

Loi fribourgeoise sur les senior·e·s : une innovation incertaine

L'adoption par le Grand Conseil en 2016 de la *Loi cantonale sur les seniors* (LSen) fait de Fribourg le premier canton à se doter d'une loi de ce type.

Texte : Jean-François Bickel, Haute école de travail social, Fribourg, HES-SO



En vue d'améliorer l'intégration des personnes âgées à la société, le Canton de Fribourg s'est récemment doté de plusieurs instruments. La LSen du 12 mai 2016 constitue ainsi l'élément le plus original d'un triptyque législatif comprenant également une *Loi sur les prestations socio-médicales* et une *Loi sur les indemnités journalières*. Il s'agissait ainsi de doter d'un cadre légal la politique cantonale baptisée *Senior+* formalisée dans un Concept adopté par le Conseil d'Etat le 24 mars 2015 et concrétisée dans un *Plan de mesures 2016-2020*, en plus du volet législatif.

La LSen stipule l'obligation pour les communes, dans les cinq ans suivant l'entrée en vigueur de la loi, de définir « les mesures qu'elles entendent mettre en œuvre [...] pour contribuer à atteindre les buts de la présente loi » (art. 4, al. 1). Si certaines sont très actives et en phase avec les objectifs de *Senior+*, toutes ne le sont pas autant et il existe de grandes différences, y compris démographiques, entre les communes. Cela pourrait conduire à des concepts communaux et moyens engagés à géométrie variable. Cette variabilité pourrait aus-

si concerner la place des personnes âgées – et de leur hétérogénéité – dans le processus et leur capacité d'influence.

La LSen a pour but de « [...] veiller à l'intégration des seniors dans la société, à la reconnaissance de leurs besoins et de leurs compétences ainsi qu'au maintien de leur autonomie » (art. 1, al. 1) et fixe cinq domaines d'intervention : travail ; développement personnel ; vie sociale et communautaire ; infrastructures, habitat et services ; soins et accompagnement (art. 5). En cela, la LSen et plus largement *Senior+* sont l'expression d'une vision large et multidimensionnelle des personnes vieillissantes, de leurs besoins et ressources et des objectifs de la politique vieillesse. Un très large éventail d'actions (nature, formes et lieux d'intervention, acteurs impliqués, etc.) est susceptible de concrétiser une telle vision, y compris en générant des innovations sociales. Il n'est pas sûr, cependant, que ces potentialités se mettent en place dans les faits. Le *plan de mesures 2016-2020* se concentre ainsi sur les domaines des soins et de l'accompagnement à la personne fragilisée, de l'habitat et des projets intergénérationnels. En parallèle, des recadrages interprétatifs ont lieu, synonymes d'une réduction du social : sa « sanitisation » (Didier Fassin)¹ et son individualisation. Ces perspectives, aujourd'hui prédominantes dans les politiques de la vieillesse, sont omniprésentes dans le *Mémento pour l'établissement des concepts communaux*². A titre d'illustration : la participation sociale est présentée et défendue comme ayant « un impact positif sur la santé mentale, physique, fonctionnelle et sociale des personnes âgées et [permet] donc une diminution des coûts relatifs aux prestations socio-sanitaires » (p. 11), plutôt que, par exemple, comme une manière d'exercer et de vivre la citoyenneté ou comme un support de sociabilité.

La définition des « problèmes » et de leurs « solutions », les priorités à établir, l'attribution de la responsabilité d'agir, les moyens d'action à utiliser, etc. sont autant d'aspects controversés. La suite du processus dépendra notamment du type de conception ou de cadrage privilégié par les différents acteurs et actrices concerné·e·s, y compris les senior·e·s, et de leur pouvoir et marges d'action respectifs face à ces enjeux. •

Notes

- 1 Autrement dit, la traduction dans un langage sanitaire des problèmes sociaux et l'inscription du social ainsi sanitarisé dans l'espace public et politique. Voir Fassin D. (2000). Entre politiques du vivant et politiques de la vie : pour une anthropologie de la santé. *Anthropologie et Sociétés*, 24 (1), 95-116
- 2 Direction de la santé et des affaires sociales (2018). *Mémento pour l'établissement des concepts communaux*. Fribourg, DSAS, août 2018