



## **Priorités régionales visant à améliorer les conditions de vie des aînés de la Côte-Nord**

### **1. Contexte :**

Ce qui suit provient d'activités de concertation qui se sont tenues entre novembre 2015 et décembre 2016 à l'échelle des territoires de la Côte-Nord et de la région.

Issus d'une recherche-action, venue en soutien à une [Alliance en faveur de l'amélioration des conditions de vie des aînés](#), ces rassemblements ont permis à quelque 300 personnes de tous les territoires de la région de s'exprimer sur la qualité de vie des aînés.

Pour fins d'utilisation optimale par le plus grand nombre possible d'acteurs, les priorités présentées ci-après ont été formulées à partir des résultats des activités de concertation, et aussi en tenant compte de l'événement régional tenu les 26 et 27 octobre 2016 à Sept-Îles.

### **2. Cadre de référence :**

Comme convenu avec l'ensemble des intervenants qui ont participé aux activités de concertation, le concept du « Vieillessement actif et en santé » comprenant 9 axes d'intervention, promu par l'Institut national de Santé publique du Québec et par l'Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval (ce dernier a accompagné les travaux de la Côte-Nord), représente le cadre de référence pour la Côte-Nord en matière d'amélioration des conditions de vie des aînés.

Ce modèle convient totalement à l'idée maîtresse de « pouvoir vivre et vieillir dans sa communauté, dans son milieu de vie ».

#### Note importante:

À propos du Vieillessement actif et en santé (voir le modèle en annexe 1), le lecteur constatera ci-après que les priorités régionales portent sur les axes 1 à 5 du concept. Éventuellement, en fonction de l'évolution des travaux du Comité stratégique régional SAPA, il est possible que la région inscrive des priorités en fonction des axes 6 à 9.

### 3. Priorités régionales

#### a. **Priorité relative à l'axe 1 : Améliorer les aptitudes individuelles et la capacité d'adaptation.**

La priorité est de *Pouvoir vieillir chez soi avec l'accompagnement nécessaire.*

Les résultats souhaités :

- Des aînés mieux informés;
- Des aînés qui s'informent;
- Une région et des intervenants en mesure de susciter cette connaissance nécessaire des services (agir en amont);
- Un accès optimal aux services permettant aux aînés de demeurer le plus longtemps possible dans leur milieu de vie;
- Meilleur soutien aux aînés eux-mêmes, aux accompagnateurs, aux proches aidants;
- Des services adaptés aux réalités et aux caractéristiques de chacun des milieux de vie.

#### b. **Priorités relatives à l'axe 2 : Créer des milieux de vie sains et sécuritaires.**

La priorité est de *Rendre accessibles et abordables des services de transport adapté et collectif.*

Résultats souhaités :

- Les services actuels seront optimisés;
- De nouveaux services diversifiés, en réponse aux réalités des communautés, seront mis en place;

La priorité est la *Mise en place d'une gamme de services d'hébergement de proximité.*

Résultats souhaités :

- Meilleur soutien à l'adaptation des domiciles;
- Meilleur soutien à l'entretien (mineur et majeur) des domiciles;
- Meilleur soutien (technique et financier) au développement de formules collectives d'hébergement (OBNL, coopératives, autres);
- Meilleur accès aux aliments sains et nutritifs, particulièrement dans la MRC du Golfe-du-Saint-Laurent);
- Amélioration des mesures fiscales (gouvernementales et municipales) liées à l'habitation pour faciliter le soutien à domicile des personnes âgées;
- Des services de proximité consolidés et pérennisés (ex.; popotes roulantes, cuisine collective, coopératives d'aide à domicile et autres).

**c. Priorités relatives à l'axe 3 : Favoriser l'engagement et la participation des personnes âgées et améliorer le soutien à celles-ci.**

La priorité est de *Créer des conditions (de gouvernance, physiques, financières) qui favoriseront la participation sociale des aînés.*

Résultats souhaités :

- Meilleur soutien aux aînés qui sont moins actifs sur le plan social (lutter contre l'isolement);
- Développement des compétences des acteurs dans le domaine de la participation sociale des aînés;
- Une meilleure reconnaissance de l'apport des aînés au développement des communautés;
- L'intergénérationnel : une notion qui a évolué vers une ouverture à la diversité (ex.; Il n'est pas nécessaire d'être parent pour partager une maison dite intergénérationnelle).

**d. Priorités relatives à l'axe 4 : Organiser adéquatement les services.**

La priorité est d'*Encourager, promouvoir et soutenir le continuum de services dans tous les stades de la vie.*

Résultats souhaités :

- Tous auront accès en région à un médecin de famille et à des services spécialisés;
- Des pratiques de concertation améliorées en fonction des missions et des rôles de chacun des organismes concernés et qui devraient être concernés;
- Une meilleure définition des pratiques de partenariat;
- Le codéveloppement des partenariats nécessaires à la réalisation d'objectifs communs.

**e. Priorités relatives à l'axe 5 : Améliorer l'environnement général et les conditions de vie**

La priorité est que la *Côte-Nord soit « Amie des aînés ».*

Résultats souhaités :

- Toutes les communautés de la Côte-Nord reconnues « Municipalité amie des aînés » et en action;
- Toutes les communautés assurent un suivi continu dans le cadre de leur plan d'action « Municipalité amie des aînés ».

# Annexe 1

Concept du « Vieillesse active et en santé »

Perspectives pour un vieillissement en santé : un modèle conceptuel en référence ([Lien vers les documents complets](http://www.tabledesainescn.com/fr/la-table/l-alliance/Vieillir-en-sante)) ou faites <http://www.tabledesainescn.com/fr/la-table/l-alliance/Vieillir-en-sante>

Le modèle conceptuel du vieillissement actif et en santé est reconnu être la trame de fond de l'amélioration des conditions de vie des aînés. Le modèle suggère 9 axes de travail sur lesquels la société, les organismes, les communautés, la famille et l'individu peuvent agir pour améliorer les conditions de vie des aînés.

