



WORLD HEALTH ORGANIZATION
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

ACTION COORDONNEE SUR LE VIEILLISSEMENT

Rapport d'une réunion de coordination
Organisation mondiale de la Santé/organisations non gouvernementales
sur les aspects sanitaires du vieillissement

Genève
18-19 novembre 1982



✓
IRP/ADR 116
1546E
ORIGINAL : ANGLAIS

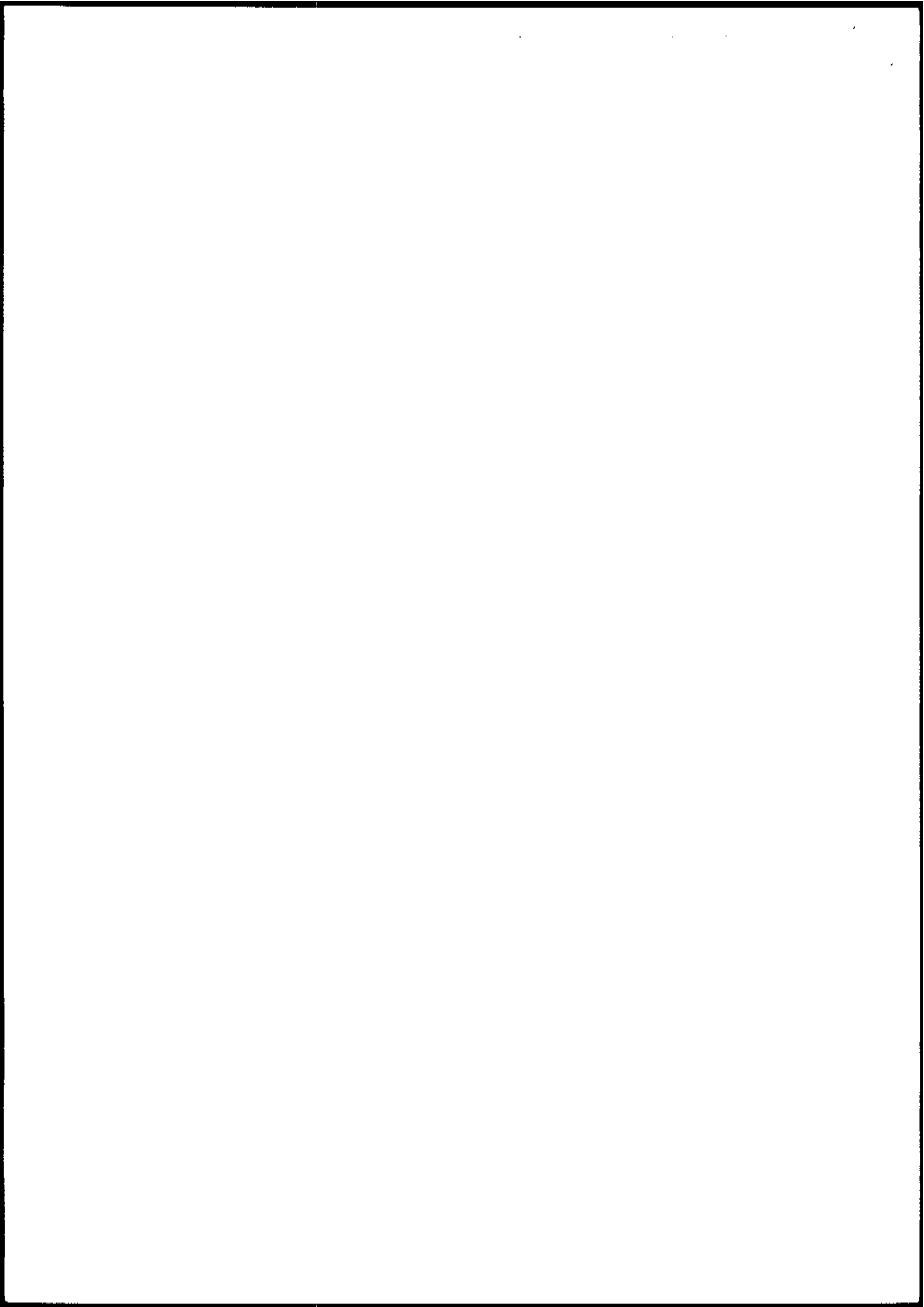
1983

Note

Ce document ne constitue pas une publication. Il ne doit faire l'objet d'aucun compte rendu ou résumé ni d'aucune citation sans l'autorisation de l'Organisation mondiale de la Santé. Les opinions exprimées dans les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

TABLE DES MATIERES

	<u>Page</u>
1. Historique	1
2. Programme d'action de l'OMS sur la santé des personnes âgées pour les années 80 . .	1
3. Cadre de la collaboration OMS/ONG	2
4. Recommandations précises de collaboration	3
4.1 Tableau d'experts des organisations non gouvernementales sur le vieillesse	3
4.2 Invitations aux organisations non gouvernementales à participer aux activités des programmes de l'Organisation mondiale de la Santé	3
5. Exposé des représentants des organisations	4
5.1 Fédération internationale de la Vieillesse	4
5.2 Fédération mondiale pour la Santé mentale	4
5.3 Secrétariat d'Etat aux Personnes âgées	4
5.4 Association internationale de la Sécurité sociale (AISS)	4
5.5 Catholic Relief Services	5
5.6 Organisation internationale du Travail	6
5.7 Association internationale de Gérontologie	6
5.8 Conseil international des Infirmières	6
5.9 Help the Aged	7
5.10 Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge	7
5.11 Fédération internationale des Personnes âgées	7
5.12 Alliance mondiale des Unions chrétiennes féminines	8
5.13 Association des Universités du troisième Age	8
5.14 Conseil international de l'Action sociale	8
5.15 Conseil oecuménique des Eglises	9
5.16 Les organisations non gouvernementales : leur rôle dans la protection sanitaire des personnes âgées	9
Annexe I Liste des participants	10



1. Historique

Les représentants de 18 organisations non gouvernementales et du système des Nations Unies ont participé à cette réunion de coordination organisée conjointement par le Bureau de coordination de l'Organisation mondiale de la Santé et le Programme OMS de soins aux personnes âgées (Annexe I). L'une des premières réunions consultatives de l'OMS concernant son programme de soins aux personnes âgées a été une réunion de liaison tenue au Luxembourg avec la participation d'une vingtaine d'organisations bénévoles et intergouvernementales qui ont formulé des recommandations pour le programme 1978-1983.^a Un programme d'action sur la santé des personnes âgées pour les six années suivantes, 1984-1989, est en cours d'élaboration et la présente réunion a été convoquée pour poursuivre la collaboration avec les organisations non gouvernementales sur la planification et l'application de ce programme de coopération technique avec les Etats Membres de l'Organisation.

Le programme d'action en cours couvre une période critique - le premier d'une série de cycles de six années tendant à la réalisation de l'objectif de la santé pour tous d'ici l'an 2000.

Au cours des deux décennies qui nous séparent de l'an 2000, le système des Nations Unies et les organisations non gouvernementales doivent être le porte-drapeau commun des déshérités et des laissés-pour-compte. En mettant en commun les maigres ressources de nos différentes organisations, nous pouvons arriver à des réalisations pratiques en leur faveur.

Au cours des années 80, nous bénéficierons d'un avantage que nous n'avions pas au cours des années 70, à savoir la grande charte du vingtième siècle pour la santé que constitue la Déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires.^b Plus récemment, nous avons eu le Plan international d'action sur le vieillissement de Vienne dont la section la plus importante est consacrée à la santé et à l'alimentation (A/CONF.113/31, p. 72). Ces instruments fournissent un cadre commun aux organisations non gouvernementales et au système des Nations Unies car ils soulignent l'action commune de la population, des professionnels, des collectivités, des volontaires et des gouvernements.

La collaboration s'est renforcée entre l'Organisation mondiale de la Santé et les organisations non gouvernementales au niveau national dans le domaine des soins de santé primaires. Cette expérience a encouragé l'Organisation à étendre la coopération à la santé des personnes âgées. Le document présenté par l'Organisation mondiale de la Santé à l'Assemblée mondiale sur le Vieillissement (A/CONF.113/19) indique que les organisations non gouvernementales peuvent jouer un rôle utile :

- en développant les services dans le cadre de la famille, du quartier et de la collectivité;
- en encourageant de nouvelles formes de soins communautaires;
- en coordonnant les services fournis par différents départements et organes pour indiquer aux personnes âgées quels sont leurs droits;
- en plaçant la cause des pensionnaires d'institutions;
- en fournissant des informations dignes de foi aux décideurs.

A titre d'exemple précis de la contribution des organisations bénévoles à la planification de services de coordination, les participants ont reçu un exemplaire du Directory of Nongovernmental Organizations for the Welfare of the Aged in India, établi conjointement par HELPAGE INDIA et par le Centre for the Welfare of the Aged, Madras.

2. Programme d'action de l'OMS sur la santé des personnes âgées pour les années 80

Les activités mentionnées dans le programme mondial de l'Organisation mondiale de la Santé sur la santé des personnes âgées pour la période 1984-1989 sont notamment :

- Des activités intersectorielles

Collaboration avec des comités nationaux créés pour préparer l'Assemblée mondiale sur le Vieillissement (il est mentionné que la Thaïlande est l'un des pays dont le comité reste actif).

^a Meeting with governmental and nongovernmental organizations - health care of the elderly: report on a Liaison Meeting. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 1980 (unpublished document ICP/ADR 016).

^b Primary health care: Report of the International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR. Geneva, World Health Organization, 1978.

- Des activités de développement des programmes

Un comité des organisations non gouvernementales sur le vieillissement (voir le paragraphe 3 ci-dessous).

- Des activités de développement des services nationaux de santé

Planification à long terme (illustration de l'utilisation d'un micro-ordinateur comme instrument de planification).

Soins de santé primaires intégrés, y compris soins infirmiers et services de base.

- Des activités de recherche sur

L'épidémiologie, la démence et la nutrition.

- Des activités de développement de la technologie

Guides sur la prévention des maladies cardio-vasculaires, les médicaments, la santé mentale et les modes de vie.

- Des activités de formation

Matériels didactiques

Manuels d'initiative personnelle en matière de santé (présentation du matériel illustré d'initiative personnelle en matière de santé).

Les organisations non gouvernementales présentes ont été invitées à collaborer à l'application de tout aspect du programme se rapportant à leur domaine d'activité particulier.

3. Cadre de la collaboration OMS/ONG

L'ONU a établi deux listes d'organisations non gouvernementales jouant un rôle actif dans le domaine du vieillissement.^a L'Organisation mondiale de la Santé n'entretient de relations officielles avec aucune organisation non gouvernementale dans ce domaine. Une organisation non gouvernementale est admise à des relations officielles avec l'OMS de la façon suivante : une collaboration informelle s'établit lorsqu'une organisation dont certaines activités de programmes se rapportent aux aspects "santé" du vieillissement (au sens large) manifeste le désir de collaborer avec l'OMS et que, parallèlement, l'OMS estime, sur la base des renseignements préliminaires reçus de l'organisation non gouvernementale visée, qu'une telle collaboration peut présenter des avantages. Normalement, ces activités informelles font l'objet d'une "collaboration pratique" pour une période d'essai de deux ans, après quoi, si l'expérience est jugée concluante par les partenaires, une demande d'admission de l'organisation non gouvernementale à des relations officielles avec l'OMS est examinée par le Conseil exécutif de l'OMS. En cas de décision positive du Conseil exécutif, le responsable du Programme de la santé des personnes âgées formule un programme de collaboration sur la base d'un dialogue permanent. Un rapport intérimaire est alors présenté tous les trois ans au Conseil exécutif qui se prononce pour la poursuite ou l'arrêt de la collaboration.

Les objectifs de ces relations de collaboration sont notamment : l'élargissement des domaines d'intérêts correspondant à l'extension des travaux de l'OMS; l'utilisation des connaissances techniques des ONG par les tableaux d'experts de l'OMS; la collaboration technique avec diverses activités du programme de l'OMS dans des domaines spéciaux; la participation à des comités d'experts, à des groupes scientifiques et à d'autres réunions techniques de l'OMS; l'établissement avec l'OMS de nomenclatures uniformes, de méthodologies types, etc.; l'utilisation des contacts des ONG et de leurs organisations nationales affiliées pour faciliter la diffusion d'informations techniques et des politiques de l'OMS visant à améliorer les normes sanitaires par l'éducation pour la santé; le recours à l'expérience et aux connaissances techniques des organisations non gouvernementales acquises dans leurs projets et activités de formation de toutes les catégories d'agents de santé et dans la recherche sur les systèmes de santé; l'assistance à l'OMS pour l'obtention d'informations techniques et autres provenant d'associations professionnelles et présentant un intérêt pour l'OMS.

L'Organisation des Nations Unies encourage elle aussi la coopération avec les organisations non gouvernementales : il existe à New York et à Vienne des comités de liaison ONG/ONU sur le

^a International directory of organizations concerned with aging, ST/ESA/63, ST/ESA/86

vieillesse. La question de savoir si la création d'un tel comité s'impose à Genève doit être tranchée par les organisations non gouvernementales elles-mêmes. On trouve de nombreuses références aux organisations non gouvernementales dans le Plan international d'action sur le vieillissement récemment adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies (A/CONF.113/31, p. 63, 93 et 95) - par exemple les paragraphes 25g), 25m), 86 et 99. De plus, les organisations non gouvernementales ont leur rôle à jouer dans la mise en oeuvre de la recommandation sur la protection des consommateurs (*ibid.*, paragraphe 63).

4. Recommandations précises de collaboration

4.1 Tableau d'experts des organisations non gouvernementales sur le vieillissement

Les organisations participant à la présente réunion pourraient servir de tableau d'experts ad hoc de l'OMS pour son programme de santé des personnes âgées. Aucun arrangement consultatif de ce type n'existe pour un programme de l'OMS et les mesures à prendre en vue de la création formelle d'un tableau seraient explorées et examinées lors d'une réunion future qui se tiendrait en mai 1983 au moment de l'Assemblée mondiale de la Santé.

Un tel tableau d'experts pourrait notamment assurer les fonctions suivantes :

4.1.1 Des échanges d'information - par exemple notes d'information, matériels d'initiative personnelle en matière de santé, films internationaux et autres matériels audiovisuels,^a conceptions novatrices d'organisations bénévoles sur les soins communautaires.

4.2 Invitations aux organisations non gouvernementales à participer aux activités des programmes de l'Organisation mondiale de la Santé

On peut mentionner, parmi les activités précises du Plan d'action de l'OMS pour les années 1980 sur la santé des personnes âgées qui se prêteraient tout particulièrement à une collaboration avec les organisations non gouvernementales, les suivantes :

4.2.1 Études de cas sur les soins hospitaliers aux personnes âgées

L'objectif de ces études communes est de raccourcir au maximum la durée du séjour à l'hôpital.

4.2.2 Publication de guides techniques et de notes d'information

Les thèmes à traiter en 1984-1985 sont les suivants :

- modes de vie
- troubles mentaux
- médicaments
- prévention des maladies cardio-vasculaires

4.2.3 Mise au point de matériels didactiques

L'Organisation mondiale de la Santé et l'Association internationale de Gérontologie sont en train d'établir conjointement une brochure consacrée aux matériels didactiques sur les soins de santé des personnes âgées en Asie et en Océanie.^b

4.2.4 Mise au point de manuels d'initiative personnelle en matière de santé

Des invitations à participer à un atelier OMS sur ce sujet prévu pour le second semestre de 1983 seront également envoyées aux organisations non gouvernementales.

4.2.5 Planification à long terme pour les personnes âgées

Un consortium d'utilisateurs du programme de graphiques par micro-ordinateur présenté à la réunion sera établi en mai 1983 et les organisations non gouvernementales intéressées sont invitées à y participer.

^a Deux films qui peuvent être obtenus auprès de l'OMS ont été présentés au groupe, à savoir "Mandolin Concerto" et "Je ne t'oublie pas".

^b Teaching and learning resources for health care of the elderly - Asia/Oceania Region, IRP/ADR 114-01/6

4.2.6 Activités de collaboration avec les comités nationaux sur le vieillissement

Pour la réunion suivante, prévue en mai 1983, le Centre des Nations Unies pour le Développement social et les Affaires humanitaires sera invité à présenter un rapport sur le statut des comités nationaux créés en vue de l'Assemblée mondiale sur le Vieillissement.

5. Exposé des représentants des organisations

Les exposés présentés par des représentants des organisations participant à la réunion sont résumés ci-dessous.

5.1 Fédération internationale de la Vieillesse

La Fédération internationale de la Vieillesse (FIV) a entrepris un projet pilote pour déterminer les domaines possibles d'assistance et de coopération entre les pays développés et en développement en ce qui concerne les programmes et les services consacrés au vieillissement. Sur la base des réponses reçues des organisations qui représentent ou aident les personnes âgées dans 12 pays en développement des régions d'Amérique latine, de l'Asie et du Pacifique, et de l'Afrique, la FIV procède à une enquête auprès des pays développés membres, afin de déterminer les types particuliers de connaissances des organisations de ces pays qui pourraient être adaptés pour répondre aux besoins identifiés par les pays en développement. Elle établira alors une proposition en vue d'une assistance inter-pays dans un domaine particulier et cherchera un soutien financier extérieur pour un projet. La FIV considère cette opération comme déterminante pour la coopération technique entre pays développés et en développement dans le domaine du vieillissement.

5.2 Fédération mondiale pour la Santé mentale

La Fédération mondiale pour la Santé mentale souscrit à la résolution sur les personnes âgées du symposium de Helsinki qui a eu lieu en mai 1981 avec la participation de 10 pays européens. Celle-ci préconise : des politiques nationales assurant la sécurité financière, le logement, les soins de santé et les transports des personnes âgées et reconnaissant leur contribution sociale; la formation des professionnels et du public en ce qui concerne la prévention et la gestion de l'invalidité chez les personnes âgées et la recherche sur les besoins des personnes âgées, notamment pour ce qui est de la prévention de l'invalidité, des soins de santé, des attitudes communautaires, de l'urbanisation et des migrations; une redéfinition des travaux des équipes pluridisciplinaires des soins de santé primaires en faveur des personnes âgées; des systèmes de soutien communautaire; et la stimulation chez les personnes âgées de la capacité de s'aider elles-mêmes.

En outre, la Fédération appuie les systèmes d'appels à des centres de secours d'urgence, la prévention de l'abus des médicaments chez les personnes âgées et les examens de santé préventifs pour les personnes âgées (portant aussi sur la santé mentale).

5.3 Secrétariat d'Etat aux Personnes âgées

L'Université des Sciences sociales de Grenoble propose en 1983 cinq séminaires internationaux, en anglais et français, sur les politiques de la vieillesse ... la conduite et l'étude du vieillissement individuel et collectif. Ils seront organisés par le centre pluridisciplinaire de gérontologie (instituts d'études politiques).

Ces séminaires de formation s'adressent à des personnes exerçant des responsabilités de décision à un niveau élevé dans les politiques de la vieillesse, l'action sanitaire et sociale, la recherche, l'enseignement et la formation, mais qui en dépit de leur savoir, de leur expérience ou de leur autorité, pensent qu'ils ont à apprendre quelque chose à travers des échanges avec des personnes de formation et de pays différents.

Les cinq séminaires sont : 1) politiques de la vieillesse et plan international d'action; 2) préjugés et obstacles rencontrés dans l'information et la formation sur le vieillissement; 3) la spécificité du vieillir humain; 4) les fonctions de la vieillesse dans la communauté humaine; et 5) la prise en charge des vieillards dépendants.

5.4 Association internationale de la Sécurité sociale (AISS)

Les membres de l'AISS sont les organismes gestionnaires de la sécurité sociale sur le plan national. La plupart sont de nature publique ou semi-publique, et il en est de même des programmes de sécurité sociale dont ils ont la charge.

La contribution de la sécurité sociale aux politiques nationales du troisième âge revêt des formes multiples.

La sécurité sociale a un rôle central à jouer pour ceux de ces objectifs qui concernent l'emploi, les ressources et la santé des personnes vieillissantes ou âgées. Pour d'autres objectifs importants, notamment ceux qui visent à renforcer l'autonomie des personnes âgées ou, le cas échéant, à faire face à leur situation de dépendance, la sécurité sociale peut également concourir à leur réalisation.

La contribution de la sécurité sociale aux objectifs des politiques du troisième âge dans le domaine de la santé représente une extension et une adaptation de la protection contre la maladie et ses conséquences qu'apporte la sécurité sociale à la population active. L'extension doit se faire en tenant compte des moyens limités dont disposent les personnes âgées et comporter les modifications nécessaires en ce qui concerne tant les cotisations que les prestations, tandis que l'adaptation doit se faire en fonction des besoins spécifiques des personnes âgées en matière de santé.

Parmi les modalités de versement des prestations susceptibles d'encourager de meilleurs soins aux personnes âgées, on peut citer l'élargissement de l'éventail des soins remboursables pour y inclure des formes nouvelles de traitement : par exemple, le recours aux hôpitaux de jour grâce auxquels des personnes âgées ayant besoin d'une attention médicale soutenue peuvent en bénéficier sans avoir à quitter leur domicile.

Plus de la moitié des pays en développement ont introduit certaines formes de soins médicaux et de couverture des dépenses de santé dans le cadre de la sécurité sociale. Cependant, les systèmes en question sont - sauf dans plusieurs pays d'Amérique latine - d'origine récente et ne concernent le plus souvent qu'une fraction limitée de la population. Les retraités risquent d'être moins bien traités lorsque les régimes de sécurité sociale n'incluent pas encore le versement de prestations périodiques de vieillesse, du fait que les institutions gérant l'assurance maladie n'ont pas toujours la capacité administrative voulue pour garder le contact avec la population âgée devenue inactive. Les personnes âgées, le plus souvent en grande majorité, vivent à l'écart du secteur moderne de l'économie.

5.5 Catholic Relief Services

Les Catholic Relief Services (CRS) interviennent principalement dans le tiers monde, soit en coopération avec d'autres organisations, soit seules, en prévoyant, appuyant, organisant et appliquant des programmes de services et d'aide pour répondre aux besoins de secours, de protection et de développement socio-économique des nécessiteux, notamment les personnes âgées et les autres personnes en dessous du seuil de pauvreté.

Dans la mesure du possible, les projets de développement socio-économique visent à amener les bénéficiaires à jouer eux-mêmes un rôle responsable. Les CRS donnent la priorité au développement communautaire, aux coopératives, à l'éducation nutritionnelle, à la production vivrière et à la formation de cadres. Ils ont quatre types d'activités prioritaires : le développement socio-économique, les services d'urgence et l'aide en cas de catastrophe, les services d'aide sociale et les services aux réfugiés. Parmi les projets nationaux destinés aux personnes âgées, on peut mentionner les suivants :

- en Colombie, soutien financier à Pro Vida - une association nationale d'organismes privés pour les personnes âgées qui est chargée notamment de cuire et de distribuer du pain aux institutions de personnes âgées;
- au Chili, soutien financier à Caritas, qui apprend à des volontaires à s'occuper de personnes âgées, organise des séminaires de gérontologie, forme des cadres qui dirigeront les institutions de personnes âgées et a créé une Fédération des clubs de personnes âgées; et
- en Uruguay, action directe pour la recherche et l'aide des personnes âgées nécessiteuses.

Parmi les exemples d'aide à des projets locaux, on peut mentionner les suivants :

- aux Philippines, assistance aux petites entreprises dirigées par des personnes âgées, permettant ainsi à celles-ci d'assurer leur subsistance et leur indépendance économique;
- au Maroc, fournitures, aux pensionnaires nécessiteux d'institutions pour personnes âgées, de vivres, de vêtements et de soins médicaux, et visites quotidiennes d'assistants sociaux à d'autres personnes âgées;
- au Honduras, participation à la création d'une institution pour 250 personnes âgées sans abri et sans ressources; et,

- en Thaïlande, aide aux personnes âgées pour leur permettre de gagner leur vie par l'élevage de petits animaux domestiques et la culture maraîchère.

5.6 Organisation internationale du Travail

L'Organisation internationale du Travail est l'institution spécialisée des Nations Unies chargée des questions de sécurité sociale. Après la ratification par les Etats Membres des conventions internationales de sécurité sociale, l'OIT contribue à soulager les problèmes auxquels les personnes âgées doivent faire face.

Un des moyens par lesquels l'OIT espère contribuer à améliorer les conditions de vie des personnes âgées consiste à promouvoir la stratégie des soins de santé primaires de l'OMS parmi les institutions de sécurité sociale d'Amérique latine. Plusieurs pays d'Amérique latine introduisent des éléments de soins de santé primaires dans les services médicaux offerts par leur système de sécurité sociale, et visant spécialement les groupes les plus exposés tels que les enfants, les femmes et les personnes âgées.

Dans la période actuelle où les institutions de sécurité sociale se heurtent à de graves difficultés économiques, l'OIT cherche à incorporer complètement les stratégies de soins de santé primaires dans les systèmes de soins médicaux d'abord en Amérique latine puis dans d'autres régions.

5.7 Association internationale de Gérontologie

Les trois objectifs de l'Association internationale de Gérontologie qui compte actuellement 45 sociétés membres sont les suivants :

- promouvoir la recherche en gérontologie qui sera entreprise par les associations de gérontologie et d'autres groupes nationaux;
- promouvoir l'éducation des personnels professionnels concernés par le vieillissement;
- protéger les intérêts des organisations de gérontologie en ce qui concerne les questions étrangères et internationales.

L'Association a présenté une série de recommandations à l'Assemblée des Nations Unies sur le Vieillessement de 1982 qui résumant son plan futur d'action pour contribuer au bien-être des personnes âgées dans le monde. Ces recommandations portent notamment sur : l'action plurisectorielle et interdisciplinaire visant à assurer la meilleure utilisation possible des ressources destinées à la recherche et à l'action pratique; la nécessité d'étendre la sécurité sociale aux travailleurs non salariés, notamment les ouvriers agricoles; les logements spécialement adaptés aux besoins des personnes âgées et la capacité des familles et des autres groupes sociaux de les aider; les mesures préventives contre les facteurs de risque liés au vieillissement; les mesures médicales et sociales coordonnées contre les maladies chroniques chez les personnes âgées; la nécessité de projeter une image positive des personnes âgées en soulignant leur compétence sociale et l'introduction de mesures visant à réduire les altérations de la santé; la nécessité d'assurer des possibilités d'éducation aux personnes âgées et des installations de formation à ceux qui fournissent des services aux personnes âgées; la mise en valeur des régions rurales en ce qui concerne les services sociaux et les possibilités d'emploi; et la possibilité de créer un centre d'animation des Nations Unies sur le vieillissement.

5.8 Conseil international des Infirmières

Le Conseil international des Infirmières compte 95 associations membres et s'intéresse plus particulièrement aux normes des soins infirmiers, à l'amélioration de la qualité des soins infirmiers par l'éducation fondamentale, complémentaire et permanente, à la représentation des soins infirmiers et des infirmières dans les organisations gouvernementales et non gouvernementales et aux conditions de vie et de travail des infirmières.

En ce qui concerne les personnes âgées, le Conseil préconise l'intégration des soins aux personnes âgées dans les soins infirmiers, ceux-ci devant représenter une composante importante des soins aux personnes âgées.

De nombreuses associations nationales d'infirmières ont adopté une politique concernant le rôle des infirmières dans les soins aux personnes âgées et les normes de soins aux personnes âgées et des sections spéciales d'infirmières se sont spécialisées dans ces domaines. Certaines associations collaborent avec leurs gouvernements ou participent à des activités organisées par leurs gouvernements en faveur des personnes âgées. On a enregistré une augmentation considérable du nombre d'articles sur les soins aux personnes âgées parus dans les revues des associations nationales.

Les associations d'infirmières jouent un rôle actif au niveau local, mais ce sont bien entendu les infirmières elles-mêmes qui s'occupent directement des personnes âgées et dans de nombreux pays, la législation ou l'absence de législation empêche parfois leur activité d'être aussi étendue qu'elle le pourrait.

5.9 Help the Aged

Help the Aged considère son action comme une coopération entre pays développés et en développement. Le financement et les campagnes sont axés sur les moyens pratiques - souvent nouveaux - d'améliorer la qualité de la vie des personnes âgées, par exemple en permettant aux médecins de fournir des soins gériatriques, en encourageant l'éducation en médecine gériatrique et en appuyant la recherche sur le vieillissement et les moyens de soulager ou de guérir certaines affections pénibles des personnes âgées. Help the Aged finance : la recherche sur la réadaptation et la construction et l'équipement de services de réadaptation; des projets de recherche visant à identifier les besoins médicaux, psychiatriques et sociaux insatisfaits des personnes âgées; et la recherche concernant les cardiopathies ischémiques, les effets de la température et des médicaments sur la circulation du sang, la démence sénile, les maladies des articulations et le vieillissement.

Help the Aged aide les personnes âgées en matière de logements, de centres de jour, de transports aux centres et aux cliniques et de centres de travail et fait campagne pour un assouplissement de l'âge de la retraite et pour le droit des personnes âgées de continuer à travailler.

Help the Aged intervient dans une cinquantaine de pays et s'occupe plus particulièrement des pays en développement, par exemple par ses projets en Inde, au Kenya, en Colombie, en République de Corée et par ses plans concernant Sri Lanka et le Zimbabwe.

5.10 Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge

La Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge est une fédération regroupant 130 sociétés nationales. Elle n'a pas de services distincts, mais les sociétés nationales fournissent des services selon les besoins locaux; outre leur action de secours bien connue, ces sociétés se préoccupent plus particulièrement des groupes exposés, notamment les personnes âgées. Les services aux personnes âgées couvrent notamment l'aide à domicile, l'assistance ménagère, l'ergothérapie, les programmes de culture physique et de vacances. Les sociétés organisent également des programmes permettant aux personnes âgées de jouer le rôle de visiteurs bénévoles, d'assistants dans des centres de soins de jour, de grands-parents adoptifs, d'enseignants de compétences particulières, et d'autres rôles. Ces activités se déroulent principalement dans les pays industrialisés où le problème des personnes âgées est plus aigu que dans les pays en développement.

5.11 Fédération internationale ^{des Associations} des Personnes âgées (FIAPA)

La FIAPA concrétise le mouvement associatif des personnes âgées; elle est née du regroupement des clubs ruraux des personnes âgées en France. Elle a vite regroupé 60 associations en provenance de quatre pays européens : la Belgique, l'Espagne, la France et l'Italie. La FIAPA, organisée avec le soutien logistique de la mutualité sociale agricole, a pour but essentiel de rapprocher des associations de personnes âgées, par-delà les frontières, en particulier sur le plan de leurs travaux. Aujourd'hui, elle réunit 80 associations appartenant à huit pays car le Bénin, le Sénégal, le Portugal et la Suisse se sont joints aux quatre nations initiales - d'autres pays très prochainement en feront également partie.

La FIAPA comporte un conseil d'administration de 30 personnes et dispose, pour orienter ses travaux, d'un conseil scientifique de 39 membres appartenant aux disciplines les plus diverses : sociologie, démographie, gériatrie, philosophie, économie, droit, urbanisme, psychologie, écologie, gestion, journalisme, etc.

Elle est avant tout un lieu d'échange, de travail et de réflexion, un organisme émetteur de propositions venant exprimer les aspirations des personnes âgées et les solutions qu'elles envisagent.

En outre, la FIAPA consacre également son activité à des recherches de gérontologie d'ordre général.

A l'heure actuelle la FIAPA travaille sur 3 projets :

1. L'image de la personne âgée et le rôle des associations dans le dialogue nord/sud.

2. L'organisation rationnelle d'un tourisme du troisième âge.

3. Une éducation sanitaire de masse basée sur une diffusion de connaissances élémentaires par des responsables non médecins appartenant aux clubs ruraux - l'expérience en effet montre qu'entre les media classiques s'adressant au grand public et l'exposé isolé d'un médecin ne concernant qu'un nombre limité de personnes peut trouver place peut-être une autre modalité d'information sous la forme d'un contact direct entre non-médecins venant sensibiliser une plus grande quantité de personnes âgées aux questions de santé.

5.12 Alliance mondiale des Unions chrétiennes féminines

La santé est l'une des cinq priorités mondiales de l'Alliance mondiale des Unions chrétiennes féminines et beaucoup de ses associations membres ont des programmes et des activités comportant des aspects de la santé qui s'étendent aux personnes âgées. Certaines ont des programmes de santé destinés aux femmes, y compris les femmes âgées et des programmes de post-mastectomie destinés en premier lieu aux femmes plus âgées. D'autres activités sanitaires portent sur les programmes de loisirs et d'éducation physique, des programmes de santé et de nutrition et des cours de prévention des accidents ménagers chez les personnes âgées; ces activités font souvent intervenir des professionnels de la santé - médecins, infirmières, personnels de santé communautaire - au cours de réunions et de discussions sur les problèmes de santé. L'Alliance cherche maintenant à renforcer ses liens avec les personnes âgées, à brasser les générations, à répondre plus directement aux besoins des personnes âgées, à porter l'attention sur ces besoins dans la communauté et à aider les personnes âgées à accéder aux services sanitaires et autres dont elles ont besoin.

5.13 Association des Universités du troisième Age

Il existe actuellement 60 universités du troisième âge environ en France, 25 en Espagne et 150 approximativement dans le monde. Ces universités sont fédérées dans certains pays en union nationale et sont toutes réunies en une association internationale. Les personnes âgées sont explicitement admises et même invitées directement à fréquenter ces universités. Leur fondateur, le Professeur Vellas, a voulu poursuivre plusieurs objectifs : démarginaliser les personnes âgées, les réinsérer dans la communauté sociale en les mettant sur le même plan que les jeunes, réaliser un mélange des générations pour mieux lutter contre la ségrégation et l'isolement bien connus des personnes âgées. Il a désiré aussi poursuivre un rôle de formation, culturelle notamment; il faut souligner l'apport précieux que représente pour ces personnes âgées l'enseignement des langues étrangères.

Toutes les actions qui précèdent, par leur intérêt même, par la curiosité qu'elles suscitent et par la participation effective des personnes âgées, contribuent déjà indirectement à assurer une meilleure santé intellectuelle et morale. D'autres moyens plus spécifiques sont mis à l'oeuvre - et d'abord les exposés avec discussion générale de sujets médico-sociaux, notamment de prévention, d'écologie, d'hygiène de diététique mais aussi de maladies fréquentes comme les affections cardiovasculaires ou les cancers, et l'éducation sanitaire et l'auto-surveillance des personnes âgées.

Il y a aussi dans les U3 d'excellentes actions "en retour" qui montrent tout ce que les personnes âgées peuvent apporter à la société : c'est le lieu de rappeler ici le dicton africain bien connu : "quand meurt un vieillard c'est une bibliothèque qui brûle".

5.14 Conseil international de l'Action sociale

Le Conseil international de l'Action sociale (CIAS) regroupe 68 comités nationaux et 25 organisations internationales spécialisées dans la protection sociale. Le CIAS a des bureaux régionaux en Afrique, en Amérique latine, en Amérique du Nord, en Asie et en Europe et un secrétariat international à Vienne. Il s'efforce constamment de définir les besoins sociaux et de contribuer à de nouveaux modèles de développement. Les personnes âgées constituent un aspect important de son travail. Aux niveaux international, régional et national, le CIAS a cherché à promouvoir la cause des personnes âgées, par exemple en collaboration avec les comités non gouvernementaux sur le vieillissement à Vienne et à New York. La vingtième Conférence internationale du CIAS, qui s'est tenue à Hong Kong, a comporté une tribune sur la sécurité sociale pour les personnes âgées; la Conférence régionale asiatique qui a eu lieu en Inde en 1981 a examiné la réaction sociale à la transformation du rôle et des besoins des personnes âgées; le XIe symposium régional européen qui s'est tenu en France en 1981 a examiné les différents besoins selon l'âge, le degré d'invalidité et le vieillissement. Le XIIe symposium régional européen qui se tiendra à Dublin du 17 au 22 juillet 1983 aura pour thème "Les nouvelles tendances démographiques et leurs implications pour la politique sociale". De nombreux comités nationaux ont des groupes de travail permanents chargés des besoins et de la protection des personnes âgées et assurent des services tels que des centres communautaires, des soins infirmiers à domicile, des programmes sociaux et culturels, des services

consultatifs, l'engagement et la formation de volontaires et l'information sur les services. Les membres du CIAS interviennent en faveur des personnes âgées et avec elles dans différentes parties du monde en organisant des services, des programmes de formation, des études et des recherches se rapportant aux personnes âgées.

5.15 Conseil oecuménique des Eglises

Le Conseil oecuménique des Eglises (COE) est une association d'églises chrétiennes fondée en 1948 pour faciliter le témoignage commun des 304 églises membres. Si le COE n'a pas de programme réservé spécifiquement aux personnes âgées, plusieurs de ses programmes se rapportent à elles et à leurs préoccupations. La Commission médicale chrétienne a participé à la consultation préparatoire de l'Assemblée de Vienne et s'est intéressée au vieillissement dans un numéro de sa revue bimensuelle Contact (novembre 1981) ainsi que dans la mise au point de projets sanitaires dans le monde entier. Plusieurs commissions, notamment en Egypte, en République démocratique allemande et aux Etats-Unis d'Amérique, participent activement aux soins de santé des personnes âgées. Les Eglises sont en train de mettre au point des stratégies oecuméniques communes pour répondre aux problèmes et aux préoccupations des personnes âgées.

Le Bureau de l'Education familiale a entrepris des projets pour les personnes âgées en Inde, en Ouganda et au Nigéria et finance des conseils d'églises régionaux qui mettent en relief les préoccupations des personnes âgées par des consultations et des conférences et en étudiant les moyens d'assurer une participation effective des personnes âgées à la vie de l'Eglise et de la collectivité.

Le COE propose de promouvoir une meilleure collaboration entre ses activités concernant le vieillissement et ses activités concernant les femmes, les problèmes juridiques et les réfugiés.

5.16 Les organisations non gouvernementales : leur rôle dans la protection sanitaire des personnes âgées (résumé de l'exposé de Mlle R. Martineau, chargée des relations avec les organisations non gouvernementales aux Nations Unies à Genève)

Les organisations non gouvernementales jouent un rôle important dans les efforts faits pour améliorer la situation des personnes âgées; par exemple leur contribution à l'Assemblée mondiale sur le vieillissement et le Forum tenu en préparation de cette Assemblée, et le travail accompli par les Comités des ONG sur le vieillissement qui se réunissent à New York et à Vienne.

Le Plan d'action sur le vieillissement adopté par l'Assemblée mondiale contient de nombreuses recommandations faisant appel à la collaboration des ONG. Ils portent sur des questions aussi variées que la protection des consommateurs âgés, leur environnement humain et leur sécurité, les services qui devraient leur être assurés ainsi qu'à leur famille, l'éducation du public face à la situation des personnes âgées, la formation de personnel qualifié et l'établissement d'institutions de gérontologie et de gériatrie.

Les ONG sont souvent plus aptes que les gouvernements à répondre à des besoins nouveaux issus des changements subis par la société. Ainsi dans l'effort fait pour la prise en charge des personnes âgées par elles-mêmes, pour leur intégration et leur participation aux destinées de la société, pour une occupation valorisante et utile du temps libre dont elles disposent et cela de plus en plus tôt dans leur vie - la contribution des ONG est inappréciable. Leur rôle prend une signification particulière dans les pays en voie de développement.

Annexe I

LISTE DES PARTICIPANTS

Alliance mondiale des Unions chrétiennes féminines

Mme E. Johnstone
Genève, Suisse

Association des Universités du Troisième Age

Professeur H. Choussat
Institut d'Etudes internationales et de Développement, Université des Sciences sociales,
Toulouse, France

Association internationale de Gérontologie

Dr T. Hovaguimian
Directeur de la Clinique psychogériatrique, Hôpital de Gériatrie, Thônex, Suisse

Association internationale de Sécurité sociale

M. J. Iliovici
Conseiller auprès du Secrétaire général, Genève, Suisse

Catholic Relief Services

Mlle L. Gottraux
Genève, Suisse

Centre international de Gérontologie sociale

M. J. Flesch
Président, Paris, France

Conseil international de l'Action sociale

Mme C. Kelly
Genève, Suisse

Conseil international des Infirmières

Dr D. Krebs
Infirmière conseil, Genève, Suisse

Conseil oecuménique des Eglises

Dr E. Ram
Commission médicale chrétienne, Genève, Suisse

Fédération internationale des Personnes âgées

Professeur H. Choussat
Bordeaux, France

Mlle M. Leiser
Lods, France

Fédération mondiale de Santé mentale

Mme J. Steenhaut
Professeur Infirmière, Université d'Etat de Gand, Gand, Belgique

"Help the Aged"

M. H. Faulkner
Directeur, Londres, Royaume-Uni
(représentant aussi la Fédération internationale de la Vieillesse)

Ligue des Sociétés de la Croix Rouge

Dr A. Kisselev
Assistant Secrétaire général, Genève, Suisse

Mme M. Esnard
Conseiller technique, Protection sociale, Services médico-sociaux, Genève, Suisse

NATIONS UNIES

Bureau international du Travail (BIT)

Mme C. Solorio
Service de sécurité sociale, Genève, Suisse

Comité non gouvernemental des personnes âgées

Madame R. Martineau
Palais des Nations, Comité non gouvernemental, Genève, Suisse

AUTRES ORGANISMES

Représentants de la France

M. M. Philibert
Professeur, Directeur, Centre pluridisciplinaire de Gériologie, Grenoble, France

Mme C. Jeanthon
Centre pluridisciplinaire de Gériologie, Grenoble, France

IRP/ADR 116
1546E
page 12

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

Programme mondial de soins aux personnes âgées

Dr D. M. Macfadyen
Administrateur

Siège, Genève

Dr G.S. Mutalik
Chef, Coordination avec d'autres organisations

PERSONNEL D'APPUI
OMS

Mme C. Sørensen
Secrétaire principale, Programme mondial de soins aux personnes âgées