

**TABLEAUX 3, 4 ET 5**

## TABLEAU 3

### CE QUI FAIT LA QUALITÉ DE VIE

AÎNÉS (n=7)		PROFESSIONNELS (n=3)	
Facteurs Intrapersonnels		Facteurs Intrapersonnels	
<b>SANTÉ</b>			
Rester en santé et conserver son autonomie physique et mentale	n=7	Santé et autonomie	n=3
<b>REVENU SUFFISANT</b>			
Sécurité financière	n=7	Sécurité financière	n=3
<b>POSSIBILITÉ DE CROISSANCE PERSONNELLE</b>			
Possibilités de croissance personnelle, d'apprentissage et d'amélioration de soi	n=6	Possibilité d'apprendre, en particulier sur les questions liées au vieillissement	n=1
<b>LIBERTÉ / LIBRE CHOIX / POUVOIR</b>			
Liberté : - de décider pour soi, liberté face aux contraintes extérieures - liberté de faire ce qu'on aime à son rythme	n=6 n=4	Conserver sa liberté personnelle (ex. : pouvoir rester seul et/ou chez soi si on le désire)	n=1
Pouvoir continuer d'habiter chez soi	n=5		
<b>ATTITUDES PERSONNELLES</b>			
Attitude positive face à la vie : - acceptation de sa situation - attitude active face à la vie (s'informer, s'impliquer, plutôt qu'attendre qu'on vienne à nous) - intérêt et ouverture envers les autres, capacité d'aimer	n=5 n=3 n=4	Attitude personnelle positive	n=2
<b>HABITUDES DE VIE</b>			
Pratique d'activités personnelles : lecture, musique, travaux domestiques, exercice physique, etc.	n=6	Activité physique, vie active pour conserver son autonomie	n=1
<b>HÉRITAGE</b>			
Qualités et capacités personnelles : débrouillardise, capacité d'apprendre, sens de l'humour	n=5	Histoire de vie (ex. : travail dans des conditions difficiles amène problèmes de santé)	n=1
Héritage personnel inné - et acquis	n=2 n=3		
Chance	n=2		
<b>VALEURS / CROYANCES</b>			
Spiritualité/religion, occasions de réflexion sur le sens de la vie	n=4		

*Note : Le « n » représente le nombre de groupes qui ont mentionné ces facteurs.*

**TABEAU 3 (suite) – Ce qui fait la qualité de la vie**

<b>AÎNÉS (n=7)</b>		<b>PROFESSIONNELS (n=3)</b>	
<b>Facteurs Interpersonnels</b>		<b>Facteurs Interpersonnels</b>	
<b>SOCIALISATION / LOISIRS</b>			
Être entouré (famille, conjoint, amis, voisins) et bénéficier de contacts humains	n=7	Contacts humains et réseau social; être inséré dans la société, avoir un groupe d'appartenance	n=3
Activités à caractère social (ex. : sorties culturelles, danse, Taï -chi, bridge, cours, etc.)	n=6	Activités sociales et loisirs accessibles (coût)	n=1
		Contacts intergénérationnels; décroisement entre les groupes d'âge	n=1
Équilibre et diversité dans les activités	n=2		
<b>VALORISATION DE LA PERSONNE</b>			
Se sentir utile, accepté, respecté, avoir une place dans la société	n=7	Se sentir utile et accepté; avoir un rôle reconnu et valorisé; contribuer à la vie sociale	n=3
<b>IMPLICATION SOCIALE</b>			
Implication sociale et don de soi	n=7	Implication à différents niveaux, de local à politique	n=1
<b>SOUTIEN SOCIAL</b>			
Bénéficier d'aide à domicile pour pallier la perte d'autonomie	n=5		
Intégration linguistique pour les nouveaux arrivants	n=2		
<b>Facteurs Organisationnels</b>		<b>Facteurs Organisationnels</b>	
<b>SANTÉ</b>			
Qualité des services de santé	n=6	Services de santé adaptés aux besoins; visites à domicile notamment par les médecins	n=2
Accessibilité du réseau de santé (coût et disponibilité)	n=6		
Accessibilité des médicaments (coût et disponibilité)	n=1	Accessibilité des médicaments, surtout en termes de coût	n=1
<b>VALORISATION DE LA PERSONNE</b>			
Respect et considération de la part des intervenants de la santé (centres pour aînés, etc.)	n=2		
<b>SOCIALISATION / LOISIRS</b>			
Importance des centres communautaires dans la vie sociale	n=7		
<b>SOUTIEN SOCIAL</b>			
		Aide domestique	n=1

*Note : Le « n » représente le nombre de groupes qui ont mentionné ces facteurs.*

TABLEAU 3 (suite) – Ce qui fait la qualité de la vie

AÎNÉS (n=7)		PROFESSIONNELS (n=3)	
Facteurs Communautaires		Facteurs Communautaires	
<b>INFORMATION</b>			
Accès facile et information sur les services et ressources (santé, commerces, ressources sociales)	n=6		
<b>ENVIRONNEMENT FAVORABLE (MILIEU URBAIN, TRANSPORT)</b>			
Vie de quartier agréable, bonnes relations avec ses voisins, environnement stimulant	n=5	Accessibilité et proximité des services (santé, commerces, ressources sociales, transport)	n=3
Accès aux services de transport en commun	n=3	Accessibilité des services de transport (facilité d'utilisation, coût)	n=2
Accès à un logement abordable, de qualité et adapté à ses besoins	n=6	Logement de qualité et abordable	n=2
Environnement agréable, sain et propre	n=3		
Environnement adapté et sécuritaire	n=2		
<b>ENVIRONNEMENT SÉCURITAIRE</b>			
		Sécurité, aide en cas de malaise à la maison	n=2
Facteurs Politiques		Facteurs Politiques	
<b>VALORISATION DE LA PERSONNE</b>			
Respect et attention de la part des gouvernements, avoir la possibilité de se faire entendre, avoir un pouvoir décisionnel	n=5	Être en contexte d'« empowerment », être actif en tant que citoyen, c'est-à-dire avoir un pouvoir de décision sur ce qui affecte sa vie	n=2
<b>REVENU SUFFISANT</b>			
Revenu minimum suffisant	n=3		
<b>ENVIRONNEMENT FAVORABLE</b>			
Société saine : pouvoir être bien dans la société	n=1		
Paix sociale (dans le cadre du débat constitutionnel actuel)	n=1		

Note : Le « n » représente le nombre de groupes qui ont mentionné ces facteurs.

## TABLEAU 4

### ÉLÉMENTS QUI AFFECTENT LA QUALITÉ DE VIE DE FAÇON NÉGATIVE

AÎNÉS (n=7)		PROFESSIONNELS (n=3)	
Facteurs Intrapersonnels		Facteurs Intrapersonnels	
<b>REVENU SUFFISANT</b>			
Problèmes financiers, pauvreté, augmentation du coût de la vie	n=4	Pauvreté	n=1
<b>SANTÉ</b>			
Problèmes de santé et perte d'autonomie	n=2		
Développement de dépendances (médicaments, jeu)	n=2		
Retraite parfois difficile à accepter	n=2		
<b>ATTITUDES PERSONNELLES</b>			
Attitude personnelle négative	n=1	Perception de soi négative (sentiment d'inutilité) à cause de l'image des aînés véhiculée dans la société	n=2
<b>VALEURS / CROYANCES</b>			
Manque de spiritualité, fermeture face à la spiritualité, attitude trop matérialiste des gens	n=1		
<b>ADAPTATION SOCIALE</b>			
Changements technologiques trop rapides, imposés	n=1		
Déménagement difficile	n=1		
Facteurs Interpersonnels		Facteurs Interpersonnels	
<b>SOCIALISATION / LOISIRS</b>			
Manque de relations sociales, de contacts humains, difficultés de communication, solitude, isolement, perte des proches (retraite, déménagement, décès)	n=7	Accessibilité limitée aux activités intéressantes (perte d'autonomie, coût, activités proposées souvent non stimulantes)	N=2
<b>VALORISATION DE LA PERSONNE</b>			
Attitude générale envers les aînés : manque de respect et infantilisation, marginalisation, pas de place, de rôle dans la société	n=4	Attitude négative envers les aînés: infantilisation, mépris, tendance à les « tasser »	n=2
<b>SOUTIEN SOCIAL</b>			
		Perte de soutien social (déménagement, décès des proches); solitude, isolement	n=3
<b>ENVIRONNEMENT SÉCURITAIRE (VIOLENCE)</b>			
Violence psychologique faite aux aînés, tentatives de profiter d'eux	n=3	Violence faite aux aînés : négligence par la famille, exploitation	n=1

*Note : Le « n » représente le nombre de groupes qui ont mentionné ces facteurs.*

**TABLEAU 4 (suite) – Éléments qui affectent la qualité de vie de façon négative**

<b>AÎNÉS (n=7)</b>		<b>PROFESSIONNELS (n=3)</b>	
<b>Facteurs Interpersonnels</b>		<b>Facteurs Interpersonnels</b>	
<b>INTÉGRATION SOCIALE</b>			
Intégration difficile des aînés des communautés culturelles, principalement à cause de la barrière linguistique	n=2	Intégration des communautés culturelles difficile; existence de barrières linguistiques	n=1
Placement en résidence pour aînés des communautés culturelles : ne correspond pas à leurs façons de faire	n=1		
<b>IMPLICATION SOCIALE</b>			
Implication sociale : manque de participation et d'information sur les opportunités	n=4	Démobilisation des aînés, manque de volonté d'implication	n=1
		Difficulté pour les aînés de s'insérer comme bénévoles car craintes que des postes soient abolis	n=1
<b>Facteurs Organisationnels</b>		<b>Facteurs Organisationnels</b>	
<b>SANTÉ</b>			
Médicaments trop chers, en particulier à cause de la nouvelle assurance-médicaments : peut mener à la privation de médicaments	n=6	Lacunes dans les services des CLSC : - diminution de services - abandon de la prévention - implication limitée dans des secteurs névralgiques (ex. : violence aux aînés) - mal perçus par les aînés (souvent associés au placement en centre d'accueil)	n=1 n=1 n=1 n=1
Détérioration générale du système de santé : problèmes d'accessibilité, manque de ressources	n=4	Système hospitalier mal adapté aux besoins des personnes âgées : patients mal accueillis, services non accessibles, manque de formation du personnel, tendance à la surmédication	n=1
Mauvais traitement, manque d'attention et de contacts humains à l'hôpital, au CLSC et lors de visites à domicile	n=4	Coût des médicaments trop élevé	n=1
Manque de ressources dans les urgences	n=3	Pas assez de consultation des acteurs impliqués sur la question des changements dans le système de santé	n=1
Soutien à domicile insuffisant	n=3	Ratés du virage ambulatoire : pas de coordination entre hôpitaux et CLSC, relocalisations d'hôpitaux effectuées sans égard aux besoins des populations	n=1
Recours trop fréquent à la prescription de la part des médecins	n=2		
Image négative du système de santé fautive, déformée par les médias	n=1		
<b>TECHNOLOGIE</b>			
Automatisation des services, en particulier dans les banques	n=2		

*Note : Le « n » représente le nombre de groupes qui ont mentionné ces facteurs.*

TABLEAU 4 (suite) – Éléments qui affectent la qualité de vie de façon négative

AÎNÉS (n=7)		PROFESSIONNELS (n=3)	
Facteurs Organisationnels		Facteurs Organisationnels	
<b>SOUTIEN SOCIAL</b>			
Bénévolat et organismes communautaires surchargés et sous-financés	n=4	Bénévolat parfois surchargé	n=1
Facteurs Communautaires		Facteurs Communautaires	
<b>ENVIRONNEMENT FAVORABLE (TRANSPORT)</b>			
Lacunes dans les systèmes de transport (difficultés à se déplacer en autobus, pannes des escaliers dans le métro)	n=4	Lacunes du transport adapté : problèmes aux plans de la disponibilité, des horaires, du manque de respect des chauffeurs	n=3
Services de transport adapté insuffisants et mal adaptés	n=3	Accès limité aux services de transport communautaires parallèles : moins de bénévoles intéressés, compagnies privées ont la priorité	n=2
		Absence de valorisation du transport en commun; pas assez de mesures pour réduire la circulation automobile	n=1
		Autobus mal adaptés pour les aînés	n=1
<b>ENVIRONNEMENT FAVORABLE (MILIEU URBAIN)</b>			
Circulation difficile : mauvais entretien des trottoirs l'hiver, insécurité face à la circulation automobile	n=3	Circulation difficile en ville (mauvais entretien des trottoirs, feux de circulation trop courts, rues trop larges, possibilité de virage à droite sur les feux rouges)	n=2
		Milieu urbain peu adapté pour les aînés et les gens en perte d'autonomie	n=1
		Architecture mal adaptée (ex. : escaliers extérieurs)	n=1
		Changement dans l'orientation de l'urbanisme: tendance à prioriser un modèle de banlieue (grandes surfaces, etc.), mauvais pour l'accessibilité des services	n=1
		Circulation automobile souvent planifiée sans égard à la réalité des piétons âgés; difficulté à faire entendre son point de vue sur la question auprès des instances concernées	n=1
<b>ENVIRONNEMENT SÉCURITAIRE</b>			
Sentiment d'insécurité face aux vols, peur de sortir le soir	n=2	Criminalité et exploitation des aînés, climat de peur et d'insécurité chez les aînés, un sentiment amplifié par les médias	n=2

Note : Le « n » représente le nombre de groupes qui ont mentionné ces facteurs.

**TABLEAU 4 (suite) – Éléments qui affectent la qualité de vie de façon négative**

<b>AÎNÉS (n=7)</b>		<b>PROFESSIONNELS (n=3)</b>	
<b>Facteurs Communautaires</b>		<b>Facteurs Communautaires</b>	
<b>ENVIRONNEMENT FAVORABLE (LOGEMENT)</b>			
Problèmes liés à l'accessibilité et au coût des logements (résidences, HLM, appartements)	<i>tous</i>	Pénurie de logements abordables, de qualité, bien situés	<i>n=1</i>
Qualité du logement et des services disponibles (soutien à domicile, entretien, accès aux salles de lavage) parfois déficiente	<i>n=6</i>	Difficultés liées à la transformation des logements (manque d'information, refus des proprios)	<i>n=1</i>
Coût et accessibilité des logements adaptés ou des adaptations du logement	<i>n=3</i>	Les tours d'habitation, une formule non appropriée (coûts, isolement, réserve des aînés face à celles-ci)	<i>n=1</i>
<b>ENVIRONNEMENT FAVORABLE (FACTEURS CLIMATIQUES)</b>			
Climat froid	<i>n=1</i>	Désastres naturels	<i>n=1</i>
<b>TECHNOLOGIE</b>			
		Automatisation des services, en particulier dans les banques	<i>n=2</i>
<b>AUTRES</b>			
		Manque d'information à propos des ressources sociales disponibles	<i>n=1</i>
		Difficultés liées aux Tables de concertation : elles dérangent et soulèvent des problèmes mais semblent souvent apparaître détachées des préoccupations des gens	<i>n=1</i>
<b>Facteurs Politiques</b>		<b>Facteurs Politiques</b>	
<b>REVENU SUFFISANT</b>			
Pensions insuffisantes face à l'augmentation du coût de la vie	<i>n=7</i>		
Trop d'impôts et de taxes	<i>n=4</i>		
Mauvaise redistribution des richesses; priorités de financement des gouvernements douteuses	<i>n=5</i>		
<b>LIBERTÉ / LIBRE CHOIX / POUVOIR</b>			
Peu de pouvoir décisionnel des gens en général et des aînés en particulier; sentiment d'impuissance à changer les choses	<i>n=5</i>	Vision sectorielle de la part des dirigeants : - manque de vision globale - tendance à considérer et à diviser la population en catégories arbitraires selon l'âge, ce qui place les aînés à part	<i>n=1</i> <i>n=1</i>
Gouvernements et politiciens ne cherchent pas le bien commun, manquent de volonté et d'initiative	<i>n=5</i>	« Déficit démocratique » : peu ou pas de consultation sur les enjeux qui touchent les populations de près (ex. : hôpitaux, voirie et transport); absence systématique de consultation du secteur communautaire chez les dirigeants	<i>n=2</i>
Pas de contrôle populaire du système de santé : les changements sont imposés aux gens sans consultation par les décideurs	<i>n=3</i>	Adoption de projets dérogeant aux règlements municipaux de zonage par la ville	<i>n=1</i>

*Note : Le « n » représente le nombre de groupes qui ont mentionné ces facteurs.*

TABLEAU 4 (suite) – Éléments qui affectent la qualité de vie de façon négative

AÎNÉS (n=7)		PROFESSIONNELS (n=3)	
Facteurs Politiques		Facteurs Politiques	
<b>LIBERTÉ / LIBRE CHOIX / POUVOIR (suite)</b>			
Perte de pouvoir et laisser-faire du gouvernement face au capital et aux entreprises privées	n=5	Démobilisation des aînés : sentent qu'ils n'ont pas de pouvoir politique	n=1
Gouvernement répressif, tendances vers totalitarisme	n=2	Mode d'attribution des subventions (selon les problèmes à la mode)	n=1
		Gouvernement intéressé à contrôler le secteur communautaire	n=1
		Perte de pouvoir et laisser-faire du gouvernement face au capital et aux entreprises privées	n=3
		Aînés tenu à l'écart du monde du travail, discrimination à l'embauche	n=1
<b>ENVIRONNEMENT FAVORABLE</b>			
Tensions entre anglophones et francophones	n=1		
<b>SOUTIEN SOCIAL</b>			
Transfert des responsabilités gouvernementales aux foyers et aux groupes communautaires, en particulier en santé	n=1	Financement insuffisant de la part des gouvernements : travail de quartier pas assez financé, projets supportés sur une trop courte durée	n=1
<b>AUTRES</b>			
Période de parrainage des immigrants trop longue : place les aînés en situation de dépendance	n=1		

Note : Le « n » représente le nombre de groupes qui ont mentionné ces facteurs.

**TABLEAU 5**

**ACTIONS EN COURS OU À ENTREPRENDRE POUR AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE DES ÂÎNÉS**

<b>ÂÎNÉS (n=7)</b>		<b>PROFESSIONNELS (n=3)</b>	
<b>Facteurs Intrapersonnels</b>		<b>Facteurs Intrapersonnels</b>	
<b>HABITUDES DE VIE</b>			
Rester actif physiquement et mentalement, avoir un bon régime de vie	n=2	Avoir une attitude positive et active, ne pas attendre que le monde nous donne une bonne qualité de vie	n=2
<b>ATTITUDES PERSONNELLES</b>			
S'impliquer, donner, aider les autres, mettre son expérience à contribution	n=2	Fournir de l'information pour mieux connaître et accepter le vieillissement	n=1
		Se préparer à la retraite; prendre une préretraite pour faciliter la transition	n=1
<b>Facteurs Interpersonnels</b>		<b>Facteurs Interpersonnel</b>	
<b>VALORISATION DE LA PERSONNE</b>			
Améliorer l'image des aînés, surtout dans les médias, en montrant le point de vue des aînés eux-mêmes et en cessant de les montrer vulnérables, etc.	n=2	Viser à changer l'attitude envers les aînés : informer, améliorer l'image présentée dans les médias, ne pas tout mettre sur le dos des aînés	n=2
Favoriser le respect envers les aînés, par exemple la conscientisation des organismes ou le retour au vouvoiement au primaire	n=2		
<b>IMPLICATION SOCIALE</b>			
Offrir des opportunités d'implication sociale pour les aînés, en particulier ceux qui sont seuls	n=4	Encourager la prise de conscience et l'implication sociale chez les aînés (ne pas se centrer seulement sur l'occupationnel)	n=1
<b>SOCIALISATION / LOISIRS</b>			
Apprendre la langue de la majorité pour pouvoir communiquer et s'intégrer	n=2	Développer l'intergénérationnalité, par exemple dans des logements	n=3
Consentir des efforts pour l'intégration des communautés culturelles : sensibilisation du public et des intervenants, programmes de jumelage (ex. : les écoles du dimanche dans les communautés)	n=1	Investir pour encourager « la création d'une vie sociale relationnelle »	n=1
		Mettre sur pied des projets pour rejoindre les personnes isolées (ex. : programme de « bonjour quotidien »)	n=1
		Prendre en compte les désirs et besoins des aînés dans l'organisation d'activités; offrir une diversité pour répondre aux besoins changeants	n=2
		Rendre les activités intéressantes accessibles financièrement	n=1

*Note : Le « n » représente le nombre de groupes qui ont mentionné ces facteurs.*

**TABLEAU 5 (suite) – Actions en cours ou à entreprendre pour améliorer la qualité de vie des aînés**

<b>AÎNÉS (n=7)</b>		<b>PROFESSIONNELS (n=3)</b>	
<b>Facteurs Interpersonnels</b>		<b>Facteurs Interpersonnel</b>	
<b>SOUTIEN SOCIAL</b>			
Conscientiser les gens face aux personnes âgées et aux façons de les aider	n=1		
Recevoir de l'aide de la famille ou du voisinage	n=1		
Encourager la charité envers les plus démunis	n=1		
S'occuper des personnes seules(ex. : initiative du « bonjour quotidien », téléphoner pour s'assurer que tout va bien	n=1		
<b>Facteurs Organisationnels</b>		<b>Facteurs Organisationnels</b>	
<b>SANTÉ / SOINS ET SERVICES</b>			
Offrir davantage de services aux aînés dans les CLSC, des services plus accessibles, plus adaptés aux besoins des clients et contrôlés par les intervenants responsables des aînés	n=4	Créer une institution de santé adaptée aux aînés, centralisant plusieurs services	n=1
Préserver le caractère universel des soins de santé	n=3	Valoriser la prévention en réponse à la surmédication; favoriser un modèle participatif ( <i>versus</i> modèle médical)	n=1
Conscientiser les gens sur la question de l'utilisation raisonnable des services de santé, instaurer un ticket modérateur	n=2	Former spécifiquement le personnel de santé à la réalité des aînés	n=1
Offrir plus d'information sur les maladies dont on souffre et sur les médicaments	n=2	Offrir les mêmes services aux gens à domicile et en résidence	n=1
Plus grande disponibilité des médecins et des professionnels; plus de temps pour discuter avec les patients et les écouter, davantage de visites à domicile	n=2		
Offrir un traitement préférentiel pour les personnes âgées dans les services de santé (ex. : faire passer les aînés en premier, offrir rabais sur médicaments)	n=1		
Prendre en compte l'importance du rôle des pharmaciens et les rémunérer pour leurs consultations	n=1		
Mettre l'accent sur la prévention	n=1		

**Note :** Le « n » représente le nombre de groupes qui ont mentionné ces facteurs.

**TABLEAU 5 (suite) – Actions en cours ou à entreprendre pour améliorer la qualité de vie des aînés**

<b>AÎNÉS (n=7)</b>		<b>PROFESSIONNELS (n=3)</b>	
<b>Facteurs Organisationnels</b>		<b>Facteurs Organisationnels</b>	
<b>VALORISATION DE LA PERSONNE</b>			
Centrer la formation des professionnels sur les contacts humains et insister sur le respect envers les aînés; humaniser les soins	n=3	Veiller à la qualité de vie des aidants naturels; offrir de l'aide aux aidants	n=1
Cesser de surcharger les « aidants naturels »; les aider à aider les autres	n=1	Viser une meilleure concertation entre différents acteurs impliqués auprès des aînés (centres de recherche, décideurs, intervenants, aînés) pour une meilleure connaissance des problèmes et le développement d'une vision globale	n=1
<b>INFORMATION / COMMUNICATION</b>			
Rendre davantage accessible l'information sur les ressources sociales et les possibilités d'implication sociale	n=3		
Résoudre les problèmes de communication avec personnes qui ne parlent pas la langue; rendre l'information plus accessible, implanter des foyers spéciaux pour les aînés des communautés culturelles	n=2		
<b>HABITUDES DE VIE</b>			
		Faire la promotion de l'activité physique	n=1
<b>POSSIBILITÉ DE CROISSANCE PERSONNELLE</b>			
		Offrir des possibilités d'éducation aux aînés dans les institutions où ils résident	n=1
<b>SOUTIEN SOCIAL</b>			
		Implication accrue des organismes (CLSC, popotes roulantes, jeunes bénévoles) dans la vie communautaire et dans l'aide aux aînés	n=2
<b>ENVIRONNEMENT FAVORABLE (ACCESSIBILITÉ )</b>			
		Adapter les services municipaux : installer des bancs dans les salles d'attente, simplifier les boîtes vocales, élargir les heures d'ouverture	n=1

*Note : Le « n » représente le nombre de groupes qui ont mentionné ces facteurs.*

TABLEAU 5 (suite) – Actions en cours ou à entreprendre pour améliorer la qualité de vie des aînés

AÎNÉS (n=7)		PROFESSIONNELS (n=3)	
Facteurs Organisationnels		Facteurs Organisationnels	
<b>ENVIRONNEMENT SÉCURITAIRE (VIOLENCE)</b>			
		Prendre des actions contre la violence faite aux aînés, entre autres dans les CLSC	n=1
Facteurs Communautaires		Facteurs Communautaires	
<b>ENVIRONNEMENT SÉCURITAIRE (VIOLENCE)</b>			
Assurer la sécurité des gens par une meilleure présence policière, un meilleur éclairage des rues, une surveillance accrue des quartiers et des interventions préventives auprès des citoyens âgés	n=3	Accroître la sécurité et le sentiment de sécurité : <ul style="list-style-type: none"> <li>- informer et éduquer en matière de sécurité (vols, déplacements)</li> <li>- diffuser statistiques sur les agressions (seraient moins élevées qu'on ne le croît)</li> <li>- rendre les policiers plus visibles, plus près des gens</li> <li>- assurer sécurité des personnes à mobilité réduite lors d'incendie (éducation, programme d'inscription volontaire)</li> <li>- accroître éclairage et surveillance dans le métro</li> <li>- améliorer l'éclairage dans les rues</li> <li>- diffuser l'information sur les horaires des brigadiers</li> </ul>	n=1 n=1 n=1 n=1 n=1 n=1
<b>INFORMATION</b>			
		Diffuser l'information sur les ressources disponibles par le biais des commerces du quartier, des travailleurs de rue ou en créant un répertoire des ressources	n=1
<b>ENVIRONNEMENT FAVORABLE (ACCESSIBILITÉ)</b>			
Rassembler les gens en mettant sur pied davantage d'organisations et de centres communautaires	n=3		
Informatiser les bibliothèques et subventionner les activités qu'elles offrent	n=1	Adapter la signalisation (ex. : compte à rebours aux feux de circulation, noms de rues plus gros) et l'environnement (ex : terre-pleins, bancs)	n=3

Note : Le « n » représente le nombre de groupes qui ont mentionné ces facteurs.

**TABLEAU 5 (suite) – Actions en cours ou à entreprendre pour améliorer la qualité de vie des aînés**

<b>AÎNÉS (n=7)</b>		<b>PROFESSIONNELS (n=3)</b>	
<b>Facteurs Communautaires</b>		<b>Facteurs Communautaires</b>	
<b>ENVIRONNEMENT FAVORABLE (LOGEMENT)</b>			
Réglementer et limiter le prix des logements et des résidences; rétablir les subventions au logement	n=3	Financer l'accès à des logements de qualité par un supplément au loyer; implanter des coopératives d'habitation	n=1
Construire plus de logements, de meilleure qualité	n=3		
Adapter les résidences pour répondre aux besoins des personnes en perte d'autonomie; les rendre plus sécuritaires, offrir de meilleurs services d'aide, d'entretien	n=3		
Viser plus de respect de la part des propriétaires	n=1		
<b>ENVIRONNEMENT FAVORABLE (TRANSPORT)</b>			
		Continuer d'adapter le transport en commun : exemples de mesures déjà implantées (autobus à plancher surbaissé, abribus, bancs et sièges réservés, campagne de sensibilisation, tarification préférentielle)	n=1
		À améliorer : davantage de respect, horaires plus adaptés, meilleurs tarifs, penser à un partenariat avec le privé	n=1
		Améliorer le service de transport adapté : plus de véhicules, meilleur système de réservation, élargir les critères d'admissibilité	n=1
<b>ENVIRONNEMENT FAVORABLE (MILIEU URBAIN)</b>			
Assurer un environnement agréable (propreté/salubrité de l'air, aménagement de haltes de repos)	n=3	Penser l'urbanisme en fonction de la vie de quartier, penser aux gens et pas seulement au travail et aux commerces	n=1
Assurer une circulation plus facile par un meilleur entretien des trottoirs et en adaptant les feux de circulation	n=3	Contrer/renverser la prédominance de l'automobile dans notre culture	n=1
		Développer des stratégies pour améliorer l'accès aux services (commerces, santé)	n=1
<b>SOUTIEN SOCIAL</b>			
Offrir davantage de services d'aide domestique et d'accompagnement (ex. : covoiturage)	n=1		
Simplifier les procédures de recours à la Régie du logement; humaniser les relations avec les gens	n=1		

*Note : Le « n » représente le nombre de groupes qui ont mentionné ces facteurs.*

TABLEAU 5 (suite) – Actions en cours ou à entreprendre pour améliorer la qualité de vie des aînés

AÎNÉS (n=7)		PROFESSIONNELS (n=3)	
Facteurs Communautaires		Facteurs Communautaires	
<b>IMPLICATION SOCIALE (SOLIDARITÉ SOCIALE)</b>			
Organiser des échanges entre les différents groupes communautaires	n=2	Solidariser les quartiers par le travail concerté des organismes communautaires, des commerçants, du gouvernement municipal	n=1
Facteurs Politiques		Facteurs Politiques	
<b>SANTÉ / SOINS ET SERVICES</b>			
Remettre les transferts aux provinces dans le domaine de la santé	n=2	Ne pas remettre en question les principes d'universalité, d'accessibilité et de gratuité des services de santé au nom des intérêts privés	n=1
Améliorer le système de santé en général	n=2		
<b>LIBERTÉ / LIBRE CHOIX / POUVOIR</b>			
Assurer une meilleure représentation politique des citoyens; ramener le pouvoir au niveau local	n=6	Donner une place aux aînés sur le plan politique, leur conférer un pouvoir décisionnel : <ul style="list-style-type: none"> <li>- par la participation aux instances politiques où ils pourront se faire entendre (ex. : tables de concertation de quartier, Comité aviseur des partenaires)</li> <li>- en encourageant l'union politique des aînés (ex. : groupes de pression)</li> <li>- en encourageant la mobilisation et la prise en charge collective par l'établissement de liens avec les organismes et associations de quartiers</li> <li>- en favorisant un rapprochement des aînés du gouvernement, en établissant un partenariat</li> </ul>	n=1  n=1  n=1  n=1
Laisser une plus grande liberté aux gens, les « aider à s'aider eux-mêmes »	n=2	Ramener le pouvoir vers le local, permettre à l'individu de jouer un rôle	n=1
Donner la possibilité aux aînés qui le désirent de continuer à travailler	n=1	Ne pas pousser les gens à la retraite trop vite	n=1
<b>SOUTIEN SOCIAL ET COMMUNAUTAIRE</b>			
Investir davantage dans les organismes qui aident les aînés (centres communautaires et CLSC)	n=5	Investir davantage dans le secteur communautaire	n=2
Adoucir le passage à la retraite par des programmes de préretraite	n=1		
<b>IMPLICATION SOCIALE</b>			
Développer une plus grande conscience politique chez les aînés : s'impliquer, dénoncer ce qui ne va pas, s'unir pour changer les choses et améliorer sa qualité de vie	n=3		

Note : Le « n » représente le nombre de groupes qui ont mentionné ces facteurs.

**TABLEAU 5 (suite) – Actions en cours ou à entreprendre pour améliorer la qualité de vie des aînés**

<b>AÎNÉS (n=7)</b>		<b>PROFESSIONNELS (n=3)</b>	
<b>Facteurs Politiques</b>		<b>Facteurs Politiques</b>	
<b>REVENU SUFFISANT</b>			
Favoriser une meilleure redistribution des richesses : taxer les mieux nantis et aider les plus pauvres, moins taxer les produits essentiels, améliorer les pensions	n=3	Assurer une meilleure redistribution des richesses, un minimum vital pour tous et toutes une retraite confortable	n=1
Assurer la sécurité économique et veiller aux besoins de base des gens; assurer la gratuité des médicaments et des transports pour les personnes âgées	n=3		
Ramener la période de parrainage des enfants de parents immigrés à 3 ans	n=1		
<b>VALORISATION DE LA PERSONNE</b>			
Respecter davantage les gens et les écouter; respecter la place des personnes âgées; respecter les droits humains	n=3		
<b>ENVIRONNEMENT FAVORABLE (MILIEU URBAIN)</b>			
Sensibiliser les instances aux réalités des communautés culturelles	n=1	Sensibiliser la ville aux besoins des aînés	n=1

*Note : Le « n » représente le nombre de groupes qui ont mentionné ces facteurs.*

