10</sup>. L'absence d'accès est souvent plus marquée chez les femmes âgées.

27. Lorsqu'elles existent et sont accessibles et abordables, les TIC offrent la possibilité de fournir davantage de services à un coût modique aux personnes âgées et de réduire les inégalités dans l'accès aux services, y compris aux soins de santé. Les TIC englobent les appareils d'assistance, d'adaptation et de rééducation, y compris les technologies domestiques intelligentes, qui peuvent aider les personnes âgées dans différentes situations et circonstances. Elles constituent également une bouée de sauvetage pour les personnes âgées et les aident à rester en contact avec leur famille et leurs amis. Élément important, ces appareils doivent respecter un principe de conception universelle pour maximiser leur accessibilité.

28. Les initiatives visant à réduire la fracture numérique et à améliorer l'accès des personnes âgées, en particulier des femmes âgées, seront cruciales pour garantir que les TIC favorisent l'accès des personnes âgées aux services et leur participation à la vie économique et sociale.

## 3. Changements climatiques et dégradation de l'environnement

29. La dégradation de l'environnement, liée notamment aux changements climatiques, a des conséquences graves, directes ou indirectes, sur les personnes âgées<sup>11</sup>. Les personnes âgées risquent davantage de souffrir des

<sup>9</sup> *Using Information and Communication Technologies to Address the Health-care Needs of Older Persons Managing Chronic Disease: A Guidebook and Good Practices from Asia and the Pacific* (ST/ESCAP/2972).

<sup>10</sup> Union internationale des télécommunications, base de données sur les indicateurs des télécommunications/TIC dans le monde, 23<sup>e</sup> édition (2019).

<sup>11</sup> *Asia-Pacific Disaster Report 2021: Resilience in a Riskier World – Managing Systemic Risks from Biological and Other Natural Hazards* (publication des Nations Unies, 2021).

effets des changements climatiques en raison d'une plus grande exposition aux risques, de comorbidités et de vulnérabilités sociales et économiques générales. La discrimination fondée sur l'âge, la discrimination fondée sur le sexe, l'isolement social, la négligence, la pauvreté, le statut migratoire et le handicap font partie des nombreux facteurs qui interagissent avec les changements climatiques et peuvent accroître la vulnérabilité des personnes âgées<sup>12</sup>.

30. Les personnes âgées sont non seulement plus exposées aux risques de décès et d'invalidité liés aux effets des changements climatiques, mais elles sont également désavantagées en matière d'assistance à l'évacuation et au relèvement. Pour réduire la vulnérabilité des personnes âgées aux phénomènes météorologiques extrêmes, il faut veiller à ce qu'elles disposent de réserves économiques, sociales et sanitaires suffisantes à un âge avancé.

31. Les personnes âgées possèdent des connaissances, une expérience et des compétences considérables et peuvent contribuer à l'adaptation aux changements climatiques et à l'atténuation de leurs effets. Elles participent à l'activisme climatique dans toute la région Asie-Pacifique. Ce potentiel doit être exploité en éliminant les obstacles (par exemple, le manque perçu de sensibilisation, d'intérêt, de connaissances, de capacités et de ressources) et en veillant à ce que les programmes pertinents fassent participer les personnes âgées et les jeunes. Lors de la planification et de la mise en œuvre des plans d'adaptation aux changements climatiques et d'atténuation de leurs effets, les personnes âgées doivent avoir leur mot à dire, afin que ces programmes tiennent compte de l'âge et des questions de genre, et qu'ils prennent en compte le handicap.

### **III. Quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement pour la région Asie-Pacifique**

#### **A. Le Plan d'action de Madrid et les examens périodiques**

32. Le Plan d'action de Madrid, adopté lors de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement tenue à Madrid en 2002, met l'accent sur une approche du vieillissement axée sur le développement et lance un appel à la construction d'une société pour tous les âges<sup>13</sup>. À ce jour, le Plan d'action de Madrid reste le principal instrument international sur le vieillissement. Les gouvernements, appuyés par les parties prenantes concernées, sont responsables au premier chef de sa mise en œuvre.

33. Le Plan d'action de Madrid comporte des recommandations d'action regroupées en trois orientations prioritaires : a) personnes âgées et développement ; b) promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées ; c) création d'un environnement favorable et porteur. Des thèmes et des objectifs sont formulés au titre de chaque orientation prioritaire.

34. Des examens et des évaluations ont été réalisés en 2007, 2012 et 2017, conformément aux mandats enjoignant aux commissions régionales de mener ces examens et évaluations au niveau régional. Chaque examen de la région

<sup>12</sup> Voir A/HRC/47/46.

<sup>13</sup> *Rapport de la deuxième Assemblée mondiale sur le vieillissement, Madrid, 8-12 avril 2002* (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.02.IV.4), chap. I, résolution 1, annexe II.

Asie-Pacifique s'est conclu par un document final présentant les priorités régionales.

## **B. Mandat du quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action de Madrid**

35. Dans sa résolution 2020/8, le Conseil économique et social a invité les États Membres à examiner la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid au niveau national et à présenter les résultats de ces examens aux commissions régionales en 2022. Le Conseil a également invité les États Membres à envisager de recueillir et d'utiliser une combinaison de données quantitatives et de données qualitatives participatives aux fins de l'exercice d'examen et d'évaluation.

36. Pour assurer la coordination entre les organismes du système des Nations Unies qui travaillent sur le vieillissement de la population au niveau régional et d'autres partenaires clefs travaillant sur le sujet, la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP) a lancé le réseau régional informel de coordonnateurs(trices) pour les questions relatives au vieillissement en Asie et dans le Pacifique<sup>14</sup>. Le réseau a tenu des réunions régulières en ligne afin de coordonner l'action concernant l'examen et l'évaluation du Plan d'action de Madrid.

## **C. Participation des États membres et des parties prenantes au quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action de Madrid**

### **1. Coordonnateurs et coordonnatrices nationaux pour les questions relatives au vieillissement**

37. Dans une lettre d'invitation datée du 28 décembre 2020, la Secrétaire exécutive a informé les États membres que le quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action de Madrid aurait lieu en 2022. Les États membres ont été invités à désigner une personne référente pour les questions relatives au vieillissement avec laquelle le secrétariat pourra communiquer dans le cadre des préparatifs du prochain cycle d'examen et d'évaluation régional.

38. Au 13 juin 2022, 37 membres et membres associés avaient désigné un(e) coordonnateur(trice) : huit en Asie du Nord et en Asie centrale ; six en Asie de l'Est et du Nord-Est ; huit dans le Pacifique ; sept en Asie du Sud-Est ; huit en Asie du Sud et du Sud-Ouest.

### **2. Consultations des États membres sur le quatrième cycle d'examen et d'évaluation régional**

39. La CESAP a mené trois consultations en ligne avec les coordonnateurs et coordinatrices pour les questions relatives au vieillissement. L'objectif de ces consultations était d'informer les participant(e)s du processus d'examen et d'évaluation, de les mettre au courant d'une prochaine enquête nationale volontaire sur la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid et de solliciter leur contribution, ainsi que de discuter des défis et des possibilités du vieillissement de la population au niveau national.

---

<sup>14</sup> Le réseau régional informel de coordonnateurs(trices) pour les questions relatives au vieillissement en Asie et dans le Pacifique est un groupe de mise en réseau de la Plateforme consultative régionale Asie-Pacifique et est dirigé par la CESAP.

40. On trouvera dans le tableau ci-dessous une vue d'ensemble des consultations, ainsi que de leurs dates, sujets et participant(e)s. Chaque consultation a fait l'objet d'un rapport, qui peut être consulté sur le site Web des consultations.

**Vue d'ensemble des consultations menées auprès des États membres sur le quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action de Madrid**

<i>Titre de la consultation</i>	<i>Date</i>	<i>Thème</i>
Première consultation informelle des États membres sur le quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action de Madrid : processus, enquête, données et politiques <sup>a</sup>	6 et 7 mai 2021	Informations sur le Plan d'action de Madrid et le processus d'examen, y compris sur l'outil d'enquête
Deuxième consultation informelle des États membres sur le quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action de Madrid : présentation de l'enquête <sup>b</sup>	9 août 2021	Détails sur l'enquête de l'examen et de l'évaluation du Plan d'action de Madrid
Consultation sous-régionale informelle avec les pays d'Asie du Nord et d'Asie centrale sur le quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action de Madrid sur le vieillissement <sup>c</sup>	29 octobre 2021	Informations sur le Plan d'action de Madrid et le processus d'examen, y compris sur l'outil d'enquête, centrées sur les pays d'Asie du Nord et d'Asie centrale ; coordination avec la Commission économique pour l'Europe

<sup>a</sup> Voir [www.unescap.org/events/2021/first-informal-consultation-escap-member-states-asia-pacific-fourth-review-and-0](http://www.unescap.org/events/2021/first-informal-consultation-escap-member-states-asia-pacific-fourth-review-and-0).

<sup>b</sup> Voir <https://unescap.org/events/2021/second-informal-consultation-escap-member-states-asia-pacific-fourth-review-and>.

<sup>c</sup> Voir <http://www.unescap.org/events/2021/informal-subregional-consultation-countries-north-and-central-asia-fourth-review-and>.

41. Pour ces consultations, la CESAP s'est associée à des entités des Nations Unies actives au niveau régional, telles que le Fonds des Nations Unies pour la population, l'Organisation mondiale de la Santé et l'Union internationale des télécommunications. La Banque asiatique de développement, le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et HelpAge International au niveau mondial ont également soutenu les consultations. Lors des consultations, les pays ont fait état de difficultés persistantes à mettre en œuvre les politiques et à les traduire en actions.

42. La pandémie de COVID-19 en cours a constitué un défi pour la conduite des examens nationaux du Plan d'action de Madrid, les confinements et les mesures de distanciation sociale rendant les consultations difficiles. À l'avenir, le vieillissement de la population ne devrait pas être traité de manière isolée, mais devrait être intégré dans d'autres politiques, notamment celles relatives aux changements climatiques, au développement technologique et à d'autres sujets.

43. Les participant(e)s ont également souligné que tout document final de la Réunion intergouvernementale Asie-Pacifique sur le quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement devrait aborder les questions émergentes, telles que les conséquences de la pandémie de COVID-19 et les efforts de relèvement visant

à reconstruire en mieux, ainsi que les changements climatiques et l'utilisation des TIC.

### 3. Enquête d'évaluation des progrès

44. Dans ce contexte, la CESAP a mis au point une enquête nationale volontaire sur la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid afin d'assister les États membres dans leurs évaluations nationales. Le projet d'enquête a d'abord été examiné par les membres du réseau régional informel de coordonnateurs(trices) pour les questions relatives au vieillissement en Asie et dans le Pacifique, puis présenté aux coordonnateurs(trices) nationaux(ales) pour les questions relatives au vieillissement lors d'une consultation en ligne en mai 2021<sup>15</sup>.

45. L'enquête a été conçue en concordance avec le Programme 2030 afin que les membres et les membres associés puissent exploiter les synergies avec les rapports sur la réalisation des objectifs de développement durable. Elle comportait une combinaison de questions qualitatives et quantitatives.

46. En mai 2022, les 20 membres et membres associés de la CESAP ci-après avaient répondu à cette enquête : Arménie ; Australie ; Azerbaïdjan ; Bangladesh ; Bhoutan ; Cambodge ; Fédération de Russie ; Inde ; Japon ; Kazakhstan ; Kirghizistan ; Macao (Chine) ; Malaisie ; Maldives ; Mongolie ; Philippines ; République de Corée ; Singapour ; Tadjikistan et Türkiye. Quatre de ces 20 pays ont soumis des réponses à l'enquête de la Commission économique pour l'Europe, que la CESAP a pu utiliser<sup>16</sup>. Ensemble, ces 20 pays représentent environ 45 % de la population âgée de 60 ans ou plus de la région Asie-Pacifique.

47. Les réponses à l'enquête ont été synthétisées dans un document d'information (ESCAP/MIPAA/IGM.3/2022/INF/1) élaboré à l'occasion de la Réunion intergouvernementale Asie-Pacifique sur le quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement.

### 4. Résultats préliminaires de l'enquête

48. L'analyse de l'enquête s'est concentrée sur les sujets suivants : a) définitions, mandats, dispositions institutionnelles et données ; b) personnes âgées et développement ; c) promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées ; d) création d'un environnement favorable et porteur ; e) COVID-19 et changements climatiques. Étant donné que certains pays n'ont soumis leur enquête que récemment et que d'autres ne l'ont pas encore fait, l'analyse n'est pas exhaustive ni pleinement représentative de la région. Elle a cependant fourni un aperçu de la situation des personnes âgées dans la région, ainsi que des politiques et programmes les concernant mis en place par les États

<sup>15</sup> Pour plus d'informations sur la consultation, voir <http://www.unescap.org/events/2021/first-informal-consultation-escap-member-states-asia-pacific-fourth-review-and-0>.

<sup>16</sup> Les ministères suivants ont pris l'initiative de remplir l'enquête (selon les informations fournies dans les réponses à l'enquête) : Ministère des affaires étrangères (Bhoutan, Indonésie, Kazakhstan, Mongolie, Pakistan, Philippines, Türkiye et Vanuatu) ; Ministère de la justice (République de Corée) ; Ministère du travail, de l'emploi et de la sécurité sociale (Népal) ; Ministère de la protection sociale des travailleurs expatriés et de l'emploi à l'étranger (Bangladesh) ; Ministère du travail, de l'immigration et de la population (Myanmar) ; Ministère de l'intérieur (Tadjikistan) ; Cabinet du Premier Ministre (Tonga) ; Ministère de l'administration du territoire et des infrastructures (Arménie).

membres. La liste complète des enquêtes volontaires est disponible à l'adresse suivante : [www.population-trends-asiapacific.org/mipaa](http://www.population-trends-asiapacific.org/mipaa).

49. Les pays ont déclaré avoir mis en œuvre des politiques et des programmes axés sur les personnes âgées, mais très peu disposent de mécanismes de suivi et d'évaluation de ces politiques. Malgré certains progrès réalisés dans le lancement d'enquêtes spécifiques sur les personnes âgées, le manque de données ventilées par âge a continué d'affecter le travail des décideurs politiques aux niveaux national et infranational.

50. Concernant l'orientation prioritaire « personnes âgées et développement », certains pays avaient reconnu l'importance des activités de reconversion et de perfectionnement des compétences pour les personnes âgées. Il existait également des exemples d'apprentissage et de mentorat intergénérationnels qui avaient un effet positif sur les personnes âgées et les jeunes au sein de la population active. Cependant, de nombreuses personnes âgées continuaient de travailler dans le secteur informel, avec une protection sociale limitée, ce qui les rendait vulnérables aux difficultés économiques.

51. Il a été reconnu que les changements climatiques et les catastrophes touchaient les personnes âgées dans de nombreux pays de la région. De même, des progrès avaient été réalisés dans la prise en compte des préoccupations des personnes âgées dans les plans d'intervention d'urgence et les programmes de secours en cas de catastrophe. Dans certains pays, il a également été reconnu que les personnes âgées contribuaient à la reconstruction des communautés à la suite de situations d'urgence. Cependant, dans de nombreuses communautés, les personnes âgées n'avaient pas voix au chapitre dans la conception des plans d'urgence, et leur voix dans l'activisme climatique n'était pas reconnue.

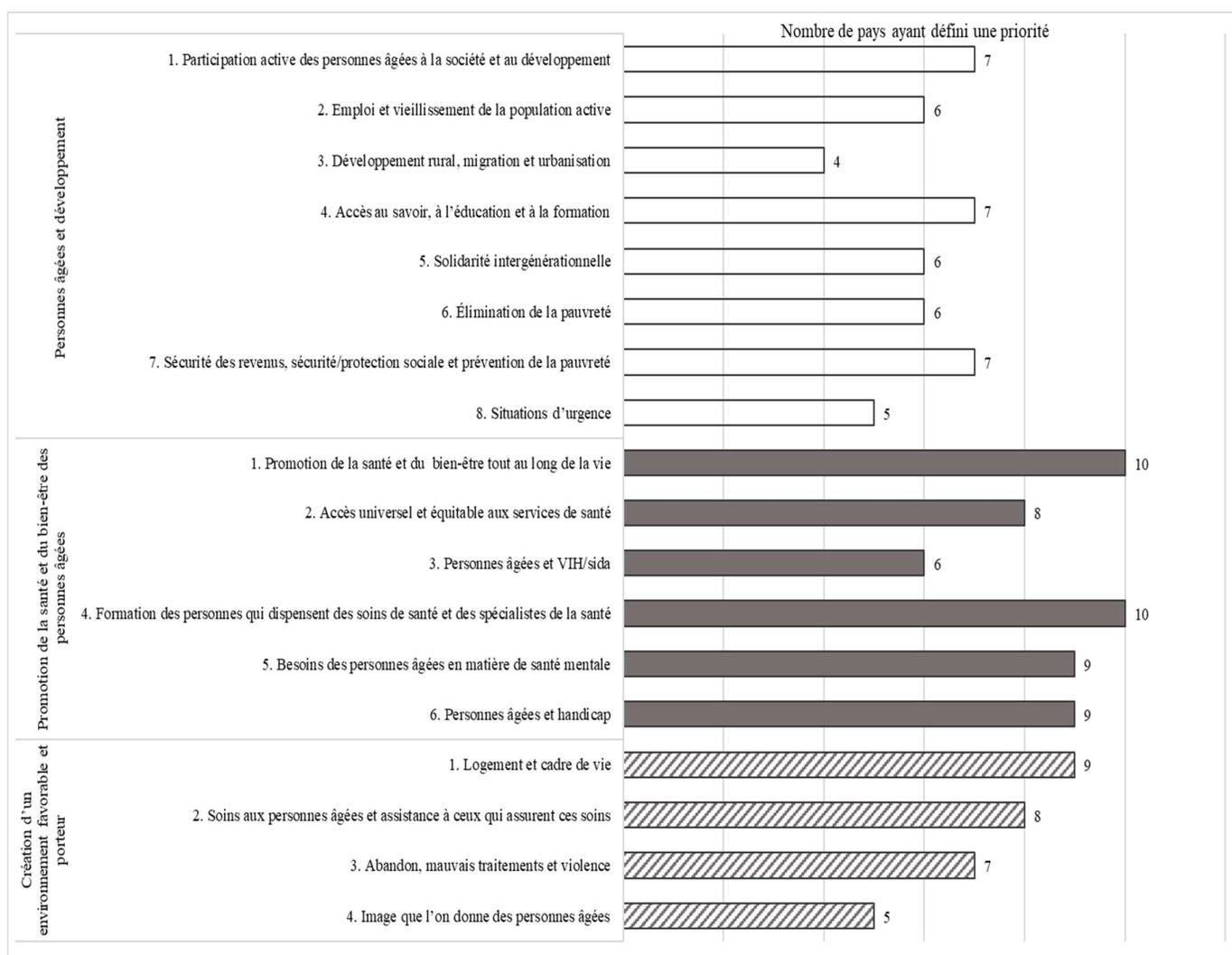
52. Concernant l'orientation prioritaire « promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées », les pays de la région avaient fait des progrès considérables en matière de couverture sanitaire universelle, mais pour certains, les niveaux de couverture restaient inférieurs à la moyenne de la région. Les soins de longue durée restaient une exception dans la région, et de nombreux pays continuaient de compter sur les familles, en particulier sur les femmes, comme principaux prestataires de soins non rémunérés pour les personnes âgées. Toutefois, certains pays à revenu élevé de la région avaient progressé dans le renforcement des services de soins de longue durée en les intégrant aux services de santé et d'aide sociale. Il en allait de même pour les problèmes de santé mentale, qui avaient été mis en évidence lors de la pandémie de COVID-19. Certains pays avaient commencé à inclure les soins de santé mentale dans les systèmes de soins de santé.

53. Concernant l'orientation prioritaire « création d'un environnement favorable et porteur », de nombreux pays avaient commencé à créer des environnements plus adaptés aux personnes âgées dans les villes et à domicile. Toutefois, les efforts et les niveaux de réussite variaient considérablement d'un pays à l'autre. Dans certains cas, la technologie avait été utilisée pour offrir un meilleur accès aux services et faciliter le vieillissement à domicile. La négligence, la maltraitance et la violence à l'égard des personnes âgées constituaient une préoccupation majeure dans les pays de la région. Ce problème était de plus en plus reconnu, mais la COVID-19 avait exacerbé la vulnérabilité des personnes âgées à cet égard.

54. Sur les 20 pays qui ont répondu à l'enquête, 15 ont formulé des mesures prioritaires en vue de la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid. Comme l'indique la figure II, les pays semblaient donner la priorité aux objectifs liés à la santé, tels que la formation de soignants et de professionnels de la santé et

la promotion de la santé tout au long de la vie. Les objectifs liés aux personnes âgées et au développement étaient également importants, tels que ceux relatifs à l'éducation et à la formation et à la participation active à la société. Il convient de souligner que les questions relatives aux personnes âgées dans les zones rurales, aux images du vieillissement et aux personnes âgées dans les situations d'urgence ont semblé être moins importantes.

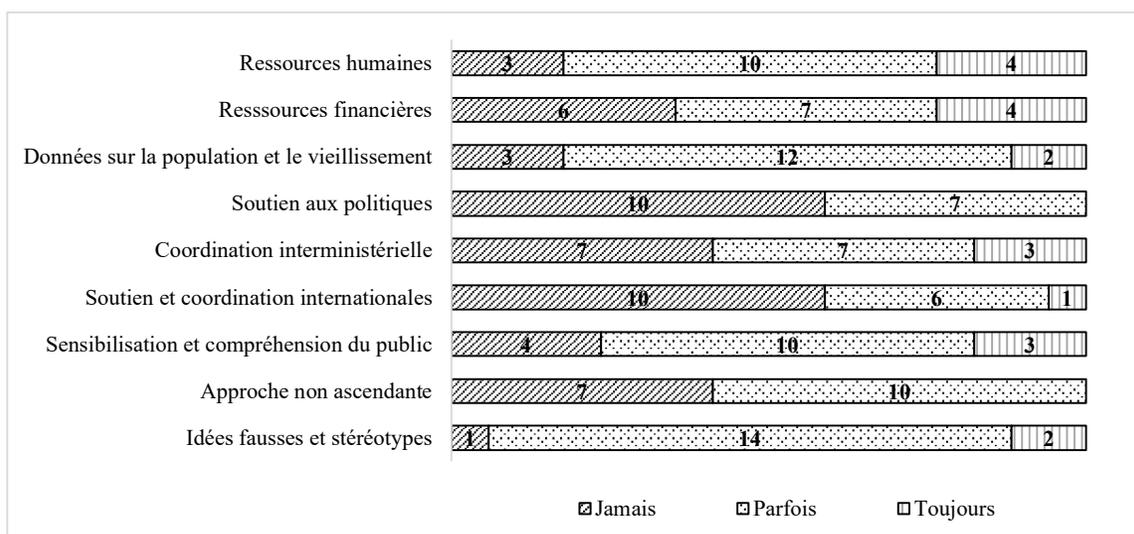
**Figure II**  
**Priorités des États membres en vue de la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid (par orientation prioritaire et par objectif)**



Source : CESAP, réponses à l'enquête nationale volontaire. Disponible à l'adresse suivante : [www.population-trends-asiapacific.org/mipaa/voluntary-national-survey-response](http://www.population-trends-asiapacific.org/mipaa/voluntary-national-survey-response) (page consultée le 12 mars 2022).

55. Les pays ont également recensé des défis liés à l'élaboration et à la mise en œuvre d'une législation axée sur les personnes âgées (figure III). Les idées fausses et les stéréotypes sur le vieillissement de la population et les personnes âgées, suivis du manque de données aux niveaux national et infranational et du manque de ressources humaines consacrées au vieillissement de la population, ont été mis en avant comme les principaux défis.

Figure III  
**Défis liés à l'élaboration et à la mise en œuvre d'une législation axée sur les personnes âgées et le vieillissement de la population**



Source : CESAP, réponses à l'enquête nationale volontaire (voir figure II).

## 5. Coopération technique fournie aux États membres

56. La CESAP a fourni un soutien au renforcement des capacités des États membres à leur demande en vue d'examiner la mise en œuvre au niveau national du Plan d'action de Madrid. Par l'intermédiaire de consultants nationaux, la CESAP a aidé les Gouvernements du Bhoutan, du Cambodge, du Kirghizistan, des Maldives et de la Mongolie à collecter des données, à analyser la situation des personnes âgées et à mener des consultations interministérielles et avec les parties prenantes. Les cinq pays ont été en mesure de terminer leurs enquêtes nationales volontaires dans les délais, ce qui a permis de disposer d'un état de référence pour évaluer les politiques relatives au vieillissement.

57. Plusieurs autres gouvernements ont demandé à la CESAP d'organiser des séances d'information bilatérales sur l'examen et l'évaluation du Plan d'action de Madrid et sur l'outil d'enquête, ce qui a également permis de répondre à leurs questions.

## 6. Consultations des parties prenantes sur le quatrième cycle Asie-Pacifique d'examen et d'évaluation du Plan d'action de Madrid

58. La CESAP, en collaboration avec le réseau régional informel de coordonnateurs(trices) pour les questions relatives au vieillissement en Asie et dans le Pacifique, a dressé une liste des parties prenantes sur la base de leur collaboration antérieure avec la CESAP et d'autres partenaires, ainsi que de leur enregistrement auprès du Conseil économique et social. Les parties prenantes en ont également recommandé d'autres à inscrire sur la liste. Une réunion d'information a été organisée le 11 février 2022, au cours de laquelle les participant(e)s ont reçu des informations sur le processus d'examen et le processus envisagé de consultation des parties prenantes. Les parties prenantes ont été invitées à soutenir les efforts organisationnels.

59. La CESAP a ensuite organisé quatre consultations avec les parties prenantes. Les trois premières étaient calquées sur les trois orientations prioritaires du Plan d'action de Madrid : a) les personnes âgées et le

développement (7 avril 2022) ; b) la promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées (28 avril 2022) ; c) la création d'un environnement favorable et porteur (19 mai 2022). Des questions de fond et émergentes, telles que les conséquences de la COVID-19, la solidarité intergénérationnelle, les changements climatiques, la transformation numérique et l'avenir du travail, ont été abordées tout au long des consultations. Les questions de genre ont été prises en compte. La quatrième consultation s'est concentrée sur le Pacifique, couvrant les trois orientations prioritaires du Plan d'action de Madrid et les domaines émergents, tels que la COVID-19 et les changements climatiques.

60. L'objectif de ces consultations était de promouvoir une approche participative ascendante du quatrième cycle d'examen et d'évaluation et de cerner les défis et les possibilités liés au vieillissement de la population qui transcendent les frontières nationales.

61. Chacune des consultations des parties prenantes a été organisée par un groupe de parties prenantes non gouvernementales, soutenu par des organismes du système des Nations Unies. Afin de garantir une approche ascendante et de permettre aux parties prenantes de s'appropriier le processus, les coorganisateur ont été invités à établir l'ordre du jour, à modérer la consultation et à désigner des rapporteurs. Le secrétariat a fourni un soutien administratif.

62. Sur la base des contributions des rapporteurs des parties prenantes, le secrétariat a préparé un rapport pour chacune des consultations. De plus, les principales conclusions et recommandations ont été résumées dans un document d'information (ESCAP/MIPAA/IGM.3/2022/INF/1).

## **7. Conclusions des consultations menées auprès des parties prenantes**

### **Personnes âgées et développement**

63. Les participant(e)s ont pris note des défis liés à la faiblesse des prestations de retraite et à l'accès limité aux pensions pour les travailleurs du secteur informel, en particulier les femmes. La pandémie de COVID-19 avait exacerbé ces difficultés, faisant sombrer de nombreuses personnes dans la pauvreté. La fracture numérique grise avait des conséquences sur l'accès des personnes âgées aux services ainsi que sur leurs liens avec leur famille et leurs amis. Dans l'ensemble, la résilience individuelle et communautaire des personnes âgées était insuffisante pour surmonter les effets des changements climatiques, des situations d'urgence et des crises humanitaires.

64. Les parties prenantes ont également relevé de bonnes pratiques, telles que l'amélioration du respect des droits humains et de la protection sociale et des réglementations, l'augmentation de l'âge de départ à la retraite et de la rémunération issue des pensions sociales et la création de possibilités d'apprentissage tout au long de la vie et de reconversion.

65. Les parties prenantes ont formulé des recommandations, qui consistaient, entre autres, à donner plus de possibilités aux personnes âgées de participer activement à la société, y compris d'augmenter le nombre de femmes dans des rôles de direction ; à supprimer les obstacles systématiques et autres, tels que la discrimination fondée sur l'âge, le sexisme, l'accès limité aux transports et l'analphabétisme numérique et financier, notamment par une plus grande solidarité intergénérationnelle ; à accroître les possibilités de formation tout au long de la vie, en particulier pour les femmes âgées dans les zones rurales ; à améliorer l'accès à des pensions de retraite ayant de meilleurs

niveaux de prestations et à une meilleure coordination pour répondre aux besoins spécifiques des personnes âgées dans les situations d'urgence.

### **Promotion de la santé et du bien-être des personnes âgées**

66. Les participant(e)s ont recensé des défis, tels que la détérioration de la santé des personnes âgées, en particulier des femmes âgées, parfois liée à de multiples couches de discrimination, et l'aggravation des problèmes liés au parcours de vie en raison de la pandémie de COVID-19, notamment due aux inégalités, à la pauvreté, à la fracture numérique, à la discrimination fondée sur l'âge, au sexisme et à d'autres discriminations, accompagnés d'un isolement accru et de problèmes de santé mentale. De nombreuses difficultés se posaient en matière d'accès à des soins de longue durée de qualité pour les personnes âgées, leurs besoins spécifiques, notamment ceux des personnes handicapées et des femmes, étant souvent négligés.

67. Des bonnes pratiques ont été présentées, notamment la mise en place de lignes d'assistance téléphonique gouvernementales à l'intention des personnes âgées pendant la pandémie de COVID-19, le soutien des associations de personnes âgées, y compris en ce qui concerne l'accès aux services de soins de santé et la livraison de médicaments, ainsi que des initiatives visant à lutter contre les discriminations et à promouvoir la conception universelle et des infrastructures adaptées aux personnes handicapées.

68. Des recommandations ont été formulées, notamment : améliorer l'accès universel aux soins de santé pour garantir un vieillissement en bonne santé ; assurer une formation adéquate des soignants et prêter attention aux besoins en matière de soins de santé des groupes vulnérables de personnes âgées, notamment des femmes âgées ; soutenir les associations de personnes âgées et les approches communautaires et promouvoir la santé, notamment par l'éducation et l'autonomisation ; encourager la collecte et l'analyse de données pour concevoir des politiques fondées sur les faits, y compris celles liées à la santé mentale et au handicap.

### **Création d'un environnement favorable et porteur**

69. Les participant(e)s ont recensé des défis tels que les conditions de vie inadéquates, de nombreuses personnes âgées vivant encore dans des conditions de promiscuité et d'insalubrité, sans infrastructures ni services de base ; l'augmentation de diverses formes de négligence, de mauvais traitement, de violence, de discrimination et d'âgisme pendant la pandémie de COVID-19, la maltraitance des personnes âgées ayant de graves conséquences psychologiques, financières, sociales et physiques ; les changements climatiques et les catastrophes naturelles en découlant qui touchaient de manière disproportionnée les personnes âgées, plus vulnérables aux phénomènes météorologiques extrêmes et à la pollution atmosphérique.

70. Les parties prenantes ont mis en commun leurs bonnes pratiques, telles que les politiques qui ont encouragé la conception universelle et adaptée aux personnes âgées, qui ont rendu les transports plus abordables et accessibles et qui ont amélioré la fourniture de soins pendant la pandémie de COVID-19 grâce aux TIC et à la participation active des personnes âgées à la résilience communautaire, à la réduction des risques de catastrophe et aux solutions agricoles.

71. Les recommandations préconisaient de mettre à disposition des options de logement abordables et d'adopter des approches respectueuses de l'environnement et des personnes âgées en matière de logement et de cadre de vie ; d'assurer des soins de qualité pour les personnes âgées, y compris en établissant des programmes de formation, des systèmes d'accréditation et des mécanismes de contrôle, ainsi que des politiques visant à favoriser l'autonomie des personnes âgées ; de mieux faire comprendre le lien entre les personnes âgées et les droits humains et les questions de genre et de lutter contre la négligence, la maltraitance, la violence, la discrimination et l'âgisme ; de créer un mécanisme plus solide visant à garantir le respect des droits humains des personnes âgées, tel qu'une convention des Nations Unies sur les droits des personnes âgées.

#### **Donner suite aux orientations prioritaires du Plan d'action de Madrid dans le Pacifique**

72. Les parties prenantes du Pacifique ont cerné les défis suivants : le manque de coordination des services destinés aux personnes âgées, avec des stratégies globales limitées en matière de soins ou de services de santé adaptés aux personnes âgées ; l'inadéquation des systèmes de pension ; l'insuffisance des programmes de soutien destinés aux personnes âgées handicapées. Elles ont également souligné que les systèmes traditionnels à l'échelle des villages et les soins dispensés par la famille étaient en train de disparaître à mesure que les jeunes s'en allaient à la recherche de meilleurs emplois. La pandémie de COVID-19 avait exacerbé les vulnérabilités, notamment le sans-abrisme et la maltraitance des personnes âgées.

73. Les parties prenantes ont également relevé des bonnes pratiques en matière d'éducation et de sensibilisation aux droits des personnes âgées et d'utilisation des connaissances traditionnelles des personnes âgées dans le contexte des catastrophes naturelles et des changements climatiques.

74. Les participant(e)s ont recommandé des mesures telles que la conception de politiques visant à promouvoir les droits des personnes âgées, l'abandon des modèles d'aide sociale au profit d'une participation active de la société civile, et la sensibilisation à la maltraitance, avec des réponses politiques et juridiques adéquates et le soutien de professionnels de la santé et de travailleurs sociaux conscients des dynamiques familiales complexes.

#### **D. Indicateurs facultatifs pour le suivi et l'examen du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement**

75. Le Plan d'action de Madrid ne prévoit aucun indicateur pour le suivi de sa mise en œuvre, mais il mentionne des données et des statistiques qui devraient être utilisées afin d'orienter le travail de sélection des indicateurs et de renforcement des capacités en matière de collecte et d'analyse de données sur le vieillissement et de données ventilées par âge.

76. À la Réunion intergouvernementale Asie-Pacifique sur le troisième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement, qui s'est tenue en 2017, les membres et les membres associés de la CESAP ont pris acte des synergies entre le Plan d'action de Madrid et le Programme 2030. Ils ont encouragé la Commission à les aider, le cas échéant, à mettre en place des politiques prospectives et des cadres de suivi pour se préparer et s'adapter aux conséquences sociales et économiques du vieillissement. Ils se sont également mutuellement encouragés à recueillir des données ventilées par âge, sexe et handicap et à les analyser afin d'éclairer l'élaboration des politiques et de suivre et évaluer les politiques et programmes relatifs aux personnes âgées.

77. La nécessité de collecter des données fiables sur le vieillissement et les personnes âgées, ventilées par sexe, groupes d'âge et autres caractéristiques, a encore été soulignée lors des consultations avec les États membres de la CESAP et les parties prenantes en vue de la Réunion intergouvernementale Asie-Pacifique sur le quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement.

78. Les 17 objectifs de développement durable et les 169 cibles y relatives sont associés à des indicateurs statistiques dont tous les pays, quel que soit leur niveau de développement, sont tenus d'assurer le suivi. Les États membres sont incités à adapter le processus de suivi à leur situation nationale et à définir d'autres indicateurs pertinents. L'inclusion des personnes âgées est inhérente au caractère universel du Programme 2030 et à son objectif premier de ne laisser personne de côté.

79. Bien que le Programme 2030 préconise la ventilation des données par âge et autres critères, la Base de données mondiale relative aux indicateurs de suivi des objectifs de développement durable<sup>17</sup> montre que, souvent, les données en question ne sont pas disponibles, ou parfois, la collecte des données est fonction de l'âge (par exemple, les données ne sont pas recueillies en ce qui concerne les personnes de 65 ans et plus).

80. En réponse aux demandes de cadre de suivi et compte tenu de la nécessité de ne pas exécuter deux fois les mêmes tâches et de ne pas alourdir la tâche des États membres en matière de présentation de rapports, un ensemble d'indicateurs liés aux objectifs de développement durable a été élaboré afin de tenir compte de toutes les orientations prioritaires du Plan d'action de Madrid et de la plupart de ses thèmes et objectifs. Le secrétariat a élaboré les indicateurs après avoir consulté des experts<sup>18</sup>. Étant donné que de nombreux indicateurs des objectifs ne demandent pas que les données soient ventilées par âge, la liste fait des propositions quant aux domaines dans lesquels une ventilation des données plus poussée sans plafond d'âge contribuerait à l'analyse de la situation des personnes âgées. Dans les domaines où aucun indicateur n'est associé à un objectif donné, d'autres indicateurs pertinents issus d'autres bases de données de renommée internationale pour lesquels les informations sont disponibles ont été indiqués, contribuant ainsi à la mise en œuvre de tous les objectifs et domaines thématiques du Plan d'action de Madrid.

81. La proposition de liste d'indicateurs est présentée dans l'un des documents de référence de la Réunion intergouvernementale Asie-Pacifique sur le quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement (ESCAP/MIPAA/IGM.3/2022/2).

#### IV. Conclusions

82. Le vieillissement de la population est une tendance irréversible, dont l'ampleur et le rythme sont sans précédent en Asie et dans le Pacifique. Il s'agit d'un aspect essentiel de la vie dans la région, qui entraîne déjà de profonds changements économiques et sociaux.

<sup>17</sup> <https://unstats.un.org/sdgs/dataportal/database>.

<sup>18</sup> CESAP, *Statistical Indicators relevant to Population Ageing and Age-Disaggregated Data in Asia and the Pacific* (novembre 2021) et CESAP, « Report on the workshop on developing tools to measure inclusive and active population ageing » (2019), disponible à l'adresse suivante : [www.unescap.org/sites/default/d8files/event-documents/Report\\_Developing\\_Tools\\_Measure\\_Inclusive\\_Ageing\\_Workshop.pdf](http://www.unescap.org/sites/default/d8files/event-documents/Report_Developing_Tools_Measure_Inclusive_Ageing_Workshop.pdf).

83. Vingt ans après l'adoption du Plan d'action de Madrid, les participant(e)s à la Réunion intergouvernementale Asie-Pacifique sur le quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement ont adopté le document final intitulé « Accélérer la mise en œuvre du Plan d'action international de Madrid de 2002 sur le vieillissement pour bâtir une société durable pour tous les âges en Asie et dans le Pacifique », dans lequel ils appellent à accélérer la mise en œuvre du Plan d'action de Madrid pour construire une société durable pour tous les âges en Asie et dans le Pacifique (ESCAP/MIPAA/IGM.3/2022/3/Add.1). Le document final est inspiré des réponses à l'enquête nationale volontaire et des conclusions tirées des consultations menées auprès des parties prenantes, résumées dans le présent document.

84. En phase avec l'appel lancé dans le Plan d'action de Madrid en faveur d'une action internationale, le document final aidera les gouvernements à traduire les priorités contenues dans le Plan d'action de Madrid en actes concrets afin de relever les défis particuliers et de saisir les possibilités du vieillissement de la population en Asie et dans le Pacifique.

85. Selon l'appel à l'action nationale du Plan d'action de Madrid, il est important que les États membres intègrent la question du vieillissement et les problèmes des personnes âgées dans les programmes nationaux de développement et d'élimination de la pauvreté. Pour ce faire, les gouvernements peuvent suivre les recommandations énoncées dans le document final de la Réunion intergouvernementale Asie-Pacifique sur le quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement. Les progrès dans la mise en œuvre au niveau national demanderont un partenariat efficace entre les gouvernements, toutes les composantes de la société civile et le secteur privé, ainsi qu'un environnement favorable.

## **V. Questions soumises à l'examen du Comité**

86. Dans le Plan d'action de Madrid, les États Membres ont demandé des examens systématiques de sa mise en œuvre. Les États membres de la CESAP ont demandé à la Commission de les aider à créer des cadres de suivi pour se préparer et s'adapter aux conséquences sociales et économiques du vieillissement et à collecter des données et des informations pour éclairer l'élaboration des politiques. Les États membres pourraient envisager de créer un groupe de travail, composé d'États membres et de parties prenantes, pour se soutenir mutuellement dans la mise en œuvre du document final de la Réunion intergouvernementale Asie-Pacifique sur le quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement au niveau régional. Le cadre de suivi volontaire, tel qu'il est défini dans le document ESCAP/MIPAA/IGM.3/2022/2, pourrait aider à guider le groupe de travail dans la hiérarchisation des sujets et l'identification des données et informations pertinentes.

87. Le Comité du développement social et les autres parties prenantes concernées sont invités à examiner ces conclusions et recommandations et à fournir de nouvelles orientations sur la mise en œuvre du document final de la Réunion intergouvernementale Asie-Pacifique sur le quatrième cycle d'examen et d'évaluation du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement.