

Jeudi 9 septembre 2010

Soins de longue durée pour les personnes âgées

P7_TA(2010)0313

Résolution du Parlement européen du 9 septembre 2010 sur les soins de longue durée pour les personnes âgées

(2011/C 308 E/13)

Le Parlement européen,

- vu la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne,
 - vu la proposition de directive sur l'égalité de traitement entre les personnes sans distinction de religion ou de convictions, de handicap, d'âge ou d'orientation sexuelle (COM(2008)0426),
 - vu la question du 30 juin 2010 posée à la Commission sur les soins de longue durée pour les personnes âgées (O-0102/2010 – B7-0457/2010),
 - vu l'article 115, paragraphe 5, et l'article 110, paragraphe 2, de son règlement,
1. invite les États membres à prendre en considération l'évolution démographique des dernières années, en particulier le vieillissement de la population, qui entraîne de plus fortes pressions budgétaires et une demande forte d'une meilleure infrastructure pour les soins de santé et les services sociaux; encourage les États membres à lutter contre l'exclusion sociale des personnes âgées et contre toute forme de discrimination en fonction de l'âge;
 2. rappelle aux États membres que la garantie d'un accès à des services adéquats de santé et de soins est un principe fondamental du modèle européen de solidarité;
 3. invite les États membres, compte tenu de l'importance, à la fois, de la qualité et de la continuité des soins, à améliorer, à faciliter et à encourager les mesures de formation spécialisée, d'éducation et de réinsertion destinées à toutes les personnes, y compris les soignants non professionnels et les personnes ayant besoin de qualifications professionnelles, qui ont la charge de soins de longue durée pour des personnes âgées; estime que de telles formations peuvent également contribuer à élever le prestige de ce travail important; demande instamment aux États membres de s'attaquer aux problèmes de la faible rémunération des soins, de la pénurie en personnel, du défaut de formation ou de l'inadéquation de celle-ci, qui tous pèsent sur la fourniture de soins; prend acte de la contribution importante des organisations de la société civile, confessionnelles et caritatives à la prestation des soins;
 4. note l'importance du développement ultérieur de la «santé en ligne» dans l'amélioration de la productivité et de l'efficacité de la fourniture de soins, et aussi afin de soutenir les soignants non professionnels et les personnes âgées elles-mêmes;
 5. invite la Commission et les États membres à prendre en compte les besoins des soignants non professionnels, qui fournissent une part significative des soins aux personnes âgées, et à prendre des mesures concrètes en vue de soutenir et de préserver cette ressource, en lui apportant une formation, du repos et les moyens de concilier travail et vie familiale;
 6. demande que tous les États membres assurent la protection des droits fondamentaux des personnes recevant des soins de longue durée et, à cette fin, invite les États membres à prêter davantage attention à la mise en place et au respect de normes de qualité dans l'offre de services;
 7. invite les États membres à favoriser par tous les moyens l'existence indépendante des personnes âgées à leur domicile et à leur assurer par différents mécanismes d'aide un meilleur mode de vie chez elles, ce qui reste la meilleure alternative aux soins en institution;

Jeudi 9 septembre 2010

8. invite les États membres à réglementer, par voie législative interne, les niveaux de qualification exigibles du personnel soignant opérant dans les services de soins aux personnes âgées, ainsi qu'à concevoir et mettre en place un système de formation continue, qui contribuerait à élever le niveau de formation du personnel travaillant dans le système des soins aux personnes âgées et, par conséquent, à améliorer la qualité des services offerts;
9. déplore que, dans bon nombre d'États membres, le financement de la médecine gériatrique et l'offre de soins dans ce domaine aient été réduits au fil des années et que les autres spécialistes des problèmes liés aux personnes âgées n'aient pas bénéficié d'une formation suffisante; constate que, dans de nombreux cas, il en a résulté une détérioration de la qualité des soins administrés aux personnes âgées, ce qui, parfois, constitue une discrimination injustifiée à leur encontre; invite les États membres à suivre de près l'évolution de cette situation afin d'augmenter, si nécessaire, les ressources consacrées à ce secteur;
10. invite les États membres à privilégier la création d'unités de soins palliatifs à domicile;
11. demande à la Commission de rassembler des données et de préparer une synthèse sur les infrastructures de soins aux personnes âgées en milieu institutionnel, dans des structures de proximité et à domicile dans chaque État membre;
12. appelle à l'instauration de normes minimales pour tous les contrats dans le secteur des soins, y compris des salaires minimaux;
13. demande que la Commission mène davantage de recherches pour établir le nombre de décès causés par la malnutrition ou la déshydratation parmi les personnes âgées recevant des soins de longue durée;
14. invite les États membres à poursuivre une politique d'information et de prévention vis-à-vis des personnes âgées notamment en ce qui concerne les choix nutritifs et la prévention contre les risques de déshydratation;
15. estime, la politique de l'Union européenne à l'égard des personnes âgées obéissant au principe «une société pour tous», que pour s'y conformer, les États membres doivent garantir aux différentes catégories de personnes âgées la pleine possibilité de participer activement à la vie de la société, indépendamment de leur âge;
16. soutient la création ou la poursuite, dans les pays où ils fonctionnent déjà, de programmes d'aide sociale et de soins médicaux à domicile à l'intention des personnes âgées, dont la gestion serait confiée aux autorités régionales et locales selon leurs compétences respectives;
17. invite la Commission à élaborer un livre vert portant sur la maltraitance des personnes âgées et sur la protection de ces personnes au sein de la société et dans tous les établissements de soins, en mettant l'accent sur la mobilité des patients et en inventoriant les meilleures pratiques en place dans les 27 États membres;
18. demande à la Commission de réaliser une étude permettant de se faire une meilleure idée des besoins croissants de prise en charge des personnes âgées et d'évaluer l'offre prévisible de services professionnels d'ici 2020;
19. demande que les États membres, en recourant à la méthode ouverte de coordination, procèdent à un échange d'informations, de conceptions politiques et de meilleures pratiques au sujet de la fourniture de soins de longue durée pour les personnes âgées et, en particulier, de mesures et de règles déontologiques minimales, afin:
 - a) de réduire les inégalités de santé et de protéger les personnes âgées au sein de la société et dans les établissements de soins,
 - b) de lutter contre la maltraitance à l'égard des personnes âgées,
 - c) d'adopter, quant aux ressources humaines, des stratégies de lutte contre la pénurie de personnel,
 - d) d'aider à diffuser les technologies de l'information et de la communication favorisant l'autonomie des personnes âgées et la poursuite de leur existence au sein de la famille;

Jeudi 9 septembre 2010

20. engage la Commission à tout faire pour que soient garantis des soins médicaux décents à tous les citoyens européens, quelle que soit leur situation matérielle;
21. invite les États membres et la Commission, face au vieillissement général de la population dans l'Union européenne, à collaborer pleinement à la conception de mécanismes durables de financement des systèmes de soins de longue durée, qui garantissent à l'avenir l'existence d'un mécanisme durable de financement des soins aux personnes âgées et l'accès aux services de base;
22. demande, dans le cadre de l'échange de bonnes pratiques, la diffusion des meilleurs mécanismes de développement des relations entre les générations afin de renforcer la participation de la famille à la prise en charge de longue durée et de mieux pouvoir, entre autres avantages, tenir compte des besoins spécifiques des bénéficiaires des soins;
23. demande la mise en place d'une stratégie globale de vieillissement actif passant par la participation des personnes âgées à la vie socioculturelle;
24. demande qu'en raison de l'augmentation considérable du nombre de personnes âgées, des mesures soient prises pour leur garantir une égalité d'accès aux services d'aide sociale;
25. invite les États membres, afin d'alléger la charge pesant sur les personnes qui prennent soin de personnes âgées ou handicapées et de leur permettre de travailler, à développer entre eux des systèmes intégrés de soins;
26. charge son Président de transmettre la présente résolution à la Commission et au Conseil.

Situation du Jourdain et en particulier de la zone correspondant au cours inférieur du fleuve

P7_TA(2010)0314

Résolution du Parlement européen du 9 septembre 2010 sur la situation du Jourdain et en particulier de la zone correspondant au cours inférieur du fleuve

(2011/C 308 E/14)

Le Parlement européen,

- vu ses résolutions antérieures sur le Proche-Orient,
- vu le traité de paix signé en 1994 par l'État d'Israël et le Royaume hachémite de Jordanie,
- vu la déclaration commune du 13 juillet 2008 à l'issue du sommet de Paris pour la Méditerranée,
- vu l'accord intérimaire israélo-palestinien de 1995 sur la Cisjordanie et la bande de Gaza (accord Oslo II), en particulier les articles 12 et 40 de son annexe III,
- vu la quatrième convention de Genève de 1949,
- vu la convention de l'Unesco concernant la protection du patrimoine mondial culturel et naturel signée le 16 novembre 1972,