

Avis du Comité économique et social européen sur le thème «Horizon 2020: feuille de route concernant le vieillissement» (avis d'initiative)

(2012/C 229/03)

Rapporteuse: **Renate HEINISCH**

Le 14 juillet 2011, le Comité économique et social européen a décidé, conformément à l'article 29, paragraphe 2, de son règlement intérieur, d'élaborer un avis sur le thème

«Horizon 2020: feuille de route concernant le vieillissement»

(avis d'initiative).

La section spécialisée «Marché unique, production et consommation», chargée de préparer les travaux du Comité en la matière, a adopté son avis le 8 mai 2012.

Lors de sa 481^e session plénière des 23 et 24 mai 2012 (séance du 23 mai 2012), le Comité économique et social européen a adopté le présent avis par 184 voix pour, 3 voix contre et 4 abstentions.

1. Conclusions et recommandations

1.1 Pour faire face aux enjeux majeurs actuels et tirer parti des possibilités offertes par le changement démographique en termes d'évolutions socio-économiques futurs, les États membres de l'Union européenne seront de plus en plus souvent appelés dans les années à venir à prendre des dispositions appropriées à différents niveaux et dans de multiples domaines.

1.2 Une recherche coordonnée peut contribuer de manière déterminante à l'adoption de mesures adéquates au niveau régional, national et européen, en offrant des bases solides aux mesures de planification et à la prise de décisions.

1.3 Le CESE soutient sans réserve la demande déjà exprimée à plusieurs reprises de voir la recherche européenne dans le domaine du vieillissement et de l'évolution démographique poursuivre des activités à long terme et interdisciplinaires, transfrontalières ou tout au moins comparables.

1.4 Pour développer une recherche européenne d'excellence, il est essentiel de disposer d'infrastructures adaptées et d'assurer la coordination des activités de recherche à des fins d'intégration. Une coordination centrale s'avère également indispensable lorsqu'il s'agit de réunir un budget et de répartir les ressources. Le Comité recommande en conséquence la création d'un centre européen de la recherche sur le vieillissement, qui assumerait les tâches de coordination.

1.5 Des feuilles de route pour la mise en train de programmes de recherche à long terme constituent des instruments utiles qui définissent les priorités de la recherche future. Les feuilles de route actuelles sur le vieillissement et l'évolution démographique ont déjà mis en avant des aspects essentiels qui entrent en ligne de compte dans le programme-cadre «Horizon 2020»⁽¹⁾.

1.6 Le Comité se félicite que, parmi les axes de recherche de la priorité «Défis de société» du 8^e PC, figurent «la santé, l'évolution démographique et le bien-être»⁽²⁾.

1.7 En dehors des priorités actuelles de recherche figurant dans les feuilles de route aujourd'hui en vigueur et dans le 8^e PC «Horizon 2020», le Comité invite la recherche européenne future à se pencher également sur d'autres domaines, beaucoup plus innovants et sans doute plus problématiques, liés au vieillissement et à l'évolution démographique. Cela inclut des aspects tels que la préservation de la santé et la rééducation, l'allongement de la vie active, les exigences d'une vie de plus en plus autonome et coresponsable, l'apprentissage en vue d'une longue vie, les répercussions de la technicité croissante sur certains aspects de la vie et les enjeux que constitue pour la société européenne l'évolution démographique, sociale et technique.

2. Motivation / Observations générales

2.1 Pour faire face aux enjeux et tirer parti des possibilités offertes par le changement démographique, il importera dans les années à venir de poser de solides jalons pour des mesures de planification et la prise de décisions, qui permettent l'adoption de mesures qui détermineront la ligne de conduite future. C'est notamment grâce à une recherche appropriée que de telles bases pourront être établies. Les résultats des programmes européens de recherche des années passées, comme par exemple les cinquième, sixième et septième programmes-cadres de recherche⁽³⁾, le programme commun d'assistance à l'autonomie à domicile⁽⁴⁾ (PAAAD)⁽⁵⁾, le programme-cadre pour l'innovation et la compétitivité (PIC)⁽⁶⁾ et les activités ERA-Net ont déjà clairement mis en évidence l'utilité de la recherche. La recherche peut ainsi contribuer de manière déterminante à la maîtrise de l'évolution démographique, en tirant parti de ses potentialités positives au niveau régional, national et européen.

⁽²⁾ Cf. note de bas de page 1.

⁽³⁾ JO L 26 du 1.2.1999, p. 1, JO L 232 du 29.8.2002, p. 1, JO L 412 du 30.12.2006, p. 1 et JO C 65 du 17.3.2006, p. 9.

⁽⁴⁾ <http://www.aal-europe.eu>.

⁽⁵⁾ Cf. <http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/10/1726&format=HTML&aged=1&language=FR>.

⁽⁶⁾ JO L 310 du 9.11.2006, p. 15 et JO C 65 du 17.3.2006, p. 22.

⁽¹⁾ COM(2011) 809 final.

2.2 Les feuilles de route constituent une étape dans l'élaboration de programmes de recherche à long terme. C'est là le format adéquat pour exposer des voies ou des scénarios de développement possibles pour l'avenir, signaler la nécessité d'interactions transsectorielles, répertorier les partenaires et les parties prenantes dont la coopération s'imposera, sonder les marges de manœuvre politiques et les options de financement et développer des stratégies de mise en œuvre des processus et des résultats.

2.3 Des feuilles de route ayant trait à la recherche ont été élaborées et déployées dans de nombreux domaines ces dernières années. Parmi la multitude de feuilles de route nationales et internationales circulant actuellement, nous n'en citons ici qu'un petit nombre à titre d'exemple: en Suisse, la feuille de route pour les infrastructures de recherche⁽⁷⁾, en Allemagne, le projet porté par le ministère fédéral de l'éducation et de la recherche «Feuille de route sur les technologies environnementales à l'horizon 2020»⁽⁸⁾, aux États-Unis, la feuille de route des Républicains sur l'avenir de l'Amérique⁽⁹⁾, les feuilles ERA sur le développement de bâtiments à haute efficacité énergétique⁽¹⁰⁾, ou encore la feuille de route de recherche VPH-FET (*Virtual Physiological Human-Future and Emerging Technologies*)⁽¹¹⁾.

2.4 Les feuilles de route afférentes à la recherche et l'innovation des années à venir dans le domaine du vieillissement et de l'évolution démographique mettent l'accent sur les aspects liés à la santé prise dans son acception la plus large. Parmi elles, entre autres, les feuilles de route émises dans le cadre des projets européens de «Future BNCI»: Future Directions in Brain/Neuronal Computer Interaction (BNCI) Research (2010-2011); DIAMAP: Road Map for Diabetes Research in Europe (2008-2010); ROAMER: A Roadmap for Mental Health Research in Europe (2011-2014); WhyWeAge: A road map for molecular biogerontology (2008-2010)⁽¹²⁾, sans oublier les feuilles de route nationales telles que la feuille de route afférente au programme de recherche sur la santé élaborée par le gouvernement fédéral allemand⁽¹³⁾.

2.5 Les feuilles de route aux thématiques plus larges consacrées à la question du vieillissement et de l'évolution démographique, citent elles aussi des aspects liés à la santé comme étant des priorités de recherche. On pense ici à celles élaborées dans le cadre des projets européens FUTURAGE – A Road Map for Ageing Research⁽¹⁴⁾ et BRAID: Bridging Research in Ageing and ICT Development (2010-2012)⁽¹⁵⁾. La feuille de route FUTURAGE déve-

loppe trois axes en lien avec la santé: «Healthy Ageing for More Life in Years» [Vieillir en bonne santé pour vivre plus intensément son grand âge], «Maintaining and Regaining Mental Capacity» [Conserver et restaurer ses capacités mentales] et «Biogerontology: from Mechanisms to Interventions» [La biogérontologie: des mécanismes aux interventions]⁽¹⁶⁾. Dans le cas du projet BRAID, l'articulation se joue autour du thème «Health and Care in Life» [La santé et les soins au cours de la vie].

2.6 La Commission entend, au moyen de partenariats public-privé et public-public⁽¹⁷⁾, mettre en place de nouveaux instruments permettant de répondre aux défis sociétaux auxquels nous faisons face aujourd'hui⁽¹⁸⁾. Pour ce qui est des initiatives conjointes, il convient de citer en particulier les partenariats d'innovation européens, dont le partenariat d'innovation européen pour un vieillissement actif et en bonne santé⁽¹⁹⁾, la stratégie numérique pour l'Europe⁽²⁰⁾, l'initiative de programmation conjointe «Vivre plus longtemps, et mieux – Les enjeux et les défis de l'évolution démographique»⁽²¹⁾ ainsi que le futur programme-cadre «Horizon 2020»⁽²²⁾.

2.7 Si ces ébauches de constitution de partenariats pour la recherche et l'innovation sont importantes et nécessaires, il est urgent de mettre en place d'autres activités de recherche plus ambitieuses encore. Le monde, la société, les techniques, la médecine, évoluent en permanence, et ceux et celles concernés par le vieillissement changent aussi avec le temps. C'est pourquoi il faudra toujours entreprendre de nouvelles recherches, pour pouvoir s'adapter à temps, à l'aide des mesures (politiques) adéquates, aux nouvelles circonstances, et éviter ainsi d'être à la remorque de l'évolution.

2.8 Dès lors, le CESE se félicite que la Commission soutienne ainsi les initiatives de programmation conjointe et l'élaboration de feuilles de route afférentes aux activités futures de recherche à mener dans le domaine du vieillissement et de l'évolution démographique⁽²³⁾, et salue la programmation d'un volet intitulé «Santé, évolution démographique et bien-être» au sein de l'axe prioritaire «Défis sociétaux» du programme-cadre «Horizon 2020»⁽²⁴⁾.

3. Observations particulières

3.1 Infrastructures requises

3.1.1 La recherche européenne, on le dit depuis longtemps, doit être menée à long terme et sur un mode qui privilégie l'interdisciplinarité, dans un cadre transnational, ou à défaut de manière à permettre les comparaisons⁽²⁵⁾. Ces exigences n'ont rien perdu de leur pertinence et peuvent être reprises dans le cadre du présent avis. Il est évident que toute recherche comparative requiert qu'il soit tenu compte des conditions structurelles qui ont présidé dans chaque cas.

3.1.2 De plus, la recherche dans le domaine du vieillissement doit inclure tous les acteurs travaillant sur ou concernés par le

⁽⁷⁾ Confédération suisse, Département fédéral de l'intérieur (DFI), Secrétariat d'État à l'éducation et à la recherche, Ressort Recherche nationale.; 2011: Schweizer Roadmap für Forschungsinfrastrukturen (Feuille de route suisse pour les infrastructures de recherche), consultable à l'adresse: http://www.sbf.admin.ch/htm/dokumentation/publikationen/forschung/11.03.30.NFO.RoadmapForschungsinfrastrukturen_d.pdf.

⁽⁸⁾ Schippl, J. et al.: Roadmap Umwelttechnologien 2020 – Endbericht (Feuille de route relative aux technologies environnementales 2020 – Rapport final). Karlsruhe: Forschungszentrum Karlsruhe 2009 (Wissenschaftliche Berichte FZKA 7519).

⁽⁹⁾ <http://www.roadmap.republicans.budget.house.gov>.

⁽¹⁰⁾ <http://www.era.cobuild.eu>.

⁽¹¹⁾ https://www.biomedtown.org/biomed_town/VPHFET.

⁽¹²⁾ <http://future-bnci.org>; <http://www.diamap.eu>; <http://www.roamer-mh.org>; <http://www.whyyeage.eu>.

⁽¹³⁾ Gesundheitsforschungsrat (GFR) des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (Hrsg.) (2007): Roadmap für das Gesundheitsforschungsprogramm der Bundesregierung (Feuille de route relative au programme de recherche sur la santé du gouvernement fédéral, publiée par le Conseil de la recherche en matière de santé du Ministère fédéral de l'éducation et de la recherche). Bonn/Berlin: BMBF.

⁽¹⁴⁾ <http://futurage.group.shef.ac.uk/road-map.html>.

⁽¹⁵⁾ <http://www.braidproject.eu>.

⁽¹⁶⁾ The Future of Ageing Research in Europe. A Road Map. (*L'avenir de la recherche sur le vieillissement en Europe. Une feuille de route*).

⁽¹⁷⁾ Citons à titre d'exemple de partenariats public-public, entre autres, ERA-NET et ERA-NET Plus, les initiatives au titre de l'article 185 et la programmation conjointe. Citons également, pour ce qui est des partenariats public-privé (PPP) en matière de recherche et d'innovation, les initiatives technologiques conjointes et l'internet du futur.

⁽¹⁸⁾ Communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions Partenariat pour la recherche et l'innovation (COM(2011) 572 final du 21.9.2011).

⁽¹⁹⁾ Cf IP/10/1288.

⁽²⁰⁾ Voir IP/10/581, MEMO/10/199 et MEMO/10/200.

⁽²¹⁾ Voir <http://www.jp-demographic.eu>.

⁽²²⁾ Cf. MEMO-11-435.

⁽²³⁾ Voir entre autres JO C 132 du 3.5.2011, p. 39 concernant le document COM(2010) 546 final.

⁽²⁴⁾ COM(2011) 809 final.

⁽²⁵⁾ Voir entre autres JO C 74 du 23.3.2005, p. 44.

sujet, au nombre desquels comptent sociologues, biologistes, et autres spécialistes du monde vivant, ingénieurs et designers, fabricants et prestataires de services, responsables politiques, architectes, urbanistes et responsables des infrastructures de transport, représentants de l'économie et de la société civile, sans oublier les personnes vieillissantes. Dès lors, on ne peut que se féliciter de l'intégration prévue des différents mécanismes européens d'intervention (ERA-Net, ERA-Net Plus, INNOVA et PRO INNO) au sein d'un instrument ERA-Net qui gagnerait en souplesse, afin de rendre plus aisée la participation des acteurs concernés.

3.1.3 On ne peut prétendre à une recherche européenne d'excellence au sein de l'Espace européen de recherche (EER) sans disposer de l'infrastructure correspondante et sans coordonner les activités de recherches et procéder à leur intégration. L'élaboration d'un budget et la répartition des fonds réclament elles aussi une coordination centralisée. Pour autant, les activités de recherche menées à l'échelon national n'en deviennent nullement superflues. Ce qu'il faut viser, en revanche, c'est une compatibilité maximale des recherches menées isolément au niveau national, afin que les résultats puissent être soumis à des analyses comparatives et partant, exploités. Le Comité recommande dès lors l'instauration d'un centre européen de recherche sur le vieillissement qui assurerait la coordination.

3.2 Autres besoins en matière de recherche

3.2.1 Outre les exigences générales déjà mentionnées, des domaines thématiques se dessinent dans lesquels il faudra intensifier l'activité des chercheurs à l'avenir. Nous vivons aujourd'hui non seulement une évolution démographique sans précédent, mais assistons également à des évolutions technologiques susceptibles de modifier durablement la vie en société, les soins de santé et notre rapport à l'environnement.

3.2.2 Rester en bonne santé

Il conviendrait de regrouper dans un premier grand domaine de recherche toutes les questions qui ont trait au maintien des personnes en bonne santé, car la santé physique et mentale est une condition préalable d'une vie qui soit réellement synonyme d'autonomie et d'activité une fois atteint un certain âge. Pour les chercheurs, cette préoccupation se traduit par exemple par les questions suivantes:

- Comment encourager les gens, dès leur enfance, à adopter un mode de vie sain?
- Quelles stratégies mettre en œuvre pour élaborer avec succès des mesures de prévention et les promouvoir de façon ciblée?
- Quels types de traitement et de rééducation se sont révélés les plus performants à l'échelle internationale? Quels domaines accusent un retard qu'il faudra combler ou réclameraient davantage de recherche et développement?
- Comment améliorer les compétences des patients?
- Comment échapper aux dangers sanitaires touchant tous les pays, aux maladies rares ou chroniques, à la démence sénile et aux autres maladies neurodégénératives, ou, faute de mieux, établir des diagnostics précoces et par quel traitement y répondre?
- Les recherches portant sur l'efficacité des médicaments et leurs interactions auprès des patients âgés, notamment la population féminine, demeurent lacunaires. Jusqu'à présent, les essais de médicaments sont réalisés majoritairement sur des patients jeunes, alors qu'ils sont administrés principalement à des patients âgés.

— La manière dont les douleurs chroniques influent sur l'état de santé des personnes âgées mérite d'être mise en évidence; il s'agit notamment de s'interroger sur les moyens de les atténuer et de faire en sorte que la population vieillissante de l'UE se sente mieux.

— L'abus d'alcool et de narcotiques chez la population âgée n'a guère fait l'objet de recherches jusqu'à présent, pas plus que n'ont été explorées les causes de ce phénomène, et ses conséquences physiques, psychiques et sociales.

3.2.3 Allongement de la vie active professionnelle

Compte tenu des modifications structurelles que connaît la pyramide des âges et de l'allongement de l'espérance de vie, le maintien d'une activité professionnelle au-delà de la limite d'âge actuelle apparaît comme une nécessité incontournable. Dès lors, la recherche devra par exemple répondre aux interrogations suivantes:

- Quel est le sentiment exprimé par les actifs à l'égard d'une plus grande souplesse au niveau de la limite d'âge fixée pour le travail? Quels paramètres déterminent ce positionnement (par exemple, nature du travail, critère des prestations sociales prévues par les États, spécificités régionales, etc.)?
- Quels doivent être les critères présidant à l'éducation et à la prévention, afin de permettre ou d'accentuer cet assouplissement? Quelles expériences ont-elles déjà été menées au niveau national et quels enseignements en tirer?
- Comment configurer les emplois, organiser les régimes de temps de travail et atténuer le stress professionnel, pour permettre un allongement de la vie professionnelle? Quel rôle peuvent jouer les innovations techniques à cet égard?
- Que font les entreprises - ou que pourraient-elles faire - pour encourager un engagement citoyen, pour que leur personnel s'engage plus volontiers en faveur de causes citoyennes avant même le départ à la retraite? Qu'est-ce qui se fait dans ce domaine dans les différents États membres?

3.2.4 Vivre en toute autonomie, conscient de ses responsabilités vis-à-vis de soi-même et des autres

La part des jeunes dans la population se réduisant, les possibilités, pour les personnes âgées, de disposer d'un soutien personnel, iront en diminuant. C'est pourquoi elles seront toujours plus amenées à assumer elle-même le maintien de leur autonomie et de leur participation à la société. À cet égard, les questions suivantes réclament entre autres d'être étudiées:

- Qu'entendent les personnes âgées d'un pays à l'autre par «se prendre en charge» et comment cette conception influe-t-elle sur la consolidation et la promotion systématiques d'un mode de vie adapté à cette fin?
- Qu'entendent, d'un pays à l'autre, les personnes âgées par «assumer ses responsabilités vis-à-vis des autres» (les générations futures, l'environnement) et qu'induisent ces différentes conceptions? Comment les personnes âgées s'organisent-elles, comment s'organisent les offres ciblant la génération à laquelle elles appartiennent et les générations qui leur succéderont? Quelles formes prend leur engagement en faveur d'autrui, de leur voisinage, du monde qui les entoure?

- Quelles formules de soutien au niveau communal, favorisent une telle organisation personnelle? Ces questions mériteraient également de faire l'objet d'études menées dans des contextes comparables sur le plan structurel (communal, régional).
- Il conviendrait en général d'examiner dans des différents contextes comparables sur le plan structurel (par exemple zones urbaines et rurales pays par pays) comment les municipalités peuvent encourager les personnes âgées à adopter un mode de vie actif et responsable, en menant par exemple dans cette perspective une certaine politique de la ville, du logement ou des transports.
- Comment créer des «communautés d'aidants» témoignant d'un désir de partager les responsabilités et comment soutenir ces dernières? Quel état des lieux dresser aujourd'hui de la collaboration entre les familles, les bénévoles et les professionnels du soin à domicile (par exemple, dans le cas de personnes atteintes d'une pathologie physique ou mentale incurable)? En quoi la mise en place de systèmes d'assistance techniques peut-elle apporter un soutien à ce type de communautés? Comment les entreprises répondent-elles à leurs besoins spécifiques? Sous quelles formes la responsabilité partagée se décline-t-elle d'un État membre à l'autre? Comment ces communautés d'aidants s'intègrent-elles dans la politique sociale des États et dans les programmes des communes en matière de structures sociales?
- Parmi les modes de vie et les solutions de logement proposés d'un pays à l'autre aux personnes âgées, et notamment aux personnes très âgées vivant seules ou des personnes atteintes de démence sénile, lesquels ont fait leurs preuves et seraient susceptibles d'être adoptés ailleurs?

3.2.5 Éducation

Il est désormais entendu qu'une société vieillissante attend de chacun qu'il continue d'apprendre tout au long de sa vie. Cela invite à s'interroger sur les questions suivantes:

- Comment faire de l'apprentissage tout au long de la vie un apprentissage en perspective d'une longue vie?
- Quelles offres de formation proposer, au-delà de la formation professionnelle continue, à une population vieillissante? Quelle forme donner à ces offres pour qu'elles incitent à un apprentissage actif?
- Quels sont les besoins spécifiques, en matière d'apprentissage, des personnes qui ont fait le choix d'un engagement citoyen?
- Quelle importance revêt l'éducation au Beau pour la préservation de la plasticité cognitive et émotionnelle et le maintien de la créativité passé un certain âge? Quels enseignements tirer d'une observation comparative pays par pays des offres en la matière?
- Quel rôle différentes institutions (universités, universités du temps libre, etc.) jouent-elles dans le renforcement des différentes compétences, par exemple pour l'utilisation des nouvelles technologies, l'engagement citoyen, les activités de soin, le partage de connaissances sociales ou d'une expertise, etc.?

3.2.6 Technicisation de tous les domaines de la vie

Quel domaine de la société n'est pas encore investi par la technique? Pourtant, ni cette réalité, ni la nécessité de recourir à des systèmes techniques pour promouvoir l'autonomie, l'activité et la participation des personnes âgées n'ont fait l'objet d'études pour ce qui est de leurs répercussions à long terme. Il est donc urgent d'examiner des questions telles que les suivantes:

- Quelles mesures prendre sur le plan technique, organisationnel, conceptuel et aux fins d'une meilleure acceptation, pour que le potentiel que représentent la surveillance à distance, les services de santé à distance et la rééducation à distance puisse être utilisé efficacement et sans heurter les principes éthiques, afin d'améliorer les soins de santé?
- Quelles seront les exigences sur le plan organisationnel, légal, éthique et, pour ce qui est de la protection des données personnelles, technique, lorsqu'il s'agira de mettre en place de tels systèmes sur tous les territoires concernés, pour l'organisation et la réglementation à l'échelon communal, régional, national et européen?
- Comment le recours accru à des systèmes techniques influe-t-il à long terme sur les relations entre les personnes âgées et les membres de leur famille, entre les patients et les médecins, les malades et leurs soignants professionnels et aidants informels?
- Encore très peu de recherches ont été effectuées sur les implications psychologiques, sociales et éthiques liées à l'implantation toujours plus invasive de capteurs et d'autres dispositifs techniques dans le corps humain. Quels effets ces possibilités ont-elles sur l'image de soi et l'identité de la personne concernée d'une part, et sur la perception par la société de la maladie, de la santé ou du handicap d'autre part?

L'on sait également très peu de choses sur les moyens techniques permettant d'accompagner dignement la fin de vie, par exemple à l'aide de la musique et l'éclairage, tout en apportant un soutien émotionnel.

3.2.7 La société européenne de l'avenir

Un dernier domaine de recherche devrait englober toutes les questions liées aux mutations actuelles et futures de la société européenne. Les questions à explorer dans ce domaine concernent notamment les images du vieillissement, les différences culturelles, les expériences divergentes et l'inégalité des conditions de vie en Europe:

- Quelles représentations du vieillissement actif et du vieillissement rencontrons-nous compte tenu du changement démographique dans les différents pays européens? Comment les échanges entre les pays peuvent-ils donner naissance à des images du vieillissement qui soient réalistes et non pas stéréotypées?
- Comment vieillit-on dans les cultures de plus en plus diversifiées représentées dans les États membres? Que signifient le vieillissement, la maladie et la mort dans chacune de ces cultures? De quelle manière les échanges d'expérience peuvent-ils être organisés, afin de contribuer à une compréhension et un enrichissement mutuels?

-
- Quelle signification la musique et les arts plastiques ont-ils dans le processus de vieillissement dans les différentes cultures? Quels en sont les effets et comment en diffuser les bienfaits au profit de tous?
 - Comment faire le lien entre les différentes expériences, alors que celles-ci divergent de plus en plus entre les générations et en leur sein, en raison de l'augmentation de l'espérance de vie et de la rapidité d'évolution des techniques et de la société? Comment, dans ces circonstances, l'apprentissage et la compréhension réciproques sont-ils encore possibles?
 - Les mêmes questions se posent concernant les inégalités existantes – et parfois même croissantes – en matière de conditions de vie entre les pays européens et au sein d'entre eux.
 - Une autre question à clarifier est celle de l'effet que produisent les différentes approches de la mort, variables selon les pays, sur les individus vieillissants et sur la société dans son ensemble. Ces questions et les conséquences éventuelles qui pourraient en résulter ne doivent pas être ignorées, en particulier dans une société vieillissante.

Bruxelles, le 23 mai 2012.

Le président
du Comité économique et social européen
Staffan NILSSON
