



Strasbourg, le 26 septembre 2012

CDDH-AGE(2012)R2

**COMITE DIRECTEUR POUR LES DROITS DE L'HOMME
(CDDH)**

**Groupe de rédaction pour les droits de l'Homme des personnes âgées
(CDDH-AGE)**

Rapport de réunion

2^{ème} réunion

Lundi 24 septembre 2012 (9h30) – Mercredi 26 septembre 2012 (13h00)
Conseil de l'Europe
Agora, salle G06

Point 1 : Ouverture de la réunion et adoption de l'ordre du jour

1. La deuxième réunion du groupe de rédaction du CDDH pour les droits des personnes âgées (CDDH-AGE) s'est tenue à Strasbourg, du 24 au 26 septembre 2012, sous la présidence de M. Jakub WOLASIEWICZ (Pologne). La liste des participants figure à l'annexe I. L'ordre du jour, tel qu'adopté, constitue l'annexe II.

Point 2 : Projet d'un instrument non contraignant sur la promotion des droits de l'homme des personnes âgées

2. Après un échange de vues général, le Groupe discute le projet d'instrument préparé par le Secrétariat Section par Section et paragraphe par paragraphe, considérant les commentaires pertinents présentés par les délégations par écrit avant la réunion. Le projet d'instrument, tel que discuté et révisé par le Groupe, figure à l'annexe III.¹

3. Le Groupe travaille suivant la proposition du Secrétariat de rédiger une Recommandation, mais la question de la nature de l'instrument est laissée pour le moment ouverte. En accord avec la pratique du Conseil de l'Europe, le groupe décide que la recommandation devrait contenir seulement quelques dispositions opérationnelles, et qu'une liste complète de dispositions substantielles devrait figurer dans une annexe qui fera partie intégrante de la Recommandation. La question des bonnes pratiques est présentée au Point 3, ci-après. La Recommandation devrait être complétée par un rapport explicatif, qui sera préparé par le Secrétariat avant la prochaine réunion du CDDH-AGE.

4. En ce qui concerne le Préambule, le Groupe s'accorde sur quelques amendements, en particulier concernant les références aux instruments du Conseil de l'Europe et à d'autres instruments internationaux, à l'universalité, indissociabilité, interdépendance et interrelation des droits de l'homme, et au problème de l'exclusion des personnes âgées.

5. Concernant la Section I (« Champ d'application et principes généraux »), le Groupe examine plusieurs propositions de définition de « personnes âgées », et décide de revenir sur cette question à la prochaine réunion.

6. Le Groupe décide de raccourcir la Section II (« Non-discrimination ») comme proposé par le Secrétariat, et de transférer le reste dans le rapport explicatif.

7. Quant aux Sections III (« Autonomie ») et IV (« Aide à la prise de décision »), le Groupe décide de les fusionner dans une nouvelle section, intitulée « Autonomie et prise de décision ». Il réorganise les dispositions pertinentes, en particulier en relation aux éventuelles limitations à la capacité juridique et aux éventuels abus – y compris les abus financiers – par des tiers. Le Groupe donne aussi des instructions au Secrétariat afin d'inclure dans le rapport explicatif une référence à la Recommandation (2009)11 du Comité des Ministres sur les principes concernant les procurations permanentes et les directives anticipées ayant trait à l'incapacité.

8. Le Groupe décide de réunir les Sections V et VI dans une Section unique intitulée « Protection contre la violence et les abus ».

¹ L'Annexe III a été renumérotée, alors que les nombres et les titres utilisés ci-après se réfèrent à la version originale du projet de recommandation contenue dans le document CDDH-AGE(2012)07.

9. Concernant la Section VII sur « Le droit à la protection sociale », le Groupe réorganise l'ordre des dispositions et y apporte quelques corrections à la lumière de l'Article 23 de la Charte Sociale Européenne Révisée. En outre, il décide d'inclure dans le rapport explicatif des exemples de ce que « ressources adéquates » devrait signifier, une référence au fait que les dispositions de cette section devrait s'entendre eu égard au contexte national applicable, une clarification du fait que les « soins de santé » incluent également « la santé mentale et les soins gériatriques, ainsi qu'une mention de la possibilité de s'adresser à une autorité compétente en cas de qualité insuffisante des soins.

10. Le Groupe estime que plusieurs parties du projet de recommandation qui, à l'origine, concernaient les soins en institutions (à savoir : les Sections VIII, IX, X, XI, XII et XV) pourraient s'appliquer également à des personnes âgées qui reçoivent d'autres soins. Il est donc convenu de réorganiser la structure de manière à ce que ces dispositions figurent dans une nouvelle Section intitulée « Soins », et que les dispositions s'adressant spécifiquement aux personnes âgées soignées en résidences ou en institutions figurent dans une nouvelle section intitulée « Soins en résidences ou en institutions ». Il est aussi convenu de faire référence aux dispositions pertinentes de la Convention d'Oviedo dans le rapport explicatif.

11. A la lumière des clarifications fournies par le Secrétariat sur la jurisprudence récente de la Cour Européenne des droits de l'homme (notamment sur les affaires *Stanev c. Bulgarie* [GC], arrêt du 17 janvier 2012, et *Austin et autres c. Royaume-Uni* [GC], arrêt du 15 mars 2012), le Groupe décide de raccourcir les dispositions figurant dans la Section « Placement obligatoire de personnes âgées en institution ou en établissement psychiatrique » et de les intégrer dans la nouvelle Section « Soins en résidences ou en institutions ». Le Groupe donne mandat au Secrétariat de présenter la jurisprudence pertinente dans le rapport explicatif.

12. Quant aux Sections XIII (« Détention de personnes âgées en prison ») et XIV (« Droit à un procès équitable »), le Groupe décide d'apporter quelques changements de nature rédactionnelle et de les fusionner dans une nouvelle Section intitulée « Justice ».

13. Le Groupe décide aussi de supprimer la Section XV (« Consentement au traitement médical ») ainsi que la Section XVII (« Situations de fin de vie ») et d'en transférer les dispositions pertinentes dans les sections « Autonomie et prise de décision » et « Soins ». Le Groupe discute de la nécessité de clarifier, soit dans le texte lui-même soit dans le rapport explicatif, que les paragraphes (en particulier les paragraphes 63 et 64) qui ont été insérés dans la section sur les « Soins » ne sont pas destinés à se référer à la question de l'euthanasie, et de la suppression du texte des dispositions spécifiques sur le « consentement à un traitement médical », dans le cas d'un handicap mental.

14. Le Groupe décide également d'ajuster le libellé de la Section relative aux « Soins palliatifs » à la lumière des commentaires faits par les Observateurs.

15. Afin de ne pas créer des déséquilibres dans le texte par rapport à d'autres groupes vulnérables, il est décidé de supprimer la section XVIII sur les migrants âgés, et de faire référence à ce groupe et aux instruments pertinents du Conseil de l'Europe dans le préambule et dans la Section II (« Non-discrimination »).

16. Le Groupe décide de supprimer plusieurs références au droit des personnes âgées de recevoir des informations dans des contextes spécifiques, et donne mandat au Secrétariat de rédiger une disposition générale sur le droit des personnes âgées de recevoir des informations en vue de la prochaine réunion. Il considère aussi, compte tenu du fait que le travail n'est pas encore

accompli, qu'il reviendra à sa prochaine réunion sur certaines questions qui figurent dans la liste de la première réunion et qui n'ont pas été suffisamment abordées dans le texte.

Point 3 : Discussions préliminaires sur les bonnes pratiques, incluant le champ d'application d'un possible questionnaire à l'attention des gouvernements et autres acteurs pertinents

17. Le Groupe décide que le projet de recommandation devrait être assorti d'un guide de bonnes pratiques, qui serait intégré dans le texte dans des encadrés au sein de chaque Section de l'instrument. A cet effet, les Etats membres et les observateurs du CDDH et du CDDH-AGE seront invités à fournir des informations pertinentes et à proposer des exemples de bonnes pratiques au Secrétariat, également en vue des sujets visés au paragraphe 16 du présent rapport. Les réponses seront traitées par le Secrétariat en vue de la prochaine réunion du CDDH-AGE.

Point 4 : Questions diverses

18. Le Groupe note que les résultats de la deuxième réunion, et notamment le projet de recommandation figurant à l'annexe III, seront discutés par le CDDH lors de sa prochaine réunion (27-30 novembre). Sur la base de cette discussion, le CDDH donnera des nouvelles instructions au CDDH-AGE en vue de sa troisième réunion.

19. La troisième réunion du CDDH-AGE se tiendra à Strasbourg du 15 au 17 mai 2013.

ANNEXE I

LISTE DES PARTICIPANTS

MEMBER STATES/ETATS MEMBRES

AUSTRIA / AUTRICHE

Excused/Excusé

CZECH REPUBLIC / REPUBLIQUE TCHEQUE

Ms Lucie RYBOVÁ, Social Inclusion Policy Unit, Ministry of Labour and Social Affairs, Section for Social Inclusion and Equal Opportunities, Praha

DENMARK / DANEMARK

Anne-Mette KJÆR HESSELAGER, Head of Section, Ministry of Social Affairs and Integration, Kontor for Jura og International, København

FINLAND / FINLANDE

Ms Päivi ROTOLA-PUKKILA, Legal Officer, Ministry for Foreign Affairs, Unit for Human Rights Courts and Conventions, Government

FRANCE

M. Sylvain FOURNEL, Rédacteur, DJ/DHOM, sous-direction des droits de l'Homme, Direction des affaires juridiques, Ministère des Affaires Etrangères, Paris

GERMANY / ALLEMAGNE

Ms. Judith HILKER, Referentin, Federal Ministry of Justice, Berlin

GREECE / GRÈCE

Mme Athina CHANAKI, Conseiller juridique adjoint auprès du Service Juridique/Section de droit international public du Ministère grec des Affaires étrangères, Athènes.

ITALY / ITALIE

Dr. Alfredo FERRANTE, M.A., Head of Disabilities Policies Unit, Directorate General for Inclusion and Social Policies, Ministry of Labour and Social Policies, Rome

POLAND / POLOGNE

Mr Jakub WOLASIEWICZ, [*Chair/Président*], Government Agent, Ministry of Foreign Affairs, Warsaw

Mr Jerzy CIECHAŃSKI, Ministry of Labour and Social Policy, Department of Economic Analyses and Forecasts, Warsaw

Mr Tomasz TADLA, Ministry of Foreign Affairs, Department of Proceedings before International Human Rights Protection Bodies, Warsaw

RUSSIAN FEDERATION / FEDERATION DE RUSSIE

Mme Maria MOLOTSOVA, 1st Secretary, Department for International Humanitarian Cooperation and Human Rights, Ministry of Foreign Affairs, Moscow

SPAIN / ESPAGNE

M. Manuel MONTERO REY, Head of International Service of IMSERSO (Institute for Older Persons and Social Services), Ministry of Health, Social Services and Equality (Spain), Madrid

SUISSE / SWITZERLAND

Mme Dominique STEIGER LEUBA, [*Vice-Présidente/Vice-Chair*], Département fédéral de justice et police DFJP, Office fédéral de la justice OFJ, Domaine de direction Droit public, Unité Droit européen et protection des droits de l'Homme, Bern

TURKEY / TURQUIE

Ms Gönül ERÖNEN, Adjointe au Représentant permanent de la Turquie auprès du Conseil de l'Europe, Strasbourg

Mr Basrı YILDIZ, Legal Expert/Expert juridique, Représentation permanente de la Turquie auprès du Conseil de l'Europe, Strasbourg

PARTICIPANTS

European Committee on Legal Co-operation / Comité européen de coopération juridique (CDCJ)

Excused/Excusé

Conference of INGOs of the Council of Europe / Conférence des OING du Conseil de l'Europe

M. Alain KOSKAS, Président du Groupe de travail « Violences à l'égard des personnes âgées et droits de l'Homme » au sein de la Commission Droits de l'Homme des OING du Conseil de l'Europe, Président du Conseil scientifique de la FIAPA (Fédération Internationale des Associations de Personnes Agées) – rapporteur de la Conférence des OING.

AGE-Platform Europe

Mrs Athina-Eleni GEORGANTZI, Bruxelles, Belgique

Conference of European Churches / Conférence des églises européennes (KEK)

Revd Richard FISCHER, Executive Secretary, Strasbourg, France

Global Alliance for the Rights of Older People

Mr Ken BLUESTONE, International Political and Policy Adviser, Age UK, London, UK

SECRETARIAT

**DG I – Human Rights and Rule of Law / Droits de l'Homme et État de droit
Council of Europe / Conseil de l'Europe, F-67075 Strasbourg Cedex**

Mr Daniele CANGEMI, Head of Division / Chef de Division, Human Rights Law and Policy Division / Division du droit et politique des droits de l'homme

Mr Matthias KLOTH, [*CDDH-AGE Secretary-Secrétaire du CDDH-AGE*], Administrator, Human Rights Law and Policy Division / Division du droit et politique des droits de l'homme

Mme Valérie PEARD, Principal Assistant, Human Rights Law and Policy Division / Division du droit et de la politique des droits de l'homme

Mr Stefano ANGELERI, Trainee/Stagiaire, Human Rights Law and Policy Division / Division du droit et politique des droits de l'homme

Mme Frédérique BONIFAIX, Assistant / Assistante, Human Rights Law and Policy Division / Division du droit et de la politique des droits de l'homme

Bioéthique / Bioethics

M. Carlos de SOLA, Head of Bioethics Department / Chef du Service de la bioéthique

**Service de la Charte Sociale européenne et du Code européen de sécurité sociale /
Department of the European Social Charter and Social Security Code**

Ramon PRIETO-SUAREZ, Secrétaire du Sous-Comité 2 du CEDS

INTERPRETERS / INTERPRÈTES

Chef d'équipe : Isabelle MARCHINI
Amanda BEDDOWS
Katia DI STEFANO

ANNEXE II

ORDRE DU JOUR

Point 1: **Ouverture de la réunion et adoption de l'ordre du jour**

Point 2: **Projet d'un instrument non contraignant sur la promotion des droits de l'homme des personnes âgées**

Documents

Projet de Recommandation CM/Rec(20...) du Comité des Ministres aux Etats membres sur la promotion des droits de l'homme des personnes âgées CDDH-AGE(2012)07

Extraits du rapport du 75^{ème} CDDH concernant le CDDH-AGE CDDH-AGE(2012)06

Commentaires des Etats membres

Commentaires de la Suisse CDDH-AGE(2012)14

Commentaires de la Grèce CDDH-AGE(2012)13

Comments from Germany (*en anglais seulement*) CDDH-AGE(2012)12

Commentaires de la France CDDH-AGE(2012)11

Comments from Finland (*en anglais seulement*) CDDH-AGE(2012)10

Comments from the Czech republic (*en anglais seulement*) CDDH-AGE(2012)09

Comments from Austria (*en anglais seulement*) CDDH-AGE(2012)08

Commentaires et observations des Observers

Comments from AGE Platform Europe (*en anglais seulement*) CDDH-AGE(2012)15

Comments from Human Rights Watch (*en anglais seulement*) CDDH-AGE(2012)18

Comments from the Church and Society Commission of the Conference of European Churches (*en anglais seulement*) CDDH-AGE(2012)17

Observations de la Conférence des OING du Conseil de l'Europe CDDH-AGE(2012)16

Documents de référence

Avant-projet d'étude sur la promotion des droits de l'homme des personnes âgées	CDDH(2012)002
Recueil des arrêts de la Cour européenne des droits de l'homme sur les droits de l'homme des personnes âgées	CDDH-AGE(2012)01
Sélection de textes du Conseil de l'Europe pertinents sur les droits de l'homme des personnes âgées	CDDH-AGE(2012)02
Rapports du Groupe de travail des Nations unies à composition non limitée sur le vieillissement	CDDH-AGE(2012)03
Activités du Comité de bioéthique (DH-BIO) pouvant être pertinentes en matière de protection des droits fondamentaux des personnes âgées	CDDH-AGE(2012)05

Point 3: Discussions préliminaires sur les bonnes pratiques, incluant le champ d'application d'un possible questionnaire à l'attention des gouvernements et autres acteurs pertinents

Point 4: Questions diverses

ANNEXE III

Projet de Recommandation CM/Rec(20...)... du Comité des Ministres aux États membres sur la promotion des droits de l'homme des personnes âgées

Le Comité des Ministres, en vertu de l'article 15.b du Statut du Conseil de l'Europe,

Considérant que le but du Conseil de l'Europe est de réaliser une union plus étroite entre ses membres, et que ce but peut être poursuivi, entre autres, en promouvant des normes communes et en développant des actions dans le domaine des droits de l'homme;

Ayant à l'esprit notamment la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (STE n° 5), à la lumière de la jurisprudence pertinente de la Cour européenne des droits de l'homme, la Charte sociale européenne (STE n° 35), ouverte à la signature et révisée en 1996 (STE n° 163), en particulier son article 23 (droit des personnes âgées à une protection sociale), en tenant compte de son interprétation par le Comité européen des Droits sociaux, ainsi que les dispositions pertinentes de la Convention pour la protection des Droits de l'Homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine: Convention sur les Droits de l'Homme et la biomédecine (STE n° 164);

Considérant les Recommandations du Comité des Ministres CM/Rec(2011)5 sur la prévention des risques de vulnérabilité des migrants âgés et l'amélioration de leur bien-être, CM/Rec(2009)6 sur le vieillissement et le handicap au XXI^e siècle, et n° R(94)9 concernant les personnes âgées ;

Considérant la Résolution 1793 (2011) de l'Assemblée parlementaire « Pour une longévité positive : valoriser l'emploi et le travail des seniors », sa Recommandation 1796 (2007) sur la situation des personnes âgées en Europe, sa Recommandation 1749 (2006) et sa Résolution 1502 (2006) sur la cohésion sociale face aux défis démographiques, sa Recommandation 1591(2003) sur les défis de la politique sociale dans les sociétés européennes vieillissantes, sa Recommandation 1619 (2003) sur les droits des migrants âgés, ainsi que sa Recommandation 1418 (1999) sur la protection des droits de l'homme et de la dignité des malades incurables et des mourants ;

Rappelant les dispositions relatives aux personnes âgées du Plan d'action du Conseil de l'Europe pour la promotion des droits et de la pleine participation des personnes handicapées à la société : améliorer la qualité de vie des personnes handicapées en Europe 2006-2015 ;

Considérant les instruments pertinents et les travaux en cours au sein des Nations Unies, notamment les Principes des Nations Unies pour les personnes âgées (adoptés en 1991), le Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement (MIPAA), ainsi que la stratégie régionale de mise en œuvre du Plan pour l'Europe ;

Conscient des changements démographiques en Europe et du nombre sans cesse croissant de personnes âgées dans nos sociétés ;

Soulignant que l'allongement significatif de l'espérance de vie intervenu au cours du siècle dernier ne devrait pas être perçu comme un fardeau pour la société, mais plutôt comme une tendance positive;

Rappelant que les personnes âgées représentent une ressource humaine, sociale et économique importante au sein de la société;

Réaffirmant que tous les droits de l'homme sont universels, indissociables, interdépendants et intimement liés, et qu'il est nécessaire de garantir aux personnes âgées leur pleine jouissance sans aucune discrimination ;

[Reconnaissant // que les personnes âgées sont particulièrement vulnérables aux abus et à la négligence, et que pour cette raison ils ont besoin d'une protection spéciale//que les droits des personnes âgées sont souvent ignorés et bafoués, et soulignant par conséquent qu'en raison de leur vulnérabilité ils ont besoin d'une protection spéciale ;]

Reconnaissant que la solidarité et le respect entre les générations sont d'une grande importance et devraient être encouragés au sein de la famille et sur les plans individuel et institutionnel, privé ou public.

Considérant que toutes les personnes âgées, y compris celles qui sont placées en institution, devraient pouvoir vivre dans la dignité, l'égalité et la sécurité, en étant protégées contre l'isolement et l'exclusion sociale, la négligence et les abus, et de la façon la plus autonome possible ;

Recommande aux gouvernements des Etats membres :

1. de veiller à ce que les principes définis dans l'annexe à la présente recommandation soient respectés dans la législation et les pratiques nationales relatives aux personnes âgées[et d'évaluer régulièrement les mesures prises // et de collecter et analyser des données pertinentes à cet effet] ;
2. d'assurer, par les moyens et les mesures appropriés – y compris, le cas échéant, la traduction –, une large diffusion de la présente recommandation auprès des autorités compétentes et des parties prenantes, en vue de les sensibiliser aux droits de l'homme et aux libertés fondamentales des personnes âgées ;
3. d'examiner, au niveau du Comité des Ministres, la mise en œuvre de la présente recommandation trois ans après son adoption.

Annexe à la Recommandation CM/Rec(20...)...

I. Champ d'application et principes généraux

1. La présente recommandation concerne la jouissance des droits de l'homme et des libertés fondamentales par les personnes âgées.

2. [*Variante 1*: Cette recommandation tient compte du fait que les États membres du Conseil de l'Europe ont identifié, au niveau national, de seuils d'âge en fonction desquels les personnes jouissent de droits spécifiques du fait de leur âge avancé.]

Aux fins de la présente recommandation, les personnes âgées s'entendent de celles qui, en raison de leur âge avancé, de la perception et des attitudes de la société, et d'autres facteurs liés à la vieillesse, rencontrent des obstacles dans leur pleine jouissance des droits de l'homme et leur participation effective à la société sur un pied d'égalité avec les autres.

[*Variante 2*: La présente recommandation a pour objet de protéger les personnes dont l'âge constitue, seul ou conjugué à d'autres facteurs, en particulier les perceptions et attitudes de la société, un obstacle à la pleine jouissance de leurs droits et libertés fondamentaux ainsi qu'à leur participation entière et effective à la société sur un pied d'égalité avec les autres.]

3. Les personnes âgées jouissent pleinement des droits garantis par la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (ci-après, « Convention européenne des droits de l'homme »), la Charte sociale européenne, ouverte à la signature en 1961 et révisé en 1996, ainsi que d'autres instruments pertinents de droits de l'homme, dans la mesure où les États membres sont liés par ces textes.

II. Non-discrimination

4. Les personnes âgées jouissent de leurs droits et libertés sans discrimination fondée sur l'âge, notamment dans des domaines tels que l'emploi, la santé, l'apprentissage tout au long de la vie, l'hébergement ainsi que les services sociaux et financiers.

5. Les États membres devraient prendre des mesures efficaces en vue de prévenir les discriminations multiples à l'endroit des personnes âgées. Ils devraient reconnaître que les femmes âgées en particulier sont victimes de discriminations multiples et prendre conscience du fait que de telles discriminations peuvent également se manifester, par exemple, lorsqu'une personne âgée a un handicap ou une orientation sexuelle différente. À cet égard, les États membres devraient aussi être particulièrement attentifs et sensibles aux problèmes spécifiques des migrants âgés.

6. Les Etats membres devraient envisager de ratifier le Protocole n° 12 à la Convention européenne des droits de l'homme qui énonce une interdiction générale de la discrimination, y compris de la discrimination fondée sur l'âge.

III. Autonomie et prise de décision

7. Les personnes âgées ont le droit de mener leur vie de façon autodéterminée et autonome autant que leurs capacités mentales et physiques le leur permettent. Ils devraient pouvoir mener une vie indépendante dans l'environnement qui leur est familier aussi longtemps qu'ils le souhaitent et en sont capables.

8. Les personnes âgées ont le droit, y compris lorsqu'ils vivent dans des résidences ou institutions, d'entretenir une correspondance privée (par exemple, envoyer et recevoir des lettres, passer des appels téléphoniques ou communiquer et recevoir des informations par des moyens électroniques), ainsi que de maintenir des contacts sociaux.

9. Une telle autonomie englobe la prise de décisions indépendantes sur toutes les questions qui concernent les personnes âgées, notamment à propos de leur patrimoine, leurs revenus, leurs finances, leur lieu de résidence, leur santé, leurs traitements médicaux et les autres soins. Avant de prendre une décision, les personnes âgées devraient disposer d'un délai suffisant pour réfléchir et consulter des personnes de confiance.

10. Les personnes âgées devraient pouvoir bénéficier d'une aide dans l'exercice de leur capacité juridique, telle que la désignation d'un tiers de confiance de leur choix pour aider ou conseiller leurs décisions. Le tiers désigné devrait agir dans le meilleur intérêt de la personne âgée qu'il représente, en tenant compte des souhaits de cette dernière.

11. Toute décision de restreindre la capacité juridique d'une personne âgée devrait être strictement limitée au but poursuivi par une telle mesure. Une telle décision devrait s'appliquer pour une période la plus courte possible et sous réserve de supervision régulière par un organe ou une instance judiciaire compétent, indépendant et impartial.

12. Des garanties suffisantes devraient être mises en place pour protéger les personnes âgées contre tout comportement abusif de la part des tiers qui les représentent – y compris des abus de nature financière – visant à influencer leur volonté, tel que la coercition ou la poursuite d'intérêts contradictoires avec les leurs.

13. Les personnes âgées ont le droit de prendre des dispositions ou de donner des instructions pour leurs obsèques conformément à leurs souhaits et croyances.

IV. Protection contre la violence et les abus

14. À l'instar des autres personnes, les personnes âgées ne doivent pas être soumises à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants.

15. [En particulier], les personnes âgées ne doivent pas être soumises à des violences et abus, y compris des mauvais traitements physiques, psychologiques ou émotionnels, à des actes de harcèlement, d'humiliation ou de violence sexuelle, à des traitements médicaux (y compris pharmaceutiques) inappropriés ou à des actes de négligence.

16. Les Etats membres doivent protéger les personnes âgées contre des actes de violence et des abus indépendamment du fait de savoir si ces maltraitances se produisent au domicile, au sein d'une institution ou ailleurs.

17. Les mesures de protection en question devraient inclure des actions visant à prévenir les maltraitances. Les Etats membres devraient également prendre des mesures pour empêcher toute forme de représailles à l'égard des personnes signalant ces abus aux autorités.

18. Les Etats membres doivent mener une enquête effective en cas d'allégation crédible selon laquelle une personne âgée a été soumise à des maltraitances, ou lorsque les autorités ont de bonnes raisons de soupçonner que ces mauvais traitements ont eu lieu.

19. Les personnes âgées qui ont été soumises à des abus devraient bénéficier d'une aide et d'un soutien appropriés. Au cas où un Etat membre aurait manqué à son obligation positive de protéger ces personnes, ces dernières ont droit à un recours effectif devant une autorité nationale et à des remèdes rapides et appropriés pour tout préjudice subi.

V. Droit à la protection sociale

20. Les personnes âgées devraient percevoir des ressources adéquates pour mener une vie décente et jouer un rôle actif dans la vie publique, sociale économique et culturelle.

21. Les Etats membres devraient adopter des mesures de soutien appropriées pour permettre aux personnes âgées d'adapter leur logement à leurs besoins et à leur état de santé.

22. Afin de préserver et améliorer la santé et le bien-être des personnes âgées, les Etats membres devraient leur assurer des soins de santé et des soins de longue durée adéquats.

23. Les Etats membres devraient organiser, soit par le biais des institutions publiques soit en coopération avec des organisations non gouvernementales, des services supplémentaires suffisants tels que des soins de jour, des soins infirmiers ou la préparation de repas.

24. Les Etats membres qui n'ont pas encore ratifié la Charte sociale européenne (révisée) et ceux qui n'ont pas encore ratifié le Protocole additionnel à la Charte sociale européenne prévoyant un système de réclamations collectives (STE n° 158) devraient

envisager de le faire. Ceux qui ont déjà ratifié la Charte révisée mais ne sont pas encore liés par l'article 23 (droit des personnes âgées à la protection sociale) devraient envisager de déclarer qu'ils se considèrent liés par cette disposition.

VI. Soins

25. Il convient de garantir aux personnes âgées le droit à des soins adaptés et à des services adéquats.

26. Les personnes âgées ont le droit à la pleine dignité et au plein respect de leur vie privée et familiale, y compris le respect de leur intimité sexuelle, compte tenu du niveau de soins et d'assistance dont elles ont besoin.

27. Les prestataires de soins devraient traiter les données sensibles concernant les personnes âgées en toute confidentialité et avec prudence.

28. Les personnes âgées qui sont placées en institution ont le droit à la liberté de mouvement. Toute restriction doit être prévue par la loi, nécessaire et proportionnée conformément au droit international. Des garanties suffisantes pour l'examen de telles restrictions devraient être prévues.

29. Les soins devraient être abordables pour les personnes âgées et des programmes devraient être établis pour aider les personnes âgées à couvrir, au besoin, les coûts correspondants.

30. Les Etats membres devraient se doter d'un système de réglementation et d'évaluation de la prestation de soins. Les prestataires de soins devraient bénéficier d'une formation et d'un soutien appropriés pour assurer, comme il se doit, la qualité des services.

31. Les Etats membres devraient se doter de mécanismes permettant de porter plainte et d'obtenir des remèdes envers toute lacune dans la qualité du service.

32. Les personnes âgées ne devraient recevoir des soins médicaux qu'après avoir donné leur consentement libre et éclairé et peuvent le retirer à tout moment.

[33. Les personnes âgées devraient avoir le droit de déterminer si et dans quelle mesure des traitements, y compris des mesures visant à prolonger la vie, devraient être engagés ou maintenus.]

[34. Les instructions des personnes âgées devraient, conformément à la législation nationale, être respectées lorsqu'elles ne sont plus juridiquement capables de prendre de telles décisions.]

[35. Lorsqu'une personne âgée n'a pas la capacité de consentir à une intervention notamment en raison d'un handicap mental ou d'une maladie ou de motifs similaires, l'intervention ne peut se faire qu'avec l'accord de son représentant ou d'un(e) autorité ou personne ou organe prévu par la loi. La personne âgée concernée doit, dans la mesure du possible, prendre part à la procédure d'autorisation.

36. Dans des circonstances exceptionnelles, lorsqu'une personne âgée est atteinte de troubles psychiques, le personnel de santé ne peut être autorisé, au sens de l'article 7 de la Convention pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine (STE n° 164), à intervenir afin de traiter les troubles psychiques de la personne concernée que si, sans cette intervention, son état de santé est susceptible de se dégrader sérieusement. Cette exception doit être soumise aux mesures de protection prescrites par la loi, y compris aux procédures de surveillance, contrôle et recours.

37. Lorsque le consentement nécessaire ne peut être obtenu en raison d'une situation d'urgence, il est possible de procéder immédiatement à toute intervention médicalement indispensable pour le bien de la santé de la personne concernée.]

VII. Soins en résidences ou en institutions

38. Pour les personnes âgées qui ne sont plus en mesure de rester à leur propre domicile ou ne le souhaitent pas, les Etats membres devraient garantir des établissements d'accueil d'une capacité suffisante.

39. Les Etats membres devraient prendre les mesures législatives ou autres nécessaires pour encourager les employés des institutions de placement à signaler les cas de lacunes dans la qualité des soins ou de mauvais traitements, et pour les protéger.

40. Lorsqu'un employé signale des lacunes dans la qualité des soins ou des mauvais traitements à une autorité extérieure à l'institution (« signalement »), les Etats membres devraient prendre des mesures législatives ou autres pour protéger cette personne contre un renvoi ou d'autres représailles, si cette personne avait antérieurement prévenu, sans effet, les instances supérieures de l'institution, si les informations divulguées sont exactes et si la personne ayant procédé au signalement a agi de bonne foi.

41. En principe, les personnes âgées ne devraient être placées en résidence, en institution ou en établissement psychiatrique qu'avec leur consentement. Toute exception à ce principe doit satisfaire aux exigences de l'article 5 de la Convention européenne des droits de l'homme.

[42. Les Etats membres doivent prendre des mesures assurant une protection efficace des personnes âgées contre un placement illégal en institution dont les autorités ont ou devraient avoir connaissance.]

IX. Soins palliatifs

43. Les Etats membres devraient offrir des soins palliatifs aux personnes âgées atteintes de maladies menaçant ou limitant la vie pour assurer leur bien-être et leur permettre de mourir dans la dignité.
44. Toute personne âgée exprimant le besoin de soins palliatifs devrait avoir le droit d'y accéder, sans retard injustifié, dans un environnement qui soit, autant que possible, conforme à ses besoins et préférences, y compris dans des établissements de soins de longue durée.
45. Les membres de la famille et les amis devraient être encouragés à accompagner les personnes âgées en phase terminale d'une maladie ou mourantes. Ils devraient bénéficier du soutien de professionnels, par exemple de prestataires de services de soins palliatifs ambulatoires.
46. Les prestataires de soins de santé dispensant des soins palliatifs devraient respecter pleinement les droits des patients ainsi que les obligations et les normes professionnelles et, dans ce contexte, agir dans l'intérêt supérieur des patients.
47. Des programmes d'éducation en soins palliatifs devraient être intégrés à la formation de tous les opérateurs sociaux et de santé concernés.
48. Aux fins d'organisation de leur système national de soins palliatifs, les Etats membres devraient tenir compte de la Recommandation Rec(2003)24 du Comité des Ministres aux Etats membres sur l'organisation des soins palliatifs.

X. Justice

49. Les Etats membres doivent veiller à ce que la détention de personnes âgées n'entraîne pas de traitements inhumains ou dégradants en violation de l'article 3 de la Convention européenne des droits de l'homme. À ce propos, les Etats membres doivent dûment tenir compte du fait que le niveau minimum de gravité des traitements inhumains ou dégradants dépend de plusieurs facteurs, notamment l'âge et l'état de santé de la personne concernée.
50. Les Etats membres doivent adopter des mesures pour préserver le bien-être et la dignité des personnes âgées privées de liberté. En particulier, ils devraient veiller à ce que l'état de santé des personnes âgées soit contrôlé à intervalles réguliers et à ce qu'elles bénéficient de soins médicaux et de santé mentale appropriés. En outre, les Etats membres devraient assurer aux personnes âgées en détention des conditions adaptées à leur âge, y compris un accès approprié à des installations sanitaires, sportives et de loisir.

51. Dans le cadre de procédures destinées à établir leurs droits et obligations de caractère civil ou le bien-fondé de toute accusation portée contre elles au pénal, les personnes âgées ont droit à ce que leur cause soit entendue équitablement et dans un délai raisonnable au sens de l'article 6 de la Convention européenne des droits de l'homme.

52. Les Etats membres devraient prendre des mesures appropriées pour adapter le déroulement des procédures judiciaires aux besoins des personnes âgées, par exemple en leur accordant une assistance juridique gratuite si nécessaire.

53. Les autorités judiciaires compétentes devraient faire preuve d'une diligence particulière dans le traitement des affaires impliquant des personnes âgées. Elles devraient notamment tenir dûment compte de l'âge et de l'état de santé des personnes âgées.