Organisation mondiale de la Santé

**CONSEIL EXÉCUTIF**
**Cent trente-huitième session**
**Point 7.4 de l'ordre du jour provisoire**

**EB138/16**
**18 décembre 2015**

# Action multisectorielle pour une approche du vieillissement en bonne santé prenant en compte toutes les étapes de la vie : projet de stratégie et de plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé

## Rapport du Secrétariat

1. Dans le monde entier, les populations vieillissent rapidement. Entre 2000 et 2050, la part de la population mondiale âgée de 60 ans ou plus doublera pour passer d'environ 11 % à 22 %. Le nombre absolu de personnes âgées de 60 ans ou plus devrait passer de 900 millions en 2015 à 1,4 milliard en 2030, puis 2,1 milliards en 2050, et pourrait atteindre 3,2 milliards en 2100. D'ici à 2050, en Europe, 34 % de la population environ sera âgée de 60 ans ou plus, tandis que cette proportion sera d'environ 25 % en Amérique latine et Caraïbes ainsi qu'en Asie. Même si, de toutes les grandes zones, c'est en Afrique que la structure de la population est la plus jeune, la population âgée de 60 ans ou plus y passera en chiffres absolus de 46 millions en 2015 à 147 millions en 2050.

2. Ces années de vie supplémentaires et cette transformation de la société ont de profondes implications pour chacun d'entre nous et pour la collectivité. Contrairement à la plupart des changements que la société connaîtra au cours des 50 prochaines années, ces tendances sont largement prévisibles. Nous savons qu'une transition démographique va s'opérer dans le sens d'un vieillissement de la population, et nous pouvons planifier cela pour en tirer le meilleur parti.

3. L'allongement de la durée de la vie est l'occasion de repenser ce que pourraient être non seulement la vieillesse mais aussi toutes les étapes de notre existence. Néanmoins, la mesure dans laquelle nous, en tant que personnes, ainsi que la société dans son ensemble, pourrions profiter de cette transition démographique dépendra très largement d'un facteur essentiel : la santé. Malheureusement, alors que l'on pense souvent que l'augmentation de la longévité s'accompagne d'une période plus longue de vie en bonne santé, rien n'indique vraiment que les personnes âgées sont aujourd'hui en meilleure santé que leurs parents au même âge. Qui plus est, la bonne santé pendant la vieillesse n'est pas distribuée de manière équitable, que ce soit à l'intérieur des pays ou entre eux.

4. La plupart des problèmes de santé de la vieillesse sont liés aux affections chroniques, en particulier aux maladies non transmissibles. Il est possible de prévenir ou de retarder nombre d'entre elles en adoptant des comportements sains. Ainsi, même à un âge très avancé, l'exercice physique et une bonne nutrition peuvent entraîner de puissants bienfaits pour la santé et le bien-être. D'autres problèmes de santé et pertes de capacités peuvent être pris en charge efficacement, en particulier s'ils sont détectées suffisamment tôt. Et la mise en place d'environnements favorables permet aux personnes dont les capacités déclinent de vivre dignement et de poursuivre leur épanouissement

personnel. Pourtant, le monde est encore très loin de cet idéal, s'agissant en particulier des personnes âgées pauvres ou issues de groupes sociaux défavorisés. Il faut d'urgence engager une action de santé publique complète. Ces mesures peuvent être envisagées dans le cadre des objectifs de développement durable, qui jettent les fondations d'une action multipays et internationale entre 2015 et 2030, et notamment de l'objectif 3, lequel consiste à « Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge » moyennant une couverture sanitaire universelle comprenant une protection contre les risques financiers.

5. En mai 2014, la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé a prié le Directeur général d'élaborer, en consultation avec les États Membres et les autres parties prenantes et en coordination avec les bureaux régionaux, et dans la limite des ressources disponibles, une stratégie et un plan d'action mondiaux complets sur le vieillissement et la santé qui seront soumis à l'examen du Conseil exécutif en janvier 2016 et de la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2016.[1] Un projet de stratégie est joint au présent document.

6. Cette stratégie a été élaborée moyennant un large processus de consultation. Le point de départ fut le rapport mondial sur le vieillissement et la santé (*World report on ageing and health*), publié en 2015.[2] Ce rapport se fondait sur 19 documents d'information rédigés par des experts des principaux domaines intéressant le vieillissement et la santé, et sur les contributions de représentants des principales associations de personnes âgées, d'organisations de la société civile travaillant sur le vieillissement, d'organisations internationales, d'organismes professionnels et de nombreux experts. Une consultation en présentiel a également été l'occasion, en avril 2015, d'examiner d'importants problèmes de politique générale et les mesures à envisager.

7. Un avant-projet de stratégie (le « projet zéro ») a été rédigé entre mai et août 2015, sur la base du cadre pour l'action de santé publique contre le vieillissement qui figure dans le rapport et d'une nouvelle consultation avec un large éventail de parties prenantes, y compris des membres du personnel de chaque bureau régional. Cinq Régions sur six (Méditerranée orientale, Europe, Amériques, Asie du Sud-Est et Pacifique occidental) disposent de stratégies ou de cadres d'action sur le vieillissement et la santé qui ont aussi inspiré ce document.

8. Les consultations pour le rapport et pour l'avant-projet de stratégie ont également pu s'appuyer sur les mécanismes mis en place dans toute l'OMS pour répondre au vieillissement de la population par une action « à l'échelle de l'Organisation ». C'est ainsi qu'ont notamment été organisées des réunions régulières de tous les départements travaillant sur le vieillissement et que des contacts réguliers ont été entretenus par voie électronique avec le personnel des bureaux régionaux et des bureaux de pays. Dans un cas comme dans l'autre, les nombreux experts et centres collaborateurs de l'OMS ont apporté leur concours.

9. Le « projet zéro », disponible en anglais et en français, a été largement distribué et examiné lors d'une vaste consultation organisée de fin août à fin octobre 2015 sous la forme suivante : une consultation en ligne ouverte à tous (du 20 août au 30 octobre) ; une consultation régionale organisée par le Bureau régional de l'Afrique (Brazzaville, 23-24 septembre), reflétant le fait que la Région est en train d'élaborer son premier cadre régional sur le vieillissement et la santé, parallèlement au processus stratégique mondial ; une réunion d'information pour les missions permanentes auprès de

[1] Décision WHA67(13) (2014).

[2] *World report on ageing and health.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2015 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf, consulté le 4 décembre 2015).

l'Office des Nations Unies à Genève, qui ont pu apporter leur contribution (28 septembre) ; et des réunions approfondies avec les États Membres et organisations non gouvernementales intéressés (septembre-octobre) ainsi qu'avec les organisations d'intégration économique régionale et les organismes des Nations Unies (octobre). Plus de 500 observations émanant de personnes physiques ou d'organisations issus de 55 pays ont été recueillies moyennant une enquête structurée sur l'avant-projet à laquelle ont répondu des États Membres : par exemple des ministères ou des organismes publics (22 %) ; des personnes physiques, y compris des personnes âgées (51 %) ; des organismes de la société civile et d'autres organisations non gouvernementales (24 %) ; des établissements universitaires ou de recherche (19 %) ; et des organisations internationales (9 %).

10. Les informations ainsi recueillies ont permis d'établir en octobre 2015 un premier projet de stratégie qui a été diffusé dans les six langues officielles de l'OMS et examiné au titre d'un nouveau processus de consultation de mi-octobre à mi-novembre 2015. À ce titre, des consultations régionales se sont tenues entre les États Membres et les autres parties prenantes, avant la consultation mondiale et sous la direction des Bureaux régionaux : pour la Méditerranée orientale (Genève, 28 octobre) ; l'Afrique (Genève, 28 octobre) ; l'Asie du Sud-Est (Genève, 28 octobre) ; et les Amériques (Genève, 28 novembre). Dans la limite des ressources disponibles, d'autres consultations ont eu lieu avec les principaux membres du personnel intéressés des Bureaux régionaux de l'Europe et du Pacifique occidental et du Siège de l'OMS (octobre).

11. Une consultation mondiale en présentiel réunissant 180 participants, dont des représentants de quelque 75 États Membres, d'organismes des Nations Unies et de partenaires internationaux et nationaux, comme des organismes de développement, des organisations de la société civile (y compris des associations de personnes âgées) et des associations professionnelles, s'est tenue les 29 et 30 octobre 2015. Les six bureaux régionaux ont contribué au choix des participants pour tous les groupes de parties prenantes et diffusé largement le premier projet de document. Cent observations supplémentaires sur le texte du projet de stratégie ont également été reçues avant la fin du mois d'octobre. Un calendrier détaillé du programme de consultation, les projets antérieurs et des rapports informels (y compris des informations détaillées sur les participants) sont disponibles sur le site Web de l'OMS.[1]

12. Le Secrétariat s'est servi des observations formulées lors de ces consultations informelles pour préparer une version actualisée du projet de stratégie et de plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé. Un résumé du projet de stratégie mondiale et le plan d'action complet figurent en annexe. Les versions complètes du projet de stratégie et de plan d'action sont disponibles sur le site Web de l'OMS.[1]

13. Le projet de stratégie renouvelle l'engagement tendant à se concentrer sur les besoins et les droits des personnes âgées et s'appuie sur plusieurs instruments antérieurs tout en s'ancrant dans le nouveau contexte des objectifs de développement durable. Il présente des objectifs et des mesures clairs pour les États Membres, le Secrétariat et les partenaires internationaux et nationaux, le but étant d'encourager l'ensemble des parties prenantes à s'engager sur cette voie, de créer des environnements favorables aux aînés, d'adapter les systèmes de santé aux besoins des personnes âgées, d'élaborer des systèmes pour les soins de longue durée et d'améliorer l'évaluation, le suivi et la recherche en matière de vieillissement en bonne santé.

[1] http://www.who.int/ageing/global-strategy/fr/.

## MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

14. Le Conseil est invité à examiner le projet de stratégie et de plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé et à adresser à la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé une recommandation sur son adoption possible.

ANNEXE

# PROJET DE STRATÉGIE ET DE PLAN D'ACTION MONDIAUX SUR LE VIEILLISSEMENT ET LA SANTÉ

## VISION, BUTS ET OBJECTIFS STRATÉGIQUES

1. La vision vers laquelle tend la stratégie est un monde où chacun puisse avoir une vie longue et en bonne santé. C'est un monde où l'on entretient les aptitudes fonctionnelles à toutes les étapes de la vie, et où les personnes âgées jouissent de l'égalité des droits et de l'égalité des chances et peuvent vivre à l'abri de la discrimination fondée sur l'âge.

2. Cinq objectifs stratégiques sont recensés. Les deux premiers (« S'engager à agir pour le vieillissement en bonne santé dans chaque pays » et « Créer des environnements favorables aux personnes âgées ») soulignent que le vieillissement en bonne santé est soumis à des influences multiples et intersectorielles. Ils façonnent également le contexte général dans lequel les secteurs de la santé et des services sociaux peuvent prendre des mesures plus ciblées. Ces mesures sont couvertes par les objectifs stratégiques 3 : « Adapter les systèmes de santé aux besoins des populations âgées », et 4 : « Élaborer des systèmes pour assurer les soins de longue durée (au domicile, dans les communautés et dans les établissements) ». Même si ces deux objectifs sont présentés de manière séparée dans la stratégie, l'idée étant de faciliter les mesures sectorielles spécifiques, il faut les considérer comme relevant d'un continuum de soins intégré. L'objectif stratégique final (« Améliorer l'évaluation, le suivi et la recherche dans le domaine du vieillissement en bonne santé ») englobe les mesures nécessaires pour renforcer la base de connaissances, ce qui permet de garantir que les mesures ont les effets escomptés, sont axées sur l'équité et présentent un bon rapport coût/efficacité. Ces cinq objectifs stratégiques sont imbriqués, interdépendants et se renforcent mutuellement ; ils sont conformes à la vision du vieillissement en bonne santé qui est exposée ici. Chacun d'eux comporte trois domaines d'action prioritaires.

3. Les contributions que les États Membres, le Secrétariat et les autres partenaires peuvent apporter pour concrétiser cette vision et atteindre ces objectifs stratégiques pendant la période 2016-2020 sont présentées dans l'appendice. Elles relèvent de deux buts. Tout d'abord, même si notre compréhension des facteurs contribuant au vieillissement en bonne santé présente d'importantes lacunes, des données suffisantes existent dans de nombreux domaines pour déterminer les mesures que l'on pourrait prendre aujourd'hui pour concrétiser cette vision. Le premier but (« D'ici à 2020, mettre en œuvre pendant cinq ans des mesures à bases factuelles pour développer au maximum les aptitudes fonctionnelles de chaque personne ») s'articule donc autour de l'idée que cette action doit être aussi large que possible et accorder une attention particulière à ceux qui ont le moins accès aux ressources nécessaires pour maintenir leurs aptitudes fonctionnelles.

4. Les auteurs du rapport mondial sur le vieillissement et la santé admettent néanmoins que l'on manque de données factuelles et d'infrastructures dans nombre de domaines cruciaux. Le deuxième but (« D'ici à 2020, disposer des données factuelles et des partenariats nécessaires pour appuyer la Décennie pour le vieillissement en bonne santé 2020-2030 ») consiste à tirer parti des cinq années allant de 2016 à 2020 pour combler ces lacunes et veiller à ce que les États Membres et les autres parties prenantes soient en mesure de s'engager, de 2020 à 2030, dans une décennie de mesures concertées à bases factuelles.

Appendice

## Plan d'action 2016-2020

**Objectif stratégique 1 :** S'engager à agir pour le vieillissement en bonne santé dans chaque pays

| | États Membres | Secrétariat (OMS et autres organismes du système des Nations Unies) | Partenaires nationaux et internationaux |
|---|---|---|---|
| **1.1 Mettre en place des cadres d'action nationaux sur le vieillissement en bonne santé** | Identifier des points focaux gouvernementaux pour le vieillissement en bonne santé<br><br>Associer systématiquement les personnes âgées à l'élaboration, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation de toutes les lois, politiques et plans sur le vieillissement et la santé<br><br>Élaborer, en collaboration avec toutes les parties prenantes concernées, des plans nationaux et régionaux pour le vieillissement en bonne santé, en définissant des responsabilités claires et des mécanismes de coordination, de responsabilisation, de suivi et d'établissement de rapports dans tous les secteurs concernés<br><br>Allouer des ressources suffisantes pour mettre en œuvre les plans d'action tout en veillant à ce que les ressources publiques soient gérées efficacement en vue de faciliter le vieillissement en bonne santé | Soutenir les dialogues sur le rapport mondial sur le vieillissement et la santé et sur la stratégie et le plan d'action mondiaux<br><br>Fournir une plateforme d'information sur les bonnes pratiques et des outils pour renforcer la collaboration intersectorielle sur le vieillissement en bonne santé<br><br>Fournir un soutien technique aux pays dans l'élaboration et la mise en œuvre de leurs politiques et plans sur le vieillissement en bonne santé<br><br>Inscrire le vieillissement en bonne santé à toutes les étapes de la vie à l'ordre du jour des réunions des organes directeurs à tous les niveaux et au programme des autres fora sociaux, sanitaires et économiques<br><br>Associer les personnes âgées à l'élaboration des politiques aux niveaux international, régional et national, au sein des structures de l'OMS | Intégrer le vieillissement en bonne santé dans tous les dialogues et politiques sur la santé, les droits fondamentaux et le développement<br><br>Échanger des informations, coordonner des actions et échanger les enseignements tirés de l'expérience afin de soutenir l'élaboration de politiques et de plans pour le vieillissement en bonne santé<br><br>Soutenir la participation des personnes âgées et des organisations qui les représentent à la révision et l'élaboration des lois, politiques et plans qui ont une incidence sur le vieillissement en bonne santé |

| | États Membres | Secrétariat (OMS et autres organismes du système des Nations Unies) | Partenaires nationaux et internationaux |
|---|---|---|---|
| | Réviser les lois et politiques générales ou relatives au vieillissement afin de favoriser le vieillissement en bonne santé, et réviser les mécanismes de respect et d'application | | |
| **1.2 Renforcer les capacités nationales à formuler des politiques à bases factuelles** | Créer une culture de la prise de décisions qui accorde l'importance qu'il convient aux données factuelles et à leur utilisation<br><br>Créer des structures formelles, donner des possibilités et mettre en place des moyens et des activités pour l'application de la recherche et des données factuelles en vue d'éclairer l'élaboration des politiques<br><br>Recenser les lacunes de la recherche et encourager les travaux dans ces domaines<br><br>Créer des mécanismes instaurant des flux de communication efficaces entre les chercheurs et les décideurs | Soutenir les activités d'application des connaissances qui appuient l'élaboration de politiques à bases factuelles | Veiller à ce que les données factuelles soient diffusées de manière à pouvoir être consultées et exploitées par les responsables de l'élaboration des politiques<br><br>Mener des recherches dans des domaines où des lacunes ont été mises en évidence du point de vue des politiques et des pratiques<br><br>Faciliter les relations entre les chercheurs, les usagers du savoir, les bailleurs de fonds, les personnes âgées, les familles et les aidants et les organismes professionnels, pour soutenir l'élaboration des politiques en faveur du vieillissement en bonne santé, y compris en créant des fora régionaux et par l'intermédiaire de l'échange d'informations, de bonnes pratiques et d'outils entre pairs |
| **1.3 Combattre l'âgisme et transformer la compréhension du vieillissement et de la santé** | Soutenir la collecte et la diffusion d'informations à bases factuelles ventilées selon l'âge sur le vieillissement et la santé et sur la contribution des personnes âgées | Synthétiser les données actuelles et fournir des orientations pour comprendre l'âgisme et agir en conséquence, en vue d'améliorer les politiques | Recueillir et diffuser des données factuelles sur le vieillissement, le rôle et la contribution des personnes âgées et les implications sociales et économiques de l'âgisme |

| | États Membres | Secrétariat (OMS et autres organismes du système des Nations Unies) | Partenaires nationaux et internationaux |
|---|---|---|---|
| | Adopter une législation sur la discrimination fondée sur l'âge et mettre en place les mécanismes d'application connexes<br><br>Modifier ou abroger les lois, politiques ou programmes actuels, en particulier ceux sur la santé, l'emploi ou l'apprentissage tout au long de la vie, qui exercent une discrimination directe ou indirecte à l'encontre des personnes âgées et les empêchent de bénéficier d'avantages correspondant à leurs droits ou besoins<br><br>Mener des campagnes de communication fondées sur les recherches concernant les attitudes, les croyances et les implications de l'âgisme, afin d'améliorer les connaissances du public et sa compréhension du vieillissement en bonne santé | Veiller à ce que les politiques, les orientations et la communication de l'OMS n'opèrent aucune discrimination fondée sur l'âge | Veiller à ce qu'une vision équilibrée du vieillissement soit présentée dans les secteurs des médias et du divertissement, par exemple en réduisant au minimum les reportages à sensation sur les crimes contre les personnes âgées et en faisant d'elles des modèles |

**Objectif stratégique 2 :** Créer des environnements favorables aux personnes âgées

| | États Membres | Secrétariat (OMS et autres organismes du système des Nations Unies) | Partenaires nationaux et internationaux |
|---|---|---|---|
| **2.1 Favoriser l'autonomie des personnes âgées** | Sensibiliser aux droits des personnes âgées et créer des mécanismes contre les violations de ceux-ci, y compris pour les soins de longue durée et les situations d'urgence<br><br>Mettre en place des mécanismes concernant la planification avancée des soins (y compris pour les soins de longue durée), les technologies d'assistance appropriées et la prise de décisions afin de permettre aux personnes âgées de maîtriser le plus possible leur vie même avec une perte importante de capacités<br><br>Fournir des informations sous une forme adaptée (par exemple, supports imprimés de grande taille, Easy Read, images) permettant aux personnes âgées de prendre des décisions libres et éclairées<br><br>Mettre en œuvre des programmes à bases factuelles pour prévenir et combattre la maltraitance des personnes âgées | Favoriser la connaissance et la compréhension des droits des personnes âgées<br><br>Élaborer des orientations techniques sur la manière de maximiser l'autonomie qui couvrent tout un éventail de problèmes importants tels que la prévention et l'action en matière de maltraitance des personnes âgées ou la prévention des chutes<br><br>Fournir une base de données rassemblant les informations disponibles sur la maltraitance des personnes âgées du point de vue de la prévalence, des facteurs de risque et des interventions<br><br>Fournir une liste de dispositifs d'assistance essentiels | Faire mieux connaître aux personnes âgées leurs droits fondamentaux<br><br>Soutenir la mise à disposition de technologies d'assistance<br><br>Fournir un soutien technique et financier pour mettre en œuvre des politiques et des programmes qui renforcent l'autonomie des personnes âgées<br><br>Créer et soutenir les plateformes d'échange d'informations sur les moyens efficaces de favoriser l'autonomie des personnes âgées |
| **2.2 Permettre la collaboration des personnes âgées** | Veiller à la participation en bonne et due forme des personnes âgées à la prise de décisions sur les politiques, les programmes et les services qui les concernent<br><br>Soutenir le développement des associations de personnes âgées | Promouvoir la connaissance et la compréhension des contributions apportées par les personnes âgées et l'utilité de la collaboration avec des générations différentes<br><br>Fournir des orientations et un soutien techniques afin de permettre aux personnes âgées de participer au processus d'élaboration | Renforcer la capacité des associations de personnes âgées à participer efficacement à l'élaboration et à la planification des politiques<br><br>Renforcer les capacités des associations de personnes âgées à fournir des informations, une formation, un soutien par les pairs et des soins de longue durée |

| | États Membres | Secrétariat (OMS et autres organismes du système des Nations Unies) | Partenaires nationaux et internationaux |
|---|---|---|---|
| | | Associer les personnes âgées à la prise de décisions au sein des processus propres à l'OMS et pour les questions qui les concernent | Soutenir et créer des plateformes pour faire entendre les points de vue des personnes âgées dans toute leur diversité |
| **2.3 Promouvoir l'action multi-sectorielle** | Adapter les messages de sensibilisation aux différents secteurs en indiquant comment ils pourraient contribuer au vieillissement en bonne santé<br><br>Encourager les municipalités à agir pour mieux accueillir les personnes âgées, et leur apporter un soutien à ce titre<br><br>Prendre des mesures à tous les niveaux et dans tous les secteurs afin d'entretenir les aptitudes fonctionnelles, en vue notamment :<br>• de protéger les personnes âgées de la pauvreté en veillant à apporter un soutien aux femmes les plus souvent touchées<br>• d'élargir les possibilités de logement et de modifier les logements afin de permettre aux aînés de vieillir dans un lieu qui leur soit adapté, sans charge financière<br>• d'élaborer des normes d'accessibilité pour les bâtiments et les transports et dans les technologies de l'information et de la communication et les autres technologies d'assistance, et de veiller à leur respect<br>• de mettre à disposition de la collectivité des lieux où les personnes âgées peuvent se réunir, comme des centres spéciaux et des parcs publics<br>• de fournir des possibilités de vie sociale ainsi que des informations accessibles sur les loisirs et les activités sociales | Élargir et développer le réseau mondial OMS des villes et communautés-amies des aînés, afin de relier les villes et les communautés partout sur la planète<br><br>Fournir une plateforme interactive pour faciliter l'apprentissage et l'échange d'informations et de données d'expérience en vue de créer des environnements favorables aux personnes âgées et propices au vieillissement en bonne santé<br><br>Apporter un appui technique aux pays afin de soutenir le développement des environnements favorables aux personnes âgées<br><br>Soutenir l'évaluation des initiatives existantes en faveur des personnes âgées et rassembler et diffuser des données à ce sujet, afin de déterminer ce qui fonctionne dans les différents contextes<br><br>Suggérer des indicateurs pour informer les responsables de l'élaboration des politiques des progrès | Promouvoir la notion d'environnement favorable aux personnes âgées<br><br>Soutenir le développement des villes, communautés et pays amis des aînés en reliant les acteurs, en facilitant l'échange d'informations et de bonnes pratiques<br><br>Fournir une assistance technique et financière aux États Membres afin de garantir que les services publics favorisent les aptitudes fonctionnelles<br><br>Donner des orientations aux États Membres sur tout un éventail de questions comme l'instauration et le maintien de seuils de protection sociale définis, le travail décent à tout âge et la mise à disposition de logements adaptés<br><br>Aider les personnes âgées et leurs associations à avoir accès aux informations sur les principaux programmes |

| | États Membres | Secrétariat (OMS et autres organismes du système des Nations Unies) | Partenaires nationaux et internationaux |
|---|---|---|---|
| | • de mettre en œuvre des programmes d'alphabétisation pour les personnes âgées<br>• de donner des possibilités d'apprentissage tout au long de la vie<br>• de promouvoir la collaboration, la diversité des âges et l'intégration dans les milieux de travail<br>Veiller à la coordination efficace de la mise en œuvre et du suivi, par exemple au moyen d'équipes spéciales (en lien avec les mécanismes de coordination globaux présentés à l'objectif stratégique 1) | dans le domaine des environnements favorables aux personnes âgées<br>Fournir des orientations et un soutien techniques en vue de pouvoir, lors des situations d'urgence, répondre aux besoins des personnes âgées et faire respecter leurs droits | |

**Objectif stratégique 3 :** Adapter les systèmes de santé aux besoins des populations âgées

| | États Membres | Secrétariat (OMS et autres organismes du système des Nations Unies) | Partenaires nationaux et internationaux |
|---|---|---|---|
| **3.1 Axer les systèmes de santé sur les capacités intrinsèques et les aptitudes fonctionnelles** | Évaluer les réponses du système de santé national face au vieillissement de la population et élaborer des plans pour le réorienter<br>Financer durablement la réorientation des programmes, des services et des systèmes qui est nécessaire pour favoriser le vieillissement en bonne santé<br>Adapter les systèmes d'information afin de recueillir, d'analyser et de diffuser les données sur les capacités intrinsèques et l'évolution des capacités<br>Veiller à la disponibilité des produits médicaux, vaccins et technologies nécessaires pour optimiser les capacités intrinsèques et les aptitudes fonctionnelles des personnes âgées<br>Veiller à la collaboration entre les secteurs, en particulier entre ceux de la santé et des services sociaux, afin de répondre aux besoins des personnes âgées | Donner des orientations et une assistance techniques en vue d'inclure les réponses du système de santé face au vieillissement de la population dans les politiques et plans nationaux sur le vieillissement en bonne santé<br>Donner des conseils techniques et élaborer des approches standardisées pour mener des évaluations régionales et nationales de l'adéquation entre le système de santé et les besoins des personnes âgées<br>Fournir une assistance technique pour changer le système de santé, y compris concernant les personnels de santé, | Encourager les personnes âgées, leur famille et les communautés à participer aux décisions de politique générale et de planification, et leur fournir un appui à ce titre<br>Soutenir les personnes âgées dans leur participation aux systèmes de santé<br>Promouvoir la santé sexuelle des personnes âgées et les droits s'y rapportant<br>En s'appuyant sur les données factuelles et la recherche, contribuer à changer le système de santé au profit des personnes âgées |

| | États Membres | Secrétariat (OMS et autres organismes du système des Nations Unies) | Partenaires nationaux et internationaux |
|---|---|---|---|
| | | les systèmes d'information sanitaire et les produits et technologies médicaux<br>Recenser les meilleures pratiques et élaborer des modèles de prestation de services à bases factuelles sur la prestation de soins intégrés dans les milieux à ressources importantes, intermédiaires ou faibles, et diffuser des modèles de soins éprouvés pour soutenir les capacités intrinsèques | |
| **3.2 Développer et garantir l'accès à des soins cliniques intégrés de qualité qui soient abordables et centrés sur la personne âgée** | Veiller à ce que les personnes âgées bénéficient d'évaluations complètes lorsqu'elles font appel au système de santé puis à intervalles périodiques par la suite<br>Élaborer des systèmes favorisant l'autoprise en charge chez les personnes âgées<br>Recenser et appliquer des modèles de soins intégrés à bases factuelles<br>Mettre en place des infrastructures, des services et des processus adaptés aux personnes âgées<br>Faire en sorte que les services soient aussi près que possible du lieu de vie des aînés<br>Mettre en place des stratégies de couverture sanitaire universelle afin de réduire les paiements directs, chaque fois que possible en élargissant la couverture de la population, et élargir l'ensemble de services dont les personnes âgées ont souvent besoin<br>Réaliser des interventions à base communautaire pour empêcher le déclin fonctionnel et la dépendance pour les soins | Apporter un soutien technique à l'élaboration de services intégrés, y compris des stratégies pour assurer la couverture des services et réduire les dépenses de santé catastrophiques<br>Élaborer des recommandations et directives cliniques à bases factuelles sur la prévention et la prise en charge du déclin fonctionnel et de la dépendance pour les soins pendant la vieillesse, et les diffuser et les tester dans les pays<br>Produire des données factuelles et des orientations sur la prise en charge clinique de certaines affections touchant les personnes âgées, y compris les déficiences musculosquelettiques et | Participer aux campagnes de sensibilisation et être un partenaire des initiatives existantes visant à encourager l'adoption de modèles de soins intégrés<br>Sensibiliser aux besoins de santé des populations vieillissantes et des personnes âgées, et soutenir l'autoprise en charge et la participation des personnes âgées, des familles et des communautés |

| | États Membres | Secrétariat (OMS et autres organismes du système des Nations Unies) | Partenaires nationaux et internationaux |
|---|---|---|---|
| | Adopter et mettre en œuvre les lignes directrices de l'OMS sur les soins intégrés aux personnes âgées<br>Veiller à la continuité des soins, y compris en instaurant des liens avec les programmes de santé sexuelle, et assurer la disponibilité des soins aigus, des services de réadaptation et des soins palliatifs | sensorielles, les multimorbidités, les maladies cardiovasculaires et les facteurs de risque tels que l'hypertension et le diabète, les troubles mentaux et la démence, et le cancer<br>Élaborer des outils et des lignes directrices pour faciliter la prise en charge des cas | |
| **3.3 Veiller à ce que les personnels de santé soient durablement disponibles et correctement formés, déployés et gérés** | Veiller à ce que les compétences en matière de vieillissement et de santé figurent dans le programme de formation de tous les professionnels de la santé<br>Par la formation initiale et en cours d'emploi, doter les professionnels de la santé existants de compétences dans le domaine du vieillissement (notamment celles nécessaires pour les évaluations complètes du vieillissement en bonne santé et la gestion intégrée des besoins de soins complexes)<br>Veiller à ce que les établissements de formation possèdent les capacités nécessaires pour mettre en place des formations gériatriques ou les développer<br>Assurer une répartition équilibrée des personnels dans les pays, et assurer leur développement en vue de répondre à la demande en services<br>Promouvoir de nouvelles fonctions (par exemple coordonnateurs des soins, responsables de la prise en charge, agents de santé communautaires)<br>Permettre au personnel existant d'élargir ses fonctions aux soins aux personnes âgées | Fournir un soutien technique et des orientations sur les compétences nécessaires pour répondre aux besoins des populations âgées<br>Rendre compte des répercussions du vieillissement de la population sur les personnels de santé et sur l'adéquation des personnels actuels face aux besoins des populations âgées<br>Fournir une assistance technique aux pays en vue d'élaborer des stratégies à bases factuelles sur les personnels de santé<br>Soutenir l'élaboration d'orientations et de programmes de formation pour améliorer les compétences et les connaissances des professionnels de la santé dans les pays à revenu faible ou intermédiaire | Aider les établissements de formation à réviser leurs programmes afin qu'ils couvrent les problèmes liés au vieillissement et à la santé<br>Fournir un soutien technique et une expertise pour mener la formation, en particulier dans les pays où l'on manque de professionnels de santé travaillant dans le domaine du vieillissement<br>Se familiariser avec les normes et les lignes directrices de l'OMS sur les soins intégrés aux personnes âgées, et aider à les mettre en œuvre |

**Objectif stratégique 4 :** Élaborer des systèmes pour assurer les soins de longue durée (au domicile, dans les communautés et dans les établissements)

| | États Membres | Secrétariat (OMS et autres organismes du système des Nations Unies) | Partenaires nationaux et internationaux |
|---|---|---|---|
| **4.1 Mettre en place et améliorer continuellement les fondements d'un système de soins de longue durée durable et équitable** | Reconnaître l'accès aux soins de longue durée comme une priorité de santé publique et un droit fondamental<br>Gérer la mise en place des infrastructures nécessaires pour que la couverture sanitaire universelle englobe les soins de longue durée, et apporter le soutien nécessaire à cette fin<br>Définir des modèles de soins adaptés pour améliorer les aptitudes fonctionnelles et le bien-être des personnes âgées qui souffrent d'une perte de capacités ou risquent d'en souffrir<br>Recenser et mettre en place des mécanismes durables pour affecter les ressources nécessaires aux soins de longue durée<br>Réunir les parties prenantes concernées, y compris les personnes âgées et les aidants, et effectuer une planification en vue de fournir des soins durables et équitables, y compris du point de vue de la prestation de services, des ressources, de la réglementation et du suivi, et définir les rôles et les responsabilités (en lien avec l'objectif stratégique 1)<br>Favoriser la collaboration entre les principales parties prenantes, y compris les personnes dépendantes et leurs aidants, les organisations non gouvernementales et les secteurs public et privé, en vue de fournir les soins de longue durée | Donner des orientations pour des modèles de soins de longue durée qui soient appropriés et durables dans des milieux plus ou moins riches en ressources<br>Fournir un soutien technique aux États Membres afin de recenser des mécanismes durables en vue de mobiliser des ressources pour les soins de longue durée<br>Fournir un soutien technique pour l'analyse de la situation nationale et pour l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi de la législation, des services, des politiques et des plans relatifs aux soins de longue durée | Fournir des données factuelles afin d'élaborer et de mettre en œuvre des modèles appropriés et des mécanismes durables en vue de mobiliser des ressources pour les soins de longue durée, dans tout un éventail de contextes<br>Contribuer à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un système intégré, durable et équitable de soins de longue durée |

| | États Membres | Secrétariat (OMS et autres organismes du système des Nations Unies) | Partenaires nationaux et internationaux |
|---|---|---|---|
| **4.2 Renforcer les capacités en personnel et fournir un appui aux aidants** | Élaborer et mettre en œuvre des stratégies sur la diffusion d'informations, la formation et la prise en charge de relève, au bénéfice des aidants non rémunérés, ainsi que des modalités de travail ou des congés flexibles pour ceux qui font partie de ces ressources humaines (ou veulent en faire partie)<br>Produire des normes nationales sur la formation des aidants professionnels<br>Au moyen de la formation et de la délégation des tâches, développer les capacités de ceux qui interviennent dans les soins de longue durée (y compris les hommes, les jeunes, les personnes n'appartenant pas à la famille et les pairs)<br>Améliorer les conditions de travail, la rémunération et les possibilités de carrière afin d'attirer et de fidéliser les aidants rémunérés<br>Assurer la formation continue des aidants rémunérés existants, les superviser et leur apporter d'autres formes de soutien | Fournir des orientations sur la formation et la délégation des tâches dans le cadre de la fourniture de soins de longue durée<br>Mettre à disposition des ressources en ligne sur la fourniture de soins de longue durée, à l'attention des aidants non rémunérés | Contribuer à l'élaboration et à la mise en œuvre concernant la formation pratique, la formation continue et la supervision des ressources humaines chargées des soins de longue durée<br>Veiller à ce que les personnels de soins bénéficient d'un salaire, d'avantages sociaux et de bonnes conditions de travail<br>Accorder aux aidants non rémunérés des modalités de travail ou des congés flexibles<br>Créer et soutenir des plateformes pour l'élaboration et l'évaluation d'interventions d'un bon rapport coût/efficacité à l'appui des ressources humaines chargées des soins de longue durée<br>En menant des recherches et à l'aide de données factuelles, contribuer à l'élaboration et l'évaluation d'interventions d'un bon rapport coût/efficacité pour soutenir les ressources humaines chargées des soins de longue durée |
| **4.3 Veiller à ce que les soins de longue durée soient de qualité, centrés sur la personne et intégrés** | Veiller à l'élaboration et à l'application de critères, lignes directrices, protocoles et mécanismes d'accréditation nationaux pour la fourniture de soins de longue durée intégrés et centrés sur la personne<br>Veiller à la mise en place de mécanismes officiels pour les soins de longue durée intégrés et centrés sur la personne, par exemple moyennant la prise en charge des cas, la planification avancée des soins et la | Fournir un soutien technique aux États Membres sur la fourniture de soins de longue durée intégrés et centrés sur la personne<br>Élaborer des orientations sur les approches spécifiques pour les soins de longue durée dans différents milieux plus ou moins riches en ressources | Suivre les critères, lignes directrices, protocoles et mécanismes d'accréditation et de suivi qui existent au niveau national en matière de soins<br>Fournir des services de soins de longue durée de qualité, conformément aux critères, lignes directrices et protocoles nationaux, d'une façon adaptée aux personnes âgées et éthique, en s'attachant à promouvoir les droits des personnes âgées |

| | États Membres | Secrétariat (OMS et autres organismes du système des Nations Unies) | Partenaires nationaux et internationaux |
|---|---|---|---|
| | collaboration entre les aidants rémunérés et non rémunérés<br>Veiller à ce que des technologies sanitaires d'assistance novatrices soient correctement utilisées et accessibles à un coût abordable, afin d'améliorer les aptitudes fonctionnelles et le bien-être des personnes qui ont besoin de soins de longue durée<br>Veiller à ce que les services de soins de longue durée soient adaptés aux personnes âgées, éthiques et respectueux des droits des personnes âgées et de leurs aidants<br>Assurer le suivi des soins de longue durée du point de vue des aptitudes fonctionnelles et du bien-être, et veiller à leur amélioration continue sur la base des résultats obtenus | | Mettre en place des mécanismes pour que les dispensateurs de soins puissent échanger et apprendre de leur expérience<br>Élaborer et mettre en œuvre des services de soins de longue durée innovants, y compris en recourant à la technologie pour la coordination, les soins, le soutien et le suivi |

**Objectif stratégique 5 :** Améliorer l'évaluation, le suivi et la recherche dans le domaine du vieillissement en bonne santé

| | États Membres | Secrétariat de l'OMS | Partenaires nationaux et internationaux |
|---|---|---|---|
| **5.1 Convenir de moyens pour évaluer, analyser, décrire et suivre le vieillissement en bonne santé** | Veiller à ce que, tout au long de la vie, les données d'état civil et statistiques nationales soient ventilées selon l'âge et le sexe et selon les grandes caractéristiques sociales et économiques<br>Encourager le suivi, la surveillance et l'établissement des rapports, en suivant les indicateurs mondiaux convenus<br>Encourager l'échange de données et les liens entre les secteurs (par exemple santé, protection sociale, emploi, éducation, environnement et transports) | Se concerter avec les autres institutions spécialisées du système des Nations Unies et les autres partenaires de développement pour trouver un consensus sur les indicateurs et les méthodes<br>Examiner les sources de données, les méthodes et les indicateurs existants et promouvoir l'échange de données et de méthodes pour assurer le suivi et la surveillance du vieillissement en bonne santé aux niveaux | Donner aux personnes âgées les moyens de participer et d'échanger les meilleures pratiques en faveur du vieillissement en bonne santé<br>Fournir des informations qualitatives et quantitatives pour suivre les progrès en matière de vieillissement en bonne santé, et préconiser la responsabilisation de toutes les parties prenantes<br>Travailler avec les partenaires pour améliorer les systèmes d'évaluation, de suivi et d'établissement de rapports, y compris pour |

| | États Membres | Secrétariat de l'OMS | Partenaires nationaux et internationaux |
|---|---|---|---|
| | Effectuer un suivi en population périodique des personnes âgées, notamment celles placées dans des établissements de soins de longue durée<br><br>Relier le suivi des indicateurs du vieillissement en bonne santé à l'évaluation des politiques et programmes nationaux, aux niveaux sectoriel, intersectoriel et multisectoriel, et créer des liens avec les autres efforts internationaux (comme les objectifs de développement durable) | mondial, régional, national et local<br><br>Élaborer des normes, des indicateurs et de nouvelles méthodes d'analyse pour décrire et suivre le vieillissement en bonne santé, y compris les niveaux et les répartitions, et mettre au point des moyens de rassembler et diffuser les informations sur les capacités intrinsèques, les aptitudes fonctionnelles et la durée de vie<br><br>Élaborer des ressources, y compris des modules d'enquête standardisés, des instruments de collecte de données et des biomarqueurs et des programmes d'analyse<br><br>Rédiger un rapport de référence mondial sur le vieillissement en bonne santé à l'horizon 2020 qui tienne compte des indicateurs, de la disponibilité des données et de la répartition à l'intérieur des pays et d'un pays à l'autre<br><br>Élaborer des modèles économiques améliorés pour évaluer les contributions des personnes âgées ainsi que les coûts et avantages de l'investissement en faveur du vieillissement en bonne santé | mener des analyses en fonction de l'âge et du sexe<br><br>Soutenir l'élaboration des politiques en établissant des rapports sur les tendances et les nouveaux enjeux |
| **5.2 Renforcer les capacités de recherche et les incitations à l'innovation** | Intégrer les personnes âgées à toutes les étapes de la recherche et de l'innovation, en tenant compte de leurs besoins et préférences<br><br>Veiller à ce que les personnes âgées soient représentées statistiquement dans les études en population, de manière suffisamment solide aux fins | Plaider pour un renforcement des capacités, des méthodes et de la collaboration en matière de recherche en vue de favoriser le vieillissement en bonne santé et de combattre l'âgisme, y compris par l'intermédiaire d'un réseau de centres collaborateurs de l'OMS | Encourager les personnes âgées à participer aux travaux de recherche, à identifier les questions de recherche et les besoins en matière d'innovation, y compris en élaborant des plans d'étude<br><br>Soutenir les efforts de formation et de renforcement des capacités, |

| | États Membres | Secrétariat de l'OMS | Partenaires nationaux et internationaux |
|---|---|---|---|
| | de l'analyse des données, et incluses aux essais cliniques<br>Renforcer les capacités de recherche et la collaboration dans le domaine du vieillissement en bonne santé<br>Créer des incitations et soutenir l'innovation de sorte à répondre aux besoins des différentes tranches d'âge, y compris les personnes âgées, au moyen de mesures multisectorielles et intersectorielles, notamment des innovations technologiques et sociales pour les services au domicile et communautaires au bénéfice des populations âgées<br>Soutenir des transferts de technologies volontaires, décidés d'un commun accord, englobant les services, l'innovation, les connaissances et les meilleures pratiques<br>Orienter la recherche et l'innovation pour garantir que les concepteurs et les dispensateurs des secteurs public et privé (y compris pour les services de santé, les soins, les dispositifs médicaux et les médicaments) satisfont aux besoins particuliers de l'ensemble des personnes âgées, y compris celles dont les ressources sont limitées<br>Bâtir les capacités nationales de synthèse de la recherche, afin de contribuer à l'application des connaissances et aux politiques à bases factuelles (en lien avec l'objectif stratégique 1) | sur le vieillissement et la santé, de pays pilotes dans toutes les Régions de l'OMS, et des organisations de la société civile<br>Soutenir la coopération internationale pour stimuler l'innovation technologique, y compris en facilitant le transfert de compétences et de technologies telles que les dispositifs d'assistance, les technologies de l'information et de la communication et les données scientifiques, et en facilitant l'échange de bonnes pratiques<br>Élaborer des cadres éthiques pour identifier les services sanitaires et sociaux adaptés aux besoins et aux droits des personnes âgées et pour définir quels éléments inclure en priorité aux ensembles de prestations nationaux et à la couverture sanitaire universelle<br>Contribuer à l'élaboration et à l'échange de nouvelles méthodes et approches pour :<br>– dispenser des soins de santé intégrés et centrés sur la personne et des services de soins de longue durée<br>– mieux adapter la recherche clinique aux personnes âgées<br>– financer les services de santé et les soins de longue durée par des dispositifs universels<br>– répondre aux besoins et attentes des personnes âgées dans les | y compris les réseaux d'universitaires, de chercheurs et de formateurs qui intègrent les pays à revenu faible ou intermédiaire<br>Veiller à ce que les personnes âgées participent aux essais cliniques ainsi qu'à l'évaluation des nouvelles technologies qui tiennent compte des différences entre les hommes et les femmes âgés du point de vue de la physiologie et des besoins<br>Soutenir l'innovation à petite et à grande échelle<br>Encourager la participation des personnes âgées à l'élaboration, la conception et l'évaluation des services, technologies ou produits<br>Promouvoir l'innovation afin d'accélérer la mise au point de technologies d'assistance nouvelles ou améliorées et d'interventions pour soutenir les personnes âgées<br>Collaborer en vue de façonner le programme mondial de recherche et d'innovation pour un vieillissement en bonne santé, et militer pour un renforcement du financement et des capacités en fournissant un appui à ce titre |

| | États Membres | Secrétariat de l'OMS | Partenaires nationaux et internationaux |
|---|---|---|---|
| | | communautés, les villes et les zones rurales, en vue de faciliter le maintien à domicile, dans des domaines tels que la santé, l'utilisation des sols, le logement, les transports et le large bande<br>– établir la prévalence de la maltraitance des personnes âgées et prévenir ce problème<br>– quantifier la contribution des personnes âgées et les investissements nécessaires pour fournir les services dont elles ont besoin<br>– associer différentes disciplines et les données qualitatives et quantitatives pour rendre compte de la diversité des besoins et des attentes des personnes âgées<br>Réunir des partenaires et collaborer avec eux pour élaborer et diffuser un programme de recherche mondial sur le vieillissement en bonne santé | |
| **5.3 Mener des recherches sur le vieillissement en bonne santé et synthétiser les données s'y rapportant** | Instaurer des enquêtes longitudinales en population afin d'évaluer l'état de santé des personnes âgées et la mesure dans laquelle leurs besoins sont satisfaits<br>En fonction des besoins et des attentes des personnes âgées, déterminer, financer et mettre en œuvre les priorités nationales de recherche et d'innovation dans le domaine du vieillissement en bonne santé<br>Promouvoir et soutenir la recherche afin de mettre en évidence les déterminants du vieillissement en bonne santé | Organiser des forums internationaux pour sensibiliser aux priorités de recherche sur le vieillissement en bonne santé, et y participer<br>Coordonner les efforts de recherche et d'évaluation multipays prioritaires, par exemple en s'appuyant sur l'étude de l'OMS sur le vieillissement mondial et la santé de l'adulte ou en élargissant les autres efforts existants<br>Collaborer avec les parties prenantes afin de mettre en évidence les | Collaborer et participer à la conception des recherches et à leur mise en œuvre, y compris à l'évaluation des mesures efficaces selon le contexte<br>Relayer les connaissances des associations et des organisations sur certaines problématiques liées à des facteurs de risque, maladies ou affections qui concernent les personnes âgées (y compris la démence, la maltraitance des personnes âgées et l'autoprise en charge) |

| | États Membres | Secrétariat de l'OMS | Partenaires nationaux et internationaux |
|---|---|---|---|
| | et d'évaluer les interventions potentiellement favorables aux aptitudes fonctionnelles<br>Promouvoir et soutenir la collaboration multisectorielle et intersectorielle avec les différentes parties prenantes en vue d'élaborer et d'évaluer des mesures à l'appui des aptitudes fonctionnelles<br>Fournir des enceintes pour l'échange de données d'expérience, de bonnes pratiques et d'enseignements<br>Promouvoir la recherche sur les innovations qui contribuent à des environnements favorables pour les aînés, y compris sur le lieu de travail<br>Synthétiser les recherches et diffuser les données factuelles sur le vieillissement en bonne santé qui portent sur d'importantes questions de politique générale et sur les attentes des personnes âgées<br>À la lumière des données mondiales sur ce qui fonctionne dans différents contextes et des normes de base, encourager la mise à l'essai d'approches pour développer les systèmes de soins de longue durée (à domicile, au sein de la communauté et dans les établissements) | différentes trajectoires potentiellement communes en matière de capacités intrinsèques et d'aptitudes fonctionnelles ainsi que leurs déterminants sociaux, économiques et environnementaux plus larges dans différentes populations et différents contextes<br>Plaider pour des travaux de recherche et les faciliter en vue de transposer les interventions à plus grande échelle et de renforcer les systèmes de santé nationaux, concernant notamment les agents de santé, les aidants informels et les soins de longue durée (à domicile, dans la communauté et en établissement), en vue de répondre aux besoins des personnes âgées<br>Examiner et partager les modèles de soins qui ont démontré leur efficacité à l'appui des capacités intrinsèques<br>Élaborer et recenser des approches factuelles d'action intersectorielle en vue de maximiser les aptitudes fonctionnelles, en particulier là où l'on manque de ressources<br>Recenser les inégalités et les injustices en matière de santé, et leurs répercussions tout au long de la vie sous l'angle du vieillissement en bonne santé, et présenter comment on pourrait les atténuer au moyen d'interventions sanitaires et sociales et de mesures multisectorielles et intersectorielles | Élaborer et tester des approches innovantes pour renforcer les soins en établissement, dans la communauté et à domicile en vue de mettre en œuvre les interventions les plus adaptées et d'améliorer l'accès des personnes âgées aux médicaments essentiels, y compris aux analgésiques tels que les opioïdes<br>Soutenir la recherche et la diffusion de données factuelles sur l'impact des services de santé, des soins de longue durée et des interventions environnementales sur les trajectoires de vieillissement en bonne santé<br>Nouer un dialogue avec les communautés et les médias et employer des techniques de communication efficaces pour relayer les messages sur le vieillissement en bonne santé |

= = =