



## Une décennie pour mieux vieillir – mais savons-nous vraiment de quoi il s’agit ?

### Interview (par écrit) de Hans Peter Graf, Dr sc. pol., retraité non-pratiquant,

membre du Conseil de fondation de la FAAG, de GERONTOLOGIE CH,

du [NGO Committee on Ageing Geneva](https://fr.ageingsociety.ch/) et d’autres associations

<https://fr.ageingsociety.ch/news/une-decennie-pour-mieux-vieillir-mais-savons-nous-vraiment-de-quoi-il-sagit>

Une version raccourcie du présent interview a été publiée le 26 août 2025 aussi en allemand sur le [site Internet de a+ Swiss Platform Ageing Society](https://www.a+swissplatformageingsociety.ch/) - Réseau inter- et transdisciplinaire en faveur de la qualité de vie des aînés de l'Académie suisse des sciences humaines et sociales - ASSH

Cet interview était une version abrégée.

Pour plus de détails, veuillez trouver ci-dessous le texte complet, téléchargeable sur le [site de la FAAG](https://www.faaag.ch/).

\*

Nous sommes désormais à mi-parcours de la « Décennie pour le vieillissement en bonne santé » (2021–2030) lancée par l’OMS. C’est un bon moment pour faire le point : qu’a-t-on accompli, quels défis persistent, et que reste-t-il à faire ?

C’est aussi l’occasion de mieux comprendre cette initiative mondiale, parfois encore méconnue, qui vise à améliorer les conditions de vie des personnes âgées à travers des actions concrètes, collectives et durables.

Que signifie concrètement « vieillir en bonne santé » ? Et quelle est la situation en Suisse ?

Nous avons posé quelques questions à Hans Peter Graf pour y voir plus clair.

### Questions

1. **Pouvez-vous nous expliquer en quoi consiste la « Décennie pour le vieillissement en bonne santé » lancée par l’OMS, et quels en sont les principaux objectifs ?**

Par la Décennie pour le vieillissement en bonne santé (2021-2030), l’OMS offre

« l’occasion de réunir les toutes les parties prenantes (gouvernements, société civile, organismes internationaux, professionnels, milieu universitaire, médias, secteur privé) **pour mener sur une période de 10 ans une action concertée, catalytique et de collaboration en vue d’améliorer la vie des personnes âgées, de leurs familles et des communautés dans lesquelles elles vivent.** »

Source : [OMS](https://www.who.int/fr/news-room/feature-stories/2021-2030-decade-of-action-for-healthy-ageing)

Dans cette perspective la Décennie appelle à la mise en place de conditions-cadre favorisant une meilleure qualité de vie pour les personnes âgées. Elle prône également une redéfinition et une revalorisation du rôle des seniors dans la société, à commencer par un nouveau regard porté sur elles et eux.

Concrètement, son plan d’action comporte quatre axes :

1. **Changer notre façon de penser, les sentiments que nous éprouvons et la façon dont nous agissons face au vieillissement.**
2. **Veiller à ce que les communautés favorisent les capacités des personnes âgées.**
3. **Mettre en place des soins intégrés et des services de santé primaires centrés sur la personne qui répondent aux besoins des personnes âgées.**
4. **Offrir aux personnes âgées qui en ont besoin un accès à des soins au long cours.**

Atteindre ces objectifs suppose de passer d'une conception du vieillissement en bonne santé réduite à l'absence de maladie, à une approche centrée sur la promotion des aptitudes fonctionnelles permettant aux personnes âgées d'être et de faire ce qu'elles valorisent, donc de mener une vie qu'elles jugent valorisante.

**Pour y arriver, l'OMS suggère la constitution de "partenariats collaboratifs multisectoriels et multipartites" de toutes les parties prenantes, "notamment la santé, les finances, les soins au long cours, la protection sociale, l'éducation, le travail, le logement, les transports, l'information et la communication" réunissant "les gouvernements, la société civile, les professionnels, le milieu universitaire, les médias, le secteur privé et les personnes âgées ainsi que leurs associations".**

**2. Le concept de « vieillissement en bonne santé » inclut non seulement les aspects environnementaux et sociaux, mais aussi les aptitudes individuelles. Que recouvre exactement cette deuxième notion dans le cadre de la Décennie ?**

Pour l'OMS, les **aptitudes individuelles, donc fonctionnelles d'une personne sont déterminées par ses capacités intrinsèques** (c'est-à-dire ses capacités physiques et mentales) **et les environnements dans lesquelles elle vit**. Ces environnements sont à comprendre au sens large : ils incluent les dimensions physique, sociales et politiques, ainsi que la manière dont la personne interagit avec ceux-ci et vice versa.

En vieillissant, ses aptitudes fonctionnelles permettent à une personne de rester ou de devenir actrice de sa santé, de continuer à faire ce qu'elle apprécie, de conserver sa capacité à prendre des décisions (autonomie), ainsi que sa motivation, son identité et son indépendance fonctionnelle.

Dans cette perspective, l'OMS estime nécessaires des actions coordonnées à plusieurs niveaux et dans différents secteurs, afin de favoriser le vieillissement en bonne santé. Cela inclut la prévention des maladies, la promotion de la santé, le maintien des capacités intrinsèques physiques et mentales que l'individu peut exploiter et le renforcement des aptitudes fonctionnelles.

Plus concrètement l'OMS entend par aptitudes fonctionnelles la capacité d'un individu à :

- 1) subvenir à ses besoins essentiels afin d'avoir un niveau de vie suffisant - Ability to meet basic needs
- 2) apprendre, à se développer et à prendre des décisions - Ability to learn, grow and make decisions
- 3) rester mobile - Ability to be mobile (getting around)
- 4) nouer et à entretenir des relations sociales
- 5) contribuer à la société.

Par environnement l'OMS entend le milieu dans lequel un individu vit et évolue. L'environnement façonne ce que les personnes âgées dotées d'un niveau de capacité donné peuvent faire. Cela inclut le domicile, la communauté et la société au sens large, ainsi que les produits, les équipements et les technologies qui permettent aux personnes âgées d'exploiter leurs capacités et leurs aptitudes ; le milieu naturel et le cadre bâti ; le soutien psychologique et l'assistance fournis par d'autres personnes et animaux et leurs relations avec ceux-ci ; les attitudes, qui ont une influence sur le comportement (aussi bien de manière positive que négative) ; et les services, systèmes et politiques qui peuvent contribuer (ou non) à améliorer le fonctionnement des personnes âgées.

Les mesures visant à lutter contre la discrimination et à améliorer les conditions socioéconomiques sont donc également essentielles, car elles peuvent influencer positivement sur la trajectoire du vieillissement en bonne santé pour toutes et tous.

**3. Comment la Suisse participe-t-elle à cette initiative mondiale ? Quelles sont les politiques ou projets suisses qui s'alignent avec les objectifs de la Décennie ?**

Hélas, en Suisse la Décennie pour le vieillissement en bonne santé et le changement de paradigme qu'elle prône restent largement méconnus – voire ignorés !

Seule une poignée de personnes actives dans le domaine ont publié quelques articles présentant cette initiative <sup>1</sup>, restée quasiment absente des médias et rarement mentionnée par les autorités. On note toutefois quelques exceptions, comme certaines publications de la Confédération qui y font brièvement référence.

- 3 rapports de la série "*Viellir en bonne santé. Bases et exemples pratiques*", publiés conjointement avec Promotion Santé Suisse et la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé <sup>2</sup>: "*Participation*" paru en janvier 2023, "*Numérisation*" paru en novembre 2023, "*Images de la vieillesse*" paru en novembre 2024, téléchargeables sur la page *Promotion de la santé et prévention axées sur les aînés* de l'Office fédéral de la santé publique – OFSP/BAG,

Encore que seulement dans l'avant-propos du troisième rapport (rédigé par mes soins) que le contenu de la Décennie est brièvement évoqué !

- WEBER Dominik, *Promotion de la santé pour et avec les personnes âgées. Résultats scientifiques et recommandations pour la pratique*, Promotion Santé Suisse, novembre 2022, 1 (Rapport 10) <https://promotionsante.ch/node/8254>. Cette publication, à mon avis excellente, reprend à la page 29 la figure *Trajectoires du vieillissement en bonne santé. Optimisation des aptitudes fonctionnelles* de la Décennie pour le vieillissement en bonne santé<sup>3</sup> sous une présentation graphique revue, mais qui omet à y reproduire dans sa ligne de base le facteur-clé *Changer notre façon de penser, les sentiments que nous éprouvons et la façon dont nous agissons face au vieillissement*, axe 1 de la Décennie. Promotion Santé Suisse m'a promis de corriger cette omission en cas de réédition.

C'est que le document *Politique de la santé ; stratégie du Conseil fédéral 2020-2030* avait été adopté en décembre 2019 <sup>4</sup> et est donc antérieur au lancement officiel de la Décennie, d'ailleurs repoussée à cause du COVID de 2020 à 2021.

De ce fait la réponse du Conseil fédéral de septembre 2018 à la question parlementaire "*Décennie de l'OMS pour le vieillissement et la santé. Engagement de la Confédération : La décennie décrétée par l'OMS peut constituer un cadre propice qui permettra de renforcer les efforts déployés en ce sens dans notre pays ...*", posée par la Conseillère nationale Flavia Wasserfallen précise :

*Le projet de développement de la "Décennie consacrée au vieillissement et à la santé 2020-2030" n'en est qu'à sa phase initiale aux niveaux national et international. Le Conseil fédéral considère donc qu'il est prématuré, à ce stade, de s'exprimer sur une mise en oeuvre concrète en Suisse. Dès que les éléments essentiels seront fixés au niveau international, il examinera des mesures de mise en oeuvre appropriées. Une procédure à laquelle il veillera à associer tous les milieux intéressés.*"<sup>5</sup>

Pourtant cette promesse ne connut aucun suivi, ni du côté du gouvernement ni des Chambres fédérales jusqu'à ce que le Conseiller aux États Simon Stocker y revienne au printemps 2024 par son postulat "*Pour un réexamen et une mise à jour de la politique nationale de la vieillesse : ... La décennie de l'ONU consacrée au vieillissement en bonne santé (2021-*

---

<sup>1</sup> Voir notamment

- GRAF Hans Peter "Décennie des Nations unies pour le vieillissement en bonne santé : pour la Suisse et pour notre lectorat !" / "UNO Dekade für gesundes Altern : Auch für die Schweiz und unsere Leserschaft !", *Gérontologie CH*, 2/2021 [juillet 2021], pp. 20-21  
[https://www.gerontologie.ch/fileadmin/redaktion\\_gerontologie/pdf/Magazin/Mag\\_GerontologieCH\\_022021\\_fr\\_web.pdf](https://www.gerontologie.ch/fileadmin/redaktion_gerontologie/pdf/Magazin/Mag_GerontologieCH_022021_fr_web.pdf)  
[https://filebox.gerontologie.ch/index.php/apps/files/files/5063?dir=/01\\_Materialien%20-%20Matériaux/Magazin%20-%20Magazine/2021/02-2021](https://filebox.gerontologie.ch/index.php/apps/files/files/5063?dir=/01_Materialien%20-%20Matériaux/Magazin%20-%20Magazine/2021/02-2021)  
<https://www.reiso.org/articles/themes/vieillesse/6473-une-decennie-pour-le-vieillissement-en-bonne-sante> ./.
- Mike Martin + Marc Grosjean, <https://www.gerontologieblog.ch/dekade-des-gesunden-alterns-2021-2030>  
WHO Collaborating Center Plus Netzwerk für Gesundes Altern <https://www.dynage.uzh.ch/de/WHO-CC.html>  
mais resté sans suite: ni publications affichées ni rapports d'activité
- Beat Steiger "Welche Impulse kann die «Dekade des gesunden Alterns 2021-2030» liefern ?"  
<https://seniorweb.ch/2021/03/18/welche-impulse-kann-die-dekade-des-gesunden-alterns-2021-2030-liefern> 18.03.2021

<sup>2</sup> <https://www.bag.admin.ch/fr/promotion-de-la-sante-et-prevention-axeés-sur-les-aines> → Documents

<sup>3</sup> Décennie pour le vieillissement en bonne santé. Rapport de base. Résumé, Genève: OMS, janvier 2021, p. 5  
<https://iris.who.int/handle/10665/350937>

<sup>4</sup> <https://www.bag.admin.ch/fr/politique-de-la-sante-strategie-du-conseil-federal-20202030>

<sup>5</sup> Décennie de l'OMS pour le vieillissement et la santé. Engagement de la Confédération. Question posée par la CN Flavia Wasserfallen 20.09.2018 <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20181050>

2030) offre une occasion idéale de réévaluer les fondements de la politique de la vieillesse et de les adapter aux évolutions démographiques, politiques, sociales et scientifiques." <sup>6</sup>

Cela étant dit, de nombreuses actions en Suisse vont dans le sens des quatre axes de la Décennie, même si elles ne s'y réfèrent pas explicitement. C'est notamment vrai pour :

- l'axe 3 : mettre en place des soins intégrés et des services de santé primaires centrés sur la personne, adaptés aux besoins des personnes âgées
- et l'axe 4 : offrir aux personnes âgées qui en ont besoin un accès à des de longue durée.

Ces deux axes s'inscrivent dans la continuité des politiques traditionnelles du vieillissement en Suisse.

Dans une moindre mesure une certaine évolution réjouissante peut aussi être notée pour l'axe 2 *Veiller à ce que les communautés favorisent les capacités des personnes âgées*, notamment d'un aménagement plus adapté, mais celle-ci s'inscrit plutôt dans le suivi du programme OMS de 2007 *Villes amies des aînés* ou de la *LHand- Loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (loi sur l'égalité)* de 2002.

Donc nous l'avons vu, à part la publication en novembre de la brochure *Images de la vieillesse*, le premier axe de la Décennie *Changer notre façon de penser, les sentiments que nous éprouvons et la façon dont nous agissons face au vieillissement* reste largement ignorée.

Juste le Canton de Vaud dans son *Plan de mesures* de sa politique de la vieillesse *Veillir 2030* de janvier 2024 l'aborde explicitement dans ses Axes 3 et 4 <sup>7</sup>.

À Genève, sur mon instigation, en mai 2022 un courrier de la FAAG - Fondation pour la formation des aînés et aînées de Genève, co-signé AVIVO Genève, MPF -Mouvement populaire des familles, Pro Senectute Genève, intitulé *"Genève et la Décennie ONU/OMS pour le vieillissement en bonne santé. Éléments à retenir en vue de l'élaboration d'un futur projet de loi sur les seniors ..."* a été adressé au Conseil d'État <sup>8</sup>. A ce jour nous ignorons si ce dernier entend en tenir compte dans sa "politique du bien-veillir" en voie de préparation.

Dernier élément de la Décennie complètement ignoré : la suggestion constituer des *"partenariats collaboratifs multisectoriels et multipartites"* de toutes les parties prenantes. *J'y reviendrai.*

#### 4. Quels sont les principaux défis que la Suisse doit relever pour favoriser un vieillissement en bonne santé ?

La Suisse - à travers la Confédération, les cantons, les communes, les associations et les institutions paraétatiques - fait déjà beaucoup pour favoriser un vieillissement en bonne santé, notamment via des mesures de promotion de santé, de prévention et par l'octroi de soins de qualité.

<sup>6</sup> <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20243085>

.... Avis du Conseil fédéral du 08.5.2024 : "Le rapport du Conseil fédéral « Stratégie en matière de politique de la vieillesse » a été publié il y a près de 20 ans. Au vu des derniers développements, il est utile d'établir une vue d'ensemble actualisée des champs d'action, de la répartition des compétences et des défis de la politique de la vieillesse.

<sup>7</sup> <https://www.vd.ch/themes/population/seniors/veillir-2030-la-politique-cantonale-de-la-vieillesse/la-strategie-veillir2030>.

Axe 3 Valoriser la participation, les liens sociaux et lutter contre l'âgisme sous l'entête *Valoriser les seniors et lutter contre l'âgisme*. Voir mesures

25 B Appliquer les recommandations du rapport mondial sur l'âgisme en réalisant une étude cantonale pour explorer les discriminations auxquelles font face les seniors et élaborer des recommandations concrètes visant à les réduire.

Axe 4 Favoriser l'autonomie et la dignité dans le vieillissement

Respecter l'autonomie et l'autodétermination

31 C Promouvoir l'information sur les droits des seniors et de leurs proches et les offres de conseils juridiques existantes.

32 B Renforcer, dans la pratique des soins destinés aux seniors, les soins de réhabilitation des capacités physiques en se basant sur les ressources propres. Dans cette optique, favoriser l'approche du "reablement" pour des seniors fragiles vivant à domicile

Développer la prévention et la promotion de la santé

41 B Soutenir et promouvoir des projets et mesures visant à renforcer les compétences en santé des seniors (éducation thérapeutique, compétences numériques, etc.).

<sup>8</sup> Cf. [www.faaq-gq.ch/post/décennie-pour-le-veillissement-en-bonne-santé-2021-2030](http://www.faaq-gq.ch/post/décennie-pour-le-veillissement-en-bonne-santé-2021-2030)

L'espérance de vie, y compris l'espérance de vie en bonne santé est parmi les plus hautes du monde et continue à progresser.<sup>9</sup>

Cependant, la Décennie lancée par l'OMS, avec son approche participative, offre une excellente opportunité pour faire changer la place et l'image des personnes âgées dans la société, encore trop souvent réduites à leur vulnérabilité (particulièrement mise en avant pendant la pandémie COVID-19).

Le défi sera donc de ne pas restreindre la politique du vieillissement à son seul volet santé-social, centré sur la compensation des déficits liés à l'âge – certes légitime et nécessaire – comme le proposent les axes 3 et 4 de la Décennie. Il s'agira à présent de compléter le rôle de l'État prestataire par celui d'un État orchestrateur et catalyseur, en impliquant l'ensemble des acteurs concernés.

Une telle approche permettra de reconnaître les personnes âgées comme une ressource précieuse pour relever les défis liés à la longévité et à la transition démographique, mais aussi pour saisir les opportunités qu'elles offrent à notre société.

A mon avis les principales lacunes, donc pistes à suivre sont les suivantes :

1. Surmonter l'âgisme pour envisager autrement le vieillissement, comme prôné par le premier axe de la Décennie. En février 2020 lors de la Conférence nationale Santé 2030, le Conseiller fédéral Alain Berset l'avait si bien formulé, toutefois sans se référer à la Décennie alors pas encore officiellement lancée :  
*"... Seule une personne [âgée] sur douze qualifie son état de santé de mauvais. Nous devons constater : 1° Nous en savons encore bien trop peu sur le récent phénomène du grand âge. 2° Notre âge civil ne dit pas grand-chose sur nous. Ni durant notre petite enfance, ni surtout à un âge avancé. 3° Notre image de la vieillesse est prisonnière de stéréotypes. [...]*  
*Les images de la vieillesse ont une influence directe sur ce que les jeunes attendent de la vieillesse et sur ce dont les aînés se croient capables. Or bien souvent, ces images reposent sur des hypothèses négatives. Le vieillissement est associé au déclin des performances physiques et mentales et représenterait une phase de dépendance. Une telle image est aussi peu nuancée que celle d'une vieillesse en pleine forme que véhicule la publicité."*<sup>10</sup>
2. Donc reconnaître, cultiver, favoriser et développer le pouvoir d'agir, les capacités, les compétences et aptitudes des personnes avançant en âge et en tirer meilleur profit.
3. Cela commence par un choix approprié de la terminologie communément utilisée, particulièrement en langue française :
  - les **termes d'autonomie**, respectivement de perte d'autonomie sont couramment utilisés pour désigner une indépendance fonctionnelle à effectuer les activités de la vie quotidienne sans aide extérieure, respectivement une perte d'indépendance fonctionnelle, soit la dépendance et confondent ainsi la signification qu'il convient à donner à ces deux termes: Une dépendance d'autrui pour effectuer les activités et gestes de la vie quotidienne ne signifie pas une limitation de son autonomie dans le sens d'autodétermination (ou auf deutsch: Selbstbestimmung), à savoir une limitation de la possibilité à prendre (et à faire respecter) ses décisions personnelles relatives à sa vie quotidienne dans le respect de ses propres règles, valeurs et préférences.  
Cette compréhension conceptuelle inadéquate, voire confusion terminologique n'est pas innocente, elle est potentiellement porteuse d'attitudes et d'actions inappropriées.  
Suivons donc enfin les définitions proposées par l'OMS en 2002 déjà (!) qui donnent aux personnes avançant en âge e une place pour agir pour leur santé en tant qu'adultes aîné·e·s respecté·es dans leur autonomie :  
*"Autonomie : l'autonomie est l'aptitude perçue à maîtriser, affronter et prendre des décisions personnelles relatives à sa vie quotidienne dans le respect de ses propres règles et préférences.*  
*Indépendance : l'indépendance est généralement définie comme la capacité à s'acquitter des tâches quotidiennes, c'est-à-dire à vivre de manière indépendante dans son environnement habituel sans aide extérieure ou avec une aide extérieure minimale "*<sup>11</sup>

<sup>9</sup> Cf p.ex. <https://ind.obsan.admin.ch/fr/indicateur/monam/esperance-de-vie-en-bonne-sante-a-65-ans> ou [https://statistique.ge.ch/tel/publications/2024/informations\\_statistiques/autres\\_themes/is\\_personnes\\_agees\\_10\\_2024.pdf](https://statistique.ge.ch/tel/publications/2024/informations_statistiques/autres_themes/is_personnes_agees_10_2024.pdf)

<sup>10</sup> <https://www.news.admin.ch/fr/nsb?id=78117>

<sup>11</sup> Voir <https://www.faaq-ge.ch/post/définitions-f-d-e-de-santé-autonomie-vs-indépendance-fonctionnelle>

- l'expression de "**prise en charge**" pour traduire "Betreuung" est encore d'actualité dans de nombreux documents de référence des politiques publiques en faveur des personnes âgées. .... La personne âgée serait-elle donc une charge, un poids, un fardeau? .... au début des années 2000, les co-présidentes du Conseil suisse des aînés alors fraîchement constitué avaient rédigé un éditorial dans lequel elles demandaient que les seniors ne soient pas «pris en charge», mais «pris en considération». ... milieux professionnels du domaine de la vieillesse, ... préfèrent incontestablement le terme d'accompagnement. ... Le choix s'est finalement porté sur l'expression "**accompagnement psychosocial**" une expression qui englobe à la fois les dimensions sociale, individuelle et professionnelle du soutien apporté. <sup>12</sup>
4. Donc mettre en place et assurer le financement de cet accompagnement psychosocial et des prestations assurés par les proches aidants, ces volets - à la différence des soins pris en bonne partie en charge par la LAMAL – étant jusqu'ici presque exclusivement à la charge des personnes concernées <sup>13</sup>.
  5. Développer les compétences et plus particulièrement la littératie en santé des personnes tout au long de la vie <sup>14</sup>.
  6. Créer un environnement favorable (y compris des attitudes et comportements adéquats !) permettent de maintenir et de renforcer les ressources, capacités, compétences et aptitudes fonctionnelles des individus et assurant un Bien vieillir de qualité tout au long de la vie, même en situation de fragilité et de dépendance
  7. Éviter un vieillissement à deux vitesses, notamment pour les personnes démunies ou à maladies chroniques, voir les Axes 3 et 4 de la Décennie, trouver une solution pour le financement de l'assurance LAMAL et y boucler les lacunes de ses prestations, plus particulièrement pour y inclure les soins dentaires

**5. Selon vous, quels indicateurs ou résultats devraient être observés d'ici 2030 pour considérer que cette Décennie a été un succès, notamment en Suisse ?**

Dans son [rapport de 2023 sur l'avancement de Décennie](#), l'OMS a défini une série de dix indicateurs de progrès nationaux pour mesurer la mise en œuvre de son initiative. Chaque pays est ainsi invité à faire état de :

1. l'existence d'un point focal national sur le vieillissement et la santé ;
2. d'une politique, d'une stratégie et d'un plan nationaux, spécifiquement axés sur le vieillissement en bonne santé ;
3. d'un forum ou d'un comité national multipartite consacré au vieillissement et à la santé ;
4. d'une législation nationale et d'une stratégies mises en œuvre contre la discrimination fondée sur l'âge ;
5. d'une législation ou d'une réglementation garantissant l'accès aux dispositifs d'assistance pour les personnes âgées ;
6. d'un programme national soutenant les activités du réseau mondial de l'OMS pour les villes et les communautés amies des aînés ;
7. d'une politique nationale encourageant la réalisation d'évaluations complètes des besoins en santé et en soins sociaux des personnes âgées ;
8. d'une politique nationale de soutien aux soins de longue durée ;
9. d'études démographiques représentatives au niveau national, fournissant des données transversales sur la santé et les besoins des personnes âgées ;
10. d'études de population représentatives au niveau national, fournissant des données longitudinales sur l'état de santé et les besoins des personnes âgées. <sup>15</sup>

<sup>12</sup> Anne-Marie Nicole (Artiset) "L'importance des mots", Coordonner l'accompagnement des personnes âgées, ARTISTE ÉDITION SPÉCIALE, décembre 2024, pp. 9 -12

<sup>13</sup> Voir à ce propos les travaux de la Fondation Schiller, <https://www.bienvieillir.ch>

<sup>14</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/gesundheitskompetenz.html>

<sup>15</sup> Progress report on the United Nations Decade of Healthy Ageing, 2021-2023. Geneva: WHO, 2023, p. 6 Box 3. National progress indicators to monitor the implementation of the Decade, <https://www.who.int/publications/item/9789240079694#:~:text=The%20purpose%20of%20this%20report,%2C%20academi%2C%20the%20private%20sector%2C>

Espérons que le Conseil fédéral saura s'en saisir et mettre en œuvre les actions nécessaires, de manière à pouvoir présenter d'ici 2030 des progrès substantiels sur l'ensemble de ces 10 indicateurs - en particulier dans les domaines portés par les axes 1 et 2 de la Décennie, relatifs à l'image des personnes âgées et à la création d'environnements favorables.

La nouvelle "*vue d'ensemble actualisée des champs d'action, de la répartition des compétences et des défis de la politique de la vieillesse*", annoncée dans son avis du 08.05.2024 en réaction au Postulat susmentionné Stocker<sup>6</sup> lui offrira une excellente occasion

Comme développé ci-dessus, en ce qui concerne les indicateurs 1 et 3, tout reste à faire. Saisir les opportunités liées au vieillissement et répondre à ses défis nécessitera une action de l'ensemble de la société, donc comme suggéré par l'OMS la constitution de "*partenariats collaboratifs multisectoriels et multipartites*" de toutes les parties prenantes. A quand donc une conférence nationale et réunions cantonales et communales réunissant tous les acteurs, y compris la MIGROS, COOP et autres ALDI, pharmacies, les entreprises de transports publics, taxis les milieux immobiliers, etc. ?

En ce qui concerne l'indicateur 4, discrimination fondée sur l'âge, la décision en avril dernier du Conseil des droits de l'homme (CdH) de créer "un groupe de travail intergouvernemental à composition non limitée chargé d'élaborer et de lui soumettre un projet d'instrument international juridiquement contraignant sur les droits humains des personnes âgées"<sup>16</sup>.

Or dans sa réponse du du 17.3.2025 à la question 25.7228 posée par le Conseiller national Nicolas Walder "*Comment la Suisse va soutenir ce processus pour améliorer les droits des personnes âgées dans le monde ?*", le Conseil fédéral avait annoncé :

*"La Suisse est attachée au respect et à la promotion des droits des personnes âgées. Le Conseil fédéral n'est cependant pas favorable à l'élaboration d'un nouveau traité international sur les droits de l'homme des personnes âgées. Il estime qu'il n'y a pas de lacunes normatives dans ce domaine et que les conventions et mécanismes existants en matière de droits de l'homme doivent être mis en œuvre de manière à garantir et défendre les droits des personnes âgées."*

Dans cette perspective invitons le Conseil fédéral à mener une enquête pour vérifier la véracité de son affirmation lorsqu' "*il estime qu'il n'y a pas de lacunes normatives dans ce domaine ...*". Une telle enquête pourra démontrer l'étendue de la discrimination liée à l'âge et de l'âgisme en Suisse qui ne frappe pas uniquement les vieilles personnes mais probablement encore plus les jeunes, à ne pas nous étendre sur les effets discriminatoires de la facture numérique

Pour ce qui est de l'indicateur 7 *Politique nationale visant à soutenir des évaluations complètes des besoins des personnes âgées en matière de santé et de soins sociaux*, la mise en place et le financement d'une politique d'accompagnement psychosocial, évoqué dans ma réponse à la dernière question permettra à la Suisse une véritable avancée de laquelle elle pourra faire état.

En ce qui concerne les études prônées par les indicateurs 9 et 10, en Suisse elles existent, mais restent largement inconnues dans la conscience collective, y compris des personnes âgées : passer une information sur les réalités différenciées sur les trajectoires de l'avancée en âge, en vue de s'accepter et accepter les autres personnes âgées dans leur diversité et leur développement tout au long de la vie pourra faciliter aux personnes avançant en âge de mieux faire face, y compris si en situation de fragilité voire de dépendance, de surmonter leur perception biaisée voire leur déni du vieillissement, encore trop souvent "juste regardé dans le rétroviseur". Pour y arriver un engagement et un changement d'optique s'imposent de la part de toutes les parties prenantes !

---

<sup>16</sup> A/HRC/RES/58/13 <https://docs.un.org/A/HRC/RES/58/13>

En savoir plus : <https://www.faaq-ge.ch/agisme-discriminations-international>