

ESPACE LIBRE

Santé et bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants : attentes et réalités envers les gouvernements de proximité au Québec (Canada)

Alexandra Ethier^a, Galaad Lefay^b, Joanie Thériault^c, Marie-Michèle Lord^d

DOI : <https://doi.org/10.1522/revuecot.v35n2.2204>



RÉSUMÉ. Les gouvernements de proximité ont des leviers d'action variés (p. ex., habitation, loisirs, aménagement du territoire) qui leur confèrent un rôle stratégique dans la création d'environnements favorables à la santé et au bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants (soit âgés de 55 ans et plus). Ils sont d'ailleurs de plus en plus sollicités pour ce faire. Cet article vise à discuter du rôle croissant des gouvernements de proximité face au vieillissement de la population. Pour ce faire, il est divisé en quatre sections qui ont pour but de 1) montrer l'état des connaissances scientifiques concernant l'action municipale en matière de santé et de bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants; 2) brosser un portrait du contexte en lien avec l'action municipale au Québec (Canada); 3) discuter du réalisme des orientations ministérielles québécoises; et 4) aborder des pistes de recherche pour mieux comprendre comment les politiques et pratiques peuvent soutenir la santé et le bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants.

Mots clés : Villes amies des aînés, personnes vieillissantes, santé, bien-être, actions intersectorielles

ABSTRACT. Local governments have a variety of policy levers at their disposal (e.g., housing, recreation, land use planning), giving them a strategic role in creating environments conducive to the health and well-being (HWB) of aging citizens. They are also increasingly called upon to do so. This paper aims to discuss the growing role of local governments in addressing population aging. It is divided into four sections designed to 1) outline the current state of scientific knowledge regarding municipal action on the HWB of aging citizens; 2) provide an overview of the Quebec (Canada) context regarding municipal action; 3) discuss the feasibility of Quebec's ministerial guidelines; and 4) explore research avenues to better understand how local policies and practices can support the HWB of aging citizens.

Key words: Age-friendly city, aging citizens, health and well-being, intersectoral actions

^a Chercheuse postdoctorale à l'Université du Québec à Trois-Rivières; affiliée au Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale et au Centre de recherche sur les innovations sociales

^b Chercheur postdoctoral à l'Université du Québec à Trois-Rivières et scientifique en résidence chez IVÉO

^c Professeure à l'Université du Québec à Trois-Rivières, Chercheuse au Vitam - Centre de recherche en santé durable - Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de la Capitale-Nationale et au Centre de recherche sur les innovations sociales.

^d Professeure à l'Université du Québec à Trois-Rivières; Chercheuse au Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale et au Centre de recherche sur les innovations sociales

Introduction

Au cours des dernières années, à l'échelle mondiale, les rôles et responsabilités des gouvernements de proximité se sont accrus. Une étude de Ladner et ses collègues réalisée en 2025 portant sur 57 pays montre que, sur une période de 20 ans, les gouvernements de proximité ont vu leur autonomie augmenter. Plus précisément, leur autonomie légale et leur participation aux processus décisionnels des paliers supérieurs, c'est-à-dire leur influence et leur position aux paliers près de leur État, se sont accrues (Ladner et collab., 2025).

De plus, depuis 2020, l'Organisation des Nations Unies reconnaît les villes à titre d'acteur important pour le bien-être. Pour ce faire, elles doivent agir sur le logement, sur le transport, sur l'urbanisation inclusive et durable, sur la protection du patrimoine naturel et culturel, sur l'accès à des espaces verts et sécuritaires pour tous et toutes, ce qui inclut les citoyens et citoyennes vieillissants, ainsi que sur l'adoption de plans d'action favorisant l'intégration de tous et toutes (ONU, s. d.).

En simultanée, dans de nombreux pays, le pourcentage de citoyens et citoyennes vieillissants est en constante croissance. En 2021, la proportion de personnes âgées de plus de 60 ans se situait à 10,00 % à l'échelle mondiale. Il est attendu qu'elle soit d'environ 15,00 % en 2050 (UNDESA, 2023). Au Canada, ce pourcentage était d'environ 18,90 % en 2023 (Statistique Canada, 2024) et sera entre 21,10 % et 25,90 % en 2050 (Statistique Canada, 2020).

Tant au Canada (Agence de la santé publique du Canada, 2009) qu'à l'international (Moulaert et Garon, 2016), des initiatives visant à rendre les collectivités conviviales aux citoyens et citoyennes vieillissants ont été implantées. Par exemple, dans la province du Québec, c'est la démarche *Municipalité amie des aînés* (MADA) qui est utilisée. La démarche vise des actions sur les espaces extérieurs et bâtiments, sur le transport, sur le logement, sur la participation sociale, sur le respect et l'inclusion sociale, sur la participation citoyenne et l'emploi, sur la communication et l'information ainsi que sur le soutien communautaire et les services de santé (WHO, 2007). De plus, les citoyens et citoyennes vieillissant doivent participer à la conception et à la mise en place des actions (Agence de la santé publique du Canada, 2009). La démarche doit aussi inclure l'ensemble des secteurs concernés (p. ex., gouvernements de proximité, organismes communautaires et organismes privés) (MSSS, 2020), constituant ainsi une approche intersectorielle.

Les approches intersectorielles reconnaissent que la santé et le bien-être dépendent de différents facteurs (individuels, socioenvironnementaux, économiques; Leppo et collab., 2013). Elles sont nécessaires puisque de nombreux déterminants hors des services de santé et sociaux influencent la santé et le bien-être des individus (McGinnis et collab., 2002). Parmi les déterminants, on trouve les déterminants sociaux, tels que la participation sociale (Marmot, 2005), mais aussi les déterminants environnementaux, comme la qualité de l'air et de l'eau, le bruit ainsi que l'aménagement des milieux de vie (Gibson, 2017).

De plus, puisque les déterminants de la santé et du bien-être sont interreliés (Ancil et Bédard, 2012), ces interactions doivent être considérées. Les approches intersectorielles le font en combinant des dynamiques ascendantes (*bottom-up*) avec des interventions descendantes (*top-down*) (Leppo et collab., 2013). Elles reposent sur des actions locales et collaboratives entre divers secteurs (p. ex., communautaire, éducation, habitation, environnement, municipal) (Leppo et collab., 2013). Ainsi, les gouvernements de proximité constituent un terrain d'analyse et d'action intéressant pour étudier les déterminants de la santé et du bien-être. Leur position stratégique, à la fois proche des citoyens et citoyennes vieillissants et liée aux instances gouvernementales intermédiaires et supérieures, permet de représenter cette double dynamique. Ils sont donc une vitrine des besoins locaux et des grandes orientations politiques.

Cet article vise à porter un regard critique sur la contribution des gouvernements de proximité à la santé et au bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants dans un contexte où ils sont appelés à prendre des rôles grandissants. Plus précisément, il propose de répondre à la question suivante : *Dans un contexte de vieillissement populationnel, dans quelle mesure les gouvernements de proximité peuvent-ils agir en matière de santé et de bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants?*

Pour ce faire, l'article est divisé en quatre sections. La première présente un tour d'horizon des études internationales en matière d'action municipale pour les citoyens et citoyennes vieillissants. Le but n'est pas d'illustrer l'ensemble des études disponibles à cet effet, mais plutôt de présenter les grandes tendances documentées.

Étant donné le passage de « créatures de gouvernement » des provinces des municipalités québécoises vers la posture de gouvernements de proximité (Mévellec et collab., 2017), une deuxième section s'attarde au contexte municipal québécois et à ses particularités en matière de santé et de bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants. Bien que plusieurs provinces canadiennes promeuvent l'action intersectorielle dans leurs orientations en santé publique (voir Minister of Health, 2021; British Columbia Ministry of Health, 2024; Roussin, 2025), à notre connaissance, aucune loi provinciale dans le reste du Canada n'intègre explicitement des obligations intersectorielles en santé et bien-être. Le Québec s'avère donc un cas intéressant, avec ses actions intersectorielles inscrites dans différentes lois (MSSS, 2017).

En contexte québécois (voir figure 1), après les paliers supérieur (fédéral), intermédiaire (provincial/territorial) et supralocal (municipalités régionales de comté; MRC), les gouvernements de proximité constituent le palier local (Mévellec et collab., 2017), soit celui le plus en contact direct avec les personnes citoyennes (Union des municipalités du Québec, 2012). À l'échelle supralocale, les MRC regroupent des municipalités locales qui ont un rôle de coordination et qui ne sont pas en contact direct avec les personnes citoyennes (MAMH, 2024).

Les gouvernements de proximité sont les municipalités, les villes, les paroisses, les villages, les cantons et les cantons unis. Ce sont des instances relativement autonomes (Mévellec et collab., 2017) et formées par des habitants et par des contribuables partageant un même territoire. Du personnel élu (maires et mairesses, conseillers et conseillères) y travaille avec les employés de la fonction municipale (fonctionnaires de la fonction publique territoriale) (MAMH, 2024).

Conséquemment, dans le cadre de cet article, le terme *proximité* renvoie à la proximité à la fois territoriale (par l'ancrage géographique des municipalités à l'échelle locale), mais aussi politique (par la présence de personnel élu) et organisationnelle (par l'action directe sur des services et le partenariat).

Palier supérieur	Palier intermédiaire	Palier supralocal	Palier local
Gouvernement fédéral : Habitants et contribuables canadiens <i>Personnel élu par les contribuables (Premier ministre, ministres, députés) + employés de la fonction fédérale</i>	Provinces et territoires : Habitants et contribuables de chaque province ou territoire canadien <i>Personnel élu par les contribuables (Premier ministre, ministres, députés) + employés de la fonction provinciale</i>	MRC: Regroupements de municipalités locales <i>Personnel élu par les maires et mairesses ou contribuables (dans certaines exceptions) + employés de la fonction supralocale</i>	Gouvernements de proximité : Habitants et contribuables de chaque instance locale <i>Personnel élu par les contribuables (maires et mairesses; conseillers et conseillères) + employés de la fonction municipale (municipalités, villes, paroisses, villages, cantons et cantons unis)</i>

Figure 1 – Paliers gouvernementaux au Canada

Une troisième section comprend notre réflexion critique sur les tendances issues des documents ministériels en lien avec les actions intersectorielles impliquant les gouvernements de proximité. Ces documents permettent de faire le pont entre les textes légaux et leur déploiement en contexte réel, qui se fait par la mise en place de politiques, de plans d'action, etc.

Enfin, dans la conclusion, nous abordons les constats généraux, les pistes de recherche et l'apport de cette étude. Bien qu'ancrée en contexte québécois, cet article est d'intérêt canadien et même international. Le vieillissement de la population est un phénomène mondial (UNDESA, 2023). De nombreux gouvernements de proximité sont sollicités pour permettre aux citoyens et citoyennes vieillissants de vieillir dans des conditions optimales (Buffel et Phillipson, 2024). De ce fait, cet article peut contribuer à stimuler des pistes de réflexion sur les moyens d'impliquer les gouvernements de proximité en matière de santé et de bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants et à identifier les limites des approches actuelles. Cela s'avère particulièrement pertinent pour les contextes où la responsabilité de la santé et du bien-être est centralisée au palier gouvernemental intermédiaire et supérieur. C'est le cas du Canada (à l'échelle des provinces et territoires) et de la France, ce qui laisse peu de pouvoirs aux personnes élues au sein des gouvernements de proximité à agir en ce sens (Breton et Le Bodo, 2023).

1. Recension des écrits scientifiques internationaux

1.1 Méthodologie

Pour situer l'apport des gouvernements de proximité en matière de santé et de bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants, nous avons entrepris une brève recension dans les banques de données suivantes : MEDLINE, AgeLine, Social Sciences Database, Cairn et Érudit. Les mots clés étaient en lien avec les *gouvernements de proximité*, les *personnes vieillissantes* et les *actions intersectorielles*. Les articles, rédigés en anglais ou en français, devaient reposer sur des données recueillies auprès du personnel municipal (p. ex., personnes élues ou travaillant au sein de l'administration municipale). Aucune restriction n'a été apposée pour l'année de publication. Nous avons également consulté les références des articles identifiés comme pertinents.

Une fois le corpus d'articles finalisé, une catégorisation inductive a été effectuée. Elle reposait sur deux étapes :

1. *Regroupement des thèmes récurrents*: Par exemple, de nombreux articles abordaient la démarche MADA dans différents champs d'études (aménagement du territoire, sociologie);
2. *Constats des rencontres tenues par les membres de l'équipe de recherche dans le projet provincial « La Tournée : Aller à la rencontre des écosystèmes locaux de soutien au vieillissement »* (Lord et collab., 2025) : Nombreuses sont les personnes soutenant la santé et le bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants, dont celles issues des gouvernements de proximité, qui ont abordé l'importance du déploiement d'initiatives intersectorielles impliquant le secteur municipal. Plusieurs de leurs propos rejoignent notre catégorisation, ce qui a permis de valider sa pertinence.

Les écrits concernant le rôle des gouvernements de proximité en matière de santé et de bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants s'avèrent limités et surtout récents (à partir des années 2010). Ils se divisent en trois grands thèmes : les initiatives de type « collectivités amies des aînés »; l'implantation d'innovations sociales par les gouvernements de proximité; et les perceptions du personnel municipal en lien avec la santé et le bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants.

1.2 Initiatives de type « collectivités amies des aînés »

Les initiatives de type « collectivités amies des aînés » visent à ce que les gouvernements de proximité entreprennent une démarche intersectorielle pour adapter leurs infrastructures et services aux citoyens et citoyennes vieillissants. Bien que les écrits abondent sur ce sujet, ils ne portent que très peu sur les actions réalisées dans la perspective des gouvernements de proximité. En effet, c'est surtout la gouvernance intersectorielle qui est documentée (p. ex., Steels, 2015; Goudreault et collab., 2020; Black et Oh, 2023; Pope et collab., 2025). Ainsi, la contribution spécifique des gouvernements de proximité à ces initiatives reste peu connue, tout comme l'expérience du personnel municipal.

De plus, comme les initiatives à travers le monde reposent sur différents modèles (programmes gouvernementaux, organisation sans but lucratif; Adlakha et collab., 2021), les résultats sont généralement peu transférables et nécessitent des études locales. Une seule étude pancanadienne présente les actions prioritaires souhaitées par les gouvernements de proximité. Les plus fréquentes sont la participation sociale, le soutien communautaire, l'habitat, le transport et les espaces extérieurs (St-Pierre et collab., 2022). Or, l'étude ne permet pas de déterminer celles effectivement réalisées.

1.3 Implantation d'innovations sociales par les gouvernements de proximité

Un plus petit nombre d'écrits porte sur la mise en place d'innovations sociales par les gouvernements de proximité. Contrairement à ceux présentés ci-dessus, ces écrits recueillent l'expérience du personnel municipal en lien avec une initiative de santé et de bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants mise en œuvre par leur gouvernement. Certaines sont des infrastructures ou innovations implantées par une approche intersectorielle (p. ex., Levinger et collab., 2021; Maino et Tommaso, 2023). D'autres études portent sur la mise en place de lois ou de politiques (p. ex., Chu, 2022), dont certaines sont intersectorielles. Par exemple, une étude rapportait la mise en œuvre d'une loi pour prévenir la maltraitance des citoyens et citoyennes vieillissants qui impliquait la participation des services sociaux, des services policiers et des gouvernements locaux (Nakanishi et collab., 2010). Puisque chaque étude est propre à une seule initiative, elles ne permettent pas d'avoir une vue d'ensemble des actions possibles par ces gouvernements, c'est-à-dire un portrait global de leur contribution en matière de santé et de bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants.

1.4 Perceptions des acteurs municipaux en lien avec la santé et le bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants

Une dernière catégorie d'études documente directement les perceptions du personnel des gouvernements de proximité en lien avec la santé et le bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants. Ce type d'écrit est le plus rare et nécessite aussi une interprétation contextualisée. Notamment, dans les pays scandinaves, les services sociaux et de santé sont sous la responsabilité municipale, contrairement au Canada. Ainsi, les questions de recherche, voire les résultats peuvent être influencés par des enjeux qui ne sont pas applicables aux gouvernements de proximité en contexte québécois. Par exemple, dans ces contextes, les gouvernements de proximité peuvent décider d'allouer des services sociaux et de santé à des fournisseurs, pour ensuite collecter des revenus de cette même allocation sous forme de taxe (Tynkkynen et collab., 2012).

Néanmoins, certaines études offrent un éclairage intéressant pour le contexte québécois. Par exemple, une étude brésilienne (Zen et collab., 2018) rapporte comment les politiques en lien avec les citoyens et citoyennes vieillissants sont connues (ou non) par le personnel des gouvernements de proximité. Elle montre que le personnel est souvent incapable de nommer les politiques en matière de bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants, ce qui rend difficile d'agir sur la santé et le bien-être de celles-ci. Considérant qu'en contexte québécois, le personnel des gouvernements de proximité rapporte aussi un besoin de connaissances (MSSS, 2022a), cette étude informe sur l'importance de bien faire connaître les leviers à disposition du personnel municipal.

1.5 Constats et enjeux

D'abord, les écrits scientifiques documentent surtout l'action municipale dans des contextes urbains. Ensuite, il existe peu d'études québécoises et canadiennes portant sur l'apport des gouvernements de proximité en matière de santé et de bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants. Cette paucité d'études peut par la suite se répercuter sur les outils conçus pour appuyer les gouvernements de proximité québécois dans leur rôle en matière de santé et de bien-être de leurs citoyens et citoyennes (p. ex., Tourigny et collab., 2024), dont ceux et celles vieillissants (p. ex., MSSS, 2020).

De plus, les études disponibles tendent à inclure plusieurs perspectives en simultané (Goudreault et collab., 2020; McNeil-Gauthier et collab., 2023), ce qui rend difficile de déterminer l'apport précis des gouvernements de proximité.

Enfin, puisqu'au Canada la gestion des gouvernements de proximité est de compétence provinciale (*Loi constitutionnelle de 1867*, article 92), le peu d'études disponibles limite la transférabilité des études canadiennes et internationales en contexte québécois.

2. Contexte québécois

Pour mieux comprendre le rôle des gouvernements de proximité en matière de santé et de bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants dans la province canadienne du Québec, il est nécessaire de comprendre l'écosystème municipal et son cadre d'action ainsi que d'aborder certaines particularités sociodémographiques entourant les citoyens et citoyennes vieillissants à l'échelle locale.

2.1 Nombre de gouvernements de proximité et liens avec le vieillissement

En date de 2024, le Québec comptait 1123 gouvernements de proximité, dont 23 constitués selon des régimes municipaux particuliers et localisés surtout dans la région administrative du Nord-du-Québec (Gouvernement du Québec, 2025a). À moins d'un changement majeur depuis 2021 dans les autres

provinces, le Québec serait la province avec le plus grand nombre de gouvernements de proximité (Muniscope, 2021). De ce nombre, 85,93 % (n = 965) des gouvernements de proximité étaient composés d'une population de 5000 habitants ou moins (ISQ, 2025), ce qui est hautement supérieur à la moyenne trouvée à l'échelle des pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), se situant plutôt à environ 44,00 % (OCDE, 2019). Pour les gouvernements de proximité en milieu rural ou éloigné, cette composition vient avec des particularités au sein de l'administration municipale, telles que des emplois à temps partiel, des ressources limitées, du personnel élu par acclamation et des pratiques « communautaires », voire informelles (Chiasson et collab., 2025).

En matière de présence démographique, la figure 2 présente les pourcentages des citoyens et citoyennes vieillissants (soit âgés de 55 ans et plus) au sein des gouvernements de proximité selon leur population :

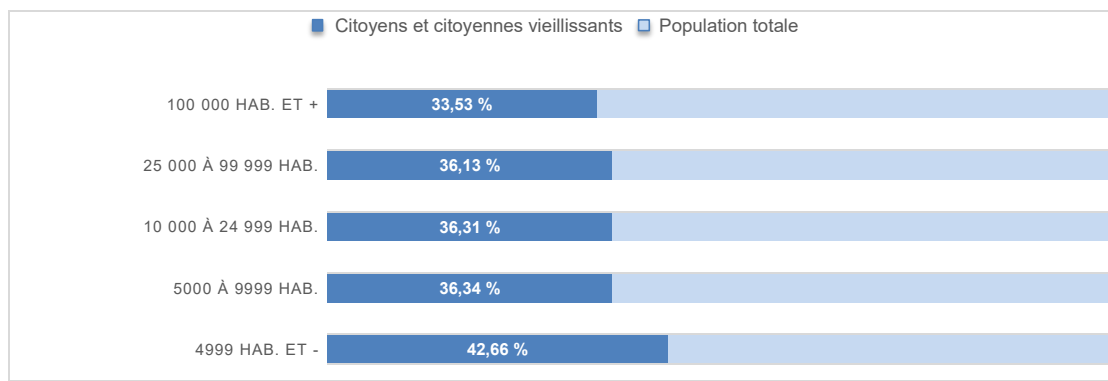


Figure 2 –Présence des citoyens et citoyennes vieillissants au sein de la population des gouvernements de proximité au Québec (ISQ, 2025)

Ainsi, les citoyens et citoyennes vieillissants sont particulièrement présents dans toutes ces configurations, quoique légèrement plus lorsque la population compte moins de 5000 habitants.

2.2 Participation des citoyens et citoyennes vieillissants à la vie démocratique et communautaire

Les citoyens et citoyennes vieillissants ont un apport non négligeable au bien-être de leur communauté locale. Bien qu'aux élections municipales la participation citoyenne tous âges confondus soit limitée (MAMH, 2022), les personnes de 55 ans et plus voteraient davantage que les autres catégories d'âge (BIP Recherche, 2022). Cette participation électorale est perçue comme un levier important pour influencer l'environnement politique municipal et, donc, les priorités en lien avec le vieillissement à l'échelle locale (Vallette, 2023).

Non seulement les citoyens et citoyennes vieillissants voteraient plus, mais leur implication est considérable au sein des gouvernements de proximité. Selon les données des élections de 2025, celles de 55 à 64 ans représentaient 30,31 % des maires ou mairesses et celles de 65 ans et plus, 34,20 %. En ce qui concerne les personnes élues à titre de conseillers ou conseillères, les personnes de 55 à 64 ans représentaient 25,04 % des postes et celles de 65 ans et plus, 22,85 % des postes (MAMH, 2026). Cette forte représentation dans les instances locales témoigne de leur rôle actif dans la gouvernance municipale. Cela pourrait influencer les actions locales mises en place pour les personnes de leur âge (Vallette, 2023), bien qu'aucune étude ne se soit penchée sur le lien entre l'âge des personnes élues et les projets déployés dans le cadre de leur mandat.

Enfin, en plus de leur forte présence au sein des gouvernements de proximité, environ 25,00 % des citoyens et citoyennes vieillissants ont effectué du bénévolat pour des groupes ou des organismes communautaires en 2018 (données les plus récentes). Bien que cette proportion soit moindre que celle des autres groupes d'âge, leur nombre total d'heures de bénévolat était plus élevé. D'ailleurs, les principaux secteurs d'activité étaient la culture et les loisirs ainsi que les services sociaux (ISQ, 2023), secteurs très liés aux compétences municipales. Pour les citoyens et citoyennes vieillissants, cette participation contribue à leur pouvoir politique; la participation bénévole amènerait une certaine crédibilité lorsque des recommandations doivent être émises au conseil municipal (Vallette, 2023). De ce fait, l'étude des mécanismes entre bénévolat et apport aux politiques locales doit être approfondie.

2.3 Lois appuyant les gouvernements de proximité à agir en matière de santé et de bien-être pour l'ensemble de leur population

Des lois appuient indirectement les gouvernements de proximité pour agir en matière de santé et de bien-être des personnes citoyennes. À noter que l'univers juridique entourant ces gouvernements est complexe (Frate et Rochefort, 2024). Ce faisant, cette section constitue un bref survol de cet univers.

Au Québec, la *Loi sur les compétences municipales* détermine les champs d'action du palier municipal. Similaire aux autres lois dans le reste du Canada, cette dernière permet aux gouvernements de proximité d'exercer un rôle précis quant à des catégories générales (Vidoni, 2021). Les gouvernements de proximité se voient responsables de neuf compétences, qui généralement sont les mêmes qu'à l'Antiquité (Prévost, 2024) :

1. la culture, les loisirs, les activités communautaires et les parcs;
2. le développement économique local;
3. la production d'énergie et les systèmes communautaires de télécommunication;
4. l'environnement;
5. la salubrité;
6. les nuisances;
7. la sécurité;
8. le transport;
9. l'habitation (art. 4).

Contrairement à de nombreux pays, au Québec, l'étendue de l'action municipale exclut directement les responsabilités en matière de santé et de services sociaux. L'article 5 de cette loi précise que les gouvernements de proximité détiennent le pouvoir de mettre en place des règlements. Par l'adoption de résolutions et de règlements (Gauthier, 2024), les gouvernements de proximité québécois ont différents leviers importants leur permettant d'agir directement sur les milieux de vie de ces citoyens et, ainsi, de contribuer indirectement à leur santé et leur bien-être (Lévesque et collab., 2022).

Sans explorer en profondeur toute la complexité municipale québécoise (p. ex., communautés métropolitaines, arrondissements, agglomérations, MRC; Vidoni, 2021), il importe de retenir que 1061 des 1104 gouvernements de proximité sont inclus au sein des MRC et que 14 gouvernements de proximité exercent des fonctions de MRC (MAMH, 2024), où les maires et mairesses siègent aux conseils territoriaux (Vidoni, 2021). Les 87 MRC québécoises (MAMH, 2024) détiennent des compétences différentes, mais complémentaires de celles des gouvernements de proximité. Les MRC peuvent appuyer les gouvernements de proximité dans leur travail auprès des citoyens et citoyennes vieillissants, notamment en soutenant la collaboration intermunicipale (Bureau, 2016). Toutefois, l'arrimage entre MRC et gouvernements de proximité en matière de santé et de bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants reste sous-documenté.

En plus de la *Loi sur les compétences municipales*, deux lois provinciales permettent l'implication des gouvernements de proximité en matière de santé et de bien-être :

1. La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* précise que tous les secteurs qui peuvent avoir un impact pour la santé et le bien-être devraient être mobilisés (art. 2, par 2). Dans ce contexte, étant donné que l'échelle locale a une influence importante sur la santé et le bien-être (MSSS, 2010), les gouvernements de proximité sont des partenaires essentiels pour les établissements publics de santé et de services sociaux;
2. La *Loi sur la santé publique* précise que les gouvernements de proximité ont la responsabilité de signalement de menaces à la santé des populations à la Direction de la santé publique. De plus, cette même loi soutient la mise en place d'actions intersectorielles (art. 3), notamment par la création de milieux favorables à la santé et au bien-être (art. 53, par 6), qui se fait grâce à la démarche MADA, à des plans d'action, des programmes (p. ex., accessibilité universelle) et des schémas d'aménagement et d'urbanisme (MSSS, 2025a).

Ainsi, les gouvernements de proximité jouent un rôle indirect de vigilance, mais aussi direct comme partenaire. L'implication des gouvernements de proximité en matière de santé et de bien-être est légitimée à travers les lois.

3. Réflexion critique : constats et enjeux

En somme, les citoyens et citoyennes vieillissants de 55 ans et plus occupent une place centrale dans les gouvernements de proximité, tant par leur poids démographique que par leur engagement civique et communautaire. Cette présence constitue un levier important pour orienter l'action municipale vers des enjeux de santé et de bien-être, voire de développement de leur communauté (Marchand et Laau-Laurin, 2024), bien que peu d'études documentent si ce levier a un réel pouvoir.

D'ailleurs, l'arrimage entre gouvernements de proximité et MRC mérite d'être exploré, particulièrement dans un contexte où de nombreux gouvernements de proximité ont peu de ressources à leur disposition et bénéficieraient du soutien des MRC (Bureau, 2016), notamment par la forte présence démographique des citoyens et citoyennes vieillissants.

Enfin, par leurs compétences municipales et parce qu'ils peuvent être considérés comme un secteur d'activité ayant un impact sur la santé et le bien-être de la population, les gouvernements de proximité ont la légitimité d'agir comme partenaire intersectoriel, tel qu'inscrit la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. Or, à ce stade, les écrits scientifiques ne permettent pas de bien comprendre cette contribution.

Face au manque de connaissances scientifiques, cette section explore les écrits de la littérature gouvernementale afin de faire le pont entre les particularités québécoises présentées précédemment et leur déploiement en contexte réel. Par le fait même, elle vient mettre en lumière l'écart entre théorie, politiques et pratiques. Grâce aux documents collectés et analysés, nous avons pu établir trois constats majeurs sur la contribution souhaitée par le palier gouvernemental provincial envers les gouvernements de proximité à des actions intersectorielles en lien avec les citoyens et citoyennes vieillissants.

3.1 Méthodologie

Pour entreprendre notre démarche, nous avons consulté les publications des sites Internet des ministères québécois. Tous les documents publiquement accessibles étant des politiques, des plans d'action ou de grandes orientations qui abordaient de façon intégrée les citoyens et citoyennes vieillissants et l'apport des gouvernements de proximité en matière de santé et de bien-être ont été inclus. Les documents devaient être en vigueur en date de décembre 2025, dernier moment où la

recherche documentaire s'est effectuée. Au total, 12 documents ont été inclus. Un seul était propre à l'action municipale pour les citoyens et citoyennes vieillissants (voir MSSS, 2020), tandis que le reste impliquait les gouvernements de proximité concernant des actions pour les citoyens et citoyennes vieillissants (n = 11) dans des démarches plus larges. Parmi ces documents, un était propre aux personnes proches aidantes; compte tenu de leur rôle important auprès des citoyens et citoyennes vieillissants, il a été inclus.

3.2 Constat n° 1 : Évolution et étendue de l'action municipale

À travers les différents documents ministériels, nous avons identifié que les gouvernements de proximité sont partenaires d'initiatives intersectorielles auprès de plusieurs ministères, dont ceux de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS, 2024), des Transports, de la Mobilité durable et de l'Électrification des transports (2018, 2023) et de la Santé et des Services sociaux (2020, 2023). Certaines initiatives sont des stratégies, des orientations ou des politiques gouvernementales (Bureau de lutte contre l'homophobie et la transphobie et Secrétariat à la condition féminine, 2023; MSSS, 2021, 2022b, 2024a, 2025b, 2025c) mais restent sous la responsabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le plan d'action gouvernemental 2024-2029 *La fierté de vieillir* (MSSS, 2024a) inclut également d'autres actions pour ou avec les gouvernements de proximité qui seront mises en œuvre avec la participation de la Régie du bâtiment du Québec, de la Société d'habitation du Québec, de l'Office des personnes handicapées du Québec, du ministère de la Sécurité publique ainsi que du ministère de la Culture et des Communications. Le ministère des Affaires municipales et de l'Habitation et le ministère de la Culture et des Communications (2022, 2023), avec leur Politique nationale de l'architecture et de l'aménagement du territoire, soutiennent aussi les gouvernements de proximité dans leurs actions en matière de santé et de bien-être pour les citoyens et citoyennes vieillissants. Le tableau 1 résume les actions attendues des gouvernements de proximité en la matière.

Champs d'action	Actions attendues
Démarche MADA	Mettre en place la démarche
Transport et mobilité	Acquérir des véhicules adaptés Aménager les routes de façon sécuritaire Offrir du transport en commun
Habitats et milieux de vie	Mettre en place des modèles d'habitation novateurs Améliorer l'offre de services de menus travaux
Respect et inclusion sociale	Appuyer la mise en place d'initiatives d'inclusion pour les citoyens et citoyennes vieillissants LGBTQ2+
Communication et information	Offrir des occasions de renforcer les compétences numériques
Loisirs	Soutenir le développement d'activités culturelles diversifiées et accessibles
Santé et services sociaux	Participer à ce que l'offre de services à domicile soit de qualité et sécuritaire Promouvoir et prévenir la santé cognitive Soutenir les personnes proches aidantes
Espaces extérieurs et bâtiments	Adapter les pratiques en aménagement et en urbanisme Construire ou rénover les bâtiments pour qu'ils soient durables et adaptés
Sécurité	Adapter les mesures d'urgence en matière de sécurité civile Sensibiliser sur les risques d'incendie et les bons comportements à adopter Lutter contre la maltraitance et favoriser les initiatives liées à la bientraitance

Tableau 1 – Actions propres aux citoyens et citoyennes vieillissants attendues des gouvernements de proximité

La diversité d'organismes et de ministères impliqués ainsi que de champs d'action pointe vers un réel désir d'actions intersectorielles impliquant les gouvernements de proximité. Ce type de vision est congruent avec les perceptions terrain. En effet, dans un sondage Léger (2015), les personnes décideuses du secteur municipal rapportaient que des actions portant sur les déterminants de la santé et du bien-être nécessitent une approche intersectorielle. Or, le rôle élargi des gouvernements de proximité est récent. En effet, à l'époque, les gouvernements de proximité avaient pour principal champ d'action la propriété (Burlone, 2024). C'est environ dans les années 2000 que les premiers constats du ministère des Affaires municipales et de l'Habitation ont fait mention de leur rôle pour les citoyens et citoyennes vieillissants. Il avait été identifié que les gouvernements de proximité auraient à adapter leurs mécanismes de consultation et à rendre leurs installations accessibles pour les personnes avec des incapacités (Arsenault et collab., 2004). D'autres adaptations ont été soulevées plus récemment par des équipes de recherche, dont celles en lien avec l'habitation et la mobilité, qu'elles concernent le déplacement en voiture ou le déplacement actif (Beaudet, 2019).

Mécanismes de consultation

De tous les champs d'action demandant un ajustement en lien avec le vieillissement de la population, celui sur les mécanismes de consultation semble oublié. Cela pourrait s'expliquer par les hauts taux de participation citoyenne des citoyens et citoyennes vieillissants aux postes de mairies ou de conseillers (ISQ, 2023; MAMH, 2026) et par le fait que la démarche MADA inclut d'emblée des citoyens et citoyennes vieillissants (MSSS, 2020). Toutefois, cette présence et les mécanismes de la démarche MADA ne garantissent pas nécessairement une prise en compte équitable des besoins dans les processus décisionnels. En effet, une partie des décisions concernant les citoyens et citoyennes vieillissants peuvent dépendre de la direction générale (Breux et Parent, 2025) ou des relations entre personnes élues et la communauté (Fournis et Lewis, 2025). De plus, l'âgisme pourrait influencer les priorités et laisser les besoins des citoyens et citoyennes vieillissants sous-abordés (Thurairaj et collab., 2025). Enfin, la démarche MADA ne semble pas stimuler la participation démocratique des personnes âgées (Vallette, 2023). Les villes restant conçues pour les personnes en emploi (Buffel et Phillipson, 2024), ce champ d'action mériterait plus de considération.

Habitation et mobilité

Les autres champs d'action mentionnés précédemment sont, quant à eux, effectivement pris en compte dans les documents provinciaux. Par exemple, ceux concernant l'habitation sont précisés dans le plan d'action *La fierté de vieillir* (MSSS, 2024a). Ceux concernant la mobilité y sont aussi identifiés, tout comme ils le sont dans le *Plan d'action en sécurité routière 2023-2028 : la sécurité routière, j'embarque* (MTMD, 2023). Enfin, le ministère des Affaires municipales et de l'Habitation et le ministère de la Culture et des Communications (2023) étudient l'accessibilité des petits bâtiments offrant des biens et services pour les personnes en situation de handicap et le ministère de la Santé et des Services sociaux (2024a) collaborera avec ces derniers pour produire des outils afin de faciliter l'adaptation des bâtiments par les gouvernements de proximité.

Alimentation

L'absence d'apport concret des gouvernements de proximité sur certains déterminants de la santé et du bien-être est remarquée. Par exemple, en matière d'alimentation, le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ), sollicite les MRC (2025). L'alimentation est abordée également dans le *Plan d'action gouvernemental en économie sociale 2025-2030*, mais les gouvernements de proximité ne portent pas cette responsabilité (MEIE, 2025).

Sport et loisirs

En ce qui concerne le sport et les loisirs, les gouvernements de proximité sont identifiés comme joueurs importants. Or, ce sont plutôt les MRC qui sont appelées à contribuer dans le *Plan stratégique 2023-2027* du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (2023). De plus, malgré le rôle essentiel que jouent les organismes communautaires pour les citoyens et citoyennes vieillissants, aucune action spécifique ne concernait les gouvernements de proximité, l'action communautaire et les citoyens et citoyennes vieillissants de manière intégrée. Néanmoins, des mesures visaient à sensibiliser les gouvernements de proximité quant à l'action communautaire par le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (2022).

Dans tous les cas, les gouvernements de proximité sont sollicités sur un large champ d'action concernant la santé et le bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants. Cette intensification avait été identifiée par Séguin (2011) et la littérature gouvernementale citée semble suggérer qu'elle se poursuit. Pourtant, peu d'études se sont penchées sur la capacité réelle de prendre ces actions, ni sur les perceptions du personnel municipal et des personnes élues en lien avec ce rôle élargi.

3.3 Constat n° 2 : Ressources disponibles limitées face à ce rôle étendu

Compte tenu du rôle élargi que doivent prendre les gouvernements de proximité, nous avons cherché le financement associé aux mesures dans les documents présentés précédemment. Or, les ressources financières demeurent inégalement documentées. Le financement n'est que précisé dans le document issu du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (2022) et dans le plan d'action *La fierté de vieillir* (MSSS, 2024a). Dans ce dernier, 957 200 000 \$ étaient dédiés à l'axe « Créer des environnements sains, sécuritaires et accueillants dans sa communauté » (MSSS, 2024a, p. 123). Toutefois, aucune description n'était présente en matière de financement par mesure. Cela pourrait inclure le financement dédié à la démarche MADA, où six mesures sont incluses de ce plan d'action intersectoriel (MSSS, 2024a). En effet, au Québec, c'est le ministère de la Santé et des Services sociaux qui la chapeaute. Il y dédie du financement (entre 10 500 \$ et 16 000 \$ pour le plan d'action; MSSS, 2024b) et jusqu'à 100 000 \$ pour des travaux d'infrastructures et d'aménagement (MAMH et MSSS, 2024). Il peut aussi offrir au plus 12 heures de soutien technique (MSSS, 2024b).

Les moyens financiers mis à la disposition des gouvernements de proximité pour la démarche MADA seraient largement insuffisants (Séguin, 2011; Joy et collab., 2018; MSSS, 2022a). En raison du peu d'information sur le financement dans ces documents, nous avons exploré le financement du gouvernement provincial vers les gouvernements de proximité. Ce financement est resté relativement stable depuis 2022 (voir Conseil du trésor, 2023a, 2023b, 2024, 2025), ce qui soulève des questionnements quant à la capacité des gouvernements de proximité d'aborder les enjeux en lien avec les citoyens et citoyennes vieillissants, dans un contexte où ce mandat n'est pas formel; il ne s'insère pas explicitement dans les compétences municipales.

En plus du financement, nous avons cherché d'autres types de ressources offertes aux gouvernements de proximité par le gouvernement provincial pour les soutenir dans leurs actions intersectorielles dans ces documents. On y retrouve notamment la création de normes et de guides d'aménagements routiers (MTMD, 2023) qui pourront être utilisés pour améliorer la sécurité des citoyens et citoyennes vieillissants. En ce qui concerne l'habitation ou l'adaptation de bâtiments, des outils, des répertoires de bonnes pratiques, des études de cas, des fiches techniques et des recommandations vont être produits (MSSS, 2024a).

Des webinaires sont aussi identifiés. Leur but est de sensibiliser les gouvernements de proximité à mettre en place des actions en lien avec la maltraitance (MSSS, 2022b), les besoins des personnes proches aidantes (MSSS, 2021), les réalités vécues par les personnes LGBTQ2+ (Bureau de lutte contre l'homophobie et la transphobie et Secrétariat à la condition féminine, 2023) et les mesures d'urgence en matière de sécurité civile (MSSS, 2024a).

D'autres mesures visent à transmettre de l'information aux gouvernements de proximité. Elles incluent notamment des données portant sur des sujets comme la proche aidance, la mobilité et les aménagements sécuritaires. Cela serait fait grâce à des formations pratiques, à des webinaires, à des guides, à des fiches thématiques, à des conférences, à des journées thématiques et à des rencontres (MSSS, 2024a) ou des fascicules (MSSS, 2021). Une mesure de soutien plus « conceptuelle » concernant de menus travaux sera définie, puis les modalités de prestation seront précisées, ce qui permettra de mieux développer l'offre locale (MSSS, 2024a). Enfin, concernant la démarche MADA, outre ce qui a été abordé plus haut (financement et soutien), une des mesures vise à créer des liens entre les gouvernements de proximité et les autres organismes impliqués en lien avec le vieillissement grâce à des rencontres régionales (MSSS, 2024a).

Ce besoin de mesures pourrait s'expliquer par le manque de connaissances propre aux citoyens et citoyennes vieillissants en matière de santé et de bien-être, comme l'ont identifié Ethier et ses collègues (2025), Lord et ses collègues (2025) ainsi qu'un sondage Léger auprès du personnel municipal (MSSS, 2022a). Cela est peu surprenant, considérant la paucité des écrits produits tant au Québec qu'au Canada et à l'international à ce sujet. Ce manque de connaissances pourrait être encore plus criant pour les gouvernements de proximité en milieu rural et de petite taille puisque les écrits se concentrent surtout sur les gouvernements de proximité en milieu urbain (Chiasson et collab., 2025). Documenter l'efficacité de ces mesures serait pertinent, étant donné qu'elles visent à faciliter le travail du secteur municipal. D'ailleurs, le seul document spécifiquement dédié au rôle des gouvernements de proximité en matière de santé et de bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants nous a aidés à élaborer notre troisième et dernier constat.

3.4 Constat n° 3 : MADA – un levier intéressant et des questionnements pour la recherche

L'unique initiative qui place les gouvernements de proximité (et parfois les MRC) au centre d'actions intersectorielles est MADA. La démarche MADA s'inscrit dans les « collectivités amies des aînés » de l'Organisation mondiale de la Santé. Au Québec, c'est le ministère de la Santé et des Services sociaux qui la chapeaute et il fournit un guide d'accompagnement pour l'implanter (MSSS, 2020). La démarche MADA vise à adapter les milieux de vie aux citoyens et citoyennes vieillissants et sollicite directement les gouvernements de proximité puisque ce sont ces derniers qui démarrent la démarche.

Cela se fait d'abord par une résolution au conseil municipal ou de la MRC, puis par la désignation d'une personne élue qui veillera à la mise en place d'un comité de pilotage et d'une personne responsable des aspects administratifs (Gouvernement du Québec, 2025b; MSSS, 2024a). Or, des enjeux en lien avec la démarche pour agir en matière de santé et de bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants sont ressortis dans nos constats sur l'évolution et l'étendue de l'action municipale, ainsi que dans les ressources disponibles. Ils rejoignent aussi les constats de Joy et ses collègues (2018) et de Vallette (2023). La démarche reste intéressante pour l'action municipale en matière de santé et de bien-être, mais soulève des questionnements :

- La démarche permet aux gouvernements de proximité de s'impliquer en matière de santé et de bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants. Toutefois, cela ne permet pas de déterminer la contribution réelle des gouvernements de proximité à ce sujet. En date de juillet 2025, depuis sa mise en place, 1041 gouvernements de proximité sont ou ont été engagés dans une démarche MADA, incluant

54 MRC, 3 gouvernements régionaux et 1 administration régionale (MSSS, 2025b). De ce nombre, en date de 2025, 738 de ces instances étaient toujours engagées. Cela témoigne d'un grand engouement à l'échelle provinciale, étant donné que le Québec compterait 1123 gouvernements de proximité. Or, bien que des études se soient attardées aux priorités à mettre en place, selon les plans d'action (p. ex., St-Pierre et collab., 2022), nous en savons peu sur les actions réellement déployées.

- La démarche peut être difficile à appliquer dans certains milieux (Joy et collab., 2018; Vallette, 2023; Ethier et collab., 2025; Lord et collab., 2025), comme en ruralité (Ethier et collab., 2025). Par exemple, les milieux urbains peuvent avoir des postes dédiés ou reliés au vieillissement, notamment en développement social (voir Ville de Longueuil, 2025). Toutefois, en milieu rural, les ressources pour la mise en place de ces postes sont très limitées (Ethier et collab., 2025). Dans ce contexte, les MRC ont leur rôle à jouer puisqu'elles peuvent appuyer les milieux ruraux en redistribuant leurs ressources et en contribuant à la mise en place de partenariats intermunicipaux (Bureau, 2016). Il serait donc pertinent de comprendre comment cette collaboration MRC et gouvernements de proximité s'actualise, particulièrement dans un contexte où ces deux instances ont des lois encadrant leurs compétences et responsabilités.
- En s'insérant dans des structures gouvernementales formelles, la démarche MADA devient sensible aux cycles politiques (p. ex., élections), donc le succès et la pérennité des initiatives varient grandement (Steels, 2015). Toutefois, actuellement, les écrits ne permettent pas de comprendre comment les gouvernements de proximité sont réellement concernés par les enjeux en lien avec la santé et le bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants. En effet, les motivations et pratiques derrière l'usage de la démarche MADA par les gouvernements de proximité sont peu connues. Par exemple, est-ce que l'absence d'une action découlant d'un besoin dans le plan d'action permet de justifier la non-action des gouvernements de proximité face à ce besoin puisqu'aucune « ligne de formulaire » n'inclut ce besoin? D'un autre côté, comment le plan d'action est-il bénéfique? Agit-il plutôt comme levier pour mettre en place des actions de santé et de bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants? Et sans le plan d'action, les citoyens et citoyennes vieillissants seraient-ils négligés?
- Les plans d'action ont une durée variable, soit entre 2 et 10 ans (Gouvernement du Québec, 2025b). Des processus de consultation et de révision sont prévus dans la démarche (MSSS, 2024b). Or, que se passe-t-il lorsqu'il y a des changements en lien avec les besoins terrain des citoyens et citoyennes vieillissants pendant la durée du plan d'action? Comment des actions sont-elles intégrées ou non dans les actions à mettre en place?
- La démarche vise la participation des citoyens et citoyennes vieillissants à l'échelle locale, mais n'inclut pas de mécanismes de participation en lien avec la vie électorale (Vallette, 2023). Les citoyens et citoyennes vieillissants ont un apport considérable à la vie démocratique et communautaire locale. Il est donc intéressant que cette composante ait été exclue. Puisqu'un comité MADA est constitué dans la démarche (voir Ville de Thetford, s. d.; Ville de Montréal, 2024; Ville de Québec, 2026), il serait pertinent de connaître comment les gouvernements de proximité, au-delà de cette démarche, mettent en place des initiatives pour la participation démocratique des citoyens et citoyennes vieillissants.
- L'apport des gouvernements de proximité n'ayant pas pris part à cette démarche ou ne faisant plus partie de cette dernière est une autre piste à explorer. Cela permettrait d'identifier quelles actions peuvent être entreprises au-delà de cette structure formelle. Plus précisément, la démarche MADA est-elle la seule qui permette de mettre en place des actions pour les citoyens et citoyennes vieillissants ou d'autres leviers sont-ils possibles? Quant aux gouvernements de proximité ayant quitté cette démarche, ils permettraient aussi de contraster sur quels aspects la démarche s'avère bénéfique et où les enjeux sont rencontrés. Au moment de rédiger cet article, 303 gouvernements de proximité n'avaient jamais produit un plan ou n'avaient pas renouvelé leur dernier plan d'action. De ce fait, bien que peu nombreux, ils détiennent des informations à ne pas négliger.

Conclusion

Notre article visait à brosser un portrait du rôle des gouvernements de proximité en matière de santé et de bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants à partir des écrits scientifiques et des documents publics issus du gouvernement provincial du Québec, au Canada.

Constats généraux

Quatre constats ressortent de cette réflexion :

1. Les études scientifiques sur le sujet sont manquantes. En contexte québécois et canadien, la responsabilité de la santé appartient au palier provincial du gouvernement. Ces gouvernements se retrouvent dans une gouvernance à multiples échelles (paliers supérieur, intermédiaire, supralocal et local). Enfin, le Québec comprend beaucoup de gouvernements de proximité avec peu d'habitants, ce qui peut influencer les capacités locales à planifier, à coordonner et à mettre en œuvre des actions. Bien que le rôle des gouvernements de proximité en matière de santé et de bien-être pour les citoyens et citoyennes vieillissants ne soit pas inscrit directement dans les lois municipales, les compétences municipales constituent un levier pour ce faire.
2. La participation démocratique et bénévole des citoyens et citoyennes vieillissants ainsi que leur poids démographique pourraient influencer les priorités locales, comme celles visant l'adaptation des infrastructures (p. ex., mobilité, habitation) ou la réponse à leurs besoins. Or, les mécanismes actuels offrent peu d'occasions pour que ces enjeux se traduisent en orientations d'aménagement.
3. Les gouvernements de proximité sont sollicités dans des politiques, des plans d'action et des orientations ministériels sur une large étendue d'action. Leur capacité réelle à intégrer ces attentes localement est incertaine, compte tenu des ressources limitées et du manque d'information, notamment sur les enjeux en lien avec le vieillissement.
4. Bien que la démarche MADA constitue un levier intéressant pour mobiliser les gouvernements de proximité en matière de santé et de bien-être, son arrimage avec les pratiques demeure peu documenté, ce qui soulève plusieurs questions quant à sa contribution réelle à adapter les milieux.

Pistes de recherche

Nous pouvons établir ces pistes de recherche :

- Identifier les mécanismes par lesquels les citoyens et citoyennes vieillissants peuvent ou pourraient contribuer à la mise en place de politiques locales pour répondre aux besoins locaux, compte tenu de leur forte présence à l'échelle locale, hors de la démarche MADA;
- Comprendre la contribution des MRC aux gouvernements de proximité en matière de santé et de bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants, particulièrement pour les plus petits gouvernements de proximité;
- Déterminer l'influence des politiques ministérielles sur le travail des gouvernements de proximité en matière de santé et de bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants, plus précisément :
 - Identifier le réalisme des mesures sollicitant les gouvernements de proximité;
 - Évaluer l'efficacité des actions issues de ces politiques par le gouvernement provincial pour soutenir les gouvernements de proximité dans ce rôle;
 - Documenter la contribution réelle de la démarche MADA aux pratiques d'aménagement et aux actions locales, plus précisément ses usages, sa plus-value pour les gouvernements de proximité et dans quelle mesure les actions issues des plans sont effectivement réalisées;

- Identifier les actions mises en place par les gouvernements de proximité contribuant à la santé et au bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants, tant dans la démarche MADA que hors de celle-ci.

Apport de cet article

En résumé, cet article a proposé une réflexion sur le rôle élargi et attendu des gouvernements de proximité en matière de santé et de bien-être des citoyens et citoyennes vieillissants. Il a établi une première base de connaissances multiéchelles de cette réalité en évolution à partir des écrits scientifiques reposant sur le vécu terrain et des politiques publiques. En présentant les attentes et les moyens à disposition des gouvernements de proximité, nous avons montré que ces derniers semblent peu réalistes. Ainsi, de l'aide serait nécessaire pour veiller à une équité dans le soutien à domicile des citoyens et citoyennes vieillissants puisque les revenus principaux des gouvernements de proximité sont les taxes, ce qui crée des iniquités entre les territoires avec plus de richesses et ceux défavorisés.

D'ailleurs, l'article met en lumière un intérêt assez récent dans les écrits scientifiques pour la compréhension et la mise en valeur de l'implication des gouvernements de proximité pour les citoyens et citoyennes vieillissants, tout en pointant un décalage important entre les écrits scientifiques et les réalités politiques. La recherche pourrait ainsi accompagner les gouvernements de proximité à faire face à ce décalage entre attentes et réalités (p. ex., conseil scientifique en milieu municipal, projet de recherche-action).

REMERCIEMENTS

Les auteures souhaitent remercier le Fonds de recherche du Québec – Santé (FRQ-S) pour son soutien. Au moment de conduire l'étude, Marie-Michèle Lord était boursière FRQ-Santé Junio 1.

RÉFÉRENCES

- Adlakha, D., Sarmiento, O. L. et Sánchez Franco, S. (2021). Designing intergenerational communities: Next steps for age-friendly cities in the Global South. *Planning Theory & Practice*, 22(3), 457-492. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14649357.2021.1930423>
- Agence de la santé publique du Canada. (2009, 30 juillet). *Collectivités-amies des aînés*. Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/vieillessement-aines/collectivites-amies-aines.html>
- Antcl, H. et Bédard, L. (2012). *La santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir*. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000540>
- Arsenault, L., Boisvert, M., Champagne, P. et Girard, C. (2004). *Les effets du vieillissement de la population québécoise sur la gestion des affaires et des services municipaux : rapport de recherche*. Ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir, Gouvernement du Québec. https://bel.uqtr.ca/id/eprint/1886/1/effets_vieillessement_complet.pdf
- Beaudet, G. (2019). Urbanisme et aménagement du territoire. Dans J.-P. Brady (dir.), *Introduction à la vie politique municipale québécoise* (p. 119-140). Presses de l'Université Laval.
- BIP Recherche. (2022). *Sondage sur la participation aux élections municipales 2021 : rapport de recherche présenté à Élections Québec*. <https://docs.electionsquebec.qc.ca/MUN/6262ab15b2bc4/rapport-sondage-participation-EGM2021.pdf>
- Black, K. et Oh, P. (2023). Exploring sectoral reach in age-friendly communities. *The Gerontologist*, 63(5), 920-932. <https://doi.org/10.1093/geront/gnac149>
- Breton, E. et Le Bodo, Y. (2023). In centralized health systems, much is left out when analyses of local HiAP strategies are limited to public administration: Comment on “a realist explanatory case study investigating how common goals, leadership, and committed staff facilitate health in all policies implementation in the municipality of Kuopio, Finland”. *International Journal of Health Policy and Management*, 12(1), 1-4. <https://doi.org/10.34172/ijhpm.2022.7646>

- Breux, S. et Parent, R. (2025). Regards d'élus municipaux sur les relations entre élus et direction générale dans les municipalités québécoises de moins de 10 000 habitants. *Canadian Journal of Urban Research*, 34, 7-19. <https://cjur.uwinnipeg.ca/index.php/cjur/article/view/437>
- British Columbia Ministry of Health. (2024). *British Columbia's population and public health framework: Strengthening public health*. Government of Canada. https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/about-bc-s-health-care-system/public-health/pph-framework/bc_population_and_public_health_framework.pdf
- Buffel, T. et Phillipson, C. (2024). *Ageing in place in urban environments: Critical perspectives*. Taylor & Francis Group.
- Bureau, A. (2016). *L'importance des MRC dans l'adaptation au vieillissement de la population au Québec : trois études de cas* [Mémoire de maîtrise, Université de Sherbrooke]. Savoirs UdeS. <https://usherbrooke.scholaris.ca/server/api/core/bitstreams/73504fa7-94de-4dcf-bcb9-c10af65f10e5/content>
- Bureau de lutte contre l'homophobie et la transphobie et Secrétariat à la condition féminine. (2023). *Un Québec engagé pour l'inclusion, le respect des droits et le bien-être des personnes de la diversité sexuelle et de genre : plan d'action gouvernemental de lutte contre l'homophobie et la transphobie 2023-2028*. Gouvernement du Québec. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/gouv/homophobie-transphobie/PL-plan-action-homophobie-transphobie-2023-2028-BI.CHT.pdf>
- Burlone, N. (2024). Politiques familiales municipales. Dans S. Breux et A. Mévellec (dir.), *Dictionnaire politique de la scène municipale québécoise* (p. 315-319). Presses de l'Université Laval.
- Chiasson, G., Fournis, Y. et Mévellec, A. (2025). Is small beautiful? À la recherche de la démocratie locale dans les petites municipalités québécoises. *Canadian Journal of Urban Research*, 34, 1-6. <https://cjur.uwinnipeg.ca/index.php/cjur/article/view/436>
- Chu, Y. (2022). City government's adoption of housing adaptation policy innovation for older adults: Evidence from China. *The Journals of Gerontology: Series B*, 77(2), 429-434. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa207>
- Conseil du trésor. (2023a). *Budget de dépenses 2022-2023 : plans annuels de gestion des dépenses des ministères et organismes* (vol. 2). Gouvernement du Québec. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/14537?docref=ChaAR5Bumg7yXm1bEbu82Q&docsearchtext=budget%20de%20d%C3%A9penses%202022>
- Conseil du trésor. (2023b). *Budget de dépenses 2023-2024 : plans annuels de gestion des dépenses des ministères et organismes* (vol. 2). Gouvernement du Québec. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/14537?docref=RuAzMABB7S5U-yJ0GoxOew&docsearchtext=budget%20de%20d%C3%A9penses%202023>
- Conseil du trésor. (2024). *Budget de dépenses 2024-2025 : plans annuels de gestion des dépenses des ministères et organismes* (vol. 2). Gouvernement du Québec. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/14537?docref=ySOMui-CHI.5rrt0IG5jaSoQ&docsearchtext=budget%20de%20d%C3%A9penses%202024>
- Conseil du trésor. (2025). *Budget de dépenses 2025-2026 : plans annuels de gestion des dépenses des ministères et organismes* (vol. 2). Gouvernement du Québec. https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/14537?docref=8sj4JF6rgT_HOeCrDiZ-A&docsearchtext=budget%20de%20d%C3%A9penses%202025
- Ethier, A., Lord, M.-M., Theriault, J., Lefay, G. et Richard-Frève, É. (2025, 22-24 octobre). *Local government perception of intersectoral actions related to the health and well-being of older adults*. Aging and Social Change: 15th Interdisciplinary Conference of Common Ground Research Networks, Norrköping (Suède).
- Fournis, Y. et Lewis, N. (2025). Les maires des petites municipalités québécoises font-ils des politiques publiques? *Canadian Journal of Urban Research*, 34, 20-34. <https://cjur.uwinnipeg.ca/index.php/cjur/article/view/439>
- Frate, B. et Rochefort, M. (2024). Loi sur l'aménagement et l'urbanisme. Dans S. Breux et A. Mévellec (dir.), *Dictionnaire politique de la scène municipale québécoise* (p. 2023-2027). Presses de l'Université Laval.
- Gauthier, M. (2024). Pourvoir municipaux. Dans S. Breux et A. Mévellec (dir.), *Dictionnaire politique de la scène municipale québécoise* (p. 22-27). Presses de l'Université Laval.

- Gibson, J. M. (2017). Environmental determinants of health. Dans T. P. Daaleman et M. R. Helton (dir.), *Chronic illness care* (p. 451-467). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7121497>
- Goudreault, N., Garon, S., Veil, A. et Lévesque, N. (2020). Arrimage entre le RSSS et les municipalités dans le programme MADA : une analyse selon un modèle de la gouvernance collaborative. *Enfances Familles Générations*, 36, 1-27. <https://journals.openedition.org/efg/10841#tocto1n5>
- Gouvernement du Québec. (2025a). *Palier local du régime municipal*. Gouvernement du Québec. <https://www.quebec.ca/gouvernement/gestion-municipale/organisation-municipale/organisation-territoriale/regime-municipal/palier-local>
- Gouvernement du Québec. (2025b, 14 juillet). *Municipalités, MRC et communautés autochtones participantes à la démarche Municipalité amie des aînés*. Gouvernement du Québec. <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/personnes-agees/aide-financiere-organismes/municipalite-amie-des-aines/liste-des-municipalites-amies-des-aines>
- Institut de la statistique du Québec (ISQ). (2023). *Portrait des personnes aînées au Québec*. Gouvernement du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/fichier/portrait-personnes-ainees-quebec.pdf>
- Institut de la statistique du Québec (ISQ). (2025). *Population et structure par âge et genre – Municipalités*. Gouvernement du Québec. <https://statistique.quebec.ca/fr/document/population-et-structure-par-age-et-sexe-municipalites>
- Joy, M., Marier, P. et Séguin, A.-M. (2018). La démarche Villes amies des aînés : un remède universel pour vieillir chez soi? Dans V. Billette, P. Marier et A.-M. Séguin (dir.), *Les vieillissements sous la loupe* (p. 75-84). Presses de l'Université de Laval. <https://doi.org/10.1515/9782763732596-009>
- Ladner, A., Keuffer, N. et Bastianen, A. (2025). Local autonomy around the world: The updated and extended Local Autonomy Index (LAI 2.0). *Regional & Federal Studies*, 35(2), 163-185. <https://doi.org/10.1080/13597566.2023.2267990>
- Léger. (2015). *Étude sur le profil type des publics-cibles de Québec en Forme en milieu municipal*. Québec en Forme. <https://agirtot.org/media/488604/rapport-complet-qef-etude-persona-municipalites-1.pdf>
- Leppo, K., Ollila, E., Pena, S., Wismar, M. et Cook, S. (dir.). (2013). *Health in all policies: Seizing opportunities, implementing policies*. European Observatory on Health Systems and Policies. <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/m/health-in-all-policies-seizing-opportunities-implementing-policies>
- Lévesque, J., Gervais, M.-J., Robitaille, É. et Couture-Ménard, M.-È. (2022). *L'action municipale pour créer des environnements favorables à la santé et à la qualité de vie : un cadre d'analyse systémique*. Institut national de santé publique du Québec, Gouvernement du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3262-qualite-vie-action-municipale.pdf>
- Levinger, P., Dunn, J., Panisset, M., Dow, B., Batchelor, F., Biddle, S. J. H., Duque, G. et Hill, K. D. (2021). Challenges and lessons learnt from the ENJOY project: Recommendations for future collaborative research implementation framework with local governments for improving the environment to promote physical activity for older people. *BMC Public Health*, 21, article 1192. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11224-7>
- Loi constitutionnelle de 1867*, 30 & 31 Victoria, c. 3 (R.-U.).
- Loi sur la santé publique*, RLRQ, c. S-2.2.
- Loi sur les compétences municipales*, RLRQ, c. C-47.1.
- Loi sur les services de santé et les services sociaux*, RLRQ, c. S-4.2.
- Lord, M.-M., Marchand, I., Lessard, L., Richard-Frève, É., Bier, N., Beauchesne, P., Best, K. et Thériault, J. (2025). *Bloc 1 : Santé des aînés : enjeux, stratégies et solutions* [Notes]. <https://praxis.encommun.io/en/c/la-tournee-aller-a-la-rencontre/cn>
- Maino, F. et Tommaso, C. V. D. (2023). Redesigning local welfare between social innovation and multi-stakeholder governance: The case of the municipality of Parma in pandemic times. *International Review of Public Policy*, 5(3), 292-312. <https://doi.org/10.4000/irpp.3749>

- Marchand, I. et Laau-Laurin, O. (2024). La participation sociale des personnes âgées : un pilier au développement des communautés locales? *Interventions économiques*, 71. <https://doi.org/10.4000/11qwf>
- Marmot, M. (2005). Social determinants of health inequalities. *The Lancet*, 365(9464), 1099-1104. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)71146-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)71146-6)
- McGinnis, J. M., Russo, P. et Knickman, J. (2002). The case for more active policy attention to health promotion. *Health Affairs*, 21, 78-93.
- McNeil-Gauthier, A.-L., Milot, D.-M. et Levasseur, M. (2023). How environments can promote active aging: Results from a case study of two municipalities in Quebec, Canada. *Canadian Journal of Public Health*, 115(1), 117-131. <https://doi.org/10.17269/s41997-023-00806-0>
- Mévellec, A., Chiasson, G. et Fournis, Y. (2017). De « créatures du gouvernement » à « gouvernements de proximité » : la trajectoire sinueuse des municipalités québécoises. *Revue française d'administration publique*, 162(2), 339-352. <https://doi.org/10.3917/rfap.162.0339>
- Minister of Health. (2021). *Ontario public health standards: Requirements for programs, services and accountability*. Government of Ontario. <https://files.ontario.ca/moh-ontario-public-health-standards-en-2021.pdf>
- Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ). (2025). *Nourrir nos ambitions—Politique bioalimentaire 2025-2035*. Gouvernement du Québec. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/agriculture-pecheries-alimentation/publications-adm/dossier/politique-bioalimentaire/PO_politique-bioalimentaire-2025-2035_MAPAQ.pdf
- Ministère de l'Économie, de l'Innovation et de l'Énergie (MEIE). (2025). *Plan d'action gouvernemental en économie sociale 2025-2030*. Gouvernement du Québec. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/economie/publications-adm/plans-action/PL_economie_sociale_2025-2030_MEIE.pdf
- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS). (2023). *Plan stratégique 2023-2027 – ministère de l'Éducation*. Gouvernement du Québec. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/plan-strategique/plan-strategique-MEQ-2023-2027.pdf>
- Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS). (2024). *Mobiliser, accompagner, participer : plan d'action gouvernemental visant la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale 2024-2029*. Gouvernement du Québec. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/emploi-solidarite-sociale/publications-adm/documents-administratifs/PL_Lutte_Pauvrete_2024-2029.pdf
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2010). *Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants : résultat d'une réflexion commune*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2010/10-202-02.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2017). *Le soutien à l'action intersectorielle favorable à la santé : stratégie ministérielle*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-216-01W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2020). *Guide d'accompagnement pour la réalisation de la démarche Municipalité amie des aînés* (2^e éd.). Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-830-22W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2021). *Plan d'action gouvernemental pour les personnes proches aidantes 2021-2026 : reconnaître pour mieux soutenir*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-835-11W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2022a). *Des municipalités ayant à cœur la santé et la qualité de vie de leurs communautés*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-297-04W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2022b). *Reconnaître et agir ensemble : plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance envers les personnes âgées 2022-2027*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-830-44W.pdf>

- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2023). *Orientations en soutien à domicile : actualisation de la Politique de soutien à domicile « Chez soi : le premier choix »*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-704-01W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2024a). *La fierté de vieillir : plan d'action gouvernemental 2024-2029*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-830-02W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2024b). *Programme de soutien à la démarche MADA : Appel de projets – Volet 1 : Soutien à la réalisation de politiques et de plans d'action en faveur des aînés*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-830-13W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2025a). *Actions de santé publique pour favoriser la santé et la qualité de vie des personnes vieillissantes : cadre de référence*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-830-01W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2025b). *Politique québécoise sur la maladie d'Alzheimer et les autres troubles neurocognitifs : relever les défis d'aujourd'hui et de demain*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-829-03W.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2025c). *Stratégie nationale de prévention en santé 2025-2035 : la prévention, c'est la santé*. Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2025/25-297-04W.pdf>
- Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation (MAMH). (2022). *Données relatives à l'élection générale municipale 2021 : compilation et traitement statistique*. Gouvernement du Québec. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/4503559>
- Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation (MAMH). (2024). *L'organisation municipale au Québec en 2024*. Gouvernement du Québec. https://env4016.telug.ca/telugDownload.php?file=2024/08/Organisation_municipale_2024.pdf
- Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation (MAMH). (2026). *Données relatives aux élections générales municipales de 2025 : compilation et traitement statistique*. Gouvernement du Québec. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/affaires-municipales/publications/elections/RAP_elections_municipales_2025.pdf
- Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation (MAMH) et Ministère de la Culture et des Communications (MCC). (2022). *Mieux habiter et bâtir notre territoire : politique nationale de l'architecture et de l'aménagement du territoire – Vision stratégique*. Gouvernement du Québec. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/4532322>
- Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation (MAMH) et Ministère de la Culture et des Communications (MCC). (2023). *Politique nationale de l'architecture et de l'aménagement du territoire : plan de mise en œuvre 2023-2027*. Gouvernement du Québec. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/affaires-municipales/publications/amenagement_territoire/PNAAT/BRO_PNAAT_fr.pdf
- Ministère des Affaires municipales et de l'Habitation (MAMH) et Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2024). *Guide du programme d'infrastructures municipales pour les aînés (PRIMA) : appel de projets – année 2024*. Gouvernement du Québec. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/affaires-municipales/publications/infrastructures/prima/GUI_PRIMA_2024.pdf
- Ministère des Transports, de la Mobilité durable et de l'Électrification des transports (MTMDET). (2018). *Transporter le Québec vers la modernité : politique de mobilité durable – 2030*. Gouvernement du Québec. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/3552153>
- Ministère des Transports et de la Mobilité durable (MTMD). (2023). *Plan d'action en sécurité routière 2023-2028 : la sécurité routière, j'embarque*. Gouvernement du Québec. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/transports/ministere-des-transports/Plan-action-securite-routiere/Plan_action_securite_routiere_2023-2028.pdf
- Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS). (2022). *Engagés pour nos collectivités : plan d'action gouvernemental en matière d'action communautaire 2022-2027*. Gouvernement du Québec. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/emploi-solidarite-sociale/publications-adm/plan-strategique/PL_pagac_2022-2027_MESS.pdf
- Moulaert, T. et Garon, S. (dir.). (2016). *Age-friendly cities and communities in international comparison: Political lessons, scientific avenues, and democratic issues*. Springer International.

- Muniscope. (2021). *Provincial and municipal statistics*. Secrétariat de la Table des ministres provinciaux et territoriaux responsables des administrations locales. https://www.muniscope.ca/research/municipal_facts/provincial_municipal_statistics
- Nakanishi, M., Nakashima, T. et Honda, T. (2010). Disparities in systems development for elder abuse prevention among municipalities in Japan: Implications for strategies to help municipalities develop community systems. *Social Science & Medicine*, 71(2), 400-404. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.03.046>
- Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). (2019). *Réussir la décentralisation : manuel à l'intention des décideurs*. <https://doi.org/10.1787/g2g9faa7-en>
- Organisation des Nations Unies (ONU). (s. d.). ODD 11 : *Faire en sorte que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/cities>
- Pope, N. E., Greenfield, E. A., Keyes, L. et Russell, E. (2025). A review of public sector engagement in age-friendly community initiatives. *Journal of Aging & Social Policy*, 37(2), 187-215. <https://doi.org/10.1080/08959420.2024.2376934>
- Prévost, P. (2024). Compétences traditionnelles des municipalités. Dans S. Breux et A. Mévellec (dir.), *Dictionnaire politique de la scène municipale québécoise* (p. 75-80). Presses de l'Université Laval.
- Roussin, B. (2025). *A healthier Manitoba for all: 2025 health status of Manitobans report*. Minister of Health, Seniors and Long-Term Care, Government of Manitoba. https://www.gov.mb.ca/asset_library/en/cppho/docs/health-status-2025.pdf
- Séguin, A.-M. (2011). Le rôle des municipalités dans le soutien à une population vieillissante : vers une reconfiguration du système de soutien aux aînés. *Diversité urbaine*, 11(1), 39-58. <https://doi.org/10.7202/1007743ar>
- Statistique Canada. (2020). *Projections démographiques pour le Canada (2018 à 2068), les provinces et les territoires (2018 à 2043)*. Gouvernement du Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/91-520-x/91-520-x2019001-fra.htm>
- Statistique Canada. (2024). *Les millénaires : maintenant plus nombreux que les baby-boomers au Canada*. Gouvernement du Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/240221/dq240221a-fra.htm>
- Steels, S. (2015). Key characteristics of age-friendly cities and communities: A review. *Cities*, 47, 45-52. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2015.02.004>
- St-Pierre, C., Braverman, L., Dubois, M.-F. et Levasseur, M. (2022). Convivialité des municipalités canadiennes à l'égard des aînés : portrait et facteurs associés. *Revue canadienne de santé publique*, 113(4), 579-588. <https://doi.org/10.17269/s41997-022-00617-9>
- Thurairaj, D., Rashid, S. M. R. A. et Nor, N. N. F. M. (2025). Challenges in implementing age-friendly cities: A systematic literature review. *Multidisciplinary Reviews*, 8(10), article 2025334. <https://doi.org/10.31893/multirev.2025334>
- Tourigny, A., Gervais, M.-J., Maltais, M., Gauthier, A. et Cardinal, L. (2024). *Créer des conditions favorables à la santé et à la qualité de vie des personnes vieillissantes : un modèle intégrateur*. Institut national de santé publique du Québec, Gouvernement du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3501>
- Tynkynen, L.-K., Lehto, J. et Miettinen, S. (2012). Framing the decision to contract out elderly care and primary health care services: Perspectives of local level politicians and civil servants in Finland. *BMC Health Services Research*, 12, article 201. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-201>
- Union des municipalités du Québec. (2012). *Livre blanc municipal : l'avenir a un lieu*. <https://umq.qc.ca/wp-content/uploads/2016/04/livreblancfev2013-1.pdf>
- United Nations Department of Economic and Social Affairs (UNDESA). (2023). *World social report 2023: Leaving no one behind in an ageing world*. United Nations.
- Vallette, S. (2023). *Viellissement et milieu de vie périurbain : la participation politique municipale des personnes âgées* [Thèse de doctorat, Université du Québec, Institut national de la recherche scientifique]. Espace INRS. <https://espace.inrs.ca/id/eprint/14200>
- Vidoni, M. (2021). *La gouvernance municipale au Canada*. Service de recherche, Assemblée législative de l'Ontario. https://www.ola.org/sites/default/files/node-files/llrs/document/pdf/2022/2022-07/Municipal%20Governance%20RP%2021-03_French.pdf

- Ville de Longueuil. (2025). *Développement social*. <https://longueuil.quebec/fr/services/developpement-social>
- Ville de Montréal. (2024, 20 décembre). *Le Conseil des aînés de Pierrefonds-Roxboro*. <https://montreal.ca/articles/le-conseil-des-aines-de-pierrefonds-roxboro-11331>
- Ville de Québec. (2026). *Conseil des personnes âgées*. <https://www.ville.quebec.qc.ca/citoyens/participation-citoyenne/conseil-des-aines/index.aspx>
- Ville de Thetford. (s. d.). *Conseil des aînés*. <https://www.villethetford.ca/vivre-a-thetford/aines/conseil-des-ai/%cc%82nes>
- World Health Organization (WHO). (2007). *Global age-friendly cities: A guide*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241547307>
- Zen, D., Leite, M. T., Hildebrandt, L. M., da Silva, L. A. A. et Van der Sand, I. C. P. (2018). Políticas de atenção a idosos na voz de gestores municipais de saúde [Policies of attention to the elderly according to the voice of the municipal managers of health]. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39(0), article 62502. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.62502>