

ACTION COORDONNEE SUR LE VIEILLISSEMENT

Rapport de la cinquième réunion
du groupe collaborateur ONG/OMS sur le vieillissement

Genève
8-9 mai 1986



WORLD HEALTH ORGANIZATION
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

ACTION COORDONNEE SUR LE VIEILLISSEMENT

Rapport de la cinquième réunion du
groupe collaborateur ONG/OMS sur le vieillissement

Genève
8-9 mai 1986

Note

Ce document ne constitue pas une publication officielle. Il a été établi par un représentant d'ONG pour être distribué à tous ceux qui ont participé à la réunion et à d'autres personnes intéressées par les soins aux personnes âgées.

Les vues exprimées sont celles des participants à la réunion et ne reflètent pas nécessairement la politique de l'Organisation mondiale de la santé.

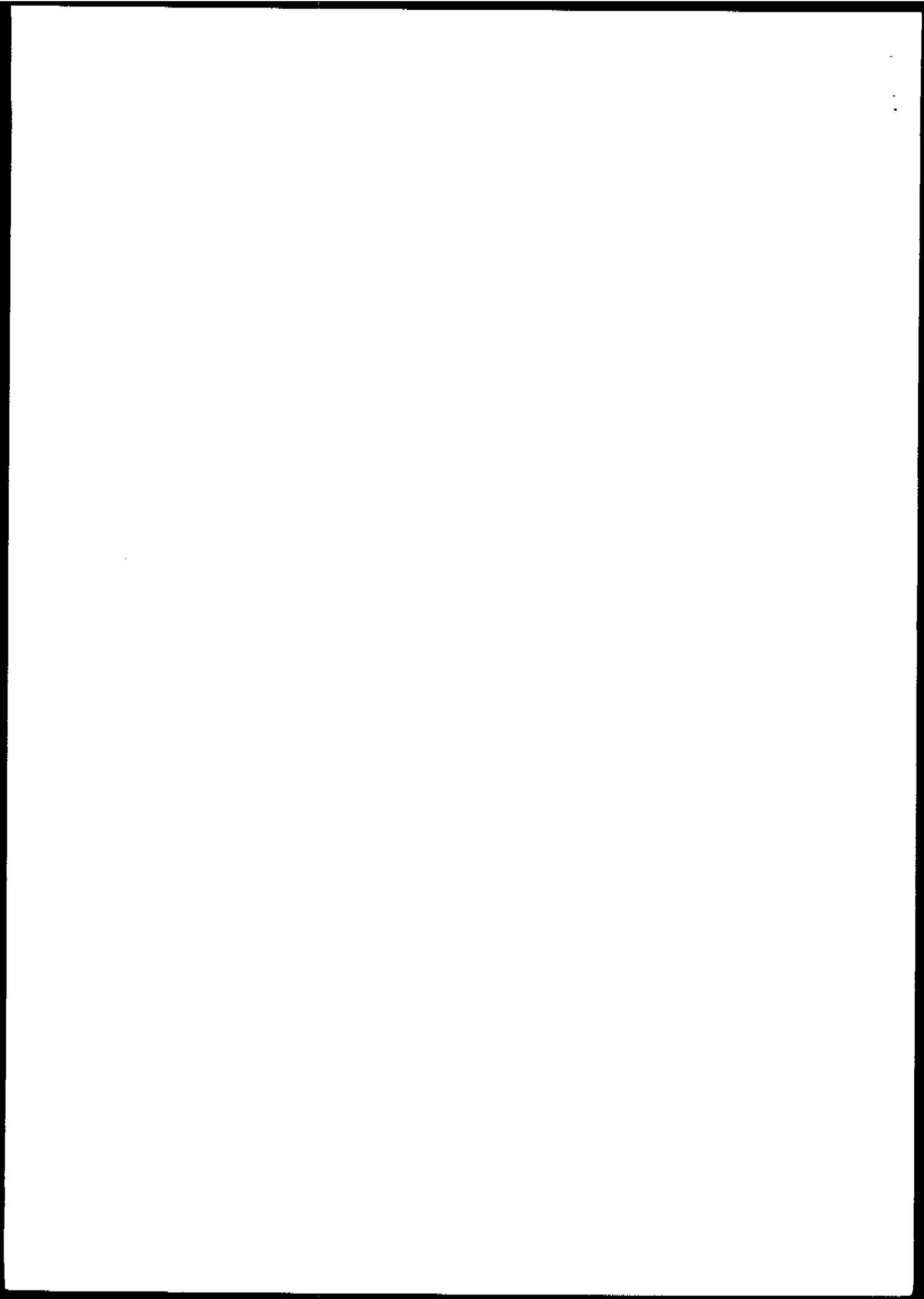
Les appellations employées dans ce document et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du directeur général de l'Organisation mondiale de la santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays ou territoires ou de leurs autorités ni quant au tracé de leurs frontières.

Pour obtenir des exemplaires supplémentaires de ce rapport, s'adresser à :

Programme mondial de l'OMS sur la santé des personnes âgées
Bureau régional de l'OMS pour l'Europe
Scherfigsvej 8
2100 Copenhague O
Danemark

TABLE DES MATIERES

	<u>Page</u>
1. Introduction	1
2. Thèmes	1
3. Rapports des ONG	1
3.1 Association internationale de gérontologie (IAG)	1
3.2 Conseil international des infirmières (CII)	2
3.3 Commission médicale chrétienne du Conseil oecuménique des églises (CMC)	2
3.4 Fédération mondiale des ergothérapeutes (WFOT)	3
3.5 HelpAge et Help the Aged (HPA)	3
3.6 American Association of Retired Persons (AARP)	4
3.7 International Eye Foundation (IEF)	4
3.8 Association des écoles de santé publique de la région européenne (ASPHER)	5
3.9 Ligue des sociétés de la Croix-Rouge (LSCR)	5
3.10 Association hellénique de gérontologie	6
3.11 Comité international catholique des infirmières et assistantes médico-sociales (CICIAMS)	6
3.12 Fédération internationale des associations de personnes âgées (FIAPA)	6
3.13 Information gérontologique internationale (IGI)	9
3.14 Rotary international	9
3.15 Association canadienne de santé publique	10
3.16 Association chypriote des infirmières	10
3.17 Fédération internationale de la vieillesse (FIV)	11
3.18 Centre international de gérontologie sociale (CIGS)	12
3.19 <u>Conseil international des femmes (CIF)</u>	12
4. Garantie de qualité des soins de longue durée	13
5. Informations sur les bulletins et autres publications et état de la collecte de matériel sur l'autogestion de la santé	13
6. Propositions en vue de la création d'un bulletin international	13
7. Programmes d'échange de compétences	13
8. Appui bilatéral aux ONG en vue de la coopération entre les ONG	14
9. Collaboration avec les Nations Unies - initiatives nouvelles	14
10. Activités coordonnées dans le domaine de la démence sénile	15
11. Informations sur les futures activités et mise à jour du calendrier	15
Annexe 1 Allocution d'ouverture du Dr J.E. Asvall	16
Annexe 2 Calendrier préliminaire de réunions d'ONG sur la santé des personnes âgées	18
Annexe 3 Liste des participants	21



1. Introduction

La cinquième réunion du groupe collaborateur ONG/OMS sur le vieillissement s'est tenue à Genève les 8 et 9 mai 1986 pendant la Trente-neuvième assemblée mondiale de la santé. On trouvera à l'Annexe 1 la liste des organisations non gouvernementales (ONG) représentées à cette réunion, qui était organisée conjointement par un membre du personnel d'un organisme (EGV Dane Care, Danemark), membre associé de l'une des ONG, la Fédération internationale de la vieillesse, et le Programme mondial de l'OMS sur la santé des personnes âgées.

Le Dr J.E. Asvall, directeur du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et représentant du directeur général pour le Programme mondial de l'OMS sur la santé des personnes âgées, a ouvert la réunion. Il a rappelé que dès ses débuts, le groupe avait axé ses discussions sur l'action plutôt que sur la parole, ce qui avait amené les organisations bénévoles à se trouver au cœur de la planification, de l'exécution et de l'évaluation de ce Programme mondial. On trouvera le texte in extenso de l'allocution du Dr Asvall à l'Annexe 2.

2. Thèmes

Les discussions ont porté sur les points suivants de l'ordre du jour :

- 1) rapports des ONG;
- 2) garantie de qualité des soins de longue durée (Centre international de gérontologie sociale);
- 3) informations sur les bulletins et autres publications et état de la collecte de matériel sur l'autogestion de la santé (Fédération internationale de la vieillesse);
- 4) propositions en vue de la création d'un bulletin international (Association internationale de gérontologie);
- 5) programmes d'échange de compétences;
- 6) appui bilatéral aux ONG en vue de la coopération entre les ONG;
- 7) collaboration avec les Nations Unies - initiatives nouvelles;
- 8) activités coordonnées dans le domaine de la démence sénile (Alzheimer Disease International);
- 9) mise à jour du calendrier d'activités ONG/OMS.

3. Rapports des ONG

3.1 Association internationale de gérontologie (IAG)

L'Association internationale de gérontologie est la plus ancienne organisation internationale qui se consacre aux personnes âgées. Elle a été fondée en 1950 à Liège (Belgique) par des scientifiques de l'Est et de l'Ouest qui ont voulu en faire une société interdisciplinaire couvrant tous les domaines touchant le vieillissement - biologie, médecine et sciences comportementales et sociales aussi bien que planification et pratique. L'Association s'occupe essentiellement de diffuser des informations sur les sociétés membres nationales, d'organiser des réunions régionales et de préparer les congrès internationaux, lesquels ont eu lieu tous les trois ans jusqu'au douzième congrès (Hambourg, République fédérale d'Allemagne, 1981), et depuis, tous les quatre ans.

Au onzième congrès international (Tokyo, 1978), le Conseil a décidé d'ajouter un comité régional pour l'Asie-Océanie et un comité régional pour l'Amérique latine aux comités régionaux établis en 1950 pour l'Europe et l'Amérique du Nord.

L'Association a décidé très tôt d'aider à la préparation de l'Assemblée mondiale sur le vieillissement (Vienne, 1982). Un message a été élaboré en consultation avec environ 250 spécialistes de tous les domaines de la gérontologie, représentant tous les continents, à l'intention des délégations à l'Assemblée pour résumer les découvertes de la biologie, de la médecine, des sciences du comportement et des sciences sociales utiles à l'établissement d'une politique pour les personnes âgées dans les années 80 et au-delà.

L'état des connaissances en gérontologie a été présenté au cours d'un grand nombre de conférences, tables rondes et autres manifestations durant le treizième congrès international de gérontologie (New York, 1985) organisé par le Professeur E. Busse, président de l'Association. Ce même congrès a également servi comme moyen de promotion de la communication entre gérontologues et décideurs au niveau international comme au niveau national, et entre gérontologues de pays en développement et de pays développés. Les activités actuelles de l'Association comportent notamment une coopération avec les responsables de la rédaction de glossaires internationaux de termes scientifiques en gérontologie. Deux comités régionaux préparent des congrès pour 1987 : la Région européenne réunira ses sections de biologie, de médecine et de recherche sociale pour un premier congrès européen à Brighton (Royaume-Uni) en septembre; la Région Asie-Océanie, où il y a déjà eu des congrès dans différents pays, organisera le prochain à Bangkok (Thaïlande) en novembre.

Le Comité exécutif participe à la préparation du quatorzième congrès international (Acapulco (Mexique), 18-24 juin 1989).

3.2 Conseil international des infirmières (CII)

Le Conseil international des infirmières, fédération de 97 associations nationales d'infirmières, tient un congrès international tous les quatre ans. Le dernier a eu lieu en juin 1985 à Tel Aviv (Israël). A cette occasion, en collaboration avec l'OMS, le CII a organisé une manifestation sous forme de réunion de groupe suivie de discussions sur le thème du vieillissement et de ses incidences sur les soins infirmiers. L'objectif était de procéder à un échange de connaissances sur la situation résultant de l'augmentation de la population âgée et d'examiner les incidences que cela aura sur les soins infirmiers. Après un exposé de la situation globale, les débats ont porté sur la détermination des besoins actuels des personnes âgées et les responsabilités qui en découlent pour les infirmières.

Une monographie, basée sur les exposés et les discussions, a été établie. Le CII espère qu'il sera possible de la publier prochainement en anglais, en français et en espagnol. Cependant, en raison des restrictions financières que subit l'OMS, il faudra trouver des fonds à l'extérieur.

3.3 Commission médicale chrétienne du Conseil oecuménique des églises (CMC)

La CMC a essentiellement pour rôle de promouvoir de nouveaux moyens de dispenser les soins de santé tout au long de la vie, en faisant appel aux soins communautaires et à l'autogestion de la santé. Elle met l'accent sur les soins de santé primaires et sur les actions de promotion et de prévention.

Pour cela, on utilise entre autres des "Commissaires" venant de nombreux pays. L'un d'eux, le Révérend John (Al) Murdock, représentait la CMC à la réunion du groupe ONG/OMS de l'an passé. Il fait partie des membres du groupe qui ont donné suite à cette réunion en organisant avec des ONG et l'OPS un groupe régional ONG/OMS en Amérique du Nord, qui se réunira les 16 et 17 juin 1986.

Le magazine "Contact" a publié plusieurs articles sur l'intégration des handicapés et des personnes âgées dans la société.

Les problèmes auxquels font face les personnes âgées dans les différents pays varient dans une certaine mesure suivant leur situation sociale. Là où les familles élargies sont encore nombreuses, les personnes âgées ne sont pas dans la même situation que lorsque c'est la famille nucléaire qui est la norme, comme c'est le cas dans la plupart des pays développés. Cependant, les modifications du tissu social et l'urbanisation créent des situations nouvelles qui obligent à trouver de nouveaux moyens de s'occuper des personnes âgées.

La CMC estime que les églises chrétiennes peuvent et doivent faire beaucoup plus, tant au niveau des congrégations qu'au niveau des individus pour remplir la tâche de guérison qui est la leur. C'est ce qu'a confirmé une étude de dix ans consistant en une série de conférences dans diverses régions du monde sur le thème de la notion chrétienne de "santé, guérison et intégralité de la personne humaine". La conception qu'a la CMC de la santé s'est élargie pour englober les rapports entre les membres de la famille et les autres membres de la communauté, dont les personnes âgées, au même titre que les sans-abris, les pauvres et les déshérités. La prochaine conférence aura lieu dans la Région européenne (en Hongrie), en septembre de cette année. Naturellement, parmi les questions abordées figurera celle des soins aux personnes âgées, laquelle englobe tout ce qui concerne l'amélioration de la qualité de la vie et la prévention des souffrances inutiles.

On peut citer de nombreux exemples d'églises "de la guérison" qui trouvent toutes sortes de moyens de se faire les défenseurs des personnes âgées, de dispenser des services à celles qui en ont besoin et de les aider à s'aider elles-mêmes, par l'intermédiaire de réseaux de bénévoles.

3.4 Fédération mondiale des ergothérapeutes (WFOT)

La Fédération est une organisation internationale qui compte des membres dans le monde entier. Son Conseil se réunit tous les deux ans et un congrès est organisé tous les quatre ans. Les ergothérapeutes s'occupent en fait de patients de tout âge et qui présentent des pathologies diverses. On peut résumer leur rôle en disant qu'il consiste à adapter l'homme au travail et le travail à l'homme.

Dans le cas des personnes âgées, cela veut dire évaluer les limites d'une personne ou les handicaps physiques et mentaux qui l'empêchent de faire face aux tâches de la vie quotidienne ou de vivre normalement dans son milieu. Les membres de la Fédération administrent des programmes de traitement ou enseignent aux patients comment utiliser au mieux leur potentiel en adaptant et en divisant les tâches pratiques de leur vie quotidienne en portions "maniabiles". C'est un principe thérapeutique crucial que :

- d'encourager le patient à prendre conscience de ses propres besoins ainsi que de la diversité des ressources qu'il a encore et qu'il n'utilise pas;
- de développer et de combiner ces ressources tout en encourageant le patient à faire appel à l'assistance humaine et technique disponible.

Se débrouiller dans la vie de tous les jours et connaître la joie de vivre dans la vieillesse, cela revient souvent à surmonter quantité de petits obstacles matériels au cours de la journée, malgré les douleurs, le manque de souplesse, les handicaps fonctionnels, la peur et l'isolement. Il arrive que des bonnes volontés se manifestent, mais ce qui fait souvent défaut, c'est un encouragement actif et des avis pratiques pour indiquer aux gens où, quand et comment ils peuvent faire les choses par eux-mêmes.

Bien qu'offrant une aide professionnelle, les programmes de la Fédération sont fondés sur la conviction que gérer soi-même sa vie quotidienne est un facteur majeur de bonne santé.

En 1985, un ergothérapeute portugais a travaillé pour l'OMS afin d'aider à élaborer des programmes de réadaptation à base communautaire pour les personnes âgées et à rédiger un manuel sur l'autogestion de la santé à l'intention des agents de santé communautaires.

3.5 HelpAge et Help the Aged (HFA)

HelpAge International, qui compte maintenant 11 membres affiliés - Help the Aged (Royaume-Uni), Help the Aged (Canada), AAIA (Etats-Unis d'Amérique), HelpAge Inde, HelpAge Sri Lanka, Helping Hand Hong Kong, HelpAge Corée, HelpAge Kenya, HelpAge Belize, Pro Vida Colombie et REACH (La Dominique) - est un organisme de plus en plus actif.

Au Royaume-Uni, Help the Aged met l'accent sur le développement de programmes d'autogestion de la santé, la création et l'exploitation de centres et d'hôpitaux de jour, l'aide à la fourniture de minibus pour des groupes locaux d'aide aux personnes âgées et le développement de systèmes de communications et d'alarme électroniques.

Dans les pays en développement, on peut citer le programme ophtalmologique que HelpAge réalise dans le nord-ouest de la Somalie, en collaboration avec le gouvernement et où l'on est maintenant passé à la phase 2. Une action est également menée dans le domaine de l'ophtalmologie au Kenya, en Inde et en Amérique centrale : il s'agit de former du personnel local et aussi de soigner directement les personnes âgées. Parmi d'autres programmes de santé, signalons la mise en place d'un programme de soins de santé primaires en milieu rural dans l'ouest du Ghana et, grâce à HelpAge Inde, la promesse de l'implantation d'une antenne médicale dans les zones les plus pauvres de Delhi. Les organismes HelpAge soutiennent toute une gamme de programmes de santé dans leurs pays respectifs. C'est ainsi qu'au Soudan, une équipe d'infirmières et de médecins assure une assistance médicale aux réfugiés âgés des camps de l'est du pays, et que d'autres initiatives visent à élaborer des programmes sanitaires pour les réfugiés âgés à Hong Kong et en Thaïlande. Une aide a également été fournie aux personnes âgées victimes de catastrophes naturelles - l'exemple le plus récent étant le programme de Pro Vida Colombie, en faveur des personnes âgées victimes de l'éruption volcanique d'Armero.

Des programmes de formation ont été organisés et/ou financés en Amérique centrale (sur le modèle de Pro Vida Colombie), en Inde et au Zimbabwe.

HelpAge s'efforce d'établir des organismes similaires d'aide aux personnes âgées dans les pays où il n'en existe pas et donne des conseils, non seulement sur la prestation de services mais aussi

sur des questions telles que la collecte de fonds, de façon à ce que ces organismes puissent être financièrement autonomes. Les organismes HelpAge ont un rôle consultatif dans leurs propres pays.

HelpAge travaille aussi à la réalisation de projets dans d'autres régions et pays et publie un bulletin trimestriel, Age Ways, pour diffuser des informations pratiques à l'usage de ceux qui travaillent dans des organismes bénévoles d'aide aux personnes âgées dans les pays en développement.

Récemment, HelpAge a eu le plaisir de pouvoir aider l'OMS et l'Ecole d'hygiène et de médecine tropicale de Londres, en particulier sa nouvelle Unité d'épidémiologie du vieillissement. Cette année, Help the Aged (Royaume-Uni) a subventionné le travail de l'Unité et l'on espère que cette polarisation de l'attention sur ce domaine négligé profitera aux programmes pour les personnes âgées dans le monde entier.

3.6 American Association of Retired Persons (AARP)

Cette organisation compte plus de 22 millions de membres, pour lesquels il est très important d'avoir des soins de qualité à des prix abordables. Or, cela est très difficile, car la hausse des coûts de la santé depuis 20 ans a ruiné les programmes de soins de santé.

La campagne de santé de l'AARP s'attaque au problème selon deux formules différentes mais complémentaires : les modifications législatives et le consumérisme.

L'Association a également contribué à obtenir le maintien de l'assurance maladie pour les veuves, les divorcées et les enfants à charge, et à renforcer la réglementation concernant les remboursements des frais de séjour en maison de retraite.

Quatorze personnes âgées bénévoles de l'AARP siègent aux conseils des "organisations d'examen par les pairs", les organes de surveillance habilités à contrôler l'adéquation et la qualité des soins dans le nouveau système de paiements Medicare. Cela est important dans la mesure où sur les 50 organisations existantes, ce n'est que dans celles où siègent ces 14 membres que les consommateurs sont représentés, les 36 autres étant composées entièrement de médecins.

Malgré tout ce que l'AARP pourra obtenir dans les capitales d'Etats et à Washington, elle sait que les soins médicaux pèseront de plus en plus lourd sur le budget des consommateurs. C'est pourquoi elle essaie de faire de ses membres, ainsi que de toutes les personnes âgées, des consommateurs mieux avertis.

La promotion du consumérisme est rendue possible par les efforts du réseau AARP de bénévoles pour la santé et de ses 5500 chapitres et unités. Ces bénévoles participent à toute une gamme de projets en faveur de la santé; par exemple, ils effectuent des enquêtes sur le prix des médicaments dans leur localité et en publient les résultats, ou ils établissent des répertoires des services de soins de longue durée disponibles dans leur région.

Il y a également une autre activité dans le domaine des soins de santé : la publication de nombreuses brochures, par exemple celle qui indique les droits des malades en vertu du nouveau système de paiements Medicare, lequel est si compliqué que l'AARP s'est aperçu que non seulement les malades ne le comprennent pas, mais que de nombreux médecins et directeurs d'hôpitaux ne s'y retrouvent pas toujours. L'AARP a devancé largement l'organisme public responsable de Medicare dans la publication de cette brochure sur les droits des malades. En moins d'un an, elle en a distribué gratuitement plus de 750 000 exemplaires à la demande des consommateurs et de leurs familles.

En 1985, l'AARP a distribué plus de 3,5 millions de publications sanitaires gratuites traitant de sujets tels que la sécurité d'emploi des médicaments, les soins à domicile, les stratégies propres à assurer une bonne santé et la consommation rationnelle en matière de soins de santé, ainsi que de la documentation de promotion de la santé.

L'AARP patronne de nombreuses activités de promotion de la santé, parmi lesquelles un programme qui vise à maintenir les personnes âgées en bonne santé et aptes à mener une vie indépendante en les tenant au courant des informations et des techniques sanitaires.

Dans tout le pays, des bénévoles organisent des clubs de marche dans leur localité, et des centaines de personnes âgées participent à une "marche pour la forme" pour démontrer les bienfaits de l'exercice.

3.7 International Eye Foundation (IEF)

Cette Fondation a été établie il y a 25 ans pour lutter contre la cécité et les maladies des yeux qui peuvent être prévenues et guéries. Depuis, elle a fourni une assistance à près de

60 pays, notamment par des contacts directs au niveau individuel entre son personnel de terrain et la population des pays en question.

Au cours de l'année écoulée, un grand projet a été réalisé en collaboration avec le gouvernement du Malawi. Il combine une série d'interventions visant à réduire les cas de cécité et en même temps la mortalité infantile. Les fonds nécessaires sont donnés par un certain nombre d'organismes bénévoles privés.

La Fondation a été créée pour examiner les problèmes de l'onchocercose, cause majeure de cécité chez les habitants du Bassin de la Volta, en Afrique occidentale. Ce projet a été lancé en collaboration avec l'OMS, avec laquelle la Fondation maintient des relations officielles.

La Fondation a réalisé un court documentaire qui sera utilisé pour essayer de collecter des fonds et d'informer le public.

3.8 Association des écoles de santé publique dans la région européenne (ASPHER)

L'Association a récemment souligné combien il est important d'enseigner la gérontologie dans les facultés de médecine. L'École de médecine de Jérusalem a créé un cours de gérontologie qui a beaucoup de succès, et l'Association encourage les écoles de médecine européennes à inclure ce sujet dans la formation de leurs étudiants.

En collaboration avec l'OMS, l'Institut Brookdale de gérontologie de Jérusalem a établi des services complets pour les personnes âgées de la ville. Celles-ci participent elles-mêmes, avec des bénévoles, au travail de groupe qui porte sur des sujets tels que les problèmes de logement, les politiques de retraite, les soins aux cas aigus et les soins de longue durée.

3.9 Ligue des sociétés de la Croix-Rouge (LSCR)

La Ligue des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge en tant que fédération de 137 sociétés nationales n'est pas opérationnelle et n'est pas spécialisée dans le domaine des personnes âgées; néanmoins, nombre de ses membres sont actifs dans les domaines des services et de la promotion de l'autogestion de la santé.

Services

Les sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ont un éventail de services que l'on peut qualifier de traditionnels, visant à répondre aux besoins des personnes âgées elles-mêmes, à leur domicile ou en institutions. D'autres services répondent aux besoins de familles s'occupant de leurs personnes âgées afin d'alléger leur charge. D'autres services encore font appel à une nouvelle approche en ce qu'ils réclament la participation des personnes âgées; programmes d'activités physiques, animation et enfin programmes d'autodéfense donnant non seulement les moyens de répondre à une attaque mais procurant un sentiment de sécurité.

Au niveau international, des programmes sont mis sur pied soit sur un plan bilatéral (lutte contre la cécité: Suisse/Népal), soit sur un plan multilatéral (programmes pour les personnes âgées dans les camps de réfugiés).

Par ailleurs, d'autres formes d'entraide peuvent être mentionnées, le plus souvent sur intervention de la Ligue des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, pour le bénéfice de sociétés de pays en développement.

Promotion de l'autogestion de la santé

Les sociétés nationales attachent une attention particulière à la promotion de la santé et organisent des cours sur la prévention des maladies (hygiène générale et alimentaire), la prévention des accidents, les soins à domicile, etc.

Tout en laissant la plus grande autonomie à ses sociétés membres, la Ligue des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge leur fournit informations et conseils, notamment afin qu'elles identifient les problèmes des personnes âgées au niveau local et parviennent à les formuler en vue d'une action.

Au plan international, la Ligue apporte sa contribution, basée sur les activités de ses membres dans des groupes de travail et réunions d'experts, tandis que certaines sociétés nationales sont appelées à jouer un rôle important lors des réunions internationales, telle la conférence sur les activités physiques des personnes âgées tenue à West-Point (Etats-Unis d'Amérique) en juillet 1985.

3.10 Association hellénique de gérontologie

L'Association, fondée en 1977, est un organisme spécialisé pluridisciplinaire, similaire à ceux qui existent dans d'autres pays. L'un de ses objectifs fondamentaux est de découvrir et de faire connaître les besoins de la Grèce dans le domaine du vieillissement et de sensibiliser l'opinion publique afin de répondre rapidement à ces besoins. L'Association s'appuie, pour la réalisation de ses objectifs, sur l'expérience et l'assistance bénévole de ses membres, ainsi que de toutes les personnes qui s'intéressent aux problèmes des personnes âgées. Ses ressources viennent des cotisations de ses membres et de quelques petites donations. Elle maintient des liens de coopération étroits avec divers organismes tant publics que privés ainsi qu'avec les organismes de recherche compétents.

Lectures and Meetings constitue la première publication de l'Association en anglais. Ces dernières années, quatre réunions ont eu lieu à Athènes, avec l'aimable concours du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et la participation d'éminents scientifiques grecs et étrangers et d'un large public. Par ailleurs, des membres de l'Association participent aux activités d'autres organismes de recherche, en vue de diffuser une information sur des sujets concernant les personnes âgées et de résoudre systématiquement leurs problèmes.

L'Association s'efforce par ailleurs de faire reconnaître la gériatrie comme une spécialité, car les soins aux personnes âgées sont actuellement donnés par des spécialistes en médecine interne; elle essaie aussi de faire incorporer au nouveau système national de santé (1983) des dispositions spéciales pour les soins aux personnes âgées, par l'intermédiaire d'un réseau de centres de santé couvrant les zones rurales comme les zones urbaines.

3.11 Comité international catholique des infirmières et assistantes médico-sociales (CICIAMS)

Le Comité international catholique des infirmières et assistantes médico-sociales regroupe 65 associations nationales d'infirmières des différents pays du monde.

Les soins aux personnes âgées ont toujours été une préoccupation du Comité, qui met ce problème dans les programmes de toutes ses activités.

On cherche à sensibiliser les associations membres aux problèmes non seulement de santé, mais aussi sociaux et humains qui touchent les personnes âgées, afin qu'elles organisent des activités ayant pour but une action concrète en faveur de cette partie de la société.

On peut signaler comme exemple les associations d'infirmières qui organisent avec les infirmières retraitées un service de bénévolat auprès des personnes âgées pour une oeuvre d'éducation sanitaire, de soutien et d'action sanitaire.

Au point de vue international, une table ronde sur les problèmes sanitaires des personnes âgées a eu lieu à l'occasion d'un séminaire organisé à Singapour en 1985 sur le thème : "Les soins infirmiers dans la communauté". Le prochain congrès mondial aura lieu au Portugal en octobre sur le thème : "Personnel de santé et droits de l'homme". On y prévoit des tables rondes, et le problème des personnes âgées et de leurs droits aura sa place.

Le Comité anime aussi les activités et initiatives des organisations internationales catholiques, donc aussi l'étude des problèmes des personnes âgées.

3.12 Fédération internationale des associations de personnes âgées (FIAPA)

3.12.1 Activités de la FIAPA - 1985-1986

La FIAPA, après six années d'existence, regroupe aujourd'hui de nombreuses associations de personnes âgées réparties dans 22 pays, représentant plus de 10 millions de personnes.

Elle est gérée par un conseil d'administration entièrement composé de personnes âgées élues par leurs associations. Ainsi, ce sont les retraités eux-mêmes qui définissent leurs besoins et proposent des actions pour y répondre.

A côté du conseil d'administration, un conseil scientifique international est chargé de répondre aux demandes d'études et de recherches de la FIAPA. Il se compose de gériatres, de sociologues, de psychologues, de démographes, d'économistes, de juristes, de responsables de caisses de retraites, d'établissements de soins et d'hébergement, etc.

3.12.1.1 Mise en place d'un programme d'actions pour la santé, dans le cadre du programme de l'OMS de "la Santé pour tous"

a) Objectif : le maintien de l'autonomie dans de bonnes conditions de vie

Si les sciences de la santé sont d'un précieux secours, elles ne peuvent tout assumer, et il est fondamental que les retraités participent à l'action générale et prennent en charge leur propre vieillissement. C'est là le rôle de la FIAPA.

b) Programme

Le programme comprend :

- des actions directes, sur le terrain, auprès des adhérents :
 - . sensibiliser, informer, éduquer pour prévenir;
 - . former des formateurs (professeur Choussat); agir auprès des non-adhérents;
 - . adapter les actions aux besoins de chaque nation;
- des actions indirectes
 - . auprès des décideurs, pour promouvoir des actions des gouvernements;
 - . auprès des autres générations : préretraités, jeunes, etc.

c) Moyens au service du programme

Organisation même de la FIAPA

Sa structure permet de faire passer un message du Conseil d'administration international aux adhérents de base.

Bénévolat

Sans lui, rien ne serait possible. Ce sont les personnes âgées elles-mêmes qui agissent à tous les niveaux de la structure.

Conseil scientifique

C'est lui qui est chargé de préparer les actions qui seront diffusées auprès des personnes âgées.

Moyens de diffusion

- colloques annuels réunissant de 1500 à 2000 responsables de fédérations, d'associations ou de clubs de retraités;
- présence dans les grandes instances internationales;
- bulletin de liaison adressé à toutes les associations adhérentes;
- publication (bientôt en cinq langues) d'une revue, Senior international, pour transmettre au public les informations de la FIAPA, des associations, des instances internationales, etc.

3.12.1.2 Les actions 1985-1986

- a) participation à différentes réunions : OMS, Parlement européen, ONU, AISS, UNESCO;
- b) contrat avec l'ONU dans le cadre des "Volontaires des Nations Unies";
- c) rapport sur la femme âgée, présenté à la Conférence de Nairobi (1985);
- d) collaboration avec "Médecins du monde" pour différentes actions au Mali;
- e) préparation du prochain colloque à Las Palmas (Canaries) sur le thème "Les anciens et l'avenir", du 1er au 7 décembre 1986;
- f) participation aux "jeux de l'avenir" à Paris les 4 et 5 octobre 1985;
- g) publication régulière de nombreux articles de prévention sanitaire dans les bulletins et revues;

- h) actions envers les autres : aide à domicile, soutien aux personnes âgées malades, développement de la sécurité, etc., toutes actions reposant sur le bénévolat;
- i) actions concrètes de prévention : promotion de campagnes de vaccination contre la grippe et le tétanos; préparation de fiches sanitaires mises à la disposition des associations, etc.

331212 OAREIL/URIATLA

L'Office aquitain de recherches, d'études, d'information et de liaison concernant les personnes âgées (OAREIL) est une des associations fédérées au sein de la FIAPA, et l'Université régionale inter-âges du temps libre d'Aquitaine (URIATLA) fait partie de l'OAREIL.

Anciens jeunes et nouveaux vieux

Il faut à tout prix éviter de mettre les personnes âgées dans un ghetto, et ce, pour des raisons essentielles : d'abord parce qu'on ne peut donner qu'une définition arbitraire de la personne âgée, ensuite parce que celle-ci doit être replacée dans le contexte de la société en général dont elle fait partie, en fonction précisément de la manière dont on doit considérer le vieillissement : il ne s'agit pas là d'un "état" de la personne humaine apparaissant à une certaine époque de la vie, mais bien d'un processus évolutif, d'une transformation de l'être sous l'influence essentiellement du temps qui passe. Le vieillissement, ainsi entendu, commence avec la vie, c'est-à-dire lors de la fécondation.

En un mot, on entend par "vieillissement" "l'avance en âge", quelle que soit la période de la vie considérée.

C'est d'ailleurs en fonction de ce concept que la FIAPA a adopté pour l'un de ses thèmes d'études du prochain colloque de Las Palmas (1er-7 décembre 1986) "Anciens jeunes et nouveaux vieux", ceci pour bien insister sur l'intrication étroite des générations.

Formation

C'est dans cet esprit qu'au sein de la FIAPA on s'efforce de former tous les personnels sociaux et sanitaires au service des personnes dites "âgées".

On a inclus notamment dans cette formation (soit des formateurs, soit même directement des personnes âgées elles-mêmes) la méthodologie relative à l'approche des grands malades et des mourants; on a fait bénéficier cette formation des résultats acquis après un an de travaux réalisés au Ministère des affaires sociales et de la solidarité nationale au sein du groupe qui s'est constitué sur "l'aide aux mourants et les soins palliatifs". Ces travaux ont abouti à la rédaction d'une circulaire officielle diffusée auprès de toutes les institutions socio-sanitaires en France.

Par le biais de l'Université inter-âges d'Aquitaine, département de l'OAREIL, membre de la FIAPA, on essaie de se conformer à la politique générale de la FIAPA visant la maintenance et l'épanouissement de la personne humaine. On le fait par plusieurs voies comportant, essentiellement, une quarantaine d'activités différentes que l'on propose aux adhérents. On se bornera à mentionner qu'il s'agit d'activités physiques et culturelles qui vont de la gymnastique au chinois en passant par le yoga, l'oenologie, l'informatique, les voyages au coeur du Sahara, etc.

Recherche

On a réalisé par ailleurs deux recherches qui, pour autant qu'on le sache, n'ont guère été poursuivies en France jusqu'ici : il s'agit, d'une part, de la durée moyenne de la dépendance et, d'autre part, d'une étude épidémiologique des escarres, à partir du dépouillement de 10 000 dossiers.

Education sanitaire

"Le développement de la prévention par une éducation socio-sanitaire de masse démultipliée". Il s'agit de diffuser auprès du grand public des notions simples d'hygiène de vie et de prévention par l'intermédiaire de responsables de collectivités diverses dont ils ont la charge, eux-mêmes étant "formés" au préalable. Ainsi, par exemple, si l'on inculque ces notions à 100 responsables au cours d'une seule réunion de trois heures, et si chacun des responsables a en moyenne 100 personnes dans sa collectivité, on peut faire répercuter ces notions auprès de 10 000 individus (100 x 100).

Ce projet a reçu l'approbation et le soutien de la direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Aquitaine ainsi que de l'Union nationale des clubs ruraux.

3.12.3 Conclusion

Implantée dans 22 pays et 4 continents, représentant directement les personnes âgées, la FIAPA peut constituer un relais privilégié entre l'OMS et les populations âgées des nations qui la composent, afin de développer sur le terrain l'éducation pour la santé et la prévention.

3.13 Information gérontologique internationale (IGI)

Ce service d'information a été créé en Suisse en 1982.

Buts

- ~ informer;
- former;
- renseigner.

Moyens

- bulletin bimestriel :
 - . éditorial sur un sujet d'actualité
 - . renseignements sur les cours, séminaires, congrès
 - . informations nationales et internationales
 - . comptes rendus
 - . listes de publications
 - . bibliographies
 - . communications diverses
- cours de préparation à la retraite
- conférences
- cours au personnel soignant
- articles de presse
- émissions radio/TV
- archives.

Diffusion

- Suisse
- Europe
- Etats-Unis et Amérique centrale
- URSS
- Associations internationales.

Financement

- abonnement au bulletin (nombreux bénévoles pour la partie rédactionnelle).

3.14 Rotary international

Le Rotary international est une association mondiale qui regroupe des hommes qui, en tant que membres de leur club, ont accepté de consacrer leurs efforts à aider et à servir les autres. Il compte un million de membres répartis dans 20 000 clubs de 160 pays.

Les programmes d'assistance, que ce soit au niveau du club ou du "district", ou même internationalement, consistent en un certain nombre d'activités, dont plusieurs visent à aider les gens âgés, telles que :

- la création de clubs
- la création de foyers, avec visites aux pensionnaires
- l'organisation de programmes de divertissements pour combattre la solitude
- la diffusion de conseils
- la publication d'un magazine mensuel "The Rotarian" en 50 000 exemplaires.

Dans de nombreux cas, le financement est assuré par des dons ou par la Fondation du Rotary, qui est aujourd'hui l'une des fondations les plus importantes du monde, avec un budget annuel de quelque 20 millions de dollars, dont une partie sert à financer des bourses d'études, des échanges d'étudiants et des services communautaires dans le monde, une autre à financer les programmes dits

"3H"^a, et une autre enfin à combattre la poliomyélite à travers le monde. En collaboration étroite avec l'OMS, le Rotary international espère éliminer la paralysie infantile d'ici l'an 2000.

3.15 Association canadienne de santé publique

Il s'agit d'une association professionnelle pluridisciplinaire, mais toute personne s'intéressant à la santé publique peut également y adhérer. Il existe un certain nombre de divisions spécialisées, dont la plus récente est la division de gérontologie. Les objectifs essentiels de cette dernière sont les suivants :

- a) diffusion d'informations scientifiques nouvelles sur les questions gérontologiques;
- b) examen critique des politiques existantes et promotion de changements progressifs;
- c) organisation de séminaires éducatifs, de conférences, etc.

L'Association a également un important programme sanitaire international, grâce auquel elle collabore avec les ONG s'occupant de santé publique dans les pays en développement pour renforcer leurs moyens et leurs activités en faveur de la stratégie mondiale de la Santé pour tous en l'an 2000.

Au Costa Rica, l'Association oeuvre avec l'Association costaricienne de santé publique (ACOSAP) à un projet d'intégration des personnes âgées dans la collectivité en milieu urbain.

Le Costa Rica est un pays unique en son genre en Amérique centrale. Depuis de nombreuses années, il a mis en place un large réseau de services sociaux, avec notamment une scolarisation obligatoire, ce qui se traduit par un taux d'alphabétisation de 92% et un système de soins de santé - hôpitaux, centres communautaires, programmes de PMI et de nutrition - qui a grandement contribué à prolonger l'espérance de vie, laquelle est passée de 56 ans en 1950 à 74,5 ans actuellement; en outre, le taux de natalité s'est abaissé de 48 pour 1000 en 1960 à 30 pour 1000 en 1981.

L'ACOSAP a choisi comme domaine d'action prioritaire les besoins croissants des personnes âgées et la charge de plus en plus lourde que cela représente pour le système de santé. Basé sur la valeur fondamentale qu'est la force de la famille costaricienne, le programme de l'ACOSAP a pour objet d'aider la famille à s'occuper de ses membres âgés et d'améliorer les services aux personnes âgées qui nécessitent des soins spécialisés.

Les principaux résultats obtenus par l'ACOSAP sont les suivants :

- a) coordination et collaboration entre organismes publics et privés oeuvrant dans le domaine des services de santé pour les personnes âgées;
- b) influence dans l'adoption d'une politique de santé favorable aux personnes âgées;
- c) formation de personnel sanitaire de base pour s'occuper des personnes âgées et de leurs familles;
- d) renforcement des services et établissements de santé existants pour développer les programmes à l'intention des personnes âgées.

Pour l'Association, ce projet a été un modèle qui a montré comment une ONG canadienne pouvait aider une ONG d'un autre pays à mener à bien un programme. Grâce à l'appui de l'Agence canadienne de développement international, l'Association a été en mesure de fournir une aide financière pour accroître les moyens de l'ACOSAP et fournir des programmes et des matériels de formation. En outre, des membres de la division de gérontologie ont assuré une assistance technique pour certains éléments du projet. Cette expérience a d'ailleurs renforcé cette division et on a assisté à un accroissement marqué de l'intérêt pour les activités internationales et de l'appui en leur faveur.

3.16 Association chypriote des infirmières

Les liens de famille sont très forts à Chypre et les personnes âgées bénéficient d'un large entourage familial. Cependant ces liens se sont relâchés durant les dix dernières années pour les raisons suivantes :

- problème des réfugiés (trop de personnes se sont retrouvées seules et transplantées loin de chez elles);
- urbanisation (les jeunes sont allés s'installer dans les villes, laissant les personnes plus âgées seules dans les villages);
- existence de familles nucléaires avec peu d'enfants.

^a Health, Hunger, Humanity (Santé, faim, humanité)

Stratégies et plan d'action

- a) Révision de la législation en vigueur concernant les foyers pour personnes âgées.
- b) Construction de maisons pour les personnes âgées près des camps de réfugiés, avec visites régulières d'équipes de santé.
- c) Plan d'action pour arrêter l'exode des jeunes vers les villes, par exemple implantation d'usines près des villages, soutien économique supplémentaire aux paysans, amélioration du réseau routier, etc.
- d) Augmentation des fonds de retraites.
- d) Sensibilisation des ONG - mouvements religieux, organisations féminines, etc. - aux besoins des personnes âgées dans la collectivité.
- e) Visites à domicile par des voisines (rétribuées par le Département des affaires sociales).

L'Association collabore avec le gouvernement et avec d'autres ONG pour répondre aux besoins de la population âgée.

3.17 Fédération internationale de la vieillesse (FIV)

Au cours de l'année écoulée, la FIV a travaillé à la promotion de l'autogestion de la santé au moyen de ses centres de jour dans le cadre du programme d'échange de compétences.

Toujours dans le cadre de ce programme, la FIV continue à diffuser le manuel Focus on Day Centres et en prépare un autre sur le travail intergénérationnel, en particulier sur le travail des personnes âgées avec les très jeunes enfants.

Des fonds permettant de poursuivre le programme en question ont été versés par le gouvernement néerlandais, par l'intermédiaire du Fonds d'affectation spéciale de l'ONU et par l'OMS, l'UNESCO, un fonds spécial britannique et une fondation américaine.

La FIV a renforcé ses liens avec d'autres organismes, et plusieurs de ses organisations membres l'ont représentée à des réunions qui comptaient parmi leurs thèmes l'autogestion de la santé.

La FIV travaille en collaboration étroite avec plusieurs organisations internationales, dont l'ONU à New York et à Vienne.

Elle a envoyé des délégués à la Conférence de Nairobi sur la décennie de la femme et a été représentée à diverses réunions au cours de l'année écoulée.

Le secrétaire général de la FIV a été nommé coordonnateur des projets pour les personnes âgées dans le cadre du deuxième programme de la Communauté européenne contre la pauvreté. Cette fois-ci (contrairement au programme précédent), les personnes âgées recevront une aide directe grâce à une allocation représentant environ 20% des fonds disponibles et par l'intermédiaire de projets intégrés. Certains des projets du secteur "personnes âgées" portent sur l'autogestion de la santé et la promotion de la santé, et l'on peut obtenir les rapports initiaux les concernant auprès du siège de la FIV à Londres. Les rapports intérimaires seront envoyés aux organisations membres de la FIV et aux autres ONG intéressées sur demande.

La FIV essaie, par l'intermédiaire de ses membres, de réunir de la documentation sur l'autogestion de la santé. Cette opération est très lente et bien que pas mal de documents aient été reçus des Etats-Unis, et un certain nombre d'Amérique latine, la FIV aimerait en recevoir davantage; aussi invite-t-elle les ONG à faire tout leur possible en ce sens.

L'une des organisations britanniques membres de la FIV, "Age Concern England", collabore avec le Conseil britannique de l'Education pour la santé dans le cadre d'une vaste campagne, "Agewell", qui fait partie d'un programme quinquennal du Conseil sur la santé et les personnes âgées. Des exemples du matériel utilisé peuvent être demandés au siège de la FIV.

L'une des grandes initiatives de la FIV a été la création de "GLOW", une chaîne mondiale de femmes âgées ou d'un certain âge, administrée par la Division des publications à Washington. Un premier bulletin est paru et un groupe consultatif où de nombreux pays sont représentés a été constitué. Les objectifs de ce réseau comprennent l'échange d'informations et de résultats de

recherche sur la situation des femmes âgées, l'organisation de réunions et de séminaires sur leurs problèmes dans les pays des organisations membres, des échanges de visites et une campagne pour de meilleures conditions de vie.

3.18 Centre international de gérontologie sociale (CIGS)

Tenant compte du besoin de créer un climat réceptif et de former les compétences locales afin de mettre en place des politiques et des actions en faveur des personnes âgées, le CIGS a développé un programme de formation multisectoriel et pluridisciplinaire dans six pays d'Amérique latine et a organisé une conférence latino-américaine sur le vieillissement.

La formation des divers personnels (médicaux, sociaux et administratifs) en gérontologie est entreprise en France conjointement avec plusieurs universités.

Un cours international d'épidémiologie du vieillissement est en préparation pour 1987.

Dans le cadre du développement des moyens techniques de maintien à domicile, il a été procédé à une revue critique des divers systèmes de télévigilance, qui a donné lieu à la publication d'un rapport "Biovigilance des personnes âgées à domicile".

Les travaux d'un groupe mixte OMS/CIGS font également l'objet d'une publication sur "la chute".

Ont également été publiés :

- les actes de la onzième conférence internationale de gérontologie de Rome, "La Vie en Plus";
- un ouvrage sur le thème "Vieillesse de l'homme et vieillissement de la société";
- le compte rendu de la conférence africaine sur le vieillissement (Dakar) ainsi qu'un bulletin trimestriel africain de gérontologie.

Les groupes de travail suivants ont été créés :

- médicaments chez la personne âgée
- normes cardio-vasculaires et âge
- immunologie, neurosciences et âge.

En novembre 1986, une conférence internationale des pays francophones sur l'anthropologie du vieillissement se tiendra à Paris, tandis qu'un colloque international sur l'accidentologie de la personne âgée est prévu pour juin 1987.

Les perspectives futures en matière de maintien à domicile seront étudiées lors d'une réunion européenne en octobre 1986 à Toulouse (France).

3.19 Conseil international des femmes (CIF)

Au cours de l'année écoulée, le CIF, organisation qui regroupe des conseils de femmes de plus de 70 pays développés ou en développement, a engagé ses membres à mettre en place ou à développer des services de santé pour les personnes âgées.

Par l'intermédiaire de son bulletin et de rapports spéciaux, le Conseil a diffusé des renseignements à ses membres sur le groupe collaborateur ONG/OMS et sur les besoins croissants des personnes âgées.

Les conseils affiliés ont poursuivi leurs activités : fournir des repas à domicile aux personnes âgées, créer pour elles des centres de lutte contre la toxicomanie, organiser un réseau de visiteurs bénévoles pour les aider dans leurs foyers et dans les institutions, et aussi à l'extérieur, afin de leur faciliter diverses tâches (règlement de factures, achats, etc.). En outre, de nombreux conseils affiliés ont joué le rôle de groupes de pression sur leurs gouvernements respectifs pour faire adopter des lois sur les soins de longue durée en faveur des personnes âgées dans le cadre d'un régime de sécurité sociale et d'assurance maladie.

Un certain nombre de projets d'auto-assistance lancés par les conseils nationaux ont reçu l'appui du CIF.

Le CIF a toujours confié des missions spéciales à des membres de son comité d'honneur, permettant ainsi à ses membres âgés de faire preuve de leurs diverses qualités et de continuer à apporter une contribution à l'organisation.

Le Conseil attache une grande valeur à la collaboration entre les ONG et l'OMS au sujet du vieillissement, qu'il considère comme un important moyen d'améliorer la qualité de la vie des personnes âgées.

4. Garantie de qualité des soins de longue durée

L'attention des participants a été attirée sur la partie du rapport de la réunion de l'année précédente traitant du même sujet (pages 9-12).

Conjointement avec l'OMS, le Centre international de gérontologie sociale publie sur ce thème un rapport de L. Chambers (Canada) qui aborde tous les aspects des soins de longue durée, et pas seulement les aspects médicaux. Il serait utile que les ONG puissent aider à diffuser ce rapport (dont la traduction en français est en cours) et/ou des informations à son sujet. Une centaine d'exemplaires pourront être obtenus gratuitement auprès de l'OMS.

Pour l'information des membres des ONG, un dépliant donnant un bref résumé du rapport et en indiquant le prix sera publié.

Le Dr Macfadyen a accepté de s'en occuper.

5. Informations sur les bulletins et autres publications et état de la collecte de matériel sur l'autogestion de la santé

Comme indiqué dans le rapport de la Fédération internationale de la vieillesse, les ONG avaient été priées de lui fournir des bulletins et de la documentation sur l'autogestion de la santé. Il a été rappelé que la Fédération joue le rôle de dépositaire dans ce domaine pour le compte de l'OMS.

Au cours des débats qui ont suivi, les participants ont regretté le gâchis de ressources résultant du manque de coordination en matière de collecte et de diffusion de l'information. Il a été souligné que l'un des buts de réunions telles que celle-ci était justement d'aider à coordonner toutes les activités des ONG. La FIV sera contactée par l'OMS et priée d'établir un catalogue des bulletins et autres publications sur l'autogestion de la santé.

6. Propositions en vue de la création d'un bulletin international

Un projet de bulletin international sur le vieillissement a fait l'objet de débats au comité exécutif de l'Association internationale de gérontologie, mais comme cela aurait absorbé un tiers du budget de l'Association, le projet a été réduit à un bulletin sur ses activités destiné à ses seuls membres.

Ageways, publié par Help the Aged, n'est pas un bulletin traditionnel; il donne des informations pratiques à ceux qui travaillent sur le terrain.

Il est évident qu'un bulletin qui présenterait les activités des ONG à une plus large audience serait utile, et il a été suggéré que celles-ci utilisent le bulletin de la FIV pour s'informer les unes les autres.

Un autre moyen d'aider à résoudre le problème général du manque de coordination et de la perte de temps et autres ressources a été suggéré : il s'agit d'établir une collaboration avec une ONG pour mettre à jour l'ouvrage des Nations Unies sur les ONG, qui date de 1979.

7. Programmes d'échange de compétences

La FIV a des programmes de ce genre au Kenya, au Nigeria, aux Philippines et en Indonésie. Ils sont axés sur les centres de jour. Après "Focus on Day Centres", on est en train de préparer un second manuel, consacré à l'action intergénérationnelle, en particulier au travail des personnes âgées avec les très jeunes enfants. Le financement est assuré par le Fonds d'affectation spéciale des Nations Unies, l'OMS, l'UNESCO, un fonds britannique et une fondation américaine.

Help the Aged a essayé de s'éloigner du schéma traditionnel qui veut que le siège possède toutes les solutions aux problèmes des pays en développement. Des programmes ont été établis sur des bases plus équitables d'échanges "sud-sud". Comme exemple, le représentant de ce mouvement a indiqué que du personnel d'HelpAge Kenya est formé en Inde par HelpAge India aux techniques de collecte de fonds, etc.

Cette expérience a été réussie, car elle a été l'occasion non seulement d'un échange de compétences mais également d'une prise de conscience de la qualité du programme.

Des programmes analogues ont été lancés à Sri Lanka et dans les Iles Fidji. HelpAge International espère en entreprendre prochainement au Zimbabwe. Il appuie par ailleurs des programmes en Colombie, en Amérique centrale et dans les Caraïbes. Les programmes vidéo se sont révélés être d'excellents instruments pour informer les personnes âgées au Royaume-Uni à propos des systèmes d'alarme, et aussi, lors des campagnes de collecte de fonds, pour informer les donateurs de ce que deviennent leurs contributions, pour ne citer que deux exemples.

Il est important de comprendre que l'échange de compétences n'est pas un processus à sens unique.

Le Centre international de gérontologie sociale a un programme de formation en Amérique latine. Les stagiaires apprennent à identifier les problèmes locaux et à trouver les moyens de les résoudre.

La représentante du Conseil international des femmes a espéré qu'on trouverait un moyen qui permette aux ONG de se tenir mutuellement au courant de leurs activités, afin qu'elles puissent s'entraider au lieu de se concurrencer avec le même type de programmes dans les mêmes pays.

La concurrence ou le double emploi des programmes des ONG a été considéré par les participants comme un problème clé. Il n'existe pas d'organisation pour coordonner les efforts. Les comités nationaux sur le vieillissement qui se créent dans de nombreux pays pourraient être utiles à cet égard. Les ONG pourraient également encourager les pays à faire des inventaires des programmes. L'OMS, pour sa part, n'a pas les ressources nécessaires pour coordonner ou répertorier tous les programmes d'ONG.

8. Appui bilatéral aux ONG en vue de la coopération entre les ONG

Le représentant de l'Association canadienne de santé publique a parlé de la coopération de cet organisme avec d'autres ONG dans plusieurs pays en développement.

Il a décrit le projet réalisé au Costa Rica pour l'intégration des personnes âgées dans la collectivité en milieu urbain; il s'agit de coordonner les activités de plusieurs organismes nationaux s'occupant des personnes âgées, d'assurer une formation au personnel des centres de santé et aux agents de santé communautaires quant aux besoins des personnes âgées, et de renforcer le soutien de la famille aux personnes âgées.

Un organe de coordination a été formé pour donner des conseils au sujet des actions en faveur des personnes âgées en milieu urbain, telles que programmes de préretraite, centres de nutrition, formation sanitaire par les médias, etc. Les facteurs de réussite les plus importants de ce projet sont que, pour la première fois, les huit organismes s'occupant des personnes âgées au Costa Rica ont été rassemblés pour débattre des problèmes qui se posent, que les réseaux existants ont été utilisés et que l'on a mis l'accent sur la politique locale, en collaboration avec le Ministère de la santé.

Le représentant de l'Agence canadienne de développement international a souligné que celle-ci apporte son appui dans trois domaines : programmes multilatéraux, programmes bilatéraux et programmes spéciaux; c'est de ces derniers qu'il a plus particulièrement parlé. Quelque 600 ONG participent aux programmes spéciaux outre-mer pour lesquels l'Agence octroie des subventions correspondant à celles de l'ONG locale.

D'après l'expérience de la Ligue des sociétés de la Croix-Rouge, les programmes à petit budget peuvent avoir un grand effet dans les pays en développement; c'est le cas d'un programme de la Croix-Rouge au Costa Rica, où un centre de soins de jour a été établi.

HelpAge et la CMC aident des ONG à organiser et à mettre en place une administration, étant donné que les problèmes administratifs peuvent être accablants dans un pays en développement.

9. Collaboration avec les Nations Unies - initiatives nouvelles

Les participants ont convenu qu'un nouvel organisme des Nations Unies pourrait se traduire par davantage de bureaucratie. Tous ont été d'accord pour reconnaître que la petite unité OMS s'occupant des personnes âgées, créée au moment de l'Assemblée mondiale sur le vieillissement à Vienne en 1982, est très efficace. Quel que soit l'effort fait au niveau international en faveur des personnes âgées, il faudra qu'il repose sur les ressources existantes.

Plans pour le groupe collaborateur ONG/OMS sur le vieillissement pour les Amériques

Un petit groupe d'ONG américaines, dont l'AARP (Association américaine des retraités), est en train d'organiser, en collaboration avec l'Organisation panaméricaine de la santé, une réunion pour les 16 et 17 juin à Washington, en vue de créer un modèle régional d'assistance mutuelle entre les ONG des Amériques s'occupant de problèmes de santé et de vieillissement. La première réunion de planification a eu lieu en octobre dernier à la demande de l'OMS.

La réunion regroupera des représentants des ONG d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud, de la région des Caraïbes, des Etats-Unis d'Amérique et du Canada. Les ONG du sud seront priées de faire connaître les besoins au niveau local et, plus concrètement, de présenter des propositions de projets. Les participants sont choisis soigneusement de façon à ce que les ONG du nord soient capables de répondre de façon positive aux propositions reçues et que les ONG du sud puissent mettre en oeuvre les projets proposés après le retour de leurs représentants.

Une somme de US\$10 000 a été rassemblée par les ONG pour contribuer à couvrir les frais de voyage, afin que le maximum d'ONG du sud puissent être représentées.

Comme on est conscient que quelques-unes seulement des ONG de l'Amérique centrale, de l'Amérique du Sud et des Caraïbes pourront participer directement à la réunion, on espère qu'elle aura pour résultats des "produits" pouvant être diffusés aux ONG à travers toutes les Amériques. Il a été suggéré qu'un répertoire des ressources soit publié pour donner la liste des nombreuses ONG s'occupant de problèmes de santé et de vieillissement, avec l'indication de leur domaine de compétence particulier. Cette réunion est seulement la première manifestation de ce que l'on espère devoir être des relations permanentes et fructueuses entre ONG du nord et du sud.

10. Activités coordonnées dans le domaine de la démence sénile

Alzheimer Disease International (ADI) a été fondé en 1984 avec les objectifs suivants :

- mieux informer sur la maladie;
- éveiller l'intérêt du grand public à son propos;
- créer une entraide parmi les familles touchées;
- trouver les meilleurs moyens de traitement et de prévention;
- améliorer la recherche et susciter une pression politique.

La première réunion d'ADI a eu lieu en septembre 1985 à Louvain (Belgique). Suivant l'initiative prise aux Etats-Unis d'Amérique, où les groupes familiaux sont très forts, des groupes familiaux du même genre ont été formés en Belgique et dans les pays voisins.

L'organisation a déjà suscité tellement d'intérêt auprès du public que le gouvernement belge a accordé à la maladie d'Alzheimer la priorité absolue. Aux Etats-Unis d'Amérique, les fonds pour la recherche sur cette maladie viennent en second, après ceux pour la recherche sur le SIDA.

Certains groupes des Etats-Unis d'Amérique ont édité un excellent manuel d'auto-assistance qui est maintenant adapté à l'usage de la "vieille Europe".

L'OMS s'intéresse beaucoup au travail d'ADI et participe à toutes ses réunions.

Le nombre de malades augmentera de 50% au cours des 20 prochaines années. La durée de la vie des malades est normale, et comme beaucoup d'entre eux restent dans leurs familles, il est crucial que celles-ci soient toutes disposées à en prendre soin.

La prochaine réunion d'ADI se tiendra à Paris les 4 et 5 septembre 1986.

11. Informations sur les futures activités et mise à jour du calendrier

Les participants ont exprimé l'espoir d'une meilleure coordination des activités, et toutes les ONG ont été priées de donner des renseignements sur leurs activités afin qu'un calendrier puisse être diffusé (voir l'Annexe 3).

Les participants ont trouvé la durée de la réunion (un jour et demi) satisfaisante. La durée de la réunion de l'an prochain et son ordre du jour doivent être fonction des questions à débattre. Les suggestions pour cette réunion (mai 1987) peuvent être envoyées au Bureau de l'OMS à Copenhague.

Annexe 1

ALLOUCTION D'OUVERTURE AU NOM DU DIRECTEUR GENERAL DE L'OMS¹

Cette cinquième réunion de notre groupe collaborateur est l'occasion de regarder à la fois vers le passé et vers l'avenir. C'est à la suite d'initiatives prises par les ONG en 1982, à l'occasion de l'Assemblée mondiale sur le vieillissement, à Vienne, que cette forme de collaboration a vu le jour. Dès le départ, l'accent a été mis sur l'action plutôt que sur la parole, ce qui a amené les organisations bénévoles que vous représentez à se trouver au coeur de la planification, de l'exécution et de l'évaluation du Programme mondial de l'OMS sur la santé des personnes âgées. Par exemple, en janvier de cette année, un groupe consultatif du Programme, constitué presque exclusivement de représentants d'ONG internationales, a passé en revue les activités prévues au titre du Programme mondial pour la période 1986-1989 et évalué les résultats obtenus à ce jour. En outre, la collaboration dans l'exécution du programme a permis d'éditer trois manuels - sur la politique et le développement des programmes en matière d'autogestion de la santé, sur la garantie de qualité des soins de longue durée et sur le rôle des soins infirmiers, respectivement.

Notre but, en établissant le long ordre du jour de cette réunion, a été de faire le bilan de ces réalisations et de toutes les autres initiatives suscitées par nos rencontres annuelles : expérience de projets d'échange de compétences et de groupes d'appui familiaux; inventaires des bulletins et autres publications sur l'autogestion de la santé; progrès faits dans la collaboration entre ONG et OMS au niveau régional.

Ce bilan répond à deux soucis : tout d'abord, nous ne sommes pas certains que l'OMS soit allée suffisamment loin dans la voie que j'avais proposée à la réunion de l'an passé. Or, les ONG pourraient aider davantage l'Organisation et ses Etats Membres à assurer aux personnes âgées à travers le monde une vie décente et pleine. C'est pour cette raison que nous avons invité les participants canadiens à nous faire connaître leur expérience de coopération entre ONG.

Cette approche nouvelle de la coopération technique entre pays développés et pays en développement semble être un moyen efficace et économique d'apporter un appui à des projets concrets qui servent les intérêts des collectivités locales.

Le deuxième souci que nous avons eu en passant en revue les résultats de notre collaboration, est de faire en sorte que le Comité OMS d'experts du vieillissement, qui se réunira l'année prochaine, puisse tirer parti de l'expérience et de la sagesse des organisations qui en savent le plus sur la situation des personnes âgées dans le monde. La mission de cet important comité est d'établir un rapport sur les technologies qui peuvent être appliquées, dans différents contextes économiques, pour améliorer la situation sociale, mentale et physique des personnes âgées. La réunion d'aujourd'hui donne donc la possibilité aux ONG intéressées de présenter une documentation pertinente à l'attention du Comité.

Comme toujours, nous profitons de cette occasion pour veiller à ce que les futures activités soient bien coordonnées. Cette tâche est particulièrement importante en cette année où le budget de l'OMS est soumis à des restrictions dont nous n'avions pas prévu qu'elles puissent être aussi sévères. C'est pourquoi je suis très heureux de voir que vous établissez un calendrier récapitulatif des activités concernant le vieillissement à travers le monde, et que la pratique économique consistant à "greffer" les activités de l'OMS sur celles des ONG se poursuivra à l'avenir. Comme vous le voyez d'après ce calendrier, il y a de plus en plus d'activités concernant le vieillissement dans les Régions de l'OMS. Des réunions régionales d'ONG sont prévues ou ont eu lieu en Afrique, en Asie et en Amérique latine, et nous constatons avec satisfaction que pour la première fois, en 1989, le congrès international de gérontologie aura lieu dans un pays en développement.

Je suis particulièrement reconnaissant aux ONG qui organisent ces réunions et d'autres activités de leur collaboration étroite avec l'OMS, et je citerai plus particulièrement l'Association internationale de gérontologie (IAG), le Centre international de gérontologie sociale (CIGS), la Fédération internationale de la vieillesse (FIV), HelpAge International et la Fédération internationale des personnes âgées (FIAPA).

¹ Le directeur régional pour l'Europe est le représentant du directeur général pour le Programme mondial de l'OMS sur la santé des personnes âgées.

La série de réunions qui nous intéresse ici est organisée non pas comme une activité de l'OMS, mais comme une tribune pour les ONG, et elle est facilitée par la part que celles-ci prennent à la planification, à l'organisation et à la rédaction du rapport pour chacune d'elles. J'espère que cette coopération se poursuivra et que des membres de personnels d'ONG pourront être détachés auprès de l'OMS pour aider à accélérer l'exécution du programme. Nous devons trouver des mécanismes qui permettent aux ONG d'appuyer les activités dans les pays des six Régions de l'OMS.

Au nom de l'OMS, je tiens à vous remercier pour votre soutien sans faille à notre programme de coopération avec les Etats Membres sur la santé des personnes âgées et j'espère que notre collaboration continuera à être fructueuse à tous les niveaux national, régional et mondial.

Annexe 2

CALENDRIER PRELIMINAIRE DE REUNIONS D'ONG SUR LA SANTE DES PERSONNES AGEES
1986-1989

<u>Dates</u>	<u>Lieu</u>	<u>Activités</u>	<u>ONG^a</u>
<u>1986</u>			
janvier	Kenya/Sri Lanka	Installation de responsables régionaux sur le terrain	HAI
"	Somalie	Lancement d'un nouveau programme ophtalmologique	"
"	Ghana	Rénovation d'un hôpital comme base pour un projet pilote de soins à domicile	"
mars	Soudan	Lancement d'un nouveau programme de soins de santé primaires à Port Soudan	"
avril	Equateur	Cours de formation	CIGS
"	Pérou	Cours de formation	"
à fixer	Asie du Sud-Est	Achèvement du rapport sur le logement des personnes âgées dans le cadre de l'Année internationale du logement des sans-abris (AILSA)	HAI
février/ décembre	Europe occidentale	Recherche sur les problèmes des réfugiés âgés avec le British Refugee Council	"
juin	Colombie	Conférence régionale de l'Amérique latine	CIGS
mai-juin	Paris	Les chutes chez les personnes âgées	"
mai-juin	Mali	Enquête médico-sociale	"
deuxième semestre		Publication d'un deuxième manuel : les personnes âgées travaillant avec les enfants	FIV
4-5 septembre	Paris	Congrès scientifique d'ADI	ADI
à fixer	Belize	Mise en place d'un système de soins à domicile et de soins de santé primaires	HAI
"	Jamaïque	Etablissement du premier hospice du pays pour les patients se trouvant au stade ultime de leur maladie	"
"	Brésil	Etablissement d'un système de visites dans la province de Sao Paulo, avec l'inclusion de SSP	"
octobre	Mali	Cours de formation	CIGS
octobre/ novembre	Brésil	Cours de formation	"
4-5 octobre	Paris	Jeux internationaux des personnes âgées	FIAPA
1er-7 décembre	Las Palmas	Sixième colloque international	"

^a Voir la signification des sigles en page 20.

7-12 décembre	Lisbonne	Comité international catholique des assistantes médico-sociales	CICIAMS
<u>1987</u>			
avril	Londres	Conseil d'HelpAge International	HAI
22-26 novembre	Bangkok	Congrès régional pour l'Asie-Océanie	IAG
à fixer	Dakar	Séminaire africain sur le vieillissement	FIAPA
"	Ottawa	Jeux internationaux des personnes âgées	"
"	Mexique	Thème subsidiaire : services pour les personnes âgées	WFPHA
"	à fixer	Colloque international	"
septembre	Brighton	Groupe européen - Congrès international de gérontologie	IAG
octobre	Le Caire	Congrès de la Fédération mondiale de la santé mentale sur la santé mentale (portant sur : les soins aux personnes âgées à domicile; les personnes âgées et le développement; les personnes âgées en Egypte; la préretraite et la retraite)	WFMH
<u>1987-1988</u>			
à fixer	Chine	Conférence régionale pour l'Asie	CIGS
"	France	Enquête sur le quatrième âge	"
"	"	Cours de formation conjointement avec les universités	"
"	Afrique et Amérique latine	Cours de formation	"
	Inde	Construction d'un centre de formation d'HelpAge India à New Delhi	HAI
	Kenya	Etablissement d'un centre de formation régional à Nairobi	"
deuxième semestre 1987		Publication du troisième manuel de la FIV, Santé mentale ou réadaptation	FIV
deuxième semestre 1988		Publication du quatrième manuel de la FIV, Réadaptation ou santé mentale	FIV
<u>1988-1989</u>			
à fixer	à fixer	Colloque international	FIAPA
<u>1989</u>			
mai	Séoul	19ème Congrès du Conseil international des infirmières	CII
juillet	Acapulco	14ème Congrès international de gérontologie	IAG
<u>1986-1989</u>			
	Andes septentrionales	Développement des programmes de formation basés à Bogota pour inclure la formation aux SSP des membres d'organisations bénévoles	HAI
	Bolivie/Brésil	Expérience de formation pour des gériatres boliviens au Brésil	"

Signification des sigles

ADI	Alzheimer Disease International
CICIAMs	Comité international catholique des infirmières et assistantes médico-sociales
CIGS	Centre international de gérontologie sociale
CII	Conseil international des infirmières
FIAPA	Fédération internationale des associations de personnes âgées
FIV	Fédération internationale de la vieillesse
HAI	HelpAge International
IAG	International Association of Gerontology (Association internationale de gérontologie)
WFMH	World Federation of Mental Health (Fédération mondiale de la santé mentale)
WFPHA	World Federation of Public Health Associations (Fédération mondiale des associations pour la santé publique)

Annexe 3

LISTE DES PARTICIPANTS

REPRESENTANTS DES ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES

Agence canadienne de développement international (CIDA)
Ottawa
Canada

Représenté par : Dr B. Jeanes (une partie de la réunion)

Alzheimer's Disease International (ADI)
International Federation of Alzheimer's
Disease and Related Disorders, Inc.
70 East Lake Street
Chicago, Illinois 60601
Etats-Unis d'Amérique

Représenté par : Dr F. Baro, vice-président

American Association of Retired Persons (AARP)
1909 K Street N.W.
Washington DC 20049
Etats-Unis d'Amérique

Représenté par : Mme Clarice Jones, Chairwoman of the Board
et Mme Barbara Quaintance, Manager of Health Advocacy

Association canadienne de santé publique
1335 Carling Avenue, Suite 210
Ottawa
Canada K1Z 8N8

Représenté par : Dr M. Hilson, directeur du programme
Secrétariat international de la santé

Association chypriote des infirmières
Nicosie
Chypre

Représenté par : Mme M. Antoniou (secrétaire)
Enseignante, Ecole de soins infirmiers, Nicosie (Chypre)

Association des écoles de santé publique
de la Région européenne (ASPHER)
Department of Public Health
University of Bristol
Bristol
Royaume-Uni

Représenté par : Professeur A.M. Davies, président

Association hellénique de gérontologie
Athènes
Grèce

Représenté par : Dr M. Violaki-Paraskeva, Athènes

Association internationale de gérontologie (IAG)
c/o Faculty of Medicine
Duke University
Durham, NC 27710
Etats-Unis d'Amérique

Représenté par : Professeur H. Thomae, Immediate Past President, IAG
Langemarckstr. 87, D-5300 Bonn 3 (République fédérale d'Allemagne)

Centre international de gérontologie sociale (CIGS)
91, rue Jouffroy
75017 Paris
France

Représenté par : Professeur G. Lambert

Comité international catholique des infirmières
et assistantes médico-sociales (CICIAMS)
Piazza San Calisto 16
00120 Cité du Vatican
Italie

Représenté par : Mme L. Fiori, secrétaire générale

Comité national norvégien de la santé publique
Oslo
Norvège

Représenté par : Dr C. Vig, médecin principal
Griegegate 57, 2300 Hamar (Norvège)

Commission médicale chrétienne (CMC)
Conseil oecuménique des églises
B.P. 66
150, route de Ferney
CH-1211 Genève 20
Suisse

Représenté par : Dr R.M. Harnar, consultant (soins infirmiers)

Confédération mondiale pour la thérapie physique (WCPT)
16-19 Eastcastle Street
Londres WIN 7PA
Royaume-Uni

Représenté par : Mme E.M. McKay, secrétaire général

Conseil international des femmes (CIF)
13, rue Caumartin
75009 Paris
France

Représenté par : Mme P. Herzog

Conseil international des infirmières (CII)
3, rue Ancien-Port
1203 Genève
Suisse

Représenté par : Mme M. Kingma

Conseil international des services juifs de bienfaisance
et d'assistance sociale
75, rue de Lyon
1211 Genève 17
Suisse

Représenté par : M. L. Leiberg

Fédération internationale de la vieillesse (FIV)
c/o Age Concern England
Bernard Sunley House
60 Pitcairn Road
Micham, Surrey CR4 3LL
Royaume-Uni

Représenté par : Mme M. Röpke, EGV Dane Care, Copenhague (Danemark)

Fédération internationale des associations de personnes âgées (FIAPA)
8-10, rue d'Astorg
75380 Paris Cedex
France

Représenté par : Dr J. Deboise, secrétaire du Conseil scientifique
5, place du Panthéon, 75005 Paris (France)
et Professeur H. Choussat, membre du Conseil d'administration,
4, rue Famatina, Caudevan, 33200 Bordeaux (France)

Fédération mondiale des ergothérapeutes
Badstrasse 1
CH-5412 Gebenstorf
Suisse

Représenté par : Mme M. Schwarz, Comité des relations internationales

Help the Aged (HPA)
St. James' Walk
Londres, EC133 OBE
Royaume-Uni

Représenté par : M. C. Beer, Director, Overseas Operations

Information gérontologique internationale (IGI)
B.P. 279
1010 Lausanne
Suisse

Représenté par : Dr A. Scherler

International Eye Foundation
7801 Norfolk Avenue
Bethesda, MD 20814
Etats-Unis d'Amérique

Représenté par : Dr M. Mayers

Ligue des sociétés de la Croix-Rouge (LSCR)
B.P. 372
CH-1211 Genève 19
Suisse

Représenté par : Mme M. Esnard, conseiller technique

Rotary International
1600 Ridge Avenue
Evanston, Illinois 60201
Etats-Unis d'Amérique

Représenté par : M. C. Chesex (Suisse)

OBSERVATEUR

Dr M. Kankienza, directeur, Département de la santé et des affaires sociales, Kinshasa (Zaïre)

CENTRE POUR LE DEVELOPPEMENT SOCIAL ET LES AFFAIRES HUMANITAIRES (ONU)¹
VIENNE (AUTRICHE)

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

Dr J.E. Asvall (séance d'ouverture uniquement)
Directeur régional, Bureau régional pour l'Europe, Copenhague (Danemark)
(représentant du directeur général de l'OMS, le Dr H.T. Mahler, pour le Programme mondial de l'Organisation sur la santé des personnes âgées)

Dr D.M. Macfadyen
Directeur du Programme mondial sur la santé des personnes âgées, Copenhague (Danemark)

Mme D. Halvorsen
Assistante, Programmes mondiaux, Copenhague (Danemark)

Mlle J. Gunby
Assistante administrative, Collaboration avec le système des Nations Unies, les organisations non gouvernementales et d'autres organisations, Genève (Suisse) (une partie de la réunion)

COORDONNATRICE DU GROUPE COLLABORATEUR ONG/OMS SUR LE VIEILLISSEMENT

Mme M. Röpke
Directeur, EGV Dane Care, Strandlunden, Charlottenlund (Danemark)

¹ N'a pas été en mesure de se faire représenter.