



**HAL**  
open science

**La politique Vieillir et vivre ensemble. Chez soi, dans sa communauté, au Québec. Une analyse critique d'un point de vue extérieur au Québec**

Thibauld Moulaert

► **To cite this version:**

Thibauld Moulaert. La politique Vieillir et vivre ensemble. Chez soi, dans sa communauté, au Québec. Une analyse critique d'un point de vue extérieur au Québec . Canadian Review of Social Policy - Revue Canadienne de Politique Sociale, 2013, 68-69, pp.121-124. hal-01593386

**HAL Id: hal-01593386**

**<https://hal.science/hal-01593386>**

Submitted on 26 Sep 2017

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## Perspectives/Initiatives

### **La politique *Vieillir et vivre ensemble. Chez soi, dans sa communauté, au Québec*. Une analyse critique d'un point de vue extérieur au Québec**

---

THIBAUD MOULAERT  
Université Catholique de Louvain

En tant que chercheur belge, c'est avec un double intérêt que nous avons répondu à la sollicitation de la Revue canadienne des politiques sociales d'évaluer la récente politique *Vieillir et vivre ensemble. Chez soi, dans sa communauté, au Québec* rendue publique en avril 2012 (La Politique, dans la suite du texte).

Comme membre de l'Union Européenne, la Belgique s'est engagée à mettre en place une série d'actions dans le cadre de « l'Année européenne 2012 du vieillissement actif et de la solidarité entre les générations ». À cette occasion, nous avons participé à une recherche dont le but était d'informer et de soutenir l'État fédéral belge et les différents *stakeholders* qu'il avait mobilisés autour du vieillissement actif (Burnay, Moulaert et al., 2012), ceci autorisant un regard comparatif pertinent. Il faut savoir qu'en Europe, jusqu'à ce que se mette en place cette Année 2012, le vieillissement actif avait été essentiellement interprété par la Commission européenne et les États membres comme « travailler plus longtemps » (Ney, 2005) nonobstant les perspectives holistiques de Walker (2002 ; 2009). Sachant que la Politique québécoise s'appuie sur le cadre du vieillissement actif, nous voulions connaître la manière dont celui-ci avait été traduit politiquement.

Notre intérêt possède une seconde source : en demandant à un chercheur étranger de poser un regard critique sur cette politique, la Revue canadienne des politiques sociales témoigne d'une belle manière d'un des éléments clés de cette politique, à savoir la relation privilégiée avec la recherche internationale en sciences sociales. Si *Vieillir et vivre ensemble* est annoncée comme la première politique transversale québécoise sur le vieillissement et mérite déjà, à ce titre, l'attention des acteurs politiques du Québec et d'ailleurs, c'est selon nous une conséquence de l'investissement des chercheurs du Centre de Recherche sur le Vieillissement de l'Université de Sherbrooke depuis le milieu des années 2000. Voilà déjà la première leçon à tirer de cette politique, soit la recherche comme assise au développement des politiques publiques.

À partir d'un regard européen, nous livrons une évaluation de la politique *Vieillir et vivre ensemble* à partir de ses forces et originalité face à ce qui existe en Belgique et en Europe et à partir des rapports de continuité et de rupture avec une politique publique québécoise qui a déjà 20 ans, soit *La politique de la santé et du bien-être* de 1992. Nous avons choisi celle-ci en raison de son ambition de transversalité (comparable à la présente politique), de l'existence d'une évaluation à son sujet menée en 2004 par la Direction de l'Évaluation du Gouvernement du Québec et aussi afin de voir comment suite aux récents changements

gouvernementaux, le Ministère de la santé (qui fut à l'origine de ce plan de 1992) va se réapproprier celui de 2012.

### **Forces et originalité de La Politique *Vieillir et vivre ensemble. Chez soi, dans sa communauté, au Québec* face à la situation européenne**

La Politique présente une première originalité, évidente pour tout qui, au Québec, s'intéresse au vieillissement : elle s'enracine dans une collaboration forte avec l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) marquée par le Protocole de Vancouver qui ouvre la voie aux Villes amies des aînés au Québec (VADA-Québec) puis aux Municipalités amies des aînés au Québec (MADA-Québec) (Plouffe, 2011) et qui concrétisait la conception large du « vieillissement actif » de l'OMS (2002). Du point de vue européen, le « vieillissement actif » s'est souvent réduit à l'idée de prolonger les carrières (Ney 2005 ; Moulaert et Léonard, 2011) sous l'impulsion de la Stratégie Européenne pour l'Emploi et alors même qu'originellement, la Commission avait adopté une compréhension large de la notion (CCE, 1999) aidée par Walker (2002) ; au Québec, le vieillissement actif reprend les 8 axes du vieillissement actif fixés dans le Guide mondial des villes amies des aînés (OMS, 2007) : habitat, participation au tissu social, respect et inclusion sociale, participation citoyenne et emploi, communication et information, soutien communautaire et services de santé, espaces extérieurs et bâtiments et enfin transports.

Un autre point fort est l'ancrage non seulement dans la recherche-action mais aussi, via le souci des chercheurs qui la mettent en place, dans un terreau culturel sensible à la participation sociale (Raymond et al, 2012) et à l'empowerment collectif (Charpentier, 2007 ; Ninacs, 2008). Ici encore, la réalité québécoise n'a que rarement été rencontrée en Europe, tout au plus dans l'exemple souvent cité mais peu problématisé des Conseils consultatifs seniors (Ney, 2005 ; Walker et Naegel, 1999). En Europe et en Belgique, les politiques de vieillissement actif restent avant tout descendantes (soit « *top down* ») et ce n'est que récemment que se développent ces formes intermédiaires de représentation des aînés comme les Conseils consultatifs (Burnay, Moulaert et al, 2012).

On est encore frappé par la capacité du Ministère de la Famille et des Aînés (MFA) à rassembler des budgets présentés comme très conséquents<sup>1</sup> alors que l'Année européenne 2012 a été explicitement annoncée comme ne donnant pas lieu à de nouveaux budgets. Dans le même esprit, soulignons la véritable transversalité qui implique près de 20 Ministères ainsi que le secteur communautaire dans La Politique. Cela témoigne d'un effort concerté plutôt que d'un regard morcelé sur le vieillissement.

### **Rupture et continuité dans les politiques québécoises**

*A priori*, on peut considérer la comparaison entre La Politique et la politique de santé de 1992 par un non-québécois, comme un exercice incomplet puisque son auteur n'en saisirait pas toutes les nuances. Le volume du présent commentaire nous empêche *de facto* d'aller dans le détail ; nous privilégions de fait une perspective globale.

Tout d'abord, la politique de 1992 se centre sur la santé, celle de 2012 sur le vieillissement ; si celle de 1992 avait donné l'avant-dernière place de ses 19 priorités à « l'élimination des obstacles à l'intégration sociale des personnes âgées », c'est tout le

---

<sup>1</sup> N'étant pas économiste, nous restons prudent sur l'évaluation des sommes avancées par le MFA dans La Politique et les plans qui la précèdent (VADA et MADA). En effet, si elles témoignent d'une capacité de la Ministre à concentrer les forces, il faut se demander s'il s'agit de ressources nouvelles ou si, au contraire, il s'agit d'un autre partage des ressources disponibles. Dans ce cas, il faut voir quelles politiques sont abandonnées afin d'être certain qu'on ne donne pas d'une main ce qu'on reprend de l'autre.

contraire de celle de 2012 qui ne vise pas les autres populations de la politique de 1992. Mais entre ces deux manières d'aborder le vieillissement, La Politique et, avant elle, les rapports consacrés à VADA-Québec en 2009 et à MADA-Québec en 2012, font un virage à 180 degrés : La Politique défend une image positive du vieillissement. Cela se caractérise par les photos et dessins soignés de personnes âgées qui abondent dans les documents, par les extraits d'entretiens issus de la consultation que la Ministre responsable des aînés a fait à travers tout le Québec en 2007 ou des expériences pilotes VADA-Québec ou encore par l'attention au niveau local et au MFA à développer des campagnes publicitaires contre l'âgisme.

Rappelons ensuite que La Politique se centre sur les aînés. Cela commence avec la consultation de 2007 du MFA qui a mené au rapport *Préparons l'avenir avec nos aînés*, se poursuit dans les expériences pilotes VADA-Québec, et doit se retrouver à terme dans toute municipalité ou MRC qui reçoit le label MADA-Québec. À l'inverse, la politique de 1992 visait les services et leurs professionnels.

Une dernière nuance, apparemment anodine, est la cohérence que s'efforce de construire le MFA via une Politique aussi transversale à plusieurs ministères. C'est sans doute une leçon tirée de l'évaluation faite en 2004 de la *Politique de la santé et du bien-être* de 1992 qui a pointé son manque de cohérence par rapport aux objectifs initiaux, l'absence de soutien de la politique de 1992 par le gouvernement (à l'inverse de La Politique de 2012), le manque de coordination au niveau ministériel, une certaine lenteur de mise en œuvre (à l'inverse, on constate que La Politique de 2012 souhaite avancer tambour battant) et une absence de reddition de compte.

### **Enjeux de La Politique *Vieillir et vivre ensemble.* *Chez soi, dans sa communauté, au Québec***

Nous identifions trois enjeux :

1. À force de véhiculer une image éminemment positive du vieillir, ne risque-t-on pas de reléguer certains individus ? Illustre-t-on par exemple le vieillissement par une personne ayant des pertes cognitives ?
2. Si la reddition de compte est mise en avant, comment les personnes âgées vont-elles pouvoir évaluer les actions ? Advenant qu'elles en sont insatisfaites, ont-elles des moyens de sanction du pouvoir exécutif ?
3. Enfin, la situation québécoise, jugée comme idéale par l'OMS, s'exporte-t-elle ? Prenons la Région Wallonne en Belgique qui s'est inspirée du modèle OMS pour financer, pendant 1 an seulement, des activités et infrastructures attentives aux aînés. Pourtant, nulle trace de suivi du Protocole de Vancouver. Cette situation ne peut-elle pas, à terme, produire des résultats aussi bons que le modèle codifié québécois ?

Il importe de préciser que la critique de cette Politique arrive dans un moment de changement important au Québec. Suite aux élections du 4 septembre 2012, il y a eu changement du parti politique au pouvoir. Après 5 ans où il y a eu une Ministre responsable des aînés à temps plein, la responsabilité des aînés incombe maintenant au Ministre de la Santé et des services sociaux. Nous suivrons avec intérêt la manière dont le Ministère qui avait porté la *Politique de santé et bien-être* en 1992, va se réapproprier la *Politique Vieillir et vivre ensemble. Chez soi, dans sa communauté, au Québec* de 2012 et faire vivre sa dimension transversale.

### **Références**

Burnay, N., Moulaert, T., Declercq, A. & Lurkin, F. (2012). *Belgian active ageing 2012 : Le vieillissement actif au pluriel*. Rapport final dans le cadre de l'année européenne du vieillissement actif et de la solidarité entre les générations. Service public Sécurité

- sociale, DG Appui stratégique. Bruxelles.
- Moulaert, T., & Léonard, D. (2011). Le vieillissement actif sur la scène européenne. *Courrier hebdomadaire du CRISP*, 2105.
- Charpentier, M. (2007). *Vieillir en milieu d'hébergement. Le regard des résidents*. Québec : Presses de l'Université du Québec, coll. Santé et société.
- Commission des Communautés Européenne (CCE). (1999). Vers une Europe pour tous les âges. Promouvoir la prospérité et la solidarité entre les générations. COM 221. Bruxelles.
- Ney, S. (2005). Active aging policy in Europe: between path dependency and path departure. *Ageing International*, 30(4), 325-342.
- Ninacs, W. A. (2008). *Empowerment et intervention : Développement de la capacité d'agir et de la solidarité*. Québec: Les Presses de l'Université Laval.
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2002). *Vieillir en restant actif. Cadre d'orientation : contribution de l'OMS à la 2<sup>e</sup> Assemblée mondiale des Nations Unies sur le vieillissement*. Genève.
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2007). *Guide mondial des villes amies des aînés*. Genève.
- Plouffe, L. (2011). Villes amies des aînés : de ses origines à son déploiement international. *Vie et Vieillesse*, 9(1), 14-18.
- Raymond, É., Sévigny, A., Tourigny, A., Vézina, A., Verreault, R., & Guilbert, A. C. (2012). On the track of evaluated programmes targeting the social participation of seniors: a typology proposal. *Ageing & Society, FirstView*, 1-30. doi:10.1017/S0144686X11001152.
- Walker, A. (2002). A strategy for active ageing. *International social security Review*, 55(1), 121-139.
- Walker, A. (2009). Commentary: The Emergence and Application of Active Aging in Europe. *Journal of Aging & Social Policy*, 21(1), 75-93.
- Walker, A., & Naegele, G. (1999). *The Politics of Old Age in Europe*. Buckingham: Open University Press.