



VIEILLIR AU QUÉBEC

**PERSPECTIVES
DE LA RECHERCHE**

**LIVRE BLANC
2025**





ISBN 978-2-555-02000-9 (PDF)

ISBN 978-2-555-01999-7 (imprimé)

DOI : <https://doi.org/10.71781/51>

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025

8 octobre 2025

Réseau québécois de recherche sur le vieillissement

PRÉFACE

Au nom du bureau du scientifique en chef et du Fonds de recherche du Québec (FRQ), nous avons le plaisir de signer la préface du Livre blanc issu du Sommet « Vieillir au Québec : Perspectives de la recherche », une initiative menée avec conviction par le Réseau québécois de recherche sur le vieillissement (RQRV) en collaboration avec divers centres et groupes de recherche en vieillissement du Québec.

Le FRQ est fier d'avoir été un partenaire de la première heure de ce Sommet, qui a marqué une étape importante pour le développement de la recherche sur le vieillissement au Québec. Ce rassemblement a permis de proposer une vision complémentaire et essentielle aux politiques publiques, en définissant de façon concrète les efforts de recherche nécessaires pour répondre aux besoins exprimés dans le *plan d'action gouvernemental 2024-2029 – La fierté de vieillir*.

Le travail collectif, derrière le Sommet et le Livre blanc qui en découle, témoigne d'un apport remarquable de la recherche à l'écosystème du vieillissement. Il renforce les liens entre les milieux universitaires, communautaires, cliniques et gouvernementaux. Il fait écho à ce que nous devons cultiver : une science ancrée dans sa communauté.

Fruit de cette mobilisation, ce Livre blanc illustre ainsi la valeur d'une telle science. Il offre des pistes d'action claires pour guider les efforts de la recherche vers des questions qui correspondent aux grands enjeux actuels, tout en étant parfaitement arrimées aux approches scientifiques les plus pertinentes et innovantes. Dans un monde en constante évolution, il faut plus que jamais affirmer haut et fort l'importance de la science et de la recherche pour le développement inclusif de nos sociétés. Le vieillissement de la population ne doit pas être perçu uniquement comme un défi à surmonter, mais comme une formidable occasion d'innovation sociale, de dialogue entre les générations et de transformation sociale positive.

Nous saluons chaleureusement toutes celles et ceux qui ont contribué à cette démarche ambitieuse, et tout particulièrement le RQRV, moteur de cette mobilisation exemplaire. L'engagement du monde de la recherche et des divers actrices et acteurs de la société contribuera à faire éclore un Québec où la science soutient pleinement la qualité de vie et l'épanouissement de toutes les générations.

Puisse ce Livre blanc inspirer l'audace, la créativité et la coopération nécessaires pour relever, avec humanisme et enthousiasme, les défis – et les promesses – du vieillissement.

Dr Rémi Quirion, Ph. D.

Scientifique en chef du Québec

Dre Janice Bailey, Ph. D.

*Vice-présidente recherche
secteur Nature et technologies*

Dre Carole Jabet, Ph. D.

*Vice-présidente recherche
secteur Santé*

Dre Louise Poissant, Ph. D.

*Vice-présidente recherche
secteur Société et culture*

AVANT-PROPOS

Vieillir est un privilège et peut être une expérience heureuse et riche de possibilités et d'opportunités, tant sur le plan individuel que collectif. Toutefois, vieillir peut aussi amener des défis tant pour la personne que pour la société. Dans une société où la longévité est une réalité pour un nombre croissant de citoyennes et de citoyens, nous avons la responsabilité de réfléchir et d'agir ensemble pour créer des environnements encore plus inclusifs, dynamiques et adaptés à l'évolution des besoins de chaque personne. La communauté scientifique du Québec peut jouer un rôle déterminant en faisant avancer les connaissances sur le vieillissement, en mobilisant les savoirs issus de diverses disciplines, en collaborant avec des partenaires locaux et internationaux, et en favorisant l'implantation et le développement de solutions novatrices dans différents secteurs de la société.

Le 18 décembre 2024, le Sommet *Vieillir au Québec: Perspectives de la recherche*, tenu à Montréal, a marqué un tournant décisif dans cette mobilisation. À l'invitation du Réseau québécois de recherche sur le vieillissement et de ses partenaires, plus de 170 chercheuses, chercheurs et personnes étudiantes, ainsi que plus de 50 décideuses et décideurs, partenaires communautaires et personnes aînées engagées se sont réunis. Toutes ces personnes ont eu l'opportunité de discuter de la manière dont la recherche pourrait contribuer à façonner un avenir où le vieillissement ne serait plus uniquement perçu comme un enjeu, mais aussi comme une force de la société québécoise. Cet élan de concertation sans précédent, dont le point de départ a été inspiré par la vision et le leadership incarnés par le *plan d'action gouvernemental 2024-2029 – La fierté de vieillir*, nous invite aujourd'hui à transformer la recherche et l'expérience en actions concrètes et durables, autour de thématiques et de priorités scientifiques mobilisatrices pour l'avenir.

Ce Livre blanc est le fruit de cette démarche collective. Il s'appuie sur l'expertise des chercheuses et chercheurs qui ont identifié les grands thèmes et approches scientifiques qu'il faudrait prioriser

selon l'avancement des connaissances, et il est guidé par le savoir expérientiel des membres de la société civile, des personnes âgées et des actrices et acteurs du milieu. Ce livre vise à identifier les questions non résolues et les grands enjeux de recherche sur lesquels les chercheuses et chercheurs devraient se pencher pour éclairer les décisions et inspirer des choix de société à la hauteur des aspirations des personnes âgées d'aujourd'hui et de demain. Il met en lumière des recommandations essentielles pour faire avancer les connaissances dans le domaine du vieillissement. En proposant de se pencher sur des sujets de recherche concrets et près des préoccupations actuelles, tels que les soins de santé, les services sociaux et leur organisation, l'aménagement du territoire, la participation sociale, les droits des personnes âgées ou les enjeux économiques, ce Livre blanc inscrit la science dans l'ambition d'influer positivement sur la qualité de vie des personnes aînées.

Le Sommet s'inscrit dans une perspective de mobilisation scientifique et sociale, ayant l'ambition de générer des retombées significatives. Nous aspirons à renforcer l'ancrage de la recherche dans les besoins sociétaux, à encourager le dialogue entre la science et la société, ainsi qu'à offrir un soutien aux décideuses et décideurs pour qu'ils puissent prendre des décisions éclairées, en s'appuyant sur les avancées scientifiques.

Nous vous invitons à vous saisir de ces réflexions, à vous en inspirer et, surtout, à prendre part à cette transformation essentielle de la recherche en poursuivant ce dialogue entre la communauté scientifique et la société, et ainsi permettre à la recherche d'en être inspirée et de nourrir davantage la prise de décision. Ces efforts, nous l'espérons, contribueront à bâtir des sociétés où vieillir est synonyme de dignité, de bien-être et de perspectives nouvelles.

Dre Sylvie Belleville, Ph.D.

*Directrice, Réseau québécois
de recherche sur le vieillissement*

TABLE DES MATIÈRES

Préface	3
Avant-propos	4
Sommaire exécutif	6
Contexte et objectifs du Sommet	8
Contenu du Livre blanc et description du processus	9
Section 1. Les approches et méthodes transversales	10
Section 2. Les grands thèmes de recherche	13
Section 3. Les grands principes pour identifier les indicateurs de succès	18
Section 4. Innovations	19
Section 5. Recommandations	20
Section 6. Méthode et processus	26
Conclusion	27
Organismes et partenaires	28
Remerciements	29



SOMMAIRE EXÉCUTIF

Plus d'une personne québécoise sur quatre aura 65 ans ou plus en 2030. Ce virage démographique d'une ampleur inédite, bien que porteuse d'opportunités, soulève des défis majeurs, notamment en matière de santé, d'inclusion sociale, d'aménagement, de justice et de participation citoyenne. Face à cette réalité, le Québec doit innover et se doter de stratégies fondées sur la science pour mieux accompagner cette évolution.

Plusieurs actions ont déjà été prises par les décideuses et décideurs pour préparer le Québec aux enjeux de sa population vieillissante. Entre autres, le *plan d'action gouvernemental 2024-2029 – La fierté de vieillir* et l'exercice de consultation qui y fut associé ont permis d'identifier les grands besoins de la population. Le plan invite aussi « toute la population et toutes les organisations [...] à participer, de manière concertée et intégrée, au développement de solutions durables et adaptées à la diversité des besoins et des parcours de vie des personnes âgées ». Cet appel a trouvé un écho particulièrement fort auprès de la communauté scientifique engagée sur les enjeux du vieillissement.

Passant à l'action, le Réseau québécois de recherche sur le vieillissement (RQRV) a mené, avec l'appui de partenaires, de groupes et de centres de recherche, ainsi que du Fonds de recherche du Québec (FRQ), le Sommet *Vieillir au Québec : Perspectives de la recherche*, afin de définir les grandes orientations en matière d'avancées scientifiques sur le vieillissement. Tenu en décembre 2024, il a réuni les chercheuses et chercheurs du Québec ainsi que des personnes clés provenant de l'ensemble de la société civile afin de réfléchir collectivement aux priorités de recherche, aux innovations prometteuses et aux indicateurs nécessaires à l'édification d'une société inclusive du vieillissement. Le présent Livre blanc, issu des travaux préparatoires et des échanges tenus lors du Sommet, en propose une vision intégrée, tournée vers l'action.

La feuille de route proposée met de l'avant sept approches transversales pour ancrer la recherche dans la prochaine décennie :

- **Intersectorialité** – favoriser le dialogue entre les secteurs des sciences de la santé, des sciences naturelles et du génie, des sciences sociales et humaines, et des arts et lettres.
- **Continuum recherche-implémentation** – soutenir la transition de la découverte à l'application.
- **Inclusion** – représenter la diversité des sexes, genres, origines, capacités, milieux de vie, statuts socioéconomiques et autres dimensions.
- **Approche participative** – identifier les questions de recherche et coconstruire des pistes de solutions avec les personnes âgées et les actrices et acteurs de terrain (laboratoires vivants, partenariats, etc.).
- **Technologies et intelligences artificielles responsables** – maximiser les retombées sociales tout en anticipant les enjeux éthiques.
- **Valorisation des données** – encourager le partage, la sécurité et l'interopérabilité des données.
- **Mobilisation sociale** – contribuer au débat public et éclairer la prise de décision.

Ces approches devraient être déployées pour soutenir douze thèmes de recherche identifiés comme prioritaires :

1. Recherche sur la participation sociale et sur le bien-être
2. Recherche sur la participation citoyenne
3. Recherche sur les représentations du vieillissement, l'âgisme et la stigmatisation
4. Recherche sur le milieu de vie pour favoriser le bien-être et l'autonomie
5. Recherche sur l'aménagement urbain et interurbain
6. Recherche sur la prévention
7. Recherche sur les pratiques de soins et services sociaux innovants
8. Recherche sur l'organisation des soins de santé et services sociaux
9. Recherche sur le soutien aux personnes proches aidantes
10. Recherche sur les crises et changements climatiques
11. Recherche sur la sécurité, la justice et le droit
12. Recherche sur l'inclusion d'une diversité de personnes âgées

De plus, des principes pour guider la définition d'indicateurs de succès et un répertoire des programmes et innovations québécoises y sont aussi présentés, ainsi que des recommandations concrètes autour de quatre thèmes stratégiques :

1. Renforcer la recherche sur le vieillissement et l'arrimer aux priorités sociétales.

3. Accroître l'inclusion et la diversité des personnes âgées.

2. Soutenir et déployer rapidement les innovations prometteuses sur le terrain.

4. Éclairer les politiques publiques à l'aide de résultats de recherche.

En résumé, le Livre blanc *Vieillir au Québec: Perspectives de la recherche* propose une feuille de route pour une recherche de haut calibre, caractérisée par l'excellence et l'innovation tout en étant éclairée par les expertises multiples et la voix même des personnes concernées. Au-delà d'un état des lieux, ce Livre blanc est un appel à l'action, invitant citoyennes et citoyens, chercheuses et chercheurs, décideuses et décideurs ainsi qu'entrepreneures et entrepreneurs à conjuguer leurs efforts pour faire du vieillissement une source d'innovation, de justice et de prospérité pour toute la société québécoise.





CONTEXTE ET OBJECTIFS DU SOMMET

Le Québec connaît une forte croissance du nombre de personnes de plus de 65 ans, qui dépassent désormais le groupe des moins de 20 ans¹. En 2046, les personnes de plus de 65 ans représenteront près du tiers de la population adulte¹. L'allongement de l'espérance de vie constitue une remarquable victoire pour l'humanité. Cependant, cette avancée exige d'innover afin de garantir que les individus et la société dans son ensemble puissent en tirer pleinement parti. Quatre grands constats émergent des projections démographiques et sociétales pour le Québec :

On prévoit des changements majeurs dans les profils et parcours de vie des personnes âgées, notamment une augmentation du nombre de personnes âgées de plus de 85 ans, de la proportion de personnes âgées migrantes, de personnes âgées membres de la communauté LGBTQ+ ou vivant hors des grands centres, ainsi qu'une hausse de la pauvreté à venir, un écart qui s'accroîtra entre les revenus des personnes retraitées et une hausse des iniquités^{2,3};

Les technologies numériques et l'intelligence artificielle prendront une place croissante dans toutes les sphères de la société, et cela devrait s'accompagner d'une augmentation de la littératie numérique chez les prochaines cohortes de personnes âgées³;

On s'attend à une hausse de l'âge de la retraite et du nombre des plus de 65 ans dans le milieu du travail²;

Le système de santé et de services sociaux évoluera en réponse à l'augmentation des besoins amenés par les changements démographiques, les pressions fiscales et humaines, ainsi que les avancées technologiques.

Propulsés par le Réseau québécois de recherche sur le vieillissement (RQRV) en collaboration avec les centres de recherche, les groupes et les instituts spécialisés en vieillissement au Québec, les objectifs du Sommet *Vieillir au Québec: Perspectives de la recherche* étaient :

1. De déterminer les questions de recherche prioritaires dans le domaine du vieillissement, alignées aux besoins de la société;
2. D'identifier les innovations et initiatives émanant des chercheuses et chercheurs du Québec et pouvant appuyer les actions du Québec dans ce domaine; et
3. De proposer des indicateurs de succès s'appuyant sur la science, en tenant compte des diverses réalités des milieux concernés. Tenu le 18 décembre 2024, le Sommet a donné lieu à la production de ce Livre blanc, qui propose un résumé des discussions et un plan d'action scientifique que nous voyons comme étant complémentaire aux mesures du plan *La fierté de vieillir*.

CONTENU DU LIVRE BLANC ET DESCRIPTION DU PROCESSUS

Ce Livre blanc a pour objectif de synthétiser les travaux et les discussions menés lors du Sommet, tout en proposant des orientations stratégiques pour guider les futures recherches et initiatives en faveur du vieillissement au Québec. Le contenu repose sur une méthodologie itérative rigoureuse, mobilisant le savoir scientifique et expérientiel de plus de 200 personnes en recherche, professionnelles et professionnels, décideuses et décideurs, intervenantes et intervenants ainsi que personnes âgées.

Les résultats sont présentés en cinq grandes sections :

- La **section 1** rapporte les approches et méthodes qui traversent les différents thèmes de recherche abordés à la section 2.
- La **section 2** identifie les grands thèmes de recherche proposés par les personnes participantes au Sommet, considérés comme des questions non résolues sur lesquelles il est urgent de se pencher en tant que communauté scientifique.
- La **section 3** présente le résultat des discussions sur les grands indicateurs basés sur la recherche.
- La **section 4** présente des innovations et des programmes développés par les chercheuses et chercheurs du Québec, qui peuvent soutenir les personnes âgées, leur autonomie et leur bien-être.
- La **section 5** propose des recommandations visant à traduire les résultats de la consultation en actions concrètes et tangibles.
- Enfin, la **section 6** détaillera la méthode et le processus employés pour la consultation, les démarches entreprises et les outils mobilisés pour recueillir les points de vue et les recommandations des personnes participantes.



SECTION 1.

LES APPROCHES ET MÉTHODES TRANSVERSALES

Lors du Sommet, les personnes participantes ont identifié des approches transversales ainsi que des principes clés pour mener la recherche sur le vieillissement. Ces approches et principes transcendent les thèmes de recherche qui seront présentés à la **section 2**. Il s'agit d'approches et principes identifiés comme devant être au cœur des travaux de recherche dans le domaine du vieillissement. Ces approches, à la fois structurantes et méthodologiques, offrent un potentiel significatif pour enrichir les travaux des chercheuses et chercheurs, et leur impact. L'intégration de ces différentes perspectives dans la démarche scientifique permet d'apporter un éclairage inédit sur les données recueillies, d'établir des liens entre disciplines, de favoriser les collaborations intersectorielles et les réflexions collectives et d'adopter une vision holistique. Elles contribuent ainsi à renouveler les paradigmes existants et les façons de faire de la science. Ces approches n'ont pas été identifiées comme des sujets d'étude en tant que tels, mais plutôt comme des perspectives transversales qui doivent imprégner l'ensemble des travaux de recherche. L'adoption de ces approches constitue un levier stratégique pour optimiser l'interprétation et l'exploitation des données, tout en rendant la recherche plus collaborative, inclusive, appliquée et socialement engagée.

L'APPROCHE INTERSECTORIELLE

Comme le vieillissement est complexe et qu'il touche différentes dimensions de la personne, cela nécessite des travaux de recherche qui adoptent une approche holistique de la santé et du bien-être en intégrant les dimensions biologiques, physiques, cognitives, psychologiques, sociales, environnementales, spirituelles, juridiques, et financières — tant à l'échelle individuelle que collective. Cela nécessite davantage d'approches intersectorielles et multidisciplinaires qui intègrent des chercheuses et chercheurs, des

méthodes ainsi que des questions de recherche propres aux différents secteurs et domaines de recherche (p.ex. santé, société et culture, nature et technologie).

DE LA RECHERCHE FONDAMENTALE À L'IMPLEMENTATION

Peu importe l'objet ou le secteur d'étude, il est nécessaire de soutenir le continuum de la découverte, qui va de la recherche fondamentale à la recherche appliquée. Il est aussi nécessaire d'implémenter et de favoriser la présence de liens solides et continus entre la recherche fondamentale et la recherche appliquée. Dans le développement d'approches ou d'interventions, il faut soutenir les étapes allant de la compréhension des mécanismes fondamentaux aux études de preuve de concept, d'efficacité, d'efficience et d'implémentation en contextes réels. Il est aussi nécessaire de développer davantage les approches évaluant le rapport coût-bénéfice des technologies, outils, programmes et interventions et d'analyser les effets à long terme grâce à des études de suivi ou longitudinales. Par ailleurs, la recherche sur la science de la mise en œuvre doit être encouragée, tant pour le développement de technologies et d'outils que pour l'optimisation des programmes et interventions, par exemple à travers de grandes études d'implémentation en contexte réel.

POUR UNE RECHERCHE INCLUSIVE

Il faut souligner l'importance d'étudier le vieillissement en tenant compte de la diversité des trajectoires et des conditions de vie, notamment en fonction des capacités (physiques, intellectuelles ou sensorielles), de l'environnement (urbain, rural, milieux éloignés), du sexe et du genre, de l'origine culturelle, de la classe et du statut social, de l'orientation sexuelle, et enfin de la diversité linguistique. Il est aussi important

de se pencher sur divers phénomènes sociaux qui viennent teinter l'expérience de vieillir au Québec, comme l'âgisme. Il est également important d'inclure les personnes de tous les âges, y compris les très âgées. Plusieurs personnes sont de grandes aînées ou des centenaires; cette population est en forte croissance. Pour y parvenir, l'optimisation des critères d'inclusion et l'assouplissement de certaines exigences des comités d'éthique pourraient favoriser une participation plus représentative des personnes âgées dans la recherche.

LA RECHERCHE PARTICIPATIVE, PARTENARIALE ET LES LABORATOIRES VIVANTS

Les travaux et équipes de recherche devraient, lorsque le sujet s'y prête, adopter une approche participative et partenariale (p. ex. citoyenne et citoyen/patiente ou patient partenaire, associations de patientes et patients) dans toutes les phases de la recherche. Cela permet d'impliquer activement les personnes âgées, de même que les grands secteurs de la société (p. ex. politique, administratif, économique). Cette démarche favorise des solutions globales et impactantes, en valorisant autant les expertises de terrain et expérientielles que les savoirs académiques et scientifiques. Les approches de type « laboratoires vivants » et recherche partenariale, qui permettent la coconstruction avec les actrices et acteurs locaux, devraient être facilitées. Enfin, pour véritablement refléter la diversité des réalités des personnes âgées et des personnes professionnelles, il est important d'inclure davantage les populations marginalisées dans les approches participatives.

L'APPORT ET LES ENJEUX DES TECHNOLOGIES ET DE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE

L'intelligence artificielle, les technologies numériques et la robotique jouent un rôle croissant dans la recherche sur le vieillissement, et il est essentiel d'évaluer leur apport social et humain, ainsi que leur efficacité et leurs applications concrètes. Parallèlement, l'analyse du retour sur investissement de ces technologies doit intégrer non seulement les aspects financiers, mais aussi leurs impacts humains, professionnels, organisationnels et sociaux. Enfin,

leur développement et leur implantation soulèvent des enjeux éthiques majeurs, notamment en ce qui concerne la protection de la vie privée, l'autonomie des individus et l'équité d'accès aux innovations³.

GESTION, ACCÈS ET VALORISATION DES DONNÉES QUANTITATIVES ET QUALITATIVES POUR LA RECHERCHE

Améliorer la gestion et l'accessibilité aux données et/ou aux résultats, tout en tenant compte des distinctions et de la valeur de différents types de devis, est essentiel pour favoriser l'avancement de la recherche, tout en respectant les contraintes légales en matière de protection des renseignements. La mise en place d'une structure centralisée dédiée aux données quantitatives sur le vieillissement permettrait d'harmoniser les cohortes québécoises et de renforcer les collaborations nationales et internationales, facilitant ainsi une recherche plus intégrée et efficiente. La reconnaissance de la valeur des méthodes qualitatives, qui produisent un autre type de données toutes aussi importantes, mais qui ne peuvent se prêter à une telle centralisation, pourrait permettre d'assurer que cette dernière soit favorisée tout en respectant le fait que les divers types de devis sont de valeur équivalente et mènent à une compréhension plus vaste et approfondie des diverses facettes du vieillissement.

LA MOBILISATION SOCIALE EN RECHERCHE

La mobilisation sociale repose sur la communication pour rallier des personnes autour de grandes causes et pour les inciter à agir, en vue d'atteindre des objectifs sociaux importants. Dans cette perspective, il est important de soutenir le dialogue et l'échange de connaissances dans une perspective de mobilisation sociale. Il faut également que les chercheuses et chercheurs contribuent à la sensibilisation des actrices et acteurs sociaux, politiques et économiques sur les réalités du vieillissement, et que ces personnes interagissent entre elles pour influencer leur prise de décision en s'appuyant davantage sur les travaux de recherche. Cela peut se faire de différentes façons, mais l'une d'elles s'appuie sur des approches de recherche participatives, partenariales et de type « laboratoires vivants ».



SECTION 2. LES GRANDS THÈMES DE RECHERCHE

L'un des objectifs majeurs du Sommet était d'identifier des pistes de recherche prioritaires, alignées avec les besoins d'une population vieillissante, afin de déterminer les questions essentielles auxquelles la recherche doit apporter des réponses ou éclairages. Pour ce faire, les personnes participantes ont pu s'appuyer sur les travaux issus de cinq grands chantiers, structurés autour du document *La fierté de vieillir*, tout en tirant parti de l'expertise des personnes participantes et des besoins observés sur le terrain. Les travaux ont mis en lumière les questions de recherche encore non résolues, en accordant une attention particulière aux besoins les plus pressants, aux approches les plus novatrices et aux meilleures pratiques. Au terme des travaux du Sommet, douze thématiques prometteuses en matière de vieillissement ont été identifiées.

1. RECHERCHE SUR LA PARTICIPATION SOCIALE ET SUR LE BIEN-ÊTRE

Une grande priorité doit être donnée aux questions de recherche portant sur la participation sociale des personnes âgées. Les questions au cœur de ces recherches devraient explorer non seulement l'impact, mais aussi les facteurs qui favorisent ou freinent les différentes formes de participation sociale, qu'il s'agisse des loisirs, des activités culturelles, du travail ou de la formation continue. Les pistes de recherche prioritaires qui sont ressorties de ce travail sont les suivantes :

- Étudier l'**impact des transitions de vie et des changements liés au milieu de vie sur la participation sociale** (par exemple, intégrer une résidence pour personnes âgées ou devoir quitter une résidence à la suite de sa fermeture).
- Examiner l'**impact des activités sociales, artistiques, créatives et de loisirs** en fonction des déterminants sociaux (niveau socio-économique, revenu, santé, mobilité, communautés culturelles, etc.) et leur **accessibilité**, et en faisant appel notamment aux méthodes non traditionnelles et

fondées sur les arts. Examiner les **responsabilités collectives et sociétales**.

- Mieux comprendre comment favoriser le bien-être en matière **d'intimité et de sexualité des personnes âgées**, en cherchant à mieux comprendre les **besoins (émotionnels, spirituels, etc.) à cet égard**.
- Mieux comprendre les paramètres associés au **bien-être liés au travail des personnes âgées et des travailleuses et travailleurs expérimentés**, ainsi que leur contribution particulière, incluant le mentorat et diverses formes de transmission du savoir.
- Évaluer l'**efficacité des formations en littératie, littératie numérique et littératie de santé** pour soutenir l'autonomie des personnes âgées et étudier les effets des médias sociaux sur le bien-être psychologique et cognitif des personnes âgées.
- Étudier les **facteurs associés à la solitude et à l'isolement**, leur impact sur le bien-être et la santé et les interventions visant à les réduire.

2. RECHERCHE SUR LA PARTICIPATION CITOYENNE

Une grande importance a été donnée à l'étude des mécanismes de citoyenneté, à l'influence des conseils de personnes âgées au sein des institutions et à l'importance de la formation en littératie pour favoriser l'autonomie, notamment.

- Mieux comprendre les mécanismes de **participation citoyenne** des personnes aînées, et les facteurs facilitant ou freinant leur engagement dans la gouvernance et dans les **politiques publiques**.
- Évaluer l'impact des **conseils de personnes aînées au sein des municipalités et des institutions**, et les stratégies pour favoriser leur influence.
- Examiner et développer des **modèles de gouvernance collaborative** impliquant les personnes aînées, les chercheuses et chercheurs, les décideuses et décideurs, et les organismes communautaires.

3. RECHERCHE SUR LES REPRÉSENTATIONS DU VIEILLISSEMENT, L'ÂGISME ET LA STIGMATISATION

Les membres du Sommet ont souligné l'importance de documenter et de comprendre la représentation des personnes âgées dans la société, les préjugés, la stigmatisation et l'âgisme. Ces personnes ont souligné l'importance d'en décortiquer les multiples facettes et d'évaluer rigoureusement l'efficacité des interventions mises en œuvre afin de contrer ces phénomènes. À l'issue de ce travail, les questions principales proposées sur ce sujet sont les suivantes :

- Analyser la **représentation des personnes âgées dans les médias** et son influence sur les attitudes sociétales face au vieillissement.
- Étudier les **différentes composantes de l'âgisme** à l'égard des personnes âgées, dont celles vivant avec un trouble neurocognitif.
- Évaluer **les interventions visant à réduire l'âgisme et les stéréotypes** dans tous les milieux, et en particulier dans les milieux institutionnels et communautaires.
- Documenter **l'âgisme sur le marché du travail** et ses retombées, et tester des stratégies et interventions favorisant l'inclusion professionnelle des personnes âgées au travail.

4. RECHERCHE SUR LE MILIEU DE VIE POUR FAVORISER LE BIEN-ÊTRE ET L'AUTONOMIE

Les personnes âgées souhaitent majoritairement rester à domicile aussi longtemps que possible. Le maintien à domicile des personnes âgées soulève toutefois des enjeux complexes que la recherche doit contribuer à mieux comprendre pour contribuer à les dénouer. Les questions qu'il faut aborder pour favoriser le maintien dans le milieu de leur choix vont de l'intégration des technologies d'assistance à l'exploration de modèles d'habitat novateurs. Voici les questions les plus pressantes identifiées suite au Sommet :

- Évaluer l'impact des outils de santé numérique (p.ex. les **technologies d'assistance** et la **télesanté**, dont la télémédecine et les outils de suivi à distance

des maladies chroniques) pour aider à maintenir le plus possible les personnes dans le milieu de leur choix, et étudier les facteurs qui facilitent ou freinent leur adoption. Voir comment ces outils s'insèrent de manière harmonieuse avec les pratiques en place.

- Analyser les **modèles d'habitat innovants** (logement social, cohabitation intergénérationnelle, résidences adaptées), leur impact sur l'accès aux soins, la participation sociale, l'autonomie et le bien-être, et les représentations sociales des personnes âgées.
- **Tester des solutions d'aménagement des habitations**, notamment par la domotique, pour améliorer l'accessibilité et la sécurité des milieux de vie.
- Documenter les **disparités territoriales en matière de maintien dans le domicile** de son choix, et proposer des solutions adaptées aux milieux ruraux et éloignés ainsi qu'aux populations vulnérables ou à risque d'être marginalisées.
- Analyser les **déterminants de la précarité du logement**, étudier les nouveaux visages de **l'itinérance des personnes âgées et leurs besoins**, et identifier les meilleures stratégies d'intervention adaptées à leurs besoins et réalités.

5. RECHERCHE SUR L'AMÉNAGEMENT URBAIN ET INTERURBAIN

L'adaptation des infrastructures urbaines est essentielle pour assurer l'inclusion, le bien-être, la sécurité et la mobilité des personnes âgées. La recherche peut contribuer à faire en sorte que l'aménagement des villes réponde aux besoins des populations vieillissantes. Les principales questions de recherche identifiées à cet effet sont les suivantes :

- Faire des recherches en **logistique, en design, en environnement et en administration** qui visent à développer des pistes favorisant l'aménagement de villes adaptées aux besoins et au potentiel des personnes âgées (p.ex. l'aménagement de parcs).
- Étudier les impacts de la **densification urbaine** sur les populations vulnérables et/ou à risque d'être marginalisées (p.ex. les risques d'exclusion et l'accessibilité des services).

- Développer et tester des **infrastructures sécuritaires** (p. ex. des rampes, éclairages, mobiliers urbains adaptés) pour réduire les chutes et les accidents et favoriser la participation sociale des aînés.
- Évaluer le continuum de **services de proximité incluant les commerces, les organismes communautaires et les services publics**.
- Analyser les besoins de mobilité selon les modes de vie et les caractéristiques des territoires à faible densité et expérimenter des **aménagement favorisant la mobilité active et la marchabilité** dans différents types de milieux (ruraux, urbains) et les différentes **solutions de transport** (transport collectif, services de mobilité partagée, aménagements piétonniers).
- Évaluer les approches inspirées des **Municipalités Amies des Aînés (MADA)**, « *dementia-friendly* » ou **village Alzheimer**.

6. RECHERCHE SUR LA PRÉVENTION

Les personnes participantes du Sommet ont souligné l'importance de faire davantage de travaux de recherche sur les approches préventives en gérontologie, par opposition aux approches curatives. Dans plusieurs domaines – santé physique, cognitive et mentale, environnement – , la prévention pourrait permettre de réduire le coût des soins de santé et des services sociaux tout en facilitant l'autonomisation des individus à l'égard de leur santé et la responsabilisation sociale. Les grandes priorités de recherche identifiées sont les suivantes :

- Développer la **recherche fondamentale dans le domaine de la prévention** afin de comprendre les mécanismes d'action et d'apporter des modèles explicatifs et prédictifs. Cela peut porter tant sur les mécanismes biologiques et psychologiques que sociaux.
- Développer une meilleure compréhension des **trajectoires de santé, des trajectoires de vie et de la qualité de vie** des personnes aînées québécoises, en intégrant les populations du **troisième et quatrième âge et en se penchant sur leurs particularités**.

- Développer des **modèles prédictifs de vieillissement en santé pour la population du Québec** à partir de données longitudinales et épidémiologiques recueillies dans les cohortes québécoises.
- Évaluer l'**efficacité des interventions préventives** non médicamenteuses (exercice physique, programmes visant à améliorer les habitudes alimentaires) dans le domaine de la santé, les interventions préventives psychologiques et sociales ainsi que les programmes d'information et d'éducation axés sur les **facteurs de risques modifiables** et adaptés aux personnes plus vulnérables.
- Comprendre les **conditions environnementales et sociales** favorisant un accès aux conditions favorables à la santé (p. ex. marchabilité, accès à une alimentation saine, accès à des loisirs stimulants).

7. RECHERCHE SUR LES PRATIQUES DE SOINS ET SERVICES SOCIAUX INNOVANTS

Le vieillissement pose des défis complexes qui nécessitent des approches innovantes et fondées sur la recherche. La recherche doit contribuer à mieux comprendre comment ces approches peuvent être intégrées à la pratique, ainsi que leurs effets sur la trajectoire de vie, de santé et sociale des personnes âgées. Il faut donc s'intéresser aux éléments suivants :

- Étudier les **approches et programmes de dépistage ou de diagnostic précoces** des troubles neurocognitifs et des maladies chroniques.
- Mieux comprendre et implémenter des stratégies reliées à la **déprescription de médicaments**.
- Mieux comprendre et intervenir pour prévenir le **déconditionnement** chez la personne âgée lors d'une inactivité prolongée, d'une maladie ou d'une hospitalisation.
- Analyser les **interventions en santé mentale** et leur efficacité pour prévenir et traiter la dépression et l'anxiété chez les personnes âgées.
- Tester l'impact des **nouvelles technologies d'aide sensorielle** (aides auditives intelligentes, lunettes connectées).

- Augmenter la recherche innovante en **soins de longue durée, à domicile et en hébergement de soins de longue durée**.
- Étudier les **soins de fin de vie** offerts aux personnes âgées, les trajectoires de fin de vie de ces personnes et de leurs proches, **et l'aide médicale à mourir** prodiguée à celles-ci, ainsi que son impact sur les proches, les personnes soignantes et ses ramifications sociales.

8. RECHERCHE SUR L'ORGANISATION DES SOINS DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

La recherche sur l'organisation des soins de santé et des services sociaux permet de repenser l'accompagnement des personnes âgées, de renforcer l'équité en santé et services sociaux et d'identifier des stratégies novatrices, adaptées aux réalités des populations âgées les plus vulnérables. Cette thématique soulève plusieurs questions urgentes :

- Étudier le **continuum des soins de santé et services sociaux** et les moyens de réduire les bris dans le continuum de soins.
- Étudier **l'intégration des soins de santé, services sociaux et services multidisciplinaires** et leur impact sur la continuité des soins.
- Évaluer **les trajectoires de soins de santé et d'accès aux services sociaux** en incluant celles des sous-groupes ayant des facteurs de vulnérabilité accrue.
- Analyser **l'équité en matière d'accès** aux soins de santé et aux services sociaux, les **obstacles et les facilitateurs à leur accès**, et leur adaptation pour les personnes âgées en situation de précarité ou issues de groupes minoritaires.
- Évaluer les approches issues des modèles de **gériatrie et gérontologie sociale**.
- Étudier les enjeux de **coordination et de gouvernance des politiques, des programmes et des services**.

9. RECHERCHE SUR LE SOUTIEN AUX PERSONNES PROCHEs AIDANTES

Les personnes proches aidantes jouent un rôle essentiel dans le parcours des personnes âgées qui vivent des

difficultés ou qui ont des besoins particuliers. La recherche doit mieux comprendre leurs besoins, leurs réalités et leurs difficultés et contribuer à développer des solutions de soutien adaptées. Pour répondre à ces questions, les personnes participantes au Sommet ont identifié des questions de recherche prioritaires :

- Étudier le **parcours des personnes proches aidantes** en réalisant davantage d'études longitudinales.
- Identifier les **facteurs de protection** pour la santé physique, cognitive et mentale des personnes proches aidantes.
- Analyser les besoins des personnes proches aidantes en matière **de répit et de services de soutien**.
- Mieux comprendre l'impact des programmes de **formation et d'éducation** destinés aux personnes proches aidantes et évaluer le rôle des **plateformes numériques**.

10. RECHERCHE SUR LES CRISES ET CHANGEMENTS CLIMATIQUES

Les changements climatiques et les crises sanitaires sont susceptibles d'aggraver la vulnérabilité des personnes âgées, et encore plus celles qui ont un faible revenu. Il est donc important de mieux comprendre ces effets et de développer des protocoles d'intervention spécifiques pour renforcer la résilience de toutes les personnes âgées. Ces thématiques de recherche doivent être abordées, notamment en ce qui concerne les aspects suivants :

- Évaluer l'impact des **changements climatiques** sur les personnes âgées.
- Évaluer l'impact **des crises sanitaires** sur la santé et l'offre de soins et services aux personnes âgées.
- Développer des **protocoles d'intervention** adaptés aux réalités des changements climatiques et aux crises sanitaires ainsi qu'aux besoins d'une diversité de personnes âgées.

11. RECHERCHE SUR LA SÉCURITÉ, LA JUSTICE ET LE DROIT

La sécurité physique et financière, l'accès équitable à la justice et le respect des droits fondamentaux sont indispensables pour préserver la dignité des personnes

âgées. Les chercheuses et chercheurs souhaitent contribuer à une meilleure compréhension de ces enjeux et à la réduction de leur impact. Pour ce faire, l'analyse des dispositifs de soutien financier et des politiques fiscales aide à garantir une sécurité économique durable et l'accès aux soins. À l'issue du Sommet, plusieurs grandes questions de recherche ont été identifiées :

- Analyser **les formes de maltraitance, d'intimidation et de discrimination** des personnes âgées en milieu institutionnel et communautaire, et évaluer l'efficacité des politiques de bienveillance.
- Étudier **les recours juridiques disponibles pour les personnes âgées victimes de maltraitance ou de discrimination**, et identifier des stratégies pour renforcer leur accès à la justice.
- Identifier les risques de **cybersécurité et de fraude** afin de tester et de mettre en place des solutions de protection efficaces.
- Mieux comprendre les interventions favorisant **l'autonomie décisionnelle** (p. ex. refus de service), la décision partagée et l'indépendance fonctionnelle.
- **Analyser l'efficacité des dispositifs de soutien financier et des modèles de retraite** pour garantir une sécurité économique durable.
- **Analyser les effets des politiques de soutien financier et des mesures fiscales** sur le maintien à domicile et l'accès aux soins, ainsi que des mesures fiscales incitant au retour sur le marché du travail.
- Étudier les **liens entre isolement social et sécurité**, ainsi que les stratégies permettant de réduire l'impact de l'isolement social sur la sécurité.

- Étudier les pratiques et innovations en matière d'**hygiène corporelle et de salubrité des milieux de vie**, afin de réduire les risques pour la santé et de favoriser le bien-être global des personnes âgées.

12. RECHERCHE SUR L'INCLUSION D'UNE DIVERSITÉ DE PERSONNES ÂGÉES

La documentation des parcours de vie d'une diversité de personnes âgées, dont certaines marginalisées, éclaire leurs besoins spécifiques. Cette approche inclusive favorise l'équité sociale et l'adaptation des systèmes de protection pour tous. Dans une perspective de recherche, les personnes participantes au Sommet ont notamment identifié l'importance de se pencher sur les questions suivantes :

- Mieux comprendre les besoins et réalités des personnes vieillissantes marginalisées et/ou diversifiées, des personnes âgées **LGBTQ+**, **des personnes migrantes, des minorités ethnoculturelles, des autochtones et des personnes en situation de handicap**, et proposer des programmes et politiques adaptées.
- Documenter les **parcours de vie, les besoins, les réalités et les conditions de vie des personnes âgées en situation d'itinérance ou de précarité domiciliaire, et identifier les facteurs de marginalisation.**
- Examiner **le vieillissement des populations carcérales ainsi que celles sous probation ou assignées à domicile** : étudier les défis liés à la réinsertion sociale et au suivi post-libération conditionnelle de ces personnes âgées.





SECTION 3.

LES GRANDS PRINCIPES POUR IDENTIFIER LES INDICATEURS DE SUCCÈS

Dans un contexte où les décisions doivent être fondées sur la recherche, il est essentiel de proposer des indicateurs de succès tout en les adaptant aux réalités et aux priorités des actrices et acteurs concernés. Le fait de disposer de bons indicateurs facilite la transférabilité des résultats, soutient l'appropriation par les communautés et garantit la pérennité des innovations proposées. Les personnes participantes au Sommet ont privilégié l'exploration des principes fondamentaux qui doivent sous-tendre ces indicateurs, plutôt que de se concentrer sur des indicateurs spécifiques. Elles ont donc identifié différents principes qui devraient guider le choix des indicateurs dans une perspective de recherche et dans une perspective d'en assurer les retombées :

1. Il convient de s'intéresser à la fois aux **indicateurs « proximaux »** (p. ex. taux de participation, satisfaction immédiate) qui permettent de juger rapidement de l'efficacité, de la faisabilité et de l'acceptabilité d'une innovation ou d'un dispositif, et aux **indicateurs « distaux »** (p. ex. cohésion sociale, représentation du vieillissement dans la société, espérance de vie, espérance de vie en santé) qui évaluent les répercussions plus globales et durables.
2. Il faut intégrer les **indicateurs spécifiques de projets de recherche** aux **indicateurs d'impact en santé publique** (p. ex. taux d'isolement, indicateurs de qualité de vie), qui favorisent une transférabilité communautaire et soutiennent l'appropriation afin de favoriser la transférabilité (capacité à appliquer les résultats dans divers milieux) et l'appropriation (implication des actrices et acteurs de la communauté).
3. Il importe d'avoir des **indicateurs au long cours** afin de mesurer la pérennité des changements amorcés et d'évaluer leur maintien dans le temps. Les plans de pérennisation (budgets récurrents, partenariats inscrits dans les politiques régionales) constituent à cet égard des marqueurs stratégiques pour jauger la solidité des initiatives.
4. Il importe également d'évaluer des **indicateurs qui prennent en compte et mesurent les déterminants sociaux de la santé** (p. ex. l'âge, le sexe et le genre, le milieu de vie, la région, le statut socio-économique et l'offre de services) afin d'offrir une granularité plus fine, de mieux identifier les disparités et d'ajuster les interventions.
5. Il est critique de documenter la **pénétration des interventions**, des programmes, des dispositifs ou des innovations. À cet égard, les **modèles issus de la recherche, de la mise en œuvre ou de l'implémentation** offrent un cadre pertinent pour examiner la portée, l'efficacité, l'adoption, la fidélité et le maintien d'une intervention, d'un dispositif ou d'une pratique. Ces modèles proposent de travailler avec les organisations qui adoptent ces interventions, programmes, dispositifs ou innovations pour évaluer la manière dont elles les mettent en œuvre, ainsi que la mesure dans laquelle elles les conservent ou les étendent.

SECTION 4. LES INNOVATIONS

Le Sommet a permis d'identifier des innovations et des programmes développés par les chercheuses et chercheurs du Québec pour soutenir les personnes âgées, leur autonomie et leur bien-être.

Ces innovations sont présentées sous forme de tableau indiquant le nom de l'innovation, son objet, son degré de maturité et la personne-ressource sur le site Web du RQRV.

Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive de l'ensemble des innovations au Québec dans le domaine du vieillissement. Pour produire cette liste, nous avons sollicité tous les membres du RQRV ainsi que les chercheuses et chercheurs affiliés aux centres et instituts en vieillissement du Québec afin que ces personnes partagent leurs initiatives. Les innovations répertoriées devaient répondre à trois critères : porter sur le vieillissement, être issues d'un travail mené avec une chercheuse ou un chercheur du Québec, et avoir atteint un niveau de maturité suffisant pour permettre leur adoption et leur mise en œuvre.

Vous trouverez ce tableau à l'adresse suivante : rqrv.com/livre-blanc.





SECTION 5. RECOMMANDATIONS

Le Sommet *Viellir au Québec: Perspectives de la recherche* a souligné l'urgence de promouvoir la recherche dans les domaines jugés prioritaires pour le vieillissement. Il a également mis en lumière l'importance de traduire ces réflexions en actions concrètes afin d'améliorer la qualité de la recherche et son arrimage aux préoccupations sociales liées au vieillissement. Les recommandations qui suivent, articulées autour de quatre directions stratégiques, visent à concrétiser ces actions et à générer un impact direct et durable. Ces recommandations offrent des pistes stratégiques et opérationnelles pour assurer la mise en œuvre efficace des conclusions, en favorisant leur intégration dans les processus décisionnels et les pratiques scientifiques. L'objectif ultime est de faire de la recherche un véritable moteur de changement positif, afin que chaque personne âgée puisse vivre une vie digne, active et épanouissante.

A Renforcer la recherche dans le domaine du vieillissement et l'arrimer aux priorités sociétales

1. Partager les résultats des travaux du Sommet auprès des chercheuses et chercheurs, partenaires, et décideuses et décideurs afin de donner des orientations claires en ce qui concerne les priorités de la recherche sur le vieillissement. Faire des présentations dans divers forums, des conférences, des articles dans divers types de revues, des représentations dans diverses sphères politiques, etc.
2. Faire un travail de représentation pour encourager la création de programmes de soutien à la recherche multipartenaires axés sur les thématiques proposées dans le cadre du Sommet (cibler les partenaires intéressés aux différentes thématiques de recherche).
3. Encourager la recherche, les équipes et les consortiums intersectoriels sur les thématiques identifiées dans le Livre blanc qui s'y prêtent, en partenariat avec le programme intersectoriel du FRQ.
4. Renforcer la gestion, l'accès et la valorisation des données pour la recherche qui s'y prêtent, y compris les données médico-administratives, en amenant les chercheuses et chercheurs à collaborer autour de banques de données existantes et actuelles, en investissant dans des plateformes sécurisées et interopérables et en facilitant l'accès et le partage de données tout en assurant la sécurité. Reconnaître que certains types de recherches et données ne se prêtent pas à un tel partage et que leur valeur est tout aussi importante et complémentaire.
5. Intégrer des formations sur le vieillissement au plus grand nombre de disciplines et de programmes professionnels possible à divers niveaux académiques, pour sensibiliser et préparer une relève sensible aux différents enjeux associés au vieillissement.

B Soutenir le développement d'innovations prometteuses et les déployer rapidement sur le terrain

6. Stimuler la recherche sur le vieillissement en santé numérique en tenant compte des enjeux éthiques et sociaux.
7. Encourager et soutenir des programmes de soutien à la recherche qui permettent d'aller de la recherche fondamentale à la mise en œuvre de solutions, dans un continuum d'innovation.
8. Lorsque pertinent, allouer des financements de recherche élargis et à plus long terme, qui peuvent inclure des phases d'élaboration du projet, de transfert des connaissances, d'implémentation et d'évaluation des retombées sur le terrain et facilitent, entre autres, la réalisation de recherches partenariales.
9. Accroître et soutenir les approches participatives et partenariales, comme les laboratoires vivants et les plateformes de cocréations et de covalidation, et reconnaître l'expertise citoyenne.
10. Inciter divers types d'instances et institutions publiques à adopter et tester rapidement la mise en œuvre des innovations validées scientifiquement par les chercheuses et chercheurs du Québec, et à soutenir des évaluations rigoureuses des coûts et des bénéfices à plus long terme.

C Accroître l'inclusion et la diversité des personnes âgées

11. Encourager les chercheuses et chercheurs à intégrer plus systématiquement des personnes participantes qui reflètent la diversité parmi les personnes âgées, réduire les barrières de participation à la recherche des personnes âgées et/ou marginalisées ainsi que leurs proches, les équipes soignantes et de gestion, ainsi que les divers actrices et acteurs impliqués auprès des personnes âgées.
12. Soutenir des normes éthiques et réglementaires plus flexibles (sans compromettre la sécurité) pour faciliter la participation à la recherche des personnes âgées en situation précaire ou marginalisée.

D Éclairer les politiques publiques par des résultats probants

13. Accentuer le rôle des chercheuses et chercheurs dans une approche de mobilisation sociale. Cela peut se faire en collaboration avec le scientifique en chef, l'innovateur en chef, les scientifiques en résidence et les conseillères et conseillers scientifiques présents au sein des instances décisionnelles (ministères, municipalités, organismes publics), ainsi que dans les sphères académiques et publiques.
14. Susciter les maillages avec les ministères et secrétariats (aînés, santé et services sociaux, transports, culture, etc.) pour collaborer et/ou mettre sur pied des travaux de recherche répondant aux grands besoins de recherche non comblés.



TABLEAU DES RECOMMANDATIONS, DES PARTENAIRES ET DES INDICATEURS

Recommandations	Partenaires	Indicateurs de succès à court et moyen terme
A. Renforcer la recherche dans le domaine du vieillissement et l'arrimer aux priorités sociétales		
<p>A1. Partager le résultat des travaux du Sommet auprès des chercheuses et chercheurs, partenaires, décideuses et décideurs.</p>	<p>Universités, Organismes communautaires, Associations professionnelles, Milieu de la santé et des services sociaux, Groupes d'intérêt, Industries, Groupes académiques, FRQ, Ministères</p>	<p>Court terme : Nombre d'événements tenus / publications d'articles</p>
<p>A2. Faire un travail de représentation pour encourager la création de programmes de soutien à la recherche multipartenaires.</p>	<p>Organismes subventionnaires, Organismes philanthropiques, Fondations, Bailleurs de fonds</p>	<p>Court terme : Nombre de partenaires rencontrés Moyen terme : Nombre de programmes / montant de financement mobilisé</p>
<p>A3. Encourager la recherche, les équipes et les consortiums intersectoriels sur les thématiques identifiées dans le Livre blanc.</p>	<p>Universités, Organismes subventionnaires, Chercheuses et chercheurs, Comité intersectoriel du FRQ</p>	<p>Court terme : Nombre de partenaires rencontrés Moyen terme : Nombre de programmes stimulés / projets financés / taux de collaboration intersectorielle</p>
<p>A4. Renforcer la gestion, l'accès et la valorisation des données pour la recherche qui s'y prêtent, y compris les données médico-administratives.</p>	<p>Scientifique en chef, FRQ, INSPQ, INESS, Organismes subventionnaires, CIUSSS, Santé Québec, Entreprises technologiques</p>	<p>Court terme : Nombre de partenaires rencontrés Moyen terme : Nombre de partenariats formalisés / changements opérationnels / nombre de banques de données partagées</p>
<p>A5. Intégrer le vieillissement dans les curriculums de diverses disciplines.</p>	<p>Universités, Cégeps, Associations professionnelles qui donnent des accréditations aux programmes</p>	<p>Court terme : Nombre de partenaires rencontrés Moyen terme : Nombre de contenus créés / personnes étudiantes formées</p>

B. Soutenir le développement d'innovations prometteuses rapidement déployées sur le terrain

B6.

Stimuler la recherche sur le vieillissement en santé numérique, en tenant compte des enjeux éthiques et sociaux.

Chercheuses et chercheurs, Organismes subventionnaires, Bailleurs de fonds, Industries

Moyen terme : Nombre de projets de recherche en santé numérique / nombre de consultations avec les parties prenantes

B7.

Encourager et soutenir des programmes de soutien à la recherche qui vont de la recherche fondamentale à l'implémentation des innovations.

Organismes subventionnaires, Centres de recherche, Laboratoires vivants

Court terme : Nombre de partenaires rencontrés

Moyen terme : Nombre de programmes stimulés / projets intégrés / publications

B8.

Lorsque pertinent, allouer des financements de recherche élargis et à plus long terme, qui peuvent inclure des phases d'élaboration du projet, de transfert des connaissances, d'implémentation et d'évaluation des retombées sur le terrain, et qui facilitent, entre autres, la réalisation de recherches partenariales.

Organismes subventionnaires, Organismes philanthropiques, Bailleurs de fonds, Fondations

Court terme : Nombre de partenaires rencontrés

Moyen terme : Nombre de programmes avec des termes plus longs / durée moyenne des financements

B9.

Accroître les approches participatives et partenariales comme les laboratoires vivants et les plateformes de cocréation et de covalidation.

Chercheuses et chercheurs, Organismes subventionnaires, Bailleurs de fonds

Moyen terme : Nombre de personnes citoyennes impliquées / nombre de laboratoires vivants, de plateformes partenariales et de cocréation créés

B10.

Inciter divers types d'instances et institutions publiques à adopter et tester rapidement les innovations validées scientifiquement.

Ministères, Industries, Milieu de la santé et des services sociaux, INSPQ, INESS, Municipalités

Court terme : Nombre de partenaires sensibilisés

Moyen terme : Nombre d'innovations mises en œuvre / nombre d'innovations adoptées / nombre d'évaluations coût-bénéfice

C. Accroître l'inclusion et la diversité des personnes âgées

C11.

Encourager les chercheuses et chercheurs à intégrer plus systématiquement des personnes participantes qui reflètent la diversité des personnes âgées.

Chercheuses et chercheurs,
Personnes étudiantes

Moyen terme : Taux de participation des groupes sous-représentés / nombre de mesures mises en place pour faciliter l'accès

C12.

Soutenir des normes éthiques et réglementaires plus flexibles (sans compromettre la sécurité) pour faciliter la participation à la recherche des personnes âgées en situation précaire ou marginalisée.

Comités éthiques

Court terme : Nombre de partenaires rencontrés

Moyen terme : Nombre de modifications réglementaires

D. Éclairer les politiques publiques par des résultats probants

D13.

Accentuer le rôle des chercheuses et chercheurs dans une approche de mobilisation sociale.

Ministères, Industries, Milieu de la santé et des services sociaux, Scientifique en chef, Conseillères et conseillers scientifiques, Médias, Grand public, Municipalités, Laboratoires vivants

Court terme : Nombre de contacts établis / activités de diffusion / activités de médiatisation

Moyen terme : Mémoires déposés / lettres d'opinion

D14.

Susciter les maillages avec les ministères et secrétariats pour collaborer et/ou mettre sur pied des travaux de recherche.

Ministères, Secrétariats, INSPQ, INESS, Conseillères et conseillers scientifiques, FRQ

Court terme : Nombre de partenaires rencontrés.

Moyen terme : Nombre de partenariats formalisés / nombre de programmes / nombre de projets initiés

SECTION 6. MÉTHODE ET PROCESSUS

La consultation repose sur une adaptation de la méthode Delphi afin de solliciter et de faire converger, à travers plusieurs itérations, les points de vue de divers actrices et acteurs (chercheuses et chercheurs, usagères et usagers, décideuses et décideurs, représentantes et représentants communautaires, etc.). La procédure a été établie par la direction du RQRV en lien avec le Comité scientifique, le Comité d'orientation et le Comité étudiants du RQRV, ainsi qu'avec la direction scientifique des centres de recherche, groupes et instituts de recherche sur le vieillissement au Québec et en consultation avec le Fonds de Recherche du Québec.

Chantiers : Pour refléter la diversité disciplinaire, cinq chantiers ont été formés, basés sur les thématiques abordées dans le *plan d'action gouvernemental 2024-2029 – La fierté de vieillir* : Inclusion, diversité et participation sociale ; Autonomie et soutien ; Environnements sécuritaires et adaptés ; Prévention, traitement et intervention ; Sécurité, droit, marginalité et précarité. Chaque chantier comprenait 6 à 8 membres incluant des chercheuses et chercheurs, personnes étudiantes, usagères et usagers, ainsi que des patientes et patients partenaires. La composition multidisciplinaire et diversifiée en termes de types de personnes participantes visait à permettre une variété de perspectives. Les membres ont été invités à se joindre aux chantiers selon leur expertise. Les personnes participantes ont reçu des listes de thèmes non exhaustifs préalables issus des travaux des chantiers afin de stimuler la discussion. Les échanges ont été consignés dans des documents partagés.

Comités : Un Comité scientifique a veillé à l'alignement de la démarche sur les objectifs et sur la méthode Delphi. Un Comité organisateur a coordonné la logistique (invitations, planification des discussions, partage des documents). Des directrices et directeurs de centres de recherche (CIUSSS, universités, instituts spécialisés) ont également participé au Comité scientifique et au Comité organisateur pour assurer la cohérence globale du processus.

Déroulement du Sommet : La participation au Sommet était ouverte à toutes et à tous les chercheuses et chercheurs en vieillissement au Québec, en assurant une représentativité des différents milieux de recherche, ainsi qu'à des personnes étudiantes, usagères et usagers, et membres de la communauté. Au total, 220 personnes ont participé au Sommet. À la suite des introductions de Rémi Quirion, scientifique en chef du Québec, et de Sonia Bélanger, ministre responsable des Aînés et ministre déléguée à la Santé, la directrice générale du Secrétariat aux Aînés au ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS), Sabrina Marino, a présenté le *plan d'action gouvernemental 2024-2029 – La fierté de vieillir*. Ensuite, les présidentes et présidents des chantiers ont présenté un résumé des travaux des chantiers. Les personnes participantes se sont ensuite réunies par chantier. Deux séances World Café (matin et après-midi) ont permis de clarifier, d'enrichir et de prioriser les grandes orientations de recherche. À la fin de la journée, les directrices scientifiques du FRQ, Louise Poissant du secteur Société et Culture, Carole Jabet du secteur Santé, ainsi que Janice Bailey du secteur Nature et Technologies, ont partagé leurs avis sur les discussions et ont formulé des suggestions.



CONCLUSION

Le RQRV et les centres de recherche en vieillissement du Québec ont souhaité mobiliser les chercheuses et chercheurs pour transformer les défis du vieillissement en opportunités, en soutenant l'innovation et l'inclusion. Inspiré par les thématiques du *plan d'action gouvernemental 2024-2029 – La fierté de vieillir*, le Sommet Vieillir au Québec: *Perspectives de la recherche* a défini des priorités de recherche et formulé des recommandations pour guider les décisions publiques et améliorer la qualité de vie des personnes âgées grâce à des actions concrètes et durables.

À travers ce Livre blanc, nous souhaitons créer un enthousiasme soutenu autour des questions liées au vieillissement et générer des impacts concrets. Nous avons aussi l'ambition d'inscrire la science et le vieillissement au cœur des priorités sociétales, en initiant un dialogue constructif et ambitieux pour bâtir un Québec où le vieillissement est non seulement reconnu, mais valorisé comme une richesse collective. C'est ensemble, en conjuguant savoir et engagement, que nous ferons émerger des solutions durables et innovantes afin de bâtir un avenir où chaque personne âgée peut s'épanouir avec dignité et fierté, en profitant pleinement des avancées de la recherche et de l'engagement collectif.



Fondé en 1995 et financé par le Fonds de Recherche du Québec, le Réseau québécois de recherche sur le vieillissement (RQRV) vise à répondre aux défis et opportunités découlant de ces changements démographiques. Avec près de 600 membres, il travaille à générer des solutions novatrices pour améliorer la qualité de vie et la santé des personnes âgées dans une perspective de santé durable. Le RQRV a pour mission de soutenir toutes les citoyennes et tous les citoyens dans leur désir de vieillir selon leurs besoins, leurs préférences et leurs aspirations, tout en favorisant leur santé et leur qualité de vie. À cette fin, le Réseau entend fédérer les forces vives de la recherche sur le vieillissement au Québec en orchestrant des travaux et des partenariats sectoriels et intersectoriels. Le Réseau s'intéresse à toutes les dimensions du vieillissement et à l'ensemble de sa trajectoire. Il soutient la recherche interdisciplinaire et intersectorielle sur le vieillissement, favorise le maintien de masses critiques de chercheuses et chercheurs, appuie l'augmentation de la capacité globale de recherche et stimule la création de partenariats de recherche. www.rqrv.com

LES CENTRES PARTENAIRES



REMERCIEMENTS

Le Réseau québécois de recherche sur le vieillissement tient à remercier tous les comités qui ont contribué à l'élaboration du Sommet scientifique ainsi qu'à la production du Livre blanc. Les chantiers, soit les groupes de travail mis en place à cette fin, ont joué un rôle essentiel dans la réalisation de ces deux initiatives.

Comité scientifique du Sommet

Sylvie Belleville
Directrice RQRV

Benjamin Boller
Département de psychologie
Université du Québec à Trois-Rivières

Valérie Bourgeois-Guérin
Codirectrice RQRV,
Société et culture

Simon Duchesne
Codirecteur RQRV,
Nature et technologies

Pierrette Gaudreau
Département de médecine
Université de Montréal

Hubert Kenfack Ngankam
Département d'informatique
Université de Sherbrooke

Edeltraut Kröger
Faculté de pharmacie
Université Laval

Céderick Landry
Faculté de génie
Université de Sherbrooke

Émilie Raymond
École de travail social et de criminologie
Université Laval

Isabelle Wallach
Département de sexologie
Université du Québec à Montréal

Anna Andrianova
École de travail social et de criminologie
Université Laval

Comité organisateur du Sommet

Sylvie Belleville
Directrice RQRV

Valérie Bourgeois-Guérin
Codirectrice RQRV,
Société et culture

Simon Duchesne
Codirecteur RQRV,
Nature et technologies

David Predovan
Gestionnaire de projet
RQRV

Roxane Loyer
Conseillère en communication RQRV

Frédérique Laurier
Consultante

Chaimaa Fanaki
Gestionnaire sénior
RQRV

Laurie Borel
Coordonnatrice RQRV

Directrices et directeurs de centres de recherche, groupes, instituts et réseaux de recherche en vieillissement

Gustavo Duque
Directeur scientifique,
Simone & Edouard Schouela RUISSS
Université McGill
Centre d'excellence pour la santé durable des aînés

Karl Fernandes et Eléonor Riesco
Codirecteur et Codirectrice, Centre de recherche sur le vieillissement du CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Patrik Marier
Directeur, Centre de recherche et d'expertise en gérontologie sociale, CIUSSS-CODIM

Oury Monchi
Directeur scientifique, Centre de recherche de l'Institut universitaire de gériatrie

Michèle Morin
Directrice responsable scientifique, Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec

Edeltraut Kröger
Responsable de la mission Recherche, Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec

Émilie Raymond
Directrice, Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés, Université Laval

Kim Sawchuk
Directrice, engAGE Centre for Research on Aging, Concordia University

Machelle Wilchesky
Directrice, Donald Berman Maimonides Centre for Research in Aging

Membres des chantiers

CHANTIER 1 : INCLUSION, DIVERSITÉ ET PARTICIPATION SOCIALE

Mélanie Levasseur (Coprésidente)
Faculté de médecine et des sciences de la santé
Université de Sherbrooke

Benjamin Boller (Coprésident)
Département de psychologie
Université du Québec à Trois-Rivières

Éric Gagnon
Département de sociologie
Université Laval

Martine Lagacé
Département de communication
Université d'Ottawa

Sylvie Lapierre
Département de psychologie
Université du Québec à Trois-Rivières

Isabelle Marchand
Département de travail social
Université du Québec en Outaouais

Émilie Raymond
École de travail social et de criminologie
Université Laval

Maryline Vivion
Département de médecine sociale et préventive
Université Laval

Laurie Borel
Étudiante, Département de psychologie
Université du Québec à Trois-Rivières

Usagères et usagers, patientes et patients partenaires

Réjeanne Audet

CHANTIER 2 : AUTONOMIE ET SOUTIEN

Edeltraut Kröger (Coprésidente)

Faculté de pharmacie
Université Laval

Geneviève Arsenault- Lapierre (Coprésidente)

Département de
médecine de famille
Université McGill

Nathalie Bier

École de réadaptation
Université de Montréal

Simon Duchesne

Département de
radiologie et médecine
nucléaire
Université Laval

Gustavo Duque

Département
de médecine
Université McGill

Sébastien Gaboury

Département
d'informatique
et de mathématique
Université du Québec
à Chicoutimi

France Légaré

Département de
médecine de famille et
de médecine d'urgence
Université Laval

Hubert Kenfack Ngankam

Département
d'informatique
Université de Sherbrooke

Félix Pageau

Département de
médecine de famille et
de médecine d'urgence
Université Laval

Anna Andrianova

Étudiante
École de travail social
et de criminologie
Université Laval

Usagères et usagers, patientes et patients partenaires

Lucie Vaillancourt

CHANTIER 3 ENVIRONNEMENTS SÉCURITAIRES ET ADAPTÉS

Valérie Bourgeois- Guérin

Département de
psychologie
Université du Québec
à Montréal

Mir Abolfazl Mostafavi

Département des
sciences géomatiques
Université Laval

Suzanne Garon

École de travail social
Université de Sherbrooke

Carol Hudon

École de psychologie
Université Laval

Sébastien Lord

École d'urbanisme
et d'architecture
de paysage
Université de Montréal

Krista Lynn Best

École des sciences
de la réadaptation
Université Laval

Paula Negron-Poblete

École d'urbanisme
et d'architecture
de paysage
Université de Montréal

Machelle Wilchesky

Département de
médecine de famille et
de médecine gériatrique
Université McGill

Usagères et usagers, patientes et patients partenaires

Micheline Laverdure

CHANTIER 4 : PRÉVENTION ; TRAITEMENT ET INTERVENTION

Pierrette Gaudreau (Présidente)

Département
de médecine
Université de Montréal

Sylvie Belleville

Département de
psychologie
Université de Montréal

Olivier Beauchet

Département
de médecine
Université de Montréal

Louis Bherer

Département
de médecine
Université de Montréal

Mélanie Couture

École de travail social
Université de Sherbrooke

Anik Giguère

Département de
médecine familiale et
de médecine d'urgence
Université Laval

Sébastien Grenier

Département
de psychologie
Université de Montréal

Céderick Landry

Faculté de génie
Université de Sherbrooke

Oury Monchi

Département
de radiologie,
radio-oncologie et
médecine nucléaire
Université de Montréal

Usagères et usagers, patientes et patients partenaires

Lucie Vaillancourt

CHANTIER 5 : SÉCURITÉ, DROIT, MARGINALITÉ ET PRÉCARITÉ

Patrik Marier (Président)

Département
de science politique
Université Concordia

Julie Beauchamp

Département
de psychiatrie
et de neurosciences
Université Laval

Marie Beaulieu

Faculté des lettres
et sciences humaines
Université de Sherbrooke

Marie-Michèle Lord

Département
d'ergothérapie
Université du Québec
à Trois-Rivières

Anne-Marie Savard

Faculté de droit
Université Laval

Usagères et usagers, patientes et patients partenaires

Micheline Laverdure

Maître Julius Grey

RÉFÉRENCES ET RESSOURCES

1. Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). *Les aînés du Québec – Quelques données récentes (2^e édition)*. 2018. Disponible sur : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/ainee/aines-quebec-chiffres.pdf>
2. Observatoire québécois des inégalités. *Bien vieillir au Québec : portrait des inégalités entre générations et entre personnes âgées*. 2020. Disponible sur : https://observatoiredesinegalites.com/wp-content/uploads/2023/09/OQI-2020-Portrait-du-vieillissement-au-Quebec-2dec-web_compressed.pdf
3. Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). *En quête d'un usage éthique des nouvelles technologies dans les soins et services aux personnes âgées*. 2024. Disponible sur : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-830-49W.pdf>



