

Cette conférence a été présentée dans le cadre du colloque intitulé « **Les municipalités-amies des aînés au Québec : Au carrefour de la pratique et de la recherche** » lors du congrès de l'Acfas à Montréal (les 11 et 12 mai 2016 à l'UQAM).

© La totalité du contenu de ce document est protégée par des droits d'auteurs et ne peut être modifiée ou reprise sans l'autorisation écrite de ses auteurs.

Si vous souhaitez de plus amples informations à ce sujet, nous vous prions d'écrire à l'adresse courriel suivante : Mario.Paris@USherbrooke.ca

Merci de votre souci pour la propriété intellectuelle.

Équipe de recherche sur les « Municipalités-amies des aînés » (MADA) de l'Université de Sherbrooke et du Centre de recherche sur le vieillissement.

<http://madaquebec.com/fr/>

La municipalité-amie des aînés au Québec : Au carrefour de la pratique et de la recherche

Les aînés et la démarche MADA

M. Marcel Lebel

Vice-président de la Conférence des Tables régionales des aînés

Conférence des Tables

1.1 Organisme représentant les aînés du Québec selon la politique gouvernementale : *Viellir et vivre ensemble*.

- Regroupe 18 Tables régionales.
- Une permanence localisée à Québec : cette dernière reçoit une information succincte (liste des projets MADA retenus ou en cours).



Conférence des Tables

1.2 Cheminement de sa présence au dossier MADA.

- La première rencontre formelle a eu lieu en avril 2013; intégration de l'organisme au comité national MADA. Je suis le délégué à cette instance.
- Les partenaires ont présenté en 2014 les grandes lignes de leur implication en lien avec le guide d'accompagnement aux représentants des 18 Tables régionales de concertation des aînés lors d'une rencontre provinciale.
- Les Tables régionales sont invitées à participer aux travaux de la démarche MADA de leur région.
- Chaque Table détermine sa participation selon son fonctionnement, entre autres par la représentation des Tables locales de leur territoire, par la reconnaissance de la présence d'aînés sur le comité pilotage.

Rôle des aînés

- Présence importante au comité de pilotage qui voit au déploiement d'une connaissance élargie du vécu des personnes aînées de la communauté.
- Participation au processus d'identification des vrais besoins des personnes aînées. À cette fin, les deux approches identifiées dans le guide sont pertinentes : le groupe de discussion et le forum communautaire. Personnellement, je privilégie le **groupe de discussion** formé à partir de critères tels que l'âge, le revenu, etc.
- Participation citoyenne individuelle aux activités de connaissance de la politique municipale et de son plan d'action, ainsi l'individu est invité à s'impliquer dans les mesures mises de l'avant pour un mieux-être personnel et valorise une plus grande solidarité sociétale.
- Mise en place d'un comité de suivi formé majoritairement de personnes aînées, de responsables municipaux et de services pour valider les impacts des mesures mises en place à partir du plan d'action; faire la promotion des bons coups et bonifier le plan par une information plus soutenue s'il y a lieu, de même que l'ajout de nouvelles mesures en regard de l'évolution des besoins.

Des impacts

Au plan individuel

La démarche a comme conséquence d'augmenter la qualité de vie des individus dans la mesure de son engagement personnel et de favoriser la pertinence d'une implication d'un plus grand nombre de citoyens.

Au plan collectif

Le milieu municipal pourra mieux comprendre les conséquences du vieillissement de leur population et ainsi mettre en place des mesures pour un accompagnement pertinent.

- Les Tables régionales, par leur présence directe ou indirecte, disposeraient d'informations particulières pour les aider dans leurs représentations autant régionales que nationales.
- La présence de la Conférence au comité national dans le contexte de la révision du programme MADA depuis l'automne dernier devrait permettre de revoir le mécanisme du partage d'information.

Des impacts (suite)

Au plan intersectoriel

Le processus doit, selon moi, favoriser l'intensification d'un partenariat avec le CISSS pour développer une complicité intégrée. La démarche MADA doit devenir un support de premier plan pour la détermination des priorités de service par le réseau de la santé, ainsi le cadre de référence prévu à la politique gouvernementale : *Vieillir et vivre ensemble : Chez soi, dans sa communauté, au Québec* serait respecté.

Ce cadre se définit comme suit dans la politique :

« Une collaboration, voir un arrimage entre tous ces partenaires et acteurs du niveau local, entre autres les réseaux locaux de services de santé et des services sociaux et les comités de pilotage MADA constitue un facteur de réussite essentiel afin de garantir la cohérence et la complémentarité des interventions ayant pour objectif commun le mieux-être des personnes âgées. »

Une complicité intégrée aurait probablement comme conséquence une plus grande efficacité dans les dépenses inhérentes à la gestion des programmes et une accessibilité améliorée par un partage des rôles mieux définis. C'est aussi par une information mieux connue et mieux diffusée que les aînés, particulièrement les plus vulnérables, trouveront un accompagnement plus sécurisant.

Conclusion

Le message que je vous laisse s'inscrit dans l'esprit d'un court texte paru dans la revue *Vie et vieillissement* (vol 12, no. 1) écrit par Monsieur Luc Germain, patient formateur de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal.

« Est-ce que le patient a participé à la décision de l'intervention ou au choix du plan de traitement ? Il est certain que pour l'amélioration des services et que parmi les actions à prendre pour atteindre cet objectif, il faut a priori, accorder à la personne une participation active à l'ensemble de la démarche qui le concerne au premier chef. »

