

No. 23

D É C R E T

Mise en place du plan directeur de l'État de New York relatif au vieillissement

ATTENDU QUE, New York a démontré son engagement envers un environnement favorable aux personnes âgées afin de s'assurer que tous les New-Yorkais puissent vieillir avec dignité et indépendance grâce à des politiques qui prônent le principe d'un vieillissement en bonne santé et digne de ce nom ; ces politiques incluent l'Agenda de prévention de l'État de New York, la Santé dans toutes les politiques, l'Initiative pour un système de santé favorable aux personnes âgées, et le Plan de l'État de New York sur le vieillissement ;

ATTENDU QUE, New York compte la quatrième plus grande population de personnes âgées des États-Unis, avec 3,2 millions de New-Yorkais (16 % de la population) âgés de plus de 65 ans. La population new-yorkaise des plus de 60 ans devrait atteindre 5,3 millions de personnes d'ici 2030, les plus de 80 ans dépassant 1,2 million. D'ici 2030, on prévoit que 25 % de la population de plus de 51 comtés aura 60 ans ou plus, et qu'au moins 30 % de la population de 18 comtés aura 60 ans ou plus. La population de personnes âgées augmente plus rapidement que tout autre groupe d'âge dans l'État ;

ATTENDU QUE, New York est très fière d'avoir été désignée comme le premier État favorable aux personnes âgées du pays par l'American Association of Retired Persons (l'Association américaine des personnes retraitées, AARP), un statut fondé sur les huit domaines d'habitabilité de l'Organisation mondiale de la santé : espaces extérieurs et bâtiments, transports, logement, participation sociale, respect et inclusion sociale, travail et engagement civique, communication et information, services communautaires et de santé ;

ATTENDU QUE, New York a joué un rôle de premier plan dans la mise en œuvre de politiques axées sur les facteurs sociaux qui influencent la santé, notamment les conditions dans lesquelles les gens naissent, grandissent, travaillent, vivent, jouent et vieillissent, ainsi que l'ensemble des forces et des systèmes qui façonnent les conditions de la vie quotidienne, et qui ont un impact considérable sur la santé et le bien-être de tous ;

ATTENDU QUE, la majorité des New-Yorkais souhaitent rester dans l'État pendant leur retraite. Les personnes âgées et les baby-boomers génèrent soixante-trois pour cent du revenu des ménages de l'État, soutenant ainsi l'économie et la fiscalité ;

ATTENDU QU'en raison du vieillissement, il y a une augmentation de l'utilisation des soins de santé et des conditions liées à la santé, y compris les maladies chroniques. L'État de New York doit s'assurer que son système de soins de santé est prêt à faire face aux demandes et préférences à venir en matière de soins, notamment de soins de longue durée ;

ATTENDU QUE, le financement public des soins de longue durée par le biais de Medicaid et de Medicare est substantiel et devrait soutenir les objectifs généraux d'un vieillissement sain ;

ATTENDU QUE, les questions relatives au personnel de santé doivent être abordées, ainsi que les moyens de mieux soutenir les soignants informels et familiaux ;

ATTENDU QUE, les personnes âgées et les personnes handicapées devraient pouvoir choisir de rester dans leur communauté, et qu'un choix significatif nécessite l'accès à un large éventail de programmes, de ressources et de soutiens publics et privés, notamment les soins de santé, les soins à domicile, l'alimentation et la nutrition, les services sociaux, le logement et le transport ;

ATTENDU QUE, les aidants familiaux s'efforcent de concilier travail et soins, qu'ils fournissent des soins essentiels aux personnes âgées et aux personnes handicapées, et que la demande pour ces soins familiaux est en augmentation.

ATTENDU QUE, les questions relatives à l'accès à un logement abordable et adapté, au transport, à la possibilité de vieillir sur place, à la santé mentale, à l'isolement, au vieillissement, aux possibilités de participation citoyenne et à la prévention de la maltraitance des personnes âgées doivent être abordées de manière globale ;

ATTENDU QU'il est important pour l'État de donner la priorité aux besoins de notre population vieillissante dans une optique positive et d'engager le public et ceux qui sont au service des citoyens âgés dans un processus de planification significatif ;

ATTENDU QUE, la planification des opportunités et des défis qui résulteront de l'évolution de la population vieillissante de l'État, afin que les New-Yorkais de tous âges puissent continuer à vivre une vie épanouissante, de manière aussi indépendante que possible, en bonne santé et avec la liberté de choisir de vieillir sur place, exige un nouveau niveau de planification stratégique ;

PAR CONSÉQUENT, moi, KATHY HOCHUL, gouverneure de l'État de New York, en vertu de l'autorité qui m'est conférée par la Constitution et les lois de l'État de New York, et plus particulièrement par l'article IV, section 1 de la Constitution de l'État de New York, je décrète et ordonne ce qui suit :

1. Un plan directeur de l'État de New York pour le vieillissement coordonnera les politiques et les programmes existants et futurs de l'État, créant ainsi un modèle de stratégies à mettre en œuvre pour garantir que les personnes âgées de New York puissent vivre une vie épanouie, en bonne santé, avec liberté, dignité et indépendance pour vieillir chez elles le plus longtemps possible.
2. Le Département de la santé de l'État de New York, en coordination avec le Bureau d'État pour les personnes âgées, convoque un Conseil du plan directeur pour les personnes âgées afin de conseiller la gouverneure dans l'élaboration du plan directeur de l'État de New York pour les personnes âgées. Le Commissaire à la santé, ou la personne désignée par lui, est le Président du Conseil, et le Directeur par intérim, ou la personne désignée par lui, de l'Office national des personnes âgées, est le vice-président du Conseil. Les membres du Conseil comprennent les commissaires et les directeurs des agences et bureaux exécutifs concernés, tels que déterminés par la gouverneure, ou les personnes qu'ils désignent.
3. Les agences du pouvoir exécutif sont invitées à participer et à contribuer aux travaux du Conseil du plan directeur pour le vieillissement.
4. Le Conseil du plan directeur pour le vieillissement est convoqué dans les soixante jours suivant la promulgation de la présente ordonnance et présente le plan directeur pour le vieillissement recommandé à la gouverneure pour qu'il soit publié au plus tard vingt-quatre mois après la première réunion du Comité consultatif des parties prenantes.
5. Le Département de la santé de l'État de New York, en coordination avec le Bureau d'État pour les personnes âgées et le Conseil du plan directeur pour les personnes âgées, doit convoquer un Comité consultatif des parties prenantes pour conseiller la gouverneure et le Conseil du plan directeur pour les personnes âgées dans l'élaboration du plan directeur. Le Président et le vice-président du Conseil font office de président et de vice-président du comité consultatif des parties prenantes.
 - a. Le Comité consultatif des parties prenantes comprendra des représentants d'un grand nombre de personnes engagées dans la planification nécessaire pour maintenir et améliorer la position de New York en tant qu'un des États les plus accueillants pour les personnes âgées. Les membres du Comité consultatif sont recommandés par le Président et le vice-président et peuvent comprendre, sans s'y limiter, des fournisseurs de soins de santé et de services de soutien, des consommateurs, des aidants informels, des adultes âgés - en particulier ceux des communautés souffrant de disparités, des plans de santé, des organisations syndicales, des organisations communautaires, des employeurs, des experts en matière de vieillissement, des chercheurs universitaires, des fondations, des gouvernements locaux et des communautés tribales.
 - b. Le Comité consultatif des parties prenantes prépare un rapport préliminaire dans les six mois suivant sa première réunion, qui détaille les activités prévues par le Comité, et comprend des mesures cibles qui seront suivies dans le temps. Les rapports détaillant les activités et les progrès du Comité sont disponibles sur demande.

- c. Le Comité consultatif des parties prenantes prépare un rapport consultatif qui sera remis au Conseil du plan directeur pour le vieillissement et à la gouverneure, au plus tard dix-huit mois après la première réunion du Comité consultatif des parties prenantes.
 - d. Le Comité consultatif des parties prenantes est doté de sous-comités consacrés aux services et supports de soins de longue durée, aux services communautaires et aux aidants. Ces sous-comités présentent un rapport directement au Comité consultatif, au Conseil du plan directeur pour le vieillissement et à la gouverneure dans les douze mois suivant la première réunion du Comité consultatif des parties prenantes.
 - e. Le Comité consultatif des parties prenantes peut former des sous-comités supplémentaires.
6. Le processus d'élaboration du plan directeur pour les personnes âgées comprend des possibilités permanentes de participation du public, qui peuvent inclure des périodes de consultation publique pendant les réunions du Comité consultatif, des réunions publiques ou des forums similaires pour recueillir les commentaires, ou tout autre moyen de participation du public jugé approprié par le président.
 7. Le Conseil du plan directeur pour le vieillissement et le Comité consultatif des parties prenantes sont habilités à convoquer des réunions, à former des sous-comités, des groupes de travail et des groupes de réflexion pour travailler sur des questions spécifiques, et à créer un site Web afin d'afficher des avis, des documents de réunion et d'autres informations nécessaires à l'élaboration du plan directeur pour le vieillissement.

EN FOI DE QUOI, j'ai apposé ma signature et le sceau
privé de l'État dans la ville d'Albany ce
quatrième jour de novembre de l'année
deux mille vingt-deux.

PAR LA GOUVERNEUR

Secrétaire de la gouverneure