



Cette édition de la Newsletter sur la Coopération mondiale apporte des informations et des analyses sur le dialogue national basé sur l'évaluation, un important outil de mesures politiques utilisé par l'OIT et les parties prenantes majeures au niveau national afin d'identifier les priorités en matière de protection sociale. Le dialogue national dont il est question dans l'article du mois prévoit et encourage la participation des parties prenantes travaillant dans le domaine de la protection sociale au sein du pays, à savoir les représentants des ministères, des agences de sécurité sociale, employés, travailleurs, organisations de la société civile et agences de développement.

D'autres documents de la newsletter soulignent les résultats d'importantes réunions internationales récentes auxquelles le CIAS a participé. La réunion ministérielle de haut niveau sur l'emploi de la santé et la croissance économique, intitulée « De la recommandation à l'action » a eu lieu les 14 et 15 décembre 2016 à Genève et était organisée par les trois organisations internationales, à savoir l'OIT, l'OCDE et l'OMS, qui ont soutenu le travail de la Commission de haut niveau sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique.

La septième session du Groupe de travail à composition non limitée sur le vieillissement, réunie à New York en décembre 2016, a poursuivi sous l'égide de l'ONU un important cycle de discussions politiques sur les aspects politiques, socio-économiques et juridiques du vieillissement de la population et sur la protection des droits de l'homme des personnes âgées.

Nous faisons également figurer des informations concernant des publications récentes susceptibles d'intéresser nos lecteurs.

Sergei Zelenev, Directeur exécutif et rédacteur de la Newsletter

[suite page 2](#)

ZOOM

Dialogue national basé sur l'évaluation

2

Tenter de sortir de l'impasse : discussions récentes sur le vieillissement aux Nations Unies Par Sergei Zelenev

10

suite de la page 1

Dialogue national basé sur l'évaluation

Par Loveleen De

Processus permettant de définir et de choisir des recommandations en matière de politiques de protection sociale à travers le dialogue national

Présenté et appuyé par l'OIT, le Dialogue national basé sur l'évaluation (ABND) se base sur une discussion nationale multipartite et encourage ainsi la participation de toutes les parties prenantes travaillant dans le domaine de la protection sociale du pays, notamment les représentants des ministères nationaux, les agences de sécurité sociale, les employeurs, les organisations de la société civile et les agences de développement. C'est un important outil politique, utilisé pour identifier les priorités en matière de protection sociale au niveau national par l'engagement de tous les acteurs majeurs.

Prenons par exemple le Myanmar, pays à revenu intermédiaire de tranche inférieure d'Asie du Sud-Est ayant une croissance économique rapide. Il a lancé son Plan stratégique national de protection sociale en décembre 2014. Ce Plan stratégique ouvre la voie à huit programmes phares de protection sociale. Il répond à l'appel lancé par le Président de l'époque U Thein Sein, à savoir construire collectivement une société égalitaire et harmonieuse et répondre aux besoins de tous les citoyens du pays.

Le Plan a été développé sous la responsabilité du Ministère de la protection sociale, du secours et de la réinstallation. Un Comité national de travail de haut niveau chargé de la protection sociale a été établi pour coordonner les activités du gouvernement, les partenaires au développement et la société civile afin de préparer le Plan. Une de ces activités était un exercice de Dialogue national basé sur l'évaluation (ABND), mené par l'Organisation Internationale du Travail (OIT). L'exercice de l'ABND a permis de formuler des options



Loveleen De est un agent pour la protection sociale travaillant avec l'OIT. Elle a rendu possible l'exercice du Dialogue national basé sur l'évaluation aux Philippines et a développé des documents de formation sur la méthodologie de l'ABND. Elle est co-rédactrice de plusieurs volumes sur les socles de protection sociale, qui mettent en avant des expériences intéressantes des pays en développement.

options politiques pertinentes, faisables et fondées à l'aide d'une évaluation qualitative et financière du système national de protection sociale et du processus de dialogue national. En 2013-2014, le Myanmar était en passe de venir une démocratie, et l'ABND a alors rendu possible le dialogue participatif au sein du pays.

Au Myanmar, le processus de l'ABND a réuni plusieurs parties prenantes telles que les ministères nationaux travaillant dans des domaines relatifs à la protection sociale, les représentants des travailleurs et des employeurs, les agences de développement, les organisations de la société civile et les instituts de recherche. Ceux-ci ont participé à une série d'ateliers de dialogue conçus pour le débat et l'élaboration d'un tableau consensuel de la situation de la protection sociale au Myanmar et des défis, avec pour objectif final de décider quelles recommandations politiques concrètes permettront d'établir un socle de protection sociale (SPS) pour tous. Les recommandations identifiées lors des

ateliers participatifs ont permis d'élaborer le Plan stratégique national de protection sociale.

Pourquoi un dialogue national est-il nécessaire ?

Lors de la Conférence internationale du travail de 2012, 184 pays ont adopté la Recommandation n°202 sur les socles nationaux de protection sociale. Les SPS se composent au minimum d'un accès aux soins et d'un soutien aux enfants, personnes en âge de travailler et personnes âgées. La nature précise de la protection sociale, cependant, varie selon le contexte social, économique et politique du pays et doit être définie pour chaque pays. Ainsi, construire un système national de protection sociale complet est un processus continu que chaque pays doit entreprendre.

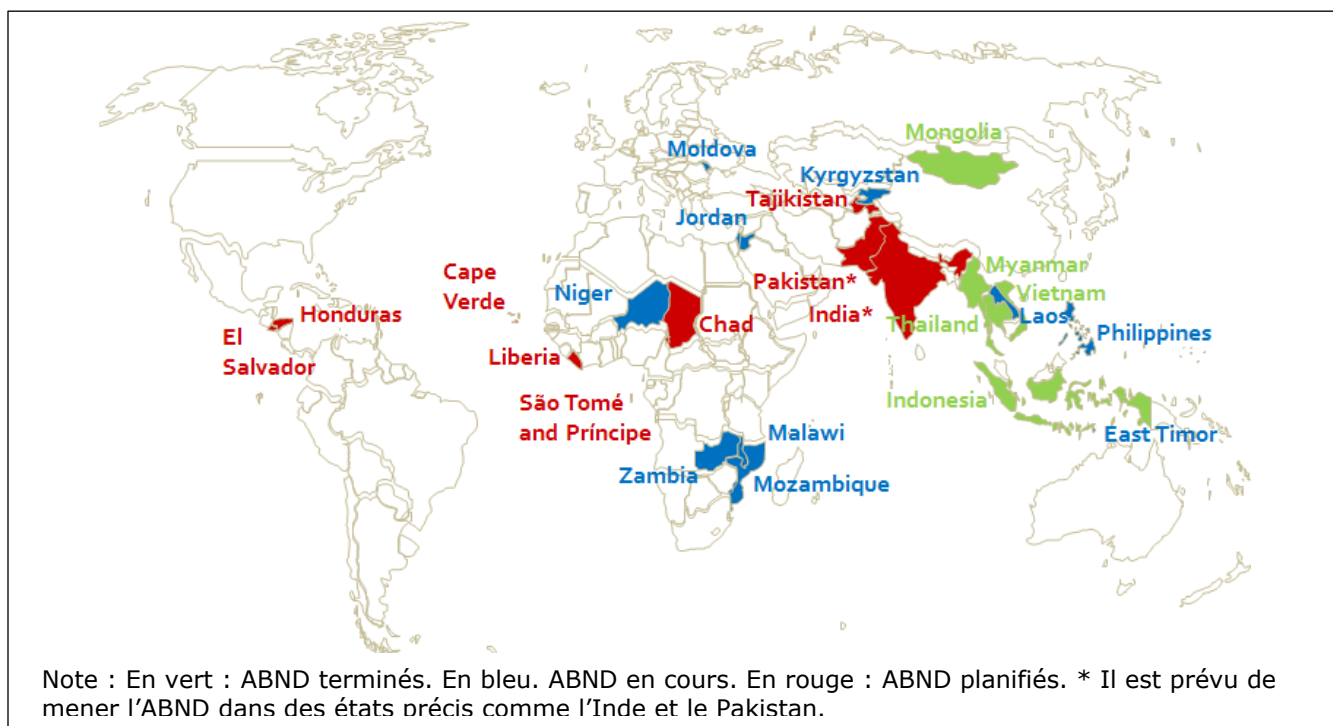
L'une des étapes les plus importantes dans ce processus est le développement d'une vision commune nationale qui soit ancrée dans une stratégie nationale de protection sociale. L'OIT a recours à la méthodologie de l'ABND pour soutenir les pays dans la mise en

place de dialogues nationaux afin de développer une vision et des priorités communes pour la protection sociale. Les dialogues s'efforcent de construire un consensus avec les agences participantes. Les derniers résultats du processus peuvent aller d'une définition nationale des SPS à une stratégie nationale de protection sociale en passant par un plan de mise en œuvre ponctué d'échéances et destiné à une stratégie existante.

Le groupe de travail, qui comprend des représentants de toutes les parties prenantes, se doit de rester aussi inclusif que possible afin d'encourager la transparence dans le processus et de représenter les besoins et les défis de la protection sociale sur le terrain.

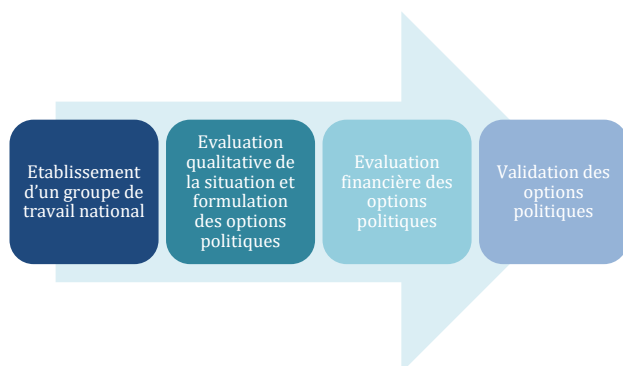
Carte des ABND

Plusieurs pays ont eu recours à la méthodologie de l'ABND à ce jour, notamment l'Indonésie, la Mongolie, le Myanmar, la Thaïlande, le Vietnam (terminé) et le Kirghizstan, le Niger, les Philippines, le Timor oriental, la Zambie et d'autres encore (en cours ou planifiés).



En quoi consiste le processus du dialogue national ?

Un exercice d'ABND se compose des étapes suivantes :



1. Etablissement d'un groupe de travail national

Un groupe de travail national dirige le processus de l'ABND. Le groupe est responsable de la planification et de l'organisation des activités qui constituent le processus de l'ABND, dans la mesure où il apporte des informations techniques, briefe ses agences respectives et les organisations partenaires sur l'ABND et présente régulièrement les progrès et résultats de l'ABND aux comités de coordination de haut-niveau. Il est généralement présidé par un ministère national et par une agence de développement afin de faciliter le processus de lobbying des décideurs et l'approbation de ces derniers.

Le Kirghizstan a lancé son exercice d'ABND en décembre 2014 sous la direction du Ministère du travail et du développement social ; un groupe de travail a peu après été établi, soutenu par la Résolution gouvernementale et s'appuyant sur le Programme national de développement de la protection sociale 2015-2017. Le groupe de travail est un mécanisme multilatéral composé de représentants issus des :

- ministères, agences et fonds du gouvernement

- organisations des employeurs, syndicats et de la société civile
- agences de l'ONU et de la communauté des donateurs

La participation de la société civile contribue à représenter les besoins et réalités des personnes vulnérables et marginalisées telles que les travailleurs de l'économie informelle, les personnes handicapées, les femmes et les autochtones, entre autres groupes. Le groupe de travail se réunit régulièrement pour mener l'évaluation qualitative de la situation de la protection sociale nationale, formule des options politiques, apportent des informations à l'évaluation financière des options politiques et encourage le gouvernement à valider ces options politiques.

2. Evaluation qualitative

L'évaluation qualitative du système national de protection sociale se fait en faisant l'inventaire des programmes et services de protection sociale qui existent, en identifiant les lacunes politiques et les problèmes de mise en œuvre, et en formulant des options ou recommandations politiques permettant de résoudre les lacunes et problèmes. Souvent, l'évaluation se fait dans le cadre des quatre garanties des SPS, à savoir l'accès aux services de santé, le soutien aux enfants, le soutien aux personnes en âge de travailler et le soutien aux personnes âgées. Les résultats de cette évaluation aboutissent à une matrice.

	Programmes	Lacunes politiques	Problèmes de mise en œuvre	Recommandations
Santé				
Enfants				
Personnes en âge de travailler				
Personnes Agées				

Selon les objectifs du processus de l'ABND du

pays, les recommandations peuvent prendre la forme d'une définition nationale des SPS, d'une stratégie nationale de protection sociale ou d'un plan de mise en œuvre ponctué d'échéances et destiné à une stratégie existante. Les recommandations font l'objet de débats et sont finalisées lors d'ateliers participatifs nationaux, au cours desquels différentes agences apportent des informations s'appuyant sur leurs compétences et sur leurs domaines de travail. Cette coopération et ce dialogue aident à encourager l'appropriation mutuelle des recommandations et présentent un même discours face aux décideurs du gouvernement.



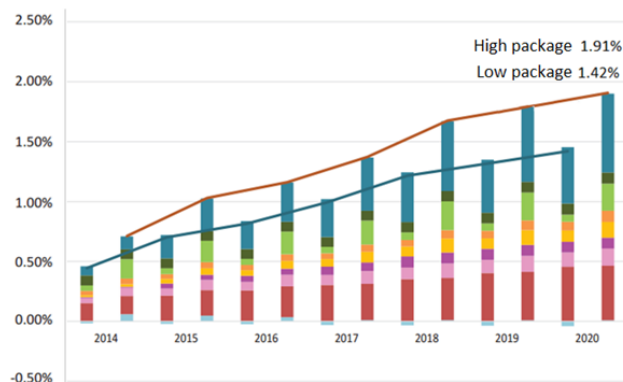
Aux Philippines, en plus des ateliers nationaux, il existe des ateliers participatifs à l'échelle locale. Un atelier a été organisé pour chacun des trois groupes d'îles du pays. Ceci a permis aux perspectives locales et aux réalités du terrain d'être prises en compte et de rendre le processus inclusif.

3. Evaluation financière des options politiques

L'évaluation financière requiert une estimation des coûts de mise en œuvre des recommandations politiques au cours des années à venir. Pour l'exercice de l'ABND, on utilise un outil de calcul des coûts simple mais flexible connu sous le nom de Protocole d'évaluation rapide (RAP). Les recommandations sont converties en un ou

plusieurs scénarios, chaque scénario ayant différents paramètres, comme le niveau d'allocation, les groupes bénéficiaires, etc. On fait une estimation du coût de chaque scénario afin que les parties prenantes nationales puissent prendre ces coûts en considération lorsque l'on choisit entre les différents scénarios.

Les résultats des RAP aboutissent à une estimation des coûts des prestations de la protection sociale, exprimées en pourcentage du PIB national. En Mongolie, des scénarios bas pour différentes recommandations de SPS ont été combinés afin de former une option pour SPS bas, tandis que des scénarios élevés ont été combinés pour former une option pour SPS élevés.



Les résultats de ces coûts constituent une base pour le dialogue national et pour le processus de validation. On peut y avoir recours pour défendre la faisabilité des SPS auprès des décideurs politiques. Dans le cadre de l'exercice de l'ABND, des pays ont aussi évalué l'espace fiscal requis pour mettre en œuvre les recommandations politiques et simuler l'impact potentiel des recommandations politiques sur la réduction de la pauvreté au sein du pays.

4. Validation des options politiques

Les processus participatifs du dialogue national permettent une meilleure

compréhension de la situation de la protection sociale et contribuent à formuler des recommandations faisables et fondées, destinées aux décideurs politiques. Après les évaluations qualitatives et financières, une ébauche du rapport est présentée aux décideurs politiques de haut-niveau pour validation des recommandations. Afin de faciliter la validation, les pays adaptent souvent le processus de l'ABND aux prises de décisions et aux structures de coordination existant dans le pays. Aux Philippines, les avancées et les résultats de l'ABND ont régulièrement été présentés à un Cabinet sur le développement humain et la réduction de la pauvreté.

Les priorités nationales dans le domaine de la protection sociale et les coûts des recommandations peuvent aider à échelonner la mise en œuvre des recommandations. Certaines recommandations peuvent avoir priorité sur d'autres. En d'autres termes, la feuille de route de la réalisation graduelle du SPS d'un pays peut s'élaborer lors du processus de l'ABND.

La validation de l'une ou de plusieurs des recommandations politiques dépend de plusieurs facteurs, l'un des plus importants étant la volonté politique et l'engagement politique envers la protection sociale. En Thaïlande, après l'ébauche de l'ABND, l'OIT a mené une campagne de sensibilisation pour « vendre » l'ABND et ses recommandations à divers ministres en organisant des réunions bilatérales. Le rapport a été lancé par trois Ministères, à savoir le Ministère du travail de l'époque et le Ministère du développement social et de la sécurité humaine, ainsi que le Coordinateur résident des Nations Unies et le Directeur national de l'OIT. Les médias ont assisté au lancement, ce qui a donné une visibilité au processus de l'ABND et aux recommandations visant à construire un SPS en Thaïlande.

Développement des capacités

Le processus de l'ABND est un support pour le développement des capacités dans le domaine de la protection sociale. Les groupes de travail de plusieurs pays ont organisé des ateliers de formation sur les concepts de la protection sociale, développé des outils pour élaborer la matrice de l'ABND et des outils basiques de mesures de quantité tels que le RAP. Former les parties prenantes nationales sur la méthodologie de l'ABND peut inciter les pays à s'approprier le processus et ses résultats, et peut accompagner le personnel technique dans la validation des recommandations par les échelons supérieurs de leurs agences. Cela peut également aider les pays à recourir de manière régulière à la méthodologie de l'ABND.



Le seul argument vendeur de l'ABND est sa capacité à réunir les diverses agences nationales et les partenaires du développement autour d'une table. Il établit ou renforce les mécanismes institutionnels autour des lieux de dialogue. Les pays peuvent s'engager dans des processus démocratiques et transparents afin de construire ou d'améliorer les systèmes de protection sociale, qui répondent aux besoins de toutes les personnes, en particulier les pauvres et les personnes vulnérables.

Bibliographie

ILO. 2016. *Social protection assessment-based national dialogue: A global guide*

(Geneva). Disponible sur: www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?ressource.ressourceId=53462

ILO. 2016. *Country Note Series: ABND in Myanmar* (Geneva). Disponible sur: www.social-protection.org/gimi/gess/ShowRessource.action?ressource.ressourceId=53847

ILO. 2016. *Workspace on ABND in Philippines* (Manila). Disponible sur: www.social-protection.org/gimi/gess/ShowProject.action?id=2507

ILO. 2016. *Workspace on ABND in Kyrgyzstan* (Bishkek). Disponible sur: www.social-protection.org/gimi/gess/ShowProject.action?id=2790

ILO. 2013. *Social protection assessment based national dialogue: Towards a nationally defined social protection floor in Thailand* (Bangkok). Disponible sur: www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?ressource.ressourceId=38377

Republic of the Union of Myanmar. 2014. *Myanmar National Social Protection Strategic Plan* (Yangon). Disponible sur: www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?ressource.ressourceId=50377

United Nations, International Labour Organization and the Government of Mongolia. 2015. *Social protection on assessment based national dialogue: Definition and cost of a social protection floor in Mongolia* (Ulaanbaatar). Disponible sur: www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/--ro-bangkok/documents/publication/wcms_369999.pdf

L'OIT, l'OCDE, l'OMS et l'ONU s'alignent enfin sur les besoins en matière de santé et de travail social, mais les financements publics sont laissés de côté par réflexe de privatisation

L'impasse nécessite la mobilisation des travailleurs de la santé et des patients, conjuguée aux pressions en faveur des politiques de justice fiscale
Par Odile Frank

Le CIAS a été invité à assister à la Réunion ministérielle de haut niveau sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique, intitulée « De la recommandation à l'action », qui s'est tenue à Genève les 14 et 15 décembre 2016.

La réunion était organisée par les trois organisations qui ont soutenu entre mars et septembre 2016 le travail de la Commission de haut niveau sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique (<http://www.who.int/hrh/com-heeg/en/>), à savoir l'OIT, l'OCDE et l'OMS.

Au début de la réunion, l'ONU est aussi entrée dans l'arène. Déjà, le Secrétaire général de l'ONU était à l'origine de la Commission de haut niveau, puis l'Assemblée générale de l'ONU a adopté le 8 décembre une résolution intitulée « Santé mondiale et politique étrangère : emploi dans le secteur de la santé et croissance économique », seulement 6 jours avant la réunion ministérielle de haut-niveau, sponsorisée par les gouvernements d'Afrique du Sud, d'Argentine, du Bangladesh, du Brésil, de la France, de l'Indonésie, du Japon, du Libéria, du Maroc, de Monaco, de Norvège, du Sénégal et de Thaïlande [Résolution A/RES/71/159]. La résolution s'est concentrée très précisément sur des sujets traités lors de la Réunion ministérielle de haut niveau, monopolisant une grande partie des discussions. La résolution stipulait notamment que l'Assemblée générale :

6. Prend note de l'adoption de la résolution 69.19 de l'Assemblée mondiale de la Santé,

intitulée « Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030 » [...]

7. Engage les États Membres à mettre activement en oeuvre sa résolution 69/132, y compris en élaborant des mesures préventives efficaces visant à protéger les professionnels de la santé, et note que la stratégie mondiale propose aux États

Membres des options de politique générale concernant cette question et facilite l'appui qu'apporte l'Organisation mondiale de la Santé aux États Membres [...]

8. Encourage les États Membres à renforcer leurs mécanismes institutionnels en vue de coordonner un programme intersectoriel pour les personnels de santé qui tiennent compte des politiques nationales applicables et de contextes de développement socioéconomique plus larges [...]

13. Engage les États Membres à investir davantage de fonds et à promouvoir un travail décent et convenablement rémunéré dans les secteurs sanitaire et social, à favoriser des conditions et environnements de travail sûrs, une bonne rétention et une répartition équitable sur tout le territoire du personnel de santé, et à renforcer l'optimisation du personnel de santé en poste [...]

14. Engage également les États Membres à renforcer la pertinence, l'efficacité et l'application du Code de pratique mondial de l'Organisation mondiale de la Santé pour le recrutement international des personnels de santé

18. Se félicite en outre du rapport de la Commission de haut niveau sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique, et reconnaît qu'il faut examiner les recommandations qui y figurent [...]

19. Encourage les mesures visant à créer quelque 40 millions d'emplois dans les

secteurs sanitaire et social d'ici à 2030 [...]

20. Prie instamment les États Membres d'examiner les recommandations de la Commission de haut niveau sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique, notamment l'élaboration de plans intersectoriels et l'investissement dans l'éducation et la création d'emplois dans les secteurs sanitaire et social ;

24. Prie également le Secrétaire général, agissant en étroite collaboration avec le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé et le Directeur général de l'Organisation internationale du Travail, ainsi qu'avec d'autres organisations internationales compétentes, de lui rendre compte, à sa soixante-douzième session, au titre du point intitulé « Santé mondiale et politique étrangère », de la mise en oeuvre des mesures immédiates et du plan d'action quinquennal de la Commission de haut niveau sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique.

Au cours de la Réunion ministérielle de haut niveau, peu d'éléments ont été rajoutés au contenu de la résolution, si ce n'est, et c'est important, la possibilité d'apprécier par eux-mêmes l'engagement et la détermination des pays individuels dans leurs efforts. Par exemple, la France a confirmé une contribution de 25 millions d'euros au Fonds Mondial pour la lutte contre le SIDA, la tuberculose et la malaria, qui serait dédié à renforcer les systèmes de santé concernés.

On ignore si les diverses tables rondes ont été arbitrairement placées sous la responsabilité de telle ou telle organisation, ou si ce sont les organisations majeures qui ont déterminé les sujets des diverses tables rondes ; quoi qu'il en soit, la dissonance dans les sujets traités par les trois organisations était évidente. Par exemple, l'OCDE était en charge de la question de la mobilité des professionnels de santé, alors que c'était un sujet central pour le

mandat de l'OIT et son programme de travail, et l'approche de l'OIT aurait pu accorder une plus grande place aux migrants. De la même manière, l'OMS était en charge du thème des données disponibles sur le marché du travail, alors que c'est surtout un domaine d'expertise de l'OIT. En parallèle, trois tables rondes sur l'investissement (durabilité de la main d'œuvre ; stimulation des créations d'emplois ; élargissement de l'éducation transformative) étaient respectivement confiées à l'OMS, à l'OIT et à la Fédération Pharmaceutique internationale, alors que ce sont des sujets relevant bien plus du mandat et de l'expertise de l'OCDE. En conséquence, les tables rondes n'ont engendré qu'une timide mobilisation envers les panels et n'ont pas fait forte impression. L'exception majeure a été l'intervention du Professeur Sir Michael Marmot qui défend toujours avec grande efficacité les déterminants sociaux de la santé. L'OCDE a ensuite animé comme il se doit la table ronde « Forum des investisseurs ». Mais, alors que les panelistes des trois tables rondes sur le thème de l'investissement, pour la plupart des fonctionnaires publics (Ministres et Représentants permanents à Genève), ont préféré s'attarder sur leurs besoins, plutôt que sur des formes majeures de financements publics innovants, le Forum des investisseurs de l'OCDE a, de manière sans doute assez prévisible, présenté ses propositions en campant sur sa position de « partie prenante » du secteur privé.

Les panelistes ont en grande partie échoué à souligner la nécessité de renforcer le domaine public et de consolider les revenus publics à travers une fiscalité équitable des entreprises, étant donné la disponibilité de sources potentiellement importantes pour financer la main d'œuvre mondiale du domaine de la santé par ces biais-là.

En outre, les propositions venant de hauts responsables abondaient. Le principal représentant de l'OIT a fait une suggestion primordiale : non seulement les Ministres de la

Santé devraient faire pression sur les ministres des finances afin d'accéder aux ressources pour augmenter les emplois dans le domaine de la santé, mais la pression devrait remonter jusqu'au sommet de l'échelle, jusqu'à la présidence quand cela est nécessaire. De manière similaire, le représentant principal de l'OMS a souligné les avantages notables du processus de la COP21 en faveur du changement climatique, avantages dont il faudrait éventuellement s'inspirer dans cette optique-là. Dans la même veine, l'OCDE a insisté sur la pertinence de son précieux dialogue, déjà acquis, entre les ministres de la santé et ceux des finances des pays membres de l'OCDE.

Il est probable qu'une action à elle seule ne résoudra pas tout, surtout pas si elle provient d'en haut. Cependant, la mobilisation des professionnels de santé mondiale n'a pas été évoquée dans le cadre de la pénurie mondiale en professionnels de santé. Il n'a pas non plus été fait mention des premiers intéressés qui forment la majeure partie de la société civile, à savoir les patients. Il existe des organisations de patients mais nous savons que tous les patients ne sont pas dans des organisations, chaque personne étant un patient. A vrai dire, les patients se trouvent dans des organisations de la société civile qui plaident en faveur d'un ou l'autre aspect de la santé. Par ailleurs, les professionnels de santé eux-mêmes constituent probablement le second plus grand groupe d'intéressés. Nous savons qu'ils sont des dizaines de millions. Il serait donc bon pour des structures comme le Réseau mondial des professionnels de santé, récemment mis en place par l'OMS, de se concentrer sur la sensibilisation en lançant des campagnes mondiales visant à mobiliser les patients et les professionnels de santé sous un même toit, ce qui aura certainement plus de visibilité pour les hauts responsables. C'est peut-être la seule façon d'exercer une pression suffisante pour débloquer des ressources et

et revendiquer les ressources potentielles découlant des impôts que tous les pays évitent actuellement avec tant de soin; c'est peut-être aussi la seule façon d'assurer que ces fonds soient confiés aux gouvernements afin qu'ils encouragent la croissance des professionnels de santé et celle de la couverture universelle de santé. Personne ne devrait être abandonné, nous ne pouvons donc pas nous permettre de négliger quoi que ce soit.

Le Dr Odile Frank est Présidente du Forum des ONG sur la santé et Représentante spéciale du CIAS au Bureau de l'ONU à Genève et Représentante d'agences spécialisées à Genève.

Tenter de sortir de l'impasse : discussions récentes sur le vieillissement aux Nations Unies
Par Sergei Zelenev

Depuis son établissement en 2010 et sous l'égide de l'ONU, le Groupe de travail à composition non limitée sur le vieillissement (GTCNL) est devenu un important forum international traitant avec méthode des divers aspects des situations des personnes âgées, notamment l'ensemble des questions juridiques et socio-économiques. C'est le seul organe de l'ONU qui se concentre de manière régulière et méticuleuse sur le bien-être des personnes âgées de plus de 60 ans, en tant que catégorie à proprement parler : elle est considérée dans le cadre des défis et opportunités qu'entraîne le vieillissement. De ce point de vue, le travail du GTCNL est remarquable et mérite une attention et un soutien particuliers de la part de toutes les parties prenantes. Après tout, d'une manière ou d'une autre, les enjeux découlant de l'augmentation de la longévité et de la croissance des segments les plus âgés de la population touchent chacun et toutes les parties du monde, directement ou indirectement, peu importe le niveau de pauvreté ou de richesse du pays. Le vieillissement est un phénomène mondial qui requiert une attention particulière et des

et des réactions politiques d'anticipation dans toutes les sociétés.

Réunie à New York au Siège de l'ONU du 12 au 15 décembre 2016, la septième session du GTCNL a suscité l'intérêt des Etats membres et de la société civile. Que ce soit sous la forme d'une possible Convention ou d'autres instruments juridiques, beaucoup des participants considèrent l'élaboration d'un nouvel instrument juridique multilatéral destiné à promouvoir et protéger les droits des personnes âgées de manière cohérente et systématique comme un argument clé. Malheureusement, les avancées tant espérées quant à son élaboration n'ont pas eu lieu dans les négociations de cette session, ni lors des précédentes. L'impasse n'a pas été dépassée, et des impressions de déjà vu étaient trop évidentes. Dû à l'impasse politique, cet échec répété est une déception évidente pour beaucoup, et transparaissait largement dans les déclarations des représentants de plusieurs pays, en particulier ceux de la région d'Amérique latine, ainsi que chez la plupart des représentants des organisations de la société civile. Les pays développés ont en grande partie continué à s'opposer à l'idée d'un nouvel instrument juridique multilatéral sur les droits des personnes âgées, en insistant sur le fait qu'il est plus important de mettre en œuvre le cadre des droits de l'homme que de reproduire ce qui existe déjà dans de nombreux documents juridiques. La déception parmi les délégués en faveur d'une Convention et les représentants de la société civile étaient plus qu'évidente. Cependant, il serait probablement injuste de ne pas remarquer les évolutions positives allant dans le sens du mandat du Groupe, à savoir la protection des droits de l'homme des personnes âgées : ces évolutions étaient bien réelles lors de cette session.

Avant tout, les membres du GTCNL ont fait une avancée importante en adoptant par consensus dans ses travaux la Décision sur les modalités de participation des institutions

nationales sur les droits de l'homme. Dans la pratique, cette décision pose les bases de la participation d'institutions RH influentes au travail d'importants organes subsidiaires de l'Assemblée générale tels que le GTCNL. Beaucoup de ces organes ont été francs et ont fait preuve d'autorité en ce qui concerne le thème du vieillissement. Leur participation aux futures délibérations (même s'ils ne peuvent pas voter) pourrait augmenter la qualité des discussions, augmentant ainsi la quantité d'informations disponibles. Ils peuvent sans aucun doute apporter une contribution précieuse au travail du Groupe de travail à composition non limitée.

Comme le veut désormais la tradition, l'organisation de la septième session a prévu à la fois un débat général et la réunion de panels thématiques sur les enjeux politiques majeurs. Les participants ont également eu la possibilité de recevoir d'importantes points à date et de partager leurs opinions lors du dialogue interactif avec Mlle Rosa Kornfeld-Matte, Experte indépendante du Conseil des droits de l'homme chargée de promouvoir l'exercice par les personnes âgées de tous les droits de l'homme. Le Groupe de travail a pu dresser le bilan des développements régionaux récents dans le domaine des droits de l'homme des personnes âgées, et exposer les implications positives pour les personnes âgées des nombreux processus multilatéraux récents dans des domaines socio-économiques extrêmement importants, comme le logement et le développement des infrastructures, les services de santé et les soins de longue durée, et le développement durable. En outre, le GTCNL a eu la possibilité de dialoguer avec Mlle Maria Soledad Cisternas Reyes, Présidente du Comité sur les droits des personnes handicapées, et de tirer des conclusions en établissant d'importants parallèles entre le développement de la Convention sur les droits de personnes handicapées et un possible instrument juridique multilatéral sur les droits de l'homme des personnes âgées.

Les partisans de la nouvelle Convention sur les droits des personnes âgées qui se trouvaient parmi la communauté diplomatique présente lors de la session, ainsi que les représentants de la société civile ont encore insisté sur le fait qu'il fallait permettre une discussion ouverte : l'objectif est alors de développer une telle convention ou un instrument international juridiquement contraignant et spécifique aux droits de l'homme des personnes âgées ; cela est possible en adoptant une approche des droits de l'homme et en plaçant les personnes âgées au centre en tant que détenteurs de droits spécifiques. Leur argument principal (qui coïncide avec les conclusions du rapport de l'Experte indépendante) était que le cadre juridique international existant, indépendamment de son degré de mise en œuvre, n'est pas suffisant pour assurer de manière exhaustive et efficace l'exercice par les personnes âgées de tous les droits de l'homme, et que le cadre actuel traite les problèmes du vieillissement de l'angle du développement et non de l'angle des droits de l'homme.

Le futur travail du Groupe de travail à composition non-limitée sur le vieillissement a aussi fait l'objet de discussions. De manière unanime, il est ressorti que le futur débat doit se concentrer sur les domaines où l'on constate des lacunes notables et où il faut renforcer la protection des droits de l'homme des personnes âgées. Plusieurs domaines mentionnés dans diverses interventions et récapitulés par le Président du Groupe de travail ont été mentionnés: égalité et non-discrimination (discrimination basée sur l'âge) ; négligence, violence et maltraitance (âgisme) ; autonomie et indépendance ; accessibilité, infrastructure et habitat (transport, logement et accès) ; droit à la santé et accès aux services de santé ; soins de longue durée et palliatifs ; accès à la justice ; enjeux de la protection sociale et de la sécurité économique ; droit au travail et accès au marché du travail ; éducation, formation,

apprentissage tout au long de la vie et formation des capacités ; participation à la vie publique et à la prise de décisions ; inclusion sociale ; et contribution des personnes âgées au développement durable. Afin de mieux orienter le débat lors de la huitième session à venir du Groupe de travail, il a été décidé de se concentrer sur deux des trois cibles suivantes : a) égalité et non-discrimination ; b) négligence, violence et maltraitance ; et c) autonomie et indépendance.

Le **CIAS** a activement participé au débat lors de la session, en renforçant aussi la coordination avec les organisations de la société civile, qui représentent les personnes âgées. Dans sa déclaration aux participants de la session et en sa qualité de Représentant spécial du CIAS pour l'ONU à New York, le Directeur exécutif du CIAS a souligné que le CIAS partage les préoccupations actuelles concernant le fardeau des personnes âgées et insiste sur la nécessité croissante de renforcer et de promouvoir leurs droits. Nous insistons sur le fait que l'égalité et la non-discrimination envers les personnes âgées doivent être reconnues, ne pas rester seulement sur le papier mais être mises en pratique. Malheureusement, ce fossé persistant existe dans plusieurs pays et les mécanismes de surveillance de la mise en œuvre des dispositions juridiques sont souvent très faibles au niveau national. Les questions d'autonomie et d'indépendance sont vraiment cruciales, de même que la nécessité d'unir ses forces avec les autres parties prenantes dont l'objectif est d'empêcher la négligence, la maltraitance et la violence envers les personnes âgées. Le CIAS soutient toujours la Recommandation n°202 de l'OIT sur les socles de protection sociale car il la considère comme un important instrument pour promouvoir les droits des personnes âgées, notamment les garanties de la sécurité du revenu.

En réaction à la déclaration ci-dessus du CIAS, le Président du Groupe de travail a montré son approbation et souligné la nécessité de laisser

la question de la protection sociale au programme des débats à venir sur le vieillissement, y compris le point sur les garanties mentionnées dans la Recommandation n°202 de l'OIT.

Il a été décidé que le Bureau mènerait des discussions avec les Etats membres afin de sélectionner deux des cibles mentionnées précédemment. En résumé, le Président a encouragé les Etats membres, les institutions nationales des droits de l'homme et la société civile à continuer à mener un débat actif durant la période intersessions, afin d'arriver, lors de la prochaine session du Groupe de travail, avec des propositions et des commentaires concrets qui permettront d'enrichir les discussions sur ces thèmes de focalisation. Il a également insisté sur le fait que l'organisation de conférences et de dialogues au niveau régional, notamment des commissions régionales, des réseaux régionaux des institutions nationales des droits de l'homme, ainsi que des conférences organisées par les Etats membres et les forums de la société civile étaient d'excellents moyens pour poursuivre les débats constructifs démarrés lors de la septième session du GTCNL ; cela permettra d'avancer dans la réalisation du mandat du Groupe de travail, à savoir de renforcer la promotion et la protection des droits de l'homme des personnes âgées. Il a également souligné la nécessité de continuer à travailler en étroite collaboration avec l'Experte indépendante dont le mandat a été prolongé par le Conseil des Droits de l'homme par le biais de la résolution A/HRC/RES/33/5, considérant les mandats du Groupe de travail à composition non limitée et de l'Experte indépendante comme complémentaires tout en faisant attention à ce qu'ils ne se recourent pas.

Ressources et liens utiles : trouvailles du mois

Emploi et questions sociales dans le monde: Tendances 2017, OIT, Genève, 2017

Emploi et questions sociales dans le monde: Tendances 2017 de l'OIT dresse le bilan de la situation actuelle du marché du travail mondial en évaluant les récents développements de l'emploi et en proposant des estimations des niveaux de chômage de tous les groupes de pays.



Il porte également sur les tendances en matière de qualité d'emploi et s'attarde en particulier sur la pauvreté au travail et l'emploi vulnérable.

Pour des informations supplémentaires :

http://www.ilo.org/global/research/global-reports/weso/2017/WCMS_541211/lang--en/index.htm

Nouvelles technologies dans le domaine de la santé

Garantir accès, valeur et viabilité, OCDE, Paris, 2017

Ce rapport de l'OCDE discute de la nécessité d'une approche intégrée et cyclique pour garantir des technologies de santé permettant de minimiser les risques cliniques et financiers, et d'assurer une rentabilité acceptable.



Pour des informations supplémentaires :

<http://www.oecd.org/health/managing-new-technologies-in-health-care-9789264266438-en.htm>

The content of this Global Newsletter may be freely reproduced or cited provided the source is acknowledged. The views do not necessarily represent policies of ICSW.

Newsletter Editor:
Sergei Zelenev, Executive Director
E-mail: szelenev@icsw.org,

Address:
ICSW, 5700 Arlington Ave.,
Bronx, New York, 10471 (US Office)

icsw@icsw.org
Website www.icsw.org

If you wish to cease receiving this newsletter, please click '[here](#)' providing your name and email address