****

**Recommandations de mesures possibles pour améliorer l'état des personnes âgées**

*Préparées par le SESRIC pour examen lors de l’atelier sur « l'amélioration de l'état des personnes âgées dans les États membres de l’OCI »*

*(24-25 avril 2018, Djeddah)*

Table des matières

[I. Introduction 2](#_Toc509394955)

[II. Principes globales 3](#_Toc509394956)

[III. Recommandations 4](#_Toc509394957)

[DOMAINE 1: Le marché du travail et l'intégration économique 4](#_Toc509394958)

[DOMAINE 2: Santé et bien-être 5](#_Toc509394959)

[DOMAINE 3: Permettre un environnement favorable 6](#_Toc509394960)

[DOMAINE 4: Culture 6](#_Toc509394961)

[IV. La voie à suivre 8](#_Toc509394962)

[Annexe sur les mesures politiques détaillées 9](#_Toc509582682)

# I. Introduction

Parler du vieillissement c'est parler de l’avenir. Toutefois, jusqu'ici, le vieillissement dans la région de l’OCI n’a pas été une préoccupation politique majeure. Une population relativement jeune, un taux de vitesse de vieillissement presque fixe, et des valeurs traditionnelles et religieuses qui ont fait de la cohabitation la réponse clé au vieillissement au niveau macro[[1]](#footnote-1) sont des facteurs qui ont permis les sociétés de l’OCI d’absorber le vieillissement.

Cependant, depuis les années 2000, les États membres de l’OCI et leurs sociétés sont entrés dans une nouvelle phase démographique et culturelle. Dans cette nouvelle phase, la structure d’âge de la population aux États membres *augmentera plus rapidement*.Au fait, d’ici 2050 on comptera *plus de personnes âgées que de jeunes* dans un nombre considérable d'États membres. Ces tendances augmenteront le taux de *dépendance des personnes âgées,* ce qui signifie que *plus de personnes auront besoin de soutien et de soins pour une période plus longue.* En outre, ce changement démographique interagit considérablement avec les principales mutations économiques et culturelles qui saperont de plus en plus les soins filiaux et la capacité des familles à absorber le vieillissement. Ensemble, ces changements radicaux appellent les États membres de l’OCI a enfin entamer une conversation sur le vieillissement et répondre aux nouvelles conditions spécifiques et leur donner le mandat d’assumer une plus grande responsabilité.

Ce document est une première étape d'engager cette conversation indispensable sur le vieillissement et l'avenir commun des États membres. Il vise à inciter les décideurs à mesurer la transition démographique dans les années à venir pour cartographier ses conséquences sanitaires, sociales et économiques, afin de se préparer dès aujourd’hui à réviser les politiques sociales et de santé et prévoir les facteurs futurs qui modifieront la composition démographique de leurs sociétés.

Pour réaliser cet objectif, le document se concentre sur les quatre domaines d’intervention, qui lanceront un processus d’identification des problèmes les plus immédiats, une révision des politiques existantes et la prise des mesures politiques nécessaires. Ces domaines couvrent (i) le marché du travail et l’intégration économique, (ii) la santé et le bien-être, (iii) permettre un environnement favorable et (iv) la culture.

Il est important de noter que les domaines choisis et les idées pratiques à fournir ne sont que des suggestions préliminaires à examiner lors de l'atelier sur ‘l'amélioration de l'état des personnes âgées dans les États membres de l'OCI’ (24-25 avril 2018, Djeddah, Royaume d'Arabie Saoudite), qui vise à amener toutes les institutions pertinentes de l'OCI et les experts des pays membres à développer une approche efficace pour les questions à l'étude. Cela ouvrirait aussi la voie à l'élaboration d'un plan d'action de l'OCI pour répondre aux défis actuels et émergents liés au vieillissement dans les pays de l'OCI.

# II. Principes globales

Avant de présenter les principales recommandations pour améliorer l'état des personnes âgées dans les pays de l'OCI, il est important de reconnaître qu'il existe des questions transversales et des aspects clés liés aux domaines d'intervention clés et des recommandations spécifiques présentées dans ce document. Pour éviter la répétition et être en mesure de présenter une approche méthodique à la question du vieillissement, le document suggère les aspects clés suivants à considérer comme des principes généraux qui doivent être appliqués à chaque domaine.

1. Tenir compte de la diversité : Alors que le terme ‘âgé’ est couramment utilisé pour la population de 65 ans et plus, ce groupe est assez hétérogène et l'expérience du vieillissement varie selon les différents segments qui constituent le groupe des personnes âgées. Sexe, environnements ruraux versus urbains, les milieux de revenus, les différentes capacités physiques et mentales, la capacité et l'incapacité à travailler et à faire du bénévolat, vivre en famille ou dans les institutions et bien d'autres facteurs déterminent les besoins et les problèmes des personnes âgées. *Cette diversité oblige les États membres à cartographier les segments existants, à recueillir des informations précises sur la répartition par âge des personnes âgées en particulier compte tenu des grandes différences entre les plus âgés (80 ans et plus) et les moins âgés (65 à 80 ans).*
2. Adopter le modèle socio-culturel :La santé et le vieillissement ne sont pas uniquement des concepts médicaux. Au contraire, la santé et le vieillissement sont définis par des normes culturelles et sociétales concernant le corps, la personnalité et la communauté. *Cela nécessite que les États membres adoptent le « modèle socioculturel » qui place le vieillissement au cœur de l'interaction dynamique des structures sociales.*
3. Mobiliser tous les secteurs de la société : Pour aborder les problèmes posés par le vieillissement de la population, il est nécessaire d'adopter une approche multidisciplinaire ainsi qu’une multisectorielle. Mobiliser le secteur privé, la société civile, les associations religieuses et les personnes âgées elles-mêmes aidera non seulement les décideurs à mieux comprendre les problèmes sur le terrain, mais aussi à trouver des solutions rapides, rentables et efficaces. *Cela nécessite que les États membres développent des mécanismes et des opportunités pour créer des partenariats entre les décideurs politiques de différents secteurs et permettre le jumelage de ces secteurs.*
4. Adopter une optique du genre : Les conséquences sociales et économiques du vieillissement aux niveaux micro et macro ont le plus d'impact sur les femmes. En tant que jeunes femmes adultes, les femmes constituent le principal segment de la population qui prend soin des personnes âgées et des parents âgés. Cependant, les femmes sont également les principales personnes à s’occuper des enfants. Les femmes qui travaillent sont de plus en plus alourdies par ce double besoin. D'un autre côté, les femmes âgées courent un plus grand risque d'être exposées à la pauvreté, la violence et aux abus. *Cela exige que les États membres adoptent une approche sexospécifique dans le développement des services de santé et des services sociaux face au vieillissement.*
5. Porter une attention particulière au déplacement et à la migration : De nombreux États membres de l'OCI sont touchés par l'immigration, soit par l'exode de leur population, soit par l'arrivée de nouvelles populations. Les schémas de migration sont typiquement sélectifs selon l’âge, dans le contexte du pays d'accueil et du pays d'origine, ils entraînent une charge supplémentaire pour l'État dans les domaines de la santé, du logement et de la sécurité sociale. Cela exige que les États membres prennent en compte le déplacement et l'immigration dans l'élaboration de politiques et de services relatifs à la santé et au vieillissement.
6. Comprendre les contextes démographique et économique généraux : Enfin, la croissance de la population des personnes âgées dans les États membres de l'OCI se produit dans un contexte qui, comparé à d'autres groupes de pays, a la plus forte croissance de la population jeune et en âge de travailler, dont les besoins restent largement insatisfaits. *Cela nécessite que les États membres développent des politiques intelligentes capables de reconnaître l'interaction entre les deux tendances et de résoudre les problèmes des deux segments d'une manière qui puisse bénéficier aux deux côtés.*

# III. Recommandations

Cette section regroupe les principaux défis rencontrés par les personnes âgées vivant dans les pays de l'OCI dans quatre domaines principaux : (i) le marché du travail et l'intégration économique, (ii) la santé et le bien-être, (iii) la création d'un environnement favorable et (iv) la culture. Ces domaines ont été identifiés à travers l'analyse des indicateurs qualitatifs et quantitatifs pertinents sur les personnes âgées dans les pays de l'OCI, l'évaluation des ensembles de données internationales, et l'examen des plans nationaux, régionaux et internationaux sur les personnes âgées. À la suite de la discussion sur les principaux défis dans chaque domaine de préoccupation, un ensemble de recommandations de politique sont énumérées à l'intention des décideurs. Des actions politiques plus spécifiques ont été proposées afin de fournir une feuille de route concrète pour la mise en œuvre réussie de chaque recommandation. Ces mesures politiques spécifiques sont présentées dans l'annexe de ce document.

## DOMAINE 1 : Le marché du travail et l'intégration économique

Les personnes âgées font généralement partie de la population la plus pauvre dans de nombreux pays en développement, y compris les pays de l'OCI. D’une part, elles n'ont souvent pas accès à un revenu régulier en raison de mécanismes de protection sociale et d'accords faibles et sous-développés sur le marché du travail. En conséquence, les personnes âgées continuent à travailler même si elles ont de sérieux problèmes de santé et de capacité physique sans protection de santé nécessaire au travail. D'autre part, ceux qui ont choisi de travailler ont du mal à accéder à des opportunités d'emplois. Parfois, ils deviennent mêmes victimes de discrimination en raison de leur âge.

Comme la part des personnes âgées dans les pays de l'OCI augmente au vu des projections démographiques, l'augmentation du ratio de dépendance des personnes âgées dans plusieurs pays de l'OCI a déjà commencé à faire pression sur leurs systèmes de sécurité sociale. Par conséquent, la participation active des personnes âgées au marché du travail et leur intégration dans la vie économique sont devenues plus importantes que jamais. À cet égard, les pays de l'OCI doivent faire des réformes et prendre des mesures politiques allant de la réglementation du marché du travail aux cotisations de sécurité sociale pour relever les défis rencontrés par les personnes âgées dans la vie professionnelle afin de leur permettre d'atteindre un meilleur niveau de vie ainsi que maximiser leur contribution au développement de leurs sociétés. À cet égard, les pays de l'OCI sont tout particulièrement invite à examiner les six recommandations suivantes :

* 1. *Développer et adopter des systèmes de travail alternatifs*
	2. *Encourager l'intégration économique des personnes âgées*
	3. *Renforcer le développement des compétences des personnes âgées en fonction des besoins du marché du travail*
	4. *Promouvoir une coordination efficace parmi les principales parties prenantes et renforcer la coopération intra-OCI*
	5. *Améliorer la portée et la fourniture des services de sécurité sociale*
	6. *Faire face à la discrimination au travail*

## DOMAINE 2 : Santé et bien-être

Les personnes âgées en bonne santé peuvent éprouver un sentiment plus grand de bien-être et participer plus activement à la vie économique, sociale, culturelle et politique d'une société. L'augmentation de l'espérance de vie dans les pays de l'OCI et la taille croissante de la population âgée apportent de nouveaux défis pour les individus, les familles et la société dans une large mesure. Étant donné le changement rapide des rôles traditionnels des membres de la famille (par exemple, soins parentaux et garde d'enfants), un nombre croissant de personnes âgées doivent compter uniquement sur les programmes de protection sociale et les services de santé publique disponibles pour le restant de leurs jours. Dans certains pays de l'OCI, les systèmes de santé et les programmes de sécurité sociale ont déjà commencé à faire objet de contestation tout en essayant de répondre à la demande croissante de services de santé complets et de qualité pour les personnes âgées. Cela nécessite que les pays de l'OCI augmentent leurs services de soins de santé et de bien-être pour les personnes âgées à la fois en termes de capital humain et de sources financières. Comme plusieurs pays de l'OCI se caractérisent par une proportion relativement plus élevée de population rurale, rendre ces services plus accessibles à toutes les personnes âgées est également important pour être plus inclusif. Néanmoins, la prévention des maladies et des handicaps pendant la vieillesse est l'intervention la moins coûteuse qui peut être prise. Par conséquent, une attention particulière doit également être accordée aux politiques de prévention et de détection précoces. Dans ce contexte, les recommandations politiques spécifiques suivantes peuvent être faites pour l'amélioration de la santé et le bien-être des personnes âgées dans les pays de l'OCI :

***2.1.*** *Améliorer la prévention des maladies*

***2.2.*** *Investir dans la réhabilitation et des services de soins de longue durée*

***2.3.*** *Améliorer les mécanismes publics y compris des systèmes de sécurité sociale*

***2.4.*** *Assurer l'accès aux services de santé*

***2.5.*** *Promouvoir la coopération intersectorielle et intra-OCI*

## DOMAINE 3 : Permettre un environnement favorable

Créer des sociétés inclusives et cohésives pour tous, en particulier pour ceux qui restent plus vulnérables - à savoir les femmes, les enfants, les personnes âgées et les jeunes - est une condition nécessaire au développement social et économique durable. Pour créer une société où les personnes âgées sont intégrées et incluses, l'une des étapes les plus fondamentales consiste à promouvoir un « environnement favorable ». Un environnement est favorable lorsque les circonstances n'empêchent pas, mais améliorent les capacités et le bien-être des personnes âgées. Les circonstances environnementales comprennent à la fois des circonstances physiques, telles que l'environnement bâti, et des circonstances sociales, telles que l'intégration et la solidarité, et ces différentes composantes se renforcent mutuellement.

En ce qui concerne les circonstances physiques, le logement et l'environnement ambiant bâti - notamment le transport et la conception des espaces publics et des bâtiments - sont particulièrement importants pour les personnes âgées car ces circonstances déterminent si l'on a accès à des exigences de base de bien-être comme la sécurité, l’eau, l’abri et la mobilité. Les circonstances environnementales sociales jouent un rôle tout aussi fondamental en déterminant si l'on est capable de rester actif et connecté à la société et maintenir son bien-être émotionnel. Dans cette optique, cette sous-section présente d'abord des idées clés et pratiques qui amélioreraient les conditions environnementales physiques et sociales entourant les personnes âgées. Il met en particulier l'accent sur la reformulation des conditions environnementales afin de permettre de « Vieillir sur place » et de faciliter le bénévolat des personnes âgées en tant que facteurs majeurs susceptibles de créer un environnement positif pour les personnes âgées. La sous-section met en évidence la nécessité d'une approche plus approfondie et scientifiquement fondée sur le vieillissement et les besoins des personnes âgées afin de mieux formuler les politiques susceptibles de garantir un environnement social et physique favorable. À cet égard, les recommandations politiques spécifiques suivantes peuvent être faites pour créer un environnement favorable pour les personnes âgées dans les pays de l'OCI :

***3.1.*** *Développer des politiques pour assurer un environnement favorable pour les personnes âgées*

***3.2.*** *Améliorer la mobilité des personnes âgées dans tous les domaines de la vie*

***3.3.*** *Promouvoir le bénévolat des personnes âgées pour améliorer leur bien-être et faciliter leur contribution à la société*

***3.4.*** *Améliorer les approches scientifiques du vieillissement pour mieux répondre aux besoins des personnes âgées et préparer les États membres de l'OCI aux changements démographiques futurs*

## DOMAINE 4: Culture

La question du vieillissement et des personnes âgées ne peut pas être complètement comprise dans les limites de l'intelligence médicale ; le vieillissement se définit par la culture, la manière dont les gens donnent un sens, et réagissent au vieillissement et à la vieillesse, et la manière dont les sociétés, allant des familles aux décideurs, voient et traitent les personnes âgées. Cette sous-section commence par considérer les attitudes culturelles et religieuses face au vieillissement et aux personnes âgées pour identifier les manières dont les stéréotypes négatifs, qui considèrent la vieillesse comme déclin et incompétence et comme source d'anxiété, peuvent être remplacés par une perception plus positive et réaliste du vieillissement et de la vieillesse. Promouvoir les attitudes positives peut également être considérée comme faisant partie des efforts visant à éliminer et lutter contre la violence, la négligence et la maltraitance envers les personnes âgées, en plus de compléter les instruments et cadres juridiques nécessaires. De plus, les attitudes culturelles envers le vieillissement déterminent dans une large mesure la nature de la prestation de soins. Dans les pays de l'OCI, la principale réponse à la prise en charge des personnes âgées a été les soins informels fournis par les membres de la famille. Cependant, les défis démographiques et économiques à venir et de plus en plus croissants ainsi que l'évolution des valeurs familiales menacent l'orientation communautaire des familles. Ainsi, la sous-section se concentre sur la manière d'augmenter la capacité des familles qui dispensent des soins et des institutions destinées aux personnes âgées, tant publiques que privées. Elle met particulièrement l'accent sur le soutien aux femmes-pourvoyeuses de soins (à la fois la génération sandwich**[[2]](#footnote-2)**  et les femmes âgées) étant donné qu'elles sont exposées à des risques et des pressions accrus.

Enfin, les attitudes culturelles influencent également les relations intergénérationnelles ; la société moderne a tendance à créer une ségrégation générationnelle dans les espaces et les activités publics. Cependant, le soutien et la solidarité intergénérationnel peuvent bénéficier à la fois aux personnes âgées et aux jeunes, tant au niveau plus large de la société qu'au niveau des familles co-résidantes. La sous-section présente des recommandations politiques sur la façon de combattre les stéréotypes négatifs et la violence envers les personnes âgées, de renforcer et de promouvoir les fournisseurs de soin de toutes sortes, et de promouvoir et faciliter le soutien intergénérationnel et les relations mutuellement bénéfiques. Dans ce contexte, les recommandations politiques spécifiques suivantes peuvent être faites pour répondre aux défis rencontrés par les personnes âgées dans les pays de l’OCI au niveau culturel :

***4.1.*** *Lutter contre l’âgisme dans la société en général et promouvoir des images positives du vieillissement et des personnes âgées[[3]](#footnote-3)*

***4.2.*** *Renforcer la solidarité par le biais de l'équité et de la réciprocité entre les générations*

***4.3.*** *Éliminer la violence, l’abus et la négligence vis-à-vis des personnes âgées*

***4.4.*** *Soutenir et renforcer la prestation des soins par les familles et les institutions*

# IV. La voie à suivre

En tant que citoyens âgés des sociétés, les personnes âgées ont largement contribué au développement de leur pays tout au long de leur vie. Comme le révèlent les statistiques officielles, le nombre de citoyens âgés ou de personnes âgées vivant dans les États membres de l'OCI a augmenté au cours des dernières décennies. Cependant, le nombre croissant de personnes âgées et l'augmentation de l'espérance de vie dans les États membres de l'OCI ont poussé les décideurs politiques à mieux gérer ces nouvelles tendances et à continuer à fournir des services de qualité au nombre croissant de personnes âgées afin de pouvoir vivre dans le confort. Afin d'assurer le meilleur niveau de vie et d'améliorer leur bien-être, les États membres de l'OCI doivent prendre des mesures et mettre en œuvre un ensemble de politiques tant au niveau de la coopération nationale qu’au niveau de la coopération intra-OCI.

Cela exige que les États membres de l'OCI s'engagent et prennent des mesures significatives pour l'élaboration et la mise en œuvre des politiques concernant les personnes âgées. Cet engagement devrait impliquer l'utilisation de cadres d'action concertés, y compris le partage d'expériences et le transfert de connaissances, qui conduiraient au développement d'une coopération constructive entre les domaines pertinents de renforcement des capacités, de l'éducation, de la réadaptation et des soins aux personnes âgées. De plus, les stratégies nationales pour les personnes âgées doivent être adaptées aux besoins et développements contemporains afin d'améliorer leurs capacités et capacités stratégiques à court et à long termes.

Les personnes âgées possèdent un grand potentiel pour aider à atteindre un développement durable dans les États membres de l'OCI étant donné leurs connaissances, expériences et compétences. En négligeant un segment aussi important d'une société sans relever les défis auxquels il est confronté, il est peu probable que les États membres de l'OCI parviennent au développement durable. Il est donc essentiel de concevoir des stratégies et de prendre des mesures politiques pour améliorer l'état des personnes âgées.

D'autre part, l'amélioration de l'état des personnes âgées dans les États membres de l'OCI nécessite la mise en place de mécanismes de coordination efficaces entre les parties prenantes au niveau national. Il est également indispensable de développer de tels mécanismes de coordination au niveau intra-OCI avec la participation des institutions concernées de l'OCI ainsi que des États membres de l'OCI pour améliorer la situation des personnes âgées. Les efforts concertés doivent être formulés de manière à mettre en œuvre des actions politiques su les personnes âgées de manière opportune et coordonnée. Néanmoins, cela nécessite généralement l'élaboration d'un plan de mise en œuvre qui devrait inclure des éléments de base : activités/points d'action, acteurs de la mise en œuvre, cadre temporel, contributions financières et indicateurs de performance clés. À cet égard, les recommandations énumérées dans ce document peuvent être accompagnées d'un tel plan de mise en œuvre qui serait utile pendant les phases de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation.

# Annexe sur les mesures politiques détaillées

|  |
| --- |
| **DOMAINE 1 : LE MARCHÉ DU TRAVAIL ET L'INTÉGRATION ÉCONOMIQUE** |
|  | **Mesures** |
| **1.1 Développer et adopter des systèmesalternatifs de travail**  | *1.1.1 Envisager de concevoir des systèmes de travail alternatifs, y compris le télétravail et les systèmes de travail flexibles sur le marché du travail, en vue de faciliter la transition de la maison au travail* |
| *1.1.2 Apporter les changements législatifs nécessaires pour encourager les personnes âgées et / ou les retraités à demeurer actifs sur le marché du travail, grâce à des modalités de travail flexibles, y compris des postes consultatifs, temporaires ou à temps partiel* |
| *1.1.3 Faire les réformes nécessaires pour éliminer les étapes inutiles et le niveau élevé de bureaucratie dans l'embauche de personnes âgées retraitées* |
| *1.1.4 Élaborer de nouveaux cadres et règlements pour tirer parti de l'expérience des personnes âgées en tant que consultants et conseillers, tant dans le secteur public que privé* |
| *1.1.5 Envisager de développer des systèmes de travail alternatifs en vue d'optimiser l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée qui permettrait aux travailleurs âgés de s'acquitter de leurs responsabilités familiales tout en répondant à leurs besoins en matière de soins de santé* |
| **1.2 Encourager l'intégration économique des personnes âgées**  | *1.2.1 Développer des mécanismes d'incitation financiers et non financiers et des programmes fiscaux pour inciter les personnes âgées à rester actives sur le marché du travail* |
| *1.2.2 Identifier les principaux défis rencontrés par les personnes âgées qui les motivent à être inactifs sur le marché du travail et préparer une feuille de route pour relever les défis auxquels ils sont confrontés* |
| *1.2.3 Identifier les indicateurs statistiques existants et en développer de nouveaux afin de mesurer et d'examiner les progrès accomplis dans la lutte contre les facteurs qui découragent les personnes âgées à être actives sur le marché du travail* |
| *1.2.4 Organiser des programmes de sensibilisation et de promotion pour les personnes âgées afin de les sensibiliser à l'importance de la participation au marché du travail et les encourager à rester économiquement actifs à un âge plus avancé*  |
| *1.2.5 Développer des modalités de reconnaissance et de validation des aptitudes et compétences acquises en dehors de l'éducation formelle* |
| *1.2.6 Envisager d'introduire des quotas spéciaux d'emploi pour les demandeurs d'emploi âgés*  |
| **1.3 Renforcer le développement des compétences des personnes âgées selon les besoins du marché de travail**  | *1.3.1 Permettre aux personnes âgées de participer à des activités économiques en promouvant l'éducation tout au long de la vie et la formation professionnelle en vue de les doter des compétences nécessaires* |
| *1.3.2 Améliorer l'employabilité des personnes âgées en adaptant les environnements de travail aux capacités physiques et mentales de ces personnes, en offrant une formation et une éducation ciblées* |
| *1.3.3 Mener des études diagnostiques pour évaluer le profil de la main d'œuvre inactive âgée et comprendre les besoins de développement des compétences en fonction des besoins du marché du travail* |
| *1.3.4 Renforcer la capacité des partenaires sociaux à contribuer à des programmes dynamiques d'apprentissage tout au long de la vie* |
| *1.3.5 Renforcer les investissements dans le système d'enseignement et de formation techniques et professionnels (EFTP) pour les personnes âgées inactives motivées par le travail* |
| *1.3.6 Améliorer le système d'enseignement et de formation techniques et professionnels (EFTP) et veiller à ce qu'il réponde aux besoins des personnes âgées et des employeurs* |
| *1.3.7 Assurer des données de bonne qualité sur les possibilités d'emploi respectives et les gains liés aux différents niveaux de qualification pour les personnes âgées* |
| *1.3.8 Développer un système de reconnaissance des compétences (SRC) pour identifier et vérifier les compétences et les expériences acquises au cours des années, ce qui facilitera le passage à de nouveaux emplois, facilitera le passage de l'économie informelle à l'économie formelle* |
| *1.3.9 Améliorer le dialogue avec les représentants du secteur privé afin de fournir aux personnes âgées une formation en cours d'emploi en vue de faciliter le transfert de connaissances* |
| *1.3.10 Développer des politiques et des mécanismes inclusifs pour s'assurer que toutes les personnes âgées intéressées peuvent accéder aux services du marché du travail fournis par les institutions publiques pertinentes dans les zones rurales et urbaines, par exemple en facilitant leur accès aux agences pour l'emploi.* |
| *1.3.11 Concevoir et mettre en œuvre des programmes d'éducation ciblés pour améliorer les compétences des personnes âgées vivant en particulier dans les zones rurales* |
| *1.3.12 Élaborer des indicateurs de rendement clés pour mieux surveiller les taux d'inactivité chez les personnes âgées vivant dans les régions rurales en tenant compte des facteurs locaux tels que le taux élevé d'emploi non officiel dans le secteur agricole* |
| *1.3.13 Développer des mécanismes pour suivre et évaluer les défis rencontrés par les personnes âgées dans l'acquisition des compétences et qualifications nécessaires à leur emploi* |
| *1.3.14 Améliorer les capacités des données et de suivi pour surveiller régulièrement la situation de l'éducation et de l'emploi des personnes âgées* |
| **1.4 Promouvoir la coordination effective parmi les intervenants clés et améliorer la coopération intra-OIC**  | *1.4.1 Améliorer la coordination entre les intervenants clés (par exemple le ministère des Affaires sociales, le ministère du Travail et le ministère de la Santé) pour améliorer les perspectives du marché du travail pour les personnes âgées*  |
| *1.4.2 Promouvoir et assurer une coopération fructueuse entre les centres nationaux de l'emploi et les établissements de santé pour améliorer l'employabilité des personnes âgées en tenant compte de leurs besoins en soins de santé* |
| *1.4.3 Sensibiliser les employeurs au potentiel des personnes âgées au travail en coordination avec les représentants des secteurs public et privé* |
| *1.4.4 Examiner les meilleures pratiques et les politiques mises en œuvre dans les États membres de l'OCI pour encourager les personnes âgées à être actives sur le marché du travail* |
| *1.4.5 Promouvoir le partage et le transfert des expériences des pays concernant l'amélioration de la base de compétences des personnes âgées parmi les États membres de l'OCI* |
| *1.4.6 Encourager les mécanismes de coordination entre les principales parties prenantes pour améliorer les compétences locales et les services d'emploi personnalisés pour les personnes âgées* |
| *1.4.7 Veiller à ce que les institutions du marché du travail développent et tiennent à jour une base de données et diffusent en temps voulu des informations sur les emplois, les compétences, l'apprentissage et les possibilités de formation pour tous les groupes d'âge, y compris les personnes âgées* |
| *1.4.8 Suivre les tendances des indicateurs sur la main-d'œuvre âgée pour préparer de meilleures réponses politiques en temps opportun* |
| **1.5 Améliorer la portée et la prestation des services de sécurité sociale**  | *1.5.1 Développer ou améliorer des systèmes complets de sécurité sociale et d'autres mécanismes de protection sociale pour les personnes âgées*  |
| *1.5.2 Envisager d'offrir des incitations dans les services de sécurité sociale pour promouvoir le travail à un âge avancé* |
| *1.5.3 Concevoir et mettre en œuvre des programmes d'aide à la recherche d'emploi en ligne et hors ligne en vue d'améliorer la concordance entre l'employeur et l'employé et de réduire le temps et les coûts de recherche d'emploi*  |
| *1.5.4 Promouvoir des programmes de réadaptation à base communautaire pour permettre leur inclusion et intégration dans la vie professionnelle* |
| *1.5.5 Prendre des mesures pour lutter contre la fraude fiscale et éviter les cotisations sociales, les lois du travail et les réglementations qui entraînent une augmentation de l’informalité parmi la population active âgée*  |
| **1.6 Faire face à la discrimination au travail**  | *1.6.1 Respecter, promouvoir et réaliser l'égalité des chances et de traitement pour les femmes et les hommes âgés sans aucune discrimination*  |
| *1.6.2 Combattre la discrimination, les préjugés et la haine fondés sur l'âge ou tout autre motif sur le marché du travail* |
| *1.6.3 Encourager les employeurs à être plus inclusifs en embauchant des personnes ayant de différents parcours, à condition qu'ils possèdent les compétences de base nécessaires pour s'acquitter de leurs tâches et élaborer des mécanismes pour éliminer la discrimination fondée sur l'âge dans les processus d'embauche* |
| *1.6.4 Renforcer la capacité nationale des systèmes d'inspection du travail et des mécanismes de règlement des conflits pour surveiller et mettre en œuvre les législations relatives à la non-discrimination au travail* |
| *1.6.5 Prendre toutes les mesures possibles pour favoriser la compréhension et l'acceptation des principes de non-discrimination* |
| *1.6.6 Coopérer avec les organisations de la société civile spécialisées dans le développement des compétences des personnes âgées et les questions d'emploi*  |
| *1.6.7 Examiner les mesures de sécurité sociale en vue d’assurer les droits des personnes âgées sur les marchés du travail selon les normes internationales*  |
| *1.6.8 Réviser les réglementations existantes sur les marchés du travail dans une perspective de discrimination fondée sur l’âge et concevoir des politiques efficaces pour lutter contre la discrimination au travail fondée sur l’âge*  |
| *1.6.9**Fournir une formation aux employeurs pour réduire la discrimination fondée sur l’âge au travail* |
| *1.6.10 La sensibilisation de la société en particulier parmi les employeurs seraient probablement une façon de les aider à surmonter certains défis, tels que les normes sociales, l’incrédulité etc. qui entravent l'emploi des personnes âgées.* |

|  |
| --- |
| **DOMAINE 2 : Santé et bien-être** |
|  | **Mesures** |
| **2.1 Améliorer la prévention des maladies**  | *2.1.1 Réduire le niveau d'exposition des personnes et des populations, y compris les personnes âgées, aux facteurs de risque courants des maladies non transmissibles, à savoir l'usage du tabac et de l'alcool, un régime alimentaire malsain et l'inactivité physique*  |
| *2.1.2 Renforcer la capacité des individus et des populations à faire des choix plus sains et suivre des modes de vie qui favorisent la préservation de la santé et les amener à avoir un processus de vieillissement plus sain et offrir des programmes d'éducation et de formation aux adultes.* |
| *2.1.3 Concevoir et mettre en œuvre des politiques en vue de réduire les facteurs de risque contribuant aux handicaps pendant la vieillesse* |
| *2.1.4 Collaborer avec les intervenants et les familles en vue de prévenir la démence et d'autres maladies mentales et de les identifier à des stades précoces*  |
| *2.1.5 Investir dans des systèmes de dépistage précoce des maladies chroniques susceptibles de réduire le bien-être à long terme des personnes âgées et améliorer le réseau de dépistage, de diagnostic et de traitement des maladies transmissibles et non transmissibles les plus répandues en termes d'accessibilité, d’abordabilité et de qualité* |
| *2.1.6 Envisager de mettre au point des mécanismes pour faire sortir les personnes âgées de la crise ou fournir des abris protégés pendant l'apparition des maladies transmissibles*  |
| *2.1.7 Accroître l'accès à des services de santé de qualité pour les personnes âgées, en particulier pour la détection précoce en organisant des campagnes de sensibilisation du public*  |
| **2.2 Investir dans la réhabilitation et les services de soins à long-terme** | *2.2.1 Investir dans des maisons de retraite pour personnes âgées afin de fournir des services de réadaptation et de soins de longue durée par des professionnels de santé dans un environnement sain* |
| *2.2.2 Examiner les meilleures pratiques dans le monde et l'OCI en ce qui concerne les maisons de retraite pour personnes âgées afin d'améliorer leur efficacité et renforcer leurs capacités au niveau national* |
| *2.2.3 Rendre les services de réadaptation et de soins de longue durée abordables et inclusifs dans les systèmes de sécurité sociale en vue de réduire au minimum les dépenses personnelles sur de tels services et d'améliorer leur accessibilité et leur couverture*  |
| *2.2.4 Envisager de mettre en œuvre des programmes de réadaptation communautaire pour mieux comprendre les personnes âgées en fonction de leurs besoins particuliers et leur fournir les services de soins nécessaires*  |
| *2.2.5 Améliorer la prestation de services de soins de santé et de soins de longue durée de qualité aux personnes âgées grâce à un réseau intégré comprenant des établissements de soins de santé, des agents de santé communautaires, des ONG et des bénévoles* |
| *2.2.6 Coopérer avec les leaders communautaires et religieux pour former et préparer et sensibiliser les générations sur l'importance des soins aux personnes âgées dans l'Islam et organiser des campagnes publiques pour sensibiliser la société à cet égard* |
| *2.2.7 Promouvoir des initiatives communautaires pour fournir plus de dispositifs d'aide aux personnes âgées qui ont besoin de tels dispositifs* |
| **2.3 Améliorer les mécanismes publics y compris les systèmes de sécurité sociale**  | *2.3.1 Doter l'autorité réglementaire nationale avec des ressources et un personnel adéquat pour garantir la qualité, la sécurité et l'efficacité, et étendre sa portée et utiliser les technologies pour les soins de santé et le bien-être des personnes âgées, y compris les médicaments, vaccins, dispositifs médicaux et de diagnostics* |
| *2.3.2 Établir et renforcer les organismes nationaux pour faciliter la formation, le recrutement et la gestion du personnel de santé dans tout le pays en fournissant des services de santé, de réadaptation et de soins de longue durée aux personnes âgées* |
| *2.3.3 Développer des mécanismes sur l'approche de la médecine familiale pour la prestation de soins de santé et de services de soins de longue durée pour les personnes âgées* |
| *2.3.4 Mettre en place un mécanisme de protection sociale des personnes âgées démunies en profitant des expériences de divers États membres de l'OCI et d'autres pays dans le monde et envisager de bénéficier des instruments islamiques tels que la Zakat, la Sadaqah et le Waqf comme sources de financement pour la protection sociale de ces personnes.*  |
| *2.3.5 Augmenter les allocations budgétaires pour le secteur de la santé et veiller à ce qu'une partie des allocations soit réservée aux mécanismes de soins aux personnes âgées*  |
| **2.4 Assurer l'accès aux services de santé**  | *2.4.1 Assurer l'accessibilité physique à une gamme de services répondant aux besoins des personnes âgées, en assurant la continuité des soins aux personnes âgées, avec une approche intégrée et une prestation par une équipe multidisciplinaire bien formée* |
| *2.4.2 Faire participer les personnes âgées à l'évaluation des besoins, à l'établissement des priorités, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation des services de santé publique afin de rendre les interventions de la santé durables et percutantes* |
| *2.4.3 Investir davantage dans le renforcement des capacités de l'auto-prise en charge par la formation en vue de réduire la dépendance des personnes âgées envers les autres* |
| *2.4.4 Développer des mécanismes de financement durable de la santé pour les personnes âgées en vue d'atténuer les inégalités dans l'accès aux soins de santé pendant la vieillesse* |
| *2.4.5 Développer des mécanismes nationaux et des plans d'action pour les personnes âgées sans enregistrement auprès de la sécurité sociale en vue de leur fournir des services de santé publique et de les inclure dans de tels systèmes* |
| *2.4.6 Améliorer la coopération intersectorielle entre les parties prenantes afin de rendre les soins de santé et les services de soins de longue durée plus abordables et accessibles aux personnes âgées* |
| *2.4.7 Aider les entreprises à fournir un environnement de travail confortable et propice à la santé physique et mentale des personnes âgées au travail* |
| *2.4.8 Améliorer la qualité, l'accessibilité et la durabilité des services de soins de santé pour les personnes âgées* |
| *2.4.9 Revoir et améliorer les systèmes nationaux actuels d'information sur la santé et ses éléments clés en tenant compte de l'évolution des besoins des personnes âgées* |
| *2.4.10 Fournir l’appui aux fabricants locaux de produits médicaux essentiels ainsi que les appareils fonctionnels pour les personnes âgées afin de les rendre plus accessibles*  |
| **2.5 Promouvoir la coopération intersectorielle et intra-OCI**  | *2.5.1 Encourager la coopération intersectorielle au niveau national pour le développement durable de la santé des personnes âgées en renforçant la coopération entre les secteurs de la santé, l'éducation, le travail et les services sociaux*  |
| *2.5.2 Promouvoir la coopération intra-OCI sur le partage d'expériences et le transfert de connaissances et de technologies dans le domaine des soins de santé et du bien-être des personnes âgées, et développer une plateforme de partage des connaissances pour faciliter le transfert de connaissances et d'expertise dans ce contexte* |
| *2.5.3 Faciliter la mise en place d'un réseau reliant entre les institutions de formation, les services de santé et les associations professionnelles pour la planification conjointe afin de répondre aux besoins et aux profils des professionnels de la santé travaillant dans les institutions fournissant des soins aux personnes âgées* |
| *2.5.4 Organiser des activités de renforcement des capacités, de partage d'expériences et de sensibilisation pour renforcer la coopération intra-OCI dans le domaine des soins de santé et du bien-être des personnes âgées*  |
| *2.5.5 Assurer le suivi et la participation active à la mise en œuvre du Programme d'action stratégique de santé de l'OCI 2014-2023 (OCI-SHPA) en vue d'améliorer les systèmes de santé* |
| *2.5.6 Faciliter la coopération intra-OCI sur l'échange de connaissances et la coproduction de nouvelles technologies en vue d'améliorer la santé et le bien-être des personnes âgées, en développant des programmes conjoints de renforcement des capacités* |
| *2.5.7 Assurer la reconnaissance mutuelle des diplômes de médecine, des certificats des prestataires de soins de santé et des diplômes délivrés par les États membres, spécialement spécialisés dans les soins aux personnes âgées* |
| *2.5.8 Collaborer avec les agences internationales actives sur le vieillissement et les personnes âgées comme l'OMS, l'UNICEF, l'UNFPA et la Banque mondiale pour bénéficier de leur expertise et de leur contribution financière pour construire des infrastructures de santé dans les États membres pour les personnes âgées* |
| *2.5.9 Soutenir les partenariats public-privé pour améliorer la disponibilité des soins aux personnes âgées, des services de réadaptation et des fournisseurs de services de santé*  |

|  |
| --- |
| **DOMAINE 3 : PERMETTRE UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE** |
|  | **Mesures** |
| **3.1 Développer des politiques pour assurer un environnement favorable aux personnes âgées**  | *3.1.1 Réviser et mettre à jour les politiques de logement pour s'assurer qu'elles reflètent et répondent aux divers besoins des personnes âgées dans différents segments (ruraux et urbains, aînés et jeunes, revenus différents, genre) et selon des préférences telles que la préférence pour une vie autonome, logement avec assistance ou maisons de soins)*  |
| *3.1.2 Envisager l'élaboration de politiques et des mécanismes susceptibles de faire de « vieillir en place » une réponse aux besoins des personnes âgées. Pour atteindre cet objectif, il faut :*  |
| *3.1.3 Veiller à ce que les familles qui s'occupent de parents âgés aient la priorité dans les programmes de logements publics et soient éligibles à des avantages significatifs, tels que des logements subventionnés ou des intérêts à faible coût*  |
| *3.1.4 Fournir aux personnes âgées, à leur famille et à leurs soignants des informations et des conseils opportuns et efficaces sur les options de logement qui s'offrent à eux* |
| *3.1.5 Répondre au besoin de co-résidence multigénérationnelle à travers la conception de logements et d'espaces publics* |
| *3.1.6 Assurer une répartition équitable des services pour les personnes âgées entre les zones urbaines et rurales* |
| *3.1.7 Améliorer et accroitre le nombre des maisons de soins aux personnes âgées* |
| *3.1.8 Établir des options de soins flexibles offertes par les maisons de soins pour personnes âgées, comme la prestation des soins à temps partiel* |
| *3.1.9 Adopter et mettre en œuvre une législation visant à protéger les droits des personnes âgées vivant dans des maisons de retraite pour personnes âgées (à la fois publiques et privées) en matière de sécurité et de confidentialité.* |
| *3.1.10 Aider les maisons de soins pour personnes âgées à améliorer les activités quotidiennes qu'elles offrent aux résidents pour stimuler l'apprentissage, la joie, la vigilance et le bien-être physique* |
| *3.1.11 Aider les maisons de soins pour personnes âgées à fournir des services religieux, tels que la formation religieuse ou la lecture du Coran en arabe, aux résidents pour répondre aux besoins religieux, assurer le confort spirituel et permettre un sentiment de préparation adéquate pour l'au-delà*  |
| *3.1.12 Impliquer le secteur privé, la société civile et les universités à développer de nouvelles approches innovantes pour restructurer les maisons de retraite pour des soins plus efficaces*  |
| **3.2 Améliorer la mobilitédes personnes âgées dans toutes les sphères de la vie** | *3.2.1 Élaborer des règlements pour rendre les bâtiments publics plus accessibles aux personnes âgées* |
| *3.2.2 Investir dans les systèmes de transport en vue d'accroître la mobilité des personnes âgées dans leur vie quotidienne* |
| *3.2.3 Accroître la sensibilisation aux besoins de mobilité des personnes âgées et former la société à respecter leurs besoins spécifiques en matière d'accessibilité et de mobilité* |
| *3.2.4 Rendre les services fournis pour la mobilité des personnes âgées abordables et offrir une compensation à l'aide des services de sécurité sociale en vue d'accroître l'accès des personnes âgées aux services de transport et de mobilité* |
| *3.2.5 Fournir des services de mobilité et de transport durables pour les personnes âgées afin de les encourager à être actifs dans la vie et à améliorer leur bien-être* |
| *3.2.6 Fournir des programmes de formation pour les fournisseurs de services de transport sur les besoins particuliers des personnes âgées* |
| **3.3 Promouvoir le bénévolat des personnes âgées pour améliorer leur bien-être ainsi que leur contribution à la société**  | *3.3.1 Créer un mouvement national pour promouvoir le bénévolat des personnes âgées afin de permettre aux personnes âgées de continuer à être des membres actifs et productifs de la société et de leurs communautés*  |
| *3.3.2 Promouvoir une compréhension plus large du bénévolat des personnes âgées grâce à la reconnaissance publique de la contribution sociale, culturelle, économique et politique que les personnes âgées apportent aux familles, à la communauté et à la société*  |
| *3.3.3 Faciliter la participation des personnes âgées qui peuvent avoir peu ou pas d'accès aux avantages de s'engager dans le bénévolat, au volontariat*  |
| *3.3.4 Identifier des outils et des méthodes pour encourager le soutien des pairs âgés afin de permettre à des bénévoles âgés plus expérimentés de guider les nouveaux volontaires âgées* |
| **3.4 Améliorer des approches scientifiques au vieillissement pour mieux répondre aux besoins des personnes âgées et préparer les États membres de l’OCI aux changements démographiques futurs**  | *3.4.1 Intégrer une approche gériatrique et gérontologique aux politiques de développement sanitaire afin de répondre à la demande future de services de soins de longue durée de qualité* |
| *3.4.2 Fournir des installations, y compris des services médicaux, psychiatriques et de réadaptation pour le diagnostic précoce et le traitement des maladies afin d'éliminer les problèmes qui pourraient conduire à des conditions débilitantes à long terme dans la vieillesse* |
| *3.4.3 Encourager et faciliter les établissements d'enseignement et les professionnels de la santé à préparer les décideurs à réagir aux changements démographiques futurs et aux problèmes liés au vieillissement de la population.*  |
| [*3.4.4 Sensibiliser les professionnels de la santé à distinguer entre la gériatrie et la gérontologie pour s'assurer que les professionnels de la santé connaissent les maladies et les conditions et comment communiquer efficacement avec les personnes âgées, comment être solidaires et répondre à leurs préoccupations et problèmes complexes.*](file:///C%3A%5CUsers%5Ckenan%5CAppData%5CLocal%5CTemp%5COICE_D4367064-80A4-4699-B4B8-7D5710B92B9C.0%5CE1E0AAE7.xlsx#RANGE!_ftn1) |
| *3.4.5 Établir un réseau d'experts et de professionnels de la gériatrie et de la gérontologie à travers les États membres de l'OCI*  |

|  |
| --- |
| **DOMAINE 4: CULTURE** |
|  | **Actions** |
| **4.1 Lutter contre l’âgisme dans la société en général et promouvoir des images positives du vieillissement et des personnes âgées**  | [*4.1.1 Sensibiliser à l'âgisme, à sa définition et à ses conséquences négatives sur la société en mobilisant les médias, les faiseurs d'opinion publique et les universités*](file:///C%3A%5CUsers%5Ckenan%5CAppData%5CLocal%5CTemp%5COICE_D4367064-80A4-4699-B4B8-7D5710B92B9C.0%5CE1E0AAE7.xlsx#RANGE!_ftn1)  |
| *4.1.2 Promouvoir et informer la société au sujet des attitudes positives de l'Islam envers les personnes âgées et des injonctions spécifiques concernant la façon dont les personnes âgées devraient être traitées et mobiliser les chefs religieux, les mosquées et les organisations confessionnelles* |
| *4.1.3 Mener des recherches sur la perception du vieillissement dans les sociétés de l'OCI* |
| **4.2 Renforcer la solidarité par le biais del'équité et de la réciprocité entreles générations** | *4.2.1 Sensibiliser le public à la contribution des personnes âgées à la famille et aux communautés et promouvoir des exemples d'hommes et de femmes âgés ayant contribué de manière significative à la société, au développement ou aux différents secteurs de la communauté (secteur privé, activisme civil, politique, religion, etc.). Pour lutter contre les stéréotypes négatifs qui considèrent les personnes âgées comme étant fragiles, incompétentes, inactives, déconnectées, une charge ou dépendantes.* |
| *4.2.2 Former et sensibiliser les responsables politiques sur l'âgisme et les stéréotypes afin de leur permettre de reconnaître les attitudes âgistes et préjudiciables dans les politiques et pratiques institutionnelles existantes relatives aux personnes âgées et d'élaborer de nouvelles politiques et pratiques qui ne perpétuent pas les croyances et mesures âgistes* |
| *4.2.3 Développer des plateformes et des espaces publics pour faciliter la communication intergénérationnelle, la connexion, les activités et le soutien mutuel et lutter contre la ségrégation ou l'exclusion générationnelle* |
| *4.2.4 Améliorer la capacité des gouvernements locaux, tels que les municipalités, à développer et à surveiller les espaces publics et les plateformes d'interaction multi-générale.*  |
| *4.2.5 Promouvoir et renforcer la solidarité entre les générations et le soutien mutuel en tant qu'élément clé du développement social. Pour cela, il faut :* |
| *4.2.6 Développer des opportunités créatives d'interaction intergénérationnelle, par exemple en co-implantant des services de garde d'enfants et des structures de garde d'enfants, ou en organisant des visites de personnes âgées dans des garderies, des orphelinats et des écoles*  |
| *4.2.7 Examiner la nécessité d'aborder la situation spécifique des personnes âgées co-résidant avec leur famille élargie et interagir ainsi avec des générations multiples (enfants et petits-enfants) quotidiennement soit en prenant soins d'eux ou en étant prises en charge par eux.*  |
| **4.3 Éliminer la violence, l’abus et la négligence vis-à-vis des personnes âgées**  | *4.3.1. Éliminer toutes les formes de négligence, d'abus et de violence des personnes âgées. La négligence, l'abus et la violence contre les personnes âgées prennent de nombreuses formes - physique, psychologique, émotionnelle, financière - et se produisent dans toutes les sphères sociales, économiques, ethniques et géographiques*  |
| *4.3.2 Améliorer les études sur la fréquence de la maltraitance des personnes âgées, en particulier chez les personnes âgées, pour lesquelles il n'existe actuellement que peu de données* |
| *4.3.3 Mobiliser les communautés à travailler ensemble pour prévenir les abus, la fraude visant les consommateurs âgés et les crimes contre les personnes âgées.* |
| *4.3.4 Mener des campagnes nationales en collaboration avec les chefs religieux contre la maltraitance et la négligence des personnes âgées et sensibiliser le public*  |
| *4.3.5 Former les professionnels afin qu'ils soient en mesure de reconnaître le risque de négligence, d'abus ou de violence par les soignants formels et informels tant à la maison que dans les milieux communautaires et institutionnels.*  |
| *4.3.6 Sensibiliser les professionnels et éduquer le grand public, en utilisant les médias et d'autres outils de sensibilisation du public, sur le thème de la maltraitance des personnes âgées et de ses diverses caractéristiques et causes*  |
| *4.3.7 Élaborer des politiques spécifiques aux femmes âgées et à celles qui sont dépendantes des soins étant donné que ces deux groupes de personnes âgées font face à un plus grand risque de violence physique et psychologique*  |
| *4.3.8 Mettre fin aux abus et à la négligence dans les maisons pour personnes âgées, tant publiques que privées*  |
| **4.4 Soutenir et renforcer la prestationdes soins par les familles et les institutions** | *4.4.1 Face à l'évolution rapide des structures familiales, de la démographie et des valeurs culturelles, soutenir l’institution de la famille et ses valeurs et capacités fondamentales en matière de soins aux personnes âgées en mobilisant des moyens financiers, législatifs et culturels* |
| *4.4.2 Soutenir les familles et les jeunes couples dans leur adhésion aux valeurs familiales et à l’institution du mariage*  |
| *4.4.3 Mettre en œuvre des politiques et des programmes qui renforcent les familles qui incluent les personnes âgées.* |
| *4.4.4 Soutenir les aides-soignants par des mécanismes psychologiques, économiques, sociaux, législatifs, de formation et d'information,*  |
| *4.4.5 Accroître les capacités de prestation de soins des familles en leur fournissant un soutien et des services à long terme*  |
| *4.4.6 Aborder le fardeau croissant des femmes adultes dans les soins aux personnes âgées. La situation est particulièrement terrible pour la « génération sandwich» car cette génération nécessite une l'établissement des priorités au niveau de politiques* |
| *4.4.7 Impliquer les personnes âgées à toutes les étapes de la conception, du développement, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation des programmes* |
| *4.4.8 Apprendre des valeurs et des normes traditionnelles pour informer la législation des valeurs familiales et des soins aux personnes âgées. Identifier, soutenir et renforcer les systèmes de soutien traditionnels pour améliorer la capacité des familles et des communautés à prendre soin des membres plus âgés de la famille* |
| *4.4.9 Concevoir et mettre en œuvre des services pour répondre aux besoins spécifiques des personnes âgées urbaines, en reconnaissant que les réseaux familiaux ont tendance à être plus faibles dans les centres urbains* |
| *4.4.10 Adapter les systèmes de soutien à la prestation de soins aux besoins particuliers des personnes âgées qui prennent soin des autres personnes âgées, comme les conjoints ou les membres de la famille*  |
| *4.4.11 Déterminer les moyens d’aider les femmes âgées dans la prestation de soins et répondre à leurs besoins sociaux, économiques et psychologiques spécifiques*  |
| *4.4.12 Prendre des mesures pour assurer l'assistance aux personnes âgées au cas où un soutien informel n'est pas disponible, a été perdu ou n'est pas souhaité* |
| *4.4.13 Créer des programmes en collaboration avec les gérontologues et les gériatriques pour former les fournisseurs de soins de santé à domicile, en particulier en répondant aux besoins particuliers des personnes qui s'occupent des personnes âgées ayant des troubles cognitifs et des maladies aiguës*  |

1. Le vieillissement au niveau macro se reporte au vieillissement des populations d’une manière générale où la structure par âge et par sexe d’une population, représentée par pyramide des âges, subit des changements résultant du vieillissement. Le vieillissement de la population, également dénommé vieillissement démographique, est affecté par les changements au niveau de la mortalité, la fécondité et les flux migratoires. [↑](#footnote-ref-1)
2. La génération sandwich est une génération de personnes qui prend soin de leurs parents âgés et les soutiennent tout en soutenant et prenant soin de leurs propres enfants. [↑](#footnote-ref-2)
3. L’âgisme est la discrimination et les stéréotypes à l'encontre d’individus ou de groupes sur la base de leur âge. L’âgisme peut prendre de différentes formes, y compris les attitudes préjudiciables, les pratiques discriminatoires et les politiques et pratiques institutionnelles qui perpétuent les croyances stéréotypées. [↑](#footnote-ref-3)