

2015

Portrait des besoins de certaines populations vulnérables du sud de l'Ouest-de-l'Île de Montréal



Benjamin Groulx

Dynamo – Ressource en mobilisation des
collectivités

30/07/2015

REMERCIEMENTS

Merci à nos supporteurs

La Table de quartier sud de l'Ouest-de-l'Île (TQSOI) tient à remercier tous ses membres, supporteurs et partenaires communautaires pour leurs efforts durant cette initiative de consultation. Un gros merci à tous les résidentEs pour leur participation : votre présence enthousiaste dans nos groupes de discussion a été précieuse.

Merci beaucoup à nos partenaires pour la mobilisation des participants et participantes et pour l'accueil des groupes de discussion. Ces organismes sont :

- Association de l'Ouest de l'île pour les handicapés intellectuels (WIAIH)
- AVATIL centre de développement
- Centre d'Intégration Multi-Services de l'Ouest de l'île (CIMOI)
- Carrefour Jeunesse Emploi de l'Ouest de l'île (CJE)
- Équipe Entreprise
- Services à la famille AMCAL
- Villa Beurepaire

Merci aux membres du comité de travail

Merci à tous les membres du comité de travail, soit les organismes suivants :

- Action Jeunesse de l'Ouest-de-l'Île (AJOI)
- Alphabétisation sans limites
- Association de l'Ouest-de-l'Île pour les handicapés intellectuels (WIAIH)
- Centre de ressources communautaires de l'Ouest-de-l'Île (CRC)
- Carrefour jeunesse-emploi (CJE) de l'Ouest-de-l'Île
- Centre d'action bénévole Ouest-de-l'Île
- Centre des femmes de l'Ouest-de-l'île
- Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw
- Corbeille de Pain Lac-St-Louis
- CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
- Ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion (MIDI)
- NOVA l'Ouest de l'île / Centre d'action bénévole Ouest-de-l'Île
- TQSOI - conseil de coordination et d'administration

Merci à nos bailleurs de fonds

Un gros merci à nos bailleurs de fonds. Sans eux, notre projet n'aurait pas pu être réalisé. Leur appui soutenu nous aidera à améliorer la qualité de vie de notre communauté dans la partie sud de l'Ouest-de-l'Île.

Directeur
de **santé publique** de Montréal

Ville de
Montréal 



**Emploi
et Solidarité sociale**
Québec 


Fondation du
Grand Montréal

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	5
1. MÉTHODOLOGIE.....	6
1.1 Principales étapes de la démarche.....	6
1.1.1 Formation d'un comité de travail, détermination du cadre de collaboration et précision des objectifs du projet	6
1.1.2 Définition des populations vulnérables et identification des parties prenantes	8
1.1.3 Détermination des questions de recherche et de la stratégie de collecte de données	9
1.1.4 Collecte des données.....	11
1.1.5 Analyse des données	13
1.2 Limites de la consultation.....	15
2. RÉSULTATS	17
2.1 Les aînéEs	17
2.1.1 Problèmes soulevés par les participantEs	17
2.1.2 Pistes de solution évoquées par les participantEs	19
2.2 Les familles monoparentales	20
2.2.1 Problèmes soulevés par les participantEs	20
2.2.2 Pistes de solution évoquées par les participantEs	23
2.3 Les jeunes de 18-25 ans	24
2.3.1 Problèmes soulevés par les participantEs	24
2.3.2 Pistes de solution évoquées par les participantEs	25
2.4 Les personnes vivant avec un handicap physique	26
2.4.1 Problèmes soulevés par les participantEs	26
2.4.2 Pistes de solution évoquées par les participantEs	28
2.5 Les parents d'enfants ayant des besoins particuliers	29
2.5.1 Problèmes soulevés par les participantEs	29

2.5.2	Pistes de solution évoquées par les participantEs	32
2.6	Les personnes vivant avec une déficience intellectuelle légère	33
2.6.1	Problèmes soulevés par les participantEs	33
2.6.2	Pistes de solution évoquées par les participantEs	34
2.7	Les personnes vivant avec un problème de santé mentale.....	35
2.7.1	Problèmes soulevés par les participantEs	35
2.7.2	Pistes de solution évoquées par les participantEs	38
2.8	Les personnes récemment immigrées	40
2.8.1	Problèmes soulevés par les participantEs	40
2.8.2	Pistes de solution évoquées par les participantEs	42
3.	DANS LEURS MOTS...	44
	CONCLUSION	46
	RÉFÉRENCES	47

INTRODUCTION

La Table de quartier sud de l'Ouest de l'Île (TQSOI) est une instance de concertation intersectorielle et multiréseaux qui dessert sept villes de la région de Montréal : Sainte-Anne-de-Bellevue, Senneville, Baie d'Urfé, Beaconsfield, Pointe-Claire, Kirkland et Dorval. Son mandat est d'améliorer les conditions de vie de sa population et d'optimiser le développement social de son territoire.

En 2014, dans le but de poser les assises d'un premier plan de développement social pour le territoire du sud de l'Ouest-de-l'Île, la TQSOI produit d'abord une analyse statistique et tient divers forums publics dans les municipalités de son territoire. Puis, à l'automne 2014, pour compléter sa collecte de données, la TQSOI entreprend de réaliser un portrait plus spécifique des besoins et préoccupations de la population dite « vulnérable » de son territoire. Pour y parvenir, elle mobilise plusieurs de ses partenaires autour d'une démarche de consultation, qui sera accompagnée à certaines étapes par l'organisme Dynamo – Ressource en mobilisation des collectivités. Au fil de quelques rencontres, tenues entre les mois de novembre 2014 et de mars 2015, les membres du comité identifient un certain nombre de parties prenantes clés qui seront à même d'identifier certains besoins des populations défavorisées vivant dans le sud de l'Ouest-de-l'Île de Montréal. Puis, ils élaborent une stratégie et s'organisent afin d'aller à leur rencontre pour entendre leur point de vue sur leur milieu de vie.

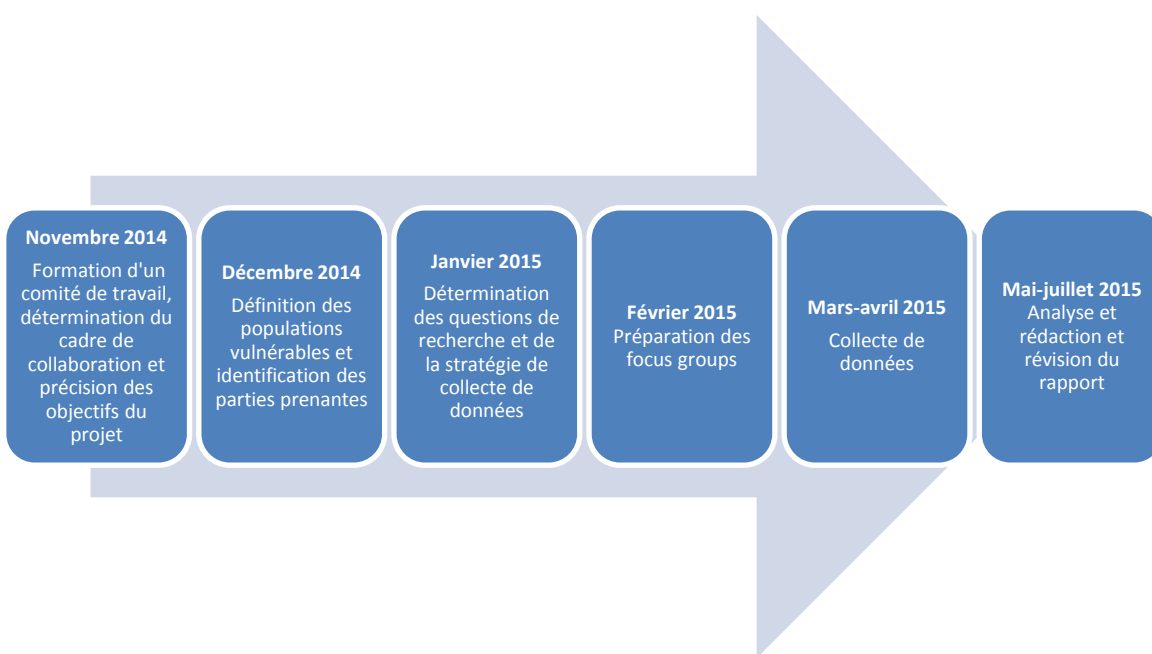
Ce rapport fait état des principaux constats tirés de cette démarche de consultation. D'abord, nous décrivons brièvement la méthodologie qui a été employée pour identifier et consulter les différentes parties prenantes à la démarche. Ensuite, nous présenterons les principaux résultats obtenus, soit les réponses aux deux questions qui ont été posées au cours de chacune des discussions de groupe. Enfin, nous réserverons une section présentant des citations issues de chacune des rencontres qui ont été tenues.

1. MÉTHODOLOGIE

1.1 Principales étapes de la démarche

La démarche d'élaboration d'un portrait des besoins de la population vulnérable du sud de l'Ouest-de-l'Île s'est échelonnée entre novembre 2014 et juillet 2015. La Figure 1 résume les principales étapes de la démarche d'évaluation. Les sections qui suivent présentent de façon plus détaillée les actions qui ont été posées par les membres du comité à chacune d'entre elles.

Figure 1 – Principales étapes de la démarche



1.1.1 Formation d'un comité de travail, détermination du cadre de collaboration et précision des objectifs du projet

À l'automne 2014, les différents partenaires de la TQSOI ont été invités à former un comité de travail autour de la question de la population vulnérable du sud de l'Ouest-de-l'Île. Plusieurs organisations ont répondu à l'appel et ont pris part à une ou plusieurs rencontres du comité par la suite :

- Action Jeunesse de l'Ouest-de-l'Île (AJOI)
- Alphabétisation sans limites
- Association de l'Ouest-de-l'Île pour les handicapés intellectuels (WIAIH)

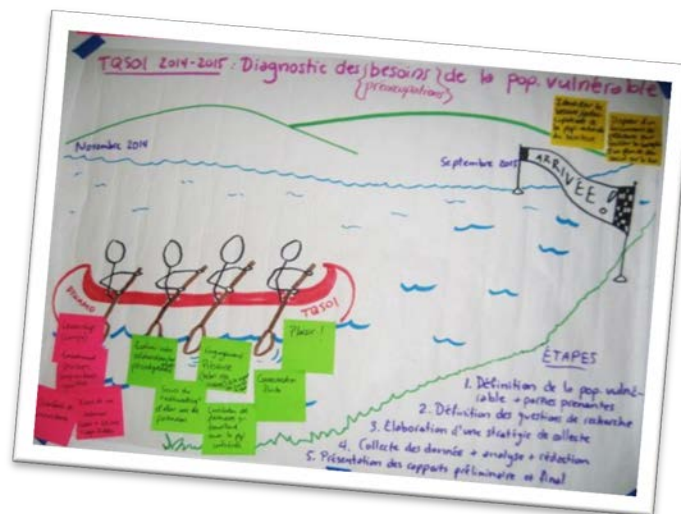
- Centre de ressources communautaires de l'Ouest-de-l'Île (CRC)
- Carrefour jeunesse-emploi (CJE) de l'Ouest-de-l'Île
- Centre d'action bénévole Ouest-de-l'Île
- Centre des femmes de l'Ouest-de-l'Île
- Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw
- Corbeille de Pain Lac-St-Louis
- Centre de ressource communautaires de l'Ouest-de-l'Île
- CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal
- Ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion (MIDI)
- NOVA l'Ouest de l'Île / Centre d'action bénévole Ouest-de-l'Île
- TQSOI - conseil de coordination et d'administration

À plusieurs reprises, un chargé de projet de Dynamo – Ressource en mobilisation des collectivités s'est joint à ce comité afin d'accompagner le déroulement de certaines étapes clés.

Lors de la première rencontre du groupe, qui a eu lieu en novembre 2014, les personnes présentes ont d'abord pris soin et de s'entendre sur un certain nombre de principes de collaboration, de rappeler les grandes étapes du projet et de bien en cerner les principaux objectifs :

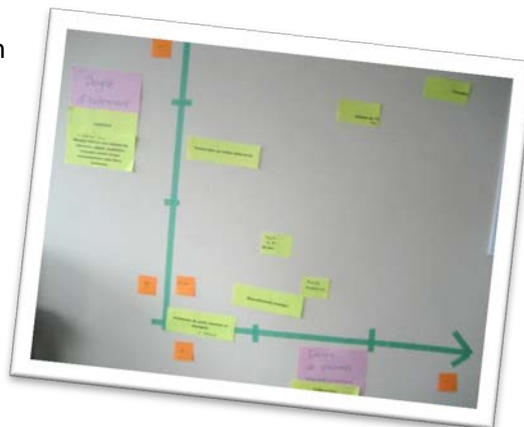
- ❖ Identifier les besoins et préoccupation de de la population vulnérable du territoire
- ❖ Disposer d'un document de référence pour faciliter la conception d'un plan de développement social sur le territoire

Puis, elles ont commencé à identifier un certain nombre de possibles populations vulnérables du territoire, en précisant dans un argumentaire les raisons pour lesquelles elles les estimaient « vulnérables ».



1.1.2 Définition des populations vulnérables et identification des parties prenantes

Lors de la seconde rencontre, qui s'est tenue en décembre 2014, les membres du comité de travail se sont ensuite dotés de deux critères (degré d'isolement et degré de pauvreté économique) pour identifier, à l'aide d'un tableau cartésien, un nombre plus restreint de populations particulièrement « vulnérables » parmi toutes celles qui avaient été identifiées à la première rencontre.



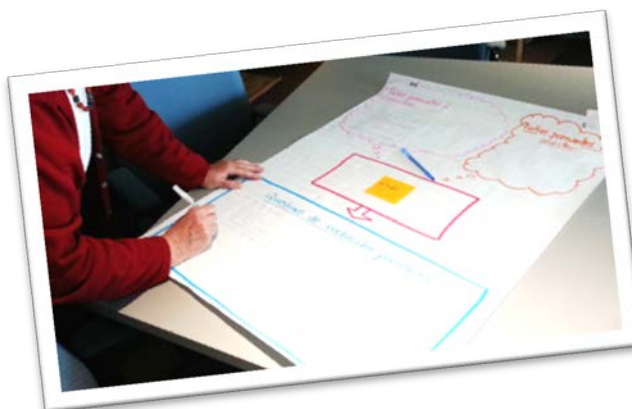
Au terme de cet exercice, les cinq groupes suivants ont été identifiés:

1. Les personnes récemment immigrées (moins de cinq ans)
2. Les jeunes de 18-24 ans
3. Les personnes ayant des problèmes de santé (mentale, physique, déficience intellectuelle)
4. Les personnes âgées
5. Les familles monoparentales

Une fois le choix des populations vulnérables effectué, les membres du comité ont entrepris d'identifier, pour chacune d'elles, des acteurs du milieu qui pourraient être consultés, ainsi que quelques questions porteuses.

Par ailleurs, précisons qu'au cours des semaines suivantes, lorsque les membres du comité ont continué à se réunir pour mettre sur pied les focus groups, ils ont finalement fait le choix de scinder le groupe 3 en quatre sous-groupes distincts, pour mieux prendre en considération la grande hétérogénéité de ce groupe. Ainsi, quatre autres types de populations vulnérables ont également été consultés.

- les personnes vivant avec un handicap physique
- les personnes vivant avec une déficience intellectuelle légère
- les parents d'enfants avec des besoins particuliers
- les personnes vivant avec un problème de santé mentale

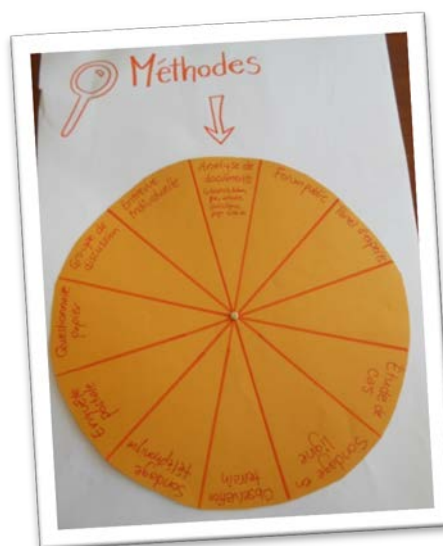


1.1.3 Détermination des questions de recherche et de la stratégie de collecte de données

Lors de la troisième rencontre du comité, tenue en janvier 2015, les membres du comité ont convenu de poser les trois questions suivantes aux populations vulnérables retenues¹ :

1. **Quelles sont vos principaux besoins/préoccupations en tant que [population vulnérable, p.ex. immigrants, aînés, jeunes, etc.] vivant dans le sud de l'ouest de l'île ?**
2. **Quelles solutions aimeriez-vous voir être mises en place dans le sud de l'ouest de l'île pour répondre à ces besoins/préoccupations ?**
3. **Que nous suggérez-vous pour en apprendre davantage sur les besoins/préoccupations et pistes de solution privilégiées par d'autres [population vulnérable] du sud de l'ouest de l'île ?²**

Après avoir considéré différentes méthodes de collecte de données, les membres du comité ont convenu de recourir à la méthode des groupes de discussions (ou « focus groups ») pour recueillir les réponses des populations vulnérables ciblées. Il a également été décidé que ces focus groups prendraient la forme d'entrevues semi-ouvertes réunissant à la fois des résidentEs de l'Ouest-de-l'Île qui présentent un certain nombre de facteurs de vulnérabilité ainsi que des professionnelLEs du territoire qui travaillent auprès de ces population. En outre, pour favoriser une mobilisation autour de la question des populations vulnérables, pour



¹ Mentionnons que les deux premières de ces questions étaient directement inspirées des questions posées lors des forums locaux tenus par la TQSOI au cours de l'année 2014.

² Dans presque tous les cas, la troisième question n'a pas été posée, faute de temps ou d'une compréhension adéquate de celle-ci. Étant donné le faible nombre d'éléments de réponse en lien avec cette question, cette dernière n'a finalement pas été prise en compte lors de l'analyse. Précisons cependant que dans le focus group avec les immigrants récents, les participantEs ont tout de même spécifié qu'une bonne façon d'en savoir plus sur les difficultés et les problèmes était effectivement d'organiser des rencontres de type focus group, en français et en anglais. Par ailleurs, dans le groupe des jeunes de 18-25 ans, les animateurs ont plutôt demandé aux personnes présentes d'identifier des manières efficaces de les rejoindre ou de dire quels médias ils utilisent. Celles-ci ont répondu : aller dans les écoles, collèges, utiliser les annonces du matin; télévision (bulletin de nouvelles à CTV à 18h); les journaux (The Gazette); le bouche-à-oreille; le courriel; les appels à la maison ou sur cellulaire; certains médias sociaux (p. ex. Snapchat).

mettre à profit l'expertise des membres de la TQSOI et pour maximiser le nombre de focus groups tenus, le comité a décidé de confier la responsabilité de l'organisation et de l'animation de ces focus groups à différentes organisations membres de la Table. À partir de ce point, le rôle du chargé de projet de Dynamo a donc surtout été d'épauler à distance les membres dans l'organisation des focus groups et à analyser les données recueillies.

Dans le but d'enrichir le portrait général du territoire déjà élaboré par la TQSOI, les membres du comité ont convenu d'aborder la question 1 sous l'angle des mêmes thématiques qui avaient déjà été couvertes: pauvreté et exclusion sociale/précarité matérielle et sociale ; sécurité alimentaire ; emploi et économie locale ; logement ; santé et services sociaux ; sécurité publique ; loisirs et sports ; transport ; aménagement urbain et espaces verts. Toutefois, précisons que ces thématiques de discussion n'étaient pas systématiquement imposées aux participantEs. Afin de laisser libre cours à l'expression de leurs préoccupations, elles étaient surtout évoquées par les animateurs et animatrices des focus groups pour stimuler les échanges et n'étaient pas systématiquement abordées.

1.1.4 Collecte des données

Le Tableau 1 présente la liste des focus groups organisés et, pour chacun d’entre eux, spécifie la durée et les lieux des rencontres.

Tableau 1 – Liste des focus groups organisés

Population vulnérable	Durée	Lieu	Partenaires responsables
1. Les personnes âgées	2h	Villa Beaurepaire 23 Avenue Fieldfare, Beaconsfield	Animation : Centre de ressources communautaires de l’Ouest-de-l’Île Prise de notes: TQSOI
2. Les familles monoparentales	1h55	502 Avenue Delmar, app. 3, Pointe-Claire	Animation : Corbeille de pain Prise de notes : Centre des femmes Ouest-de-l’Île
3. Les jeunes de 18-24 ans	2h05	Carrefour jeunesse-emploi de l’Ouest de l’Île, 225-F Hymus, Pointe-Claire	Animation et prise de notes : AJOI et CJE
4. Les personnes ayant un handicap physique	1h15	WIAIH, 111 Donegani, Pointe-Claire	Animation : WIAIH Prise de notes : TQSOI
5. Les parents d’enfants avec des besoins particuliers	2h	WIAIH, 111 Donegani, Pointe-Claire	Animation : WIAIH Prise de notes : TQSOI
6. Les parents d’enfants ayant une déficience intellectuelle légère	2h	WIAIH, 111 Donegani, Pointe-Claire	Animation : WIAIH Prise de notes : TQSOI
7. Les personnes ayant des problèmes de santé mentale	1h40	Equipe Entreprise, 750 Dawson, Dorval	Animation : WIAIH + Équipe Entreprise Prise de notes : TQSOI
8. Les personnes nouvellement immigrées	1h30	CIMOI, 143 Frontenac, Pointe-Claire	Animation : TQSOI Prise de note : CIUSSS ODIM

Comme on peut le voir, les rencontres ont duré entre une et deux heures et ont été organisées dans trois des sept municipalités du territoire : Pointe-Claire, Dorval et Beaconsfield. De plus, pas moins de huit organisations du milieu ont mis la main à la pâte pour animer ou prendre des notes lors de ces groupes de discussion.

Le Tableau 2, pour sa part, nous indique combien de personnes issues des groupes ciblés et combien d'intervenantEs/représentantEs d'organisations ont exprimé leur point de vue dans le cadre de cette démarche de consultation. Notons que ces personnes ont participé aux groupes de discussion sur une base volontaire et ont été recrutées par le biais d'affiches et/ou d'invitations ciblées.

Tableau 2 – Caractéristiques des personnes dont les propos sont rapportés

Focus group	Personnes issues des groupes ciblés	IntervenantEs/représentantEs d'organisations	Total
1. Les personnes âgées	4	5	9
2. Les familles monoparentales ³	5	1	6
3. Les jeunes de 18-24 ans ⁴	5	0	5
4. Les personnes vivant avec un handicap physique ^{5,6}	5	0	5
5. Les parents d'enfants ayant des besoins particuliers ⁷	11	0	11
6. Les personnes ayant une déficience intellectuelle légère ⁸	7	0	7
7. Les personnes ayant des problèmes de santé mentale ⁹	5	0	5
8. Les personnes récemment immigrées ¹⁰	11	2	13
Total	53	8	61

Comme on peut le constater, un nombre relativement restreint d'intervenantEs/représentantEs d'organisation (9) s'est finalement exprimé aux groupes de discussions et dans certains cas, aucun n'était présent. Les rencontres organisées ont donc surtout été l'occasion pour différentes personnes issues de populations vulnérables de l'Ouest-de-l'Île d'échanger leurs perceptions relativement à leur milieu de vie.

³ Une personne est unE ancienNE résidentE du territoire de la TQSOI qui n'y vit plus aujourd'hui.

⁴ Trois personnes issues du groupe ciblé sur cinq habitent dans le nord de l'Ouest de l'Île.

⁵ Le focus group a réuni certaines personnes vivant avec ou travaillant avec des personnes aux handicaps physiques variés.

⁶ Une des personnes rencontrées ne vit pas personnellement avec un handicap, mais demeure avec quelqu'un qui en a un.

⁷ Quatre personnes du groupe ciblé habitent dans le nord de l'Ouest de l'Île et une habite à Montréal.

⁸ Cinq personnes du groupe ciblé habitent à Montréal et une habite dans le nord de l'Ouest-de-l'Île.

⁹ Trois personnes du groupe ciblé habitent dans le nord de l'Ouest de l'Île.

¹⁰ Deux personnes du groupe ciblé habitent dans le nord de l'Ouest de l'Île.

Afin de ne rien perdre du détail des propos émis par les participantEs, précisons que chaque focus group a été enregistré numériquement. Ces enregistrements ont été conservés pendant le projet de manière à assurer la confidentialité des propos, puis supprimés.

1.1.5 Analyse des données

Pour analyser les données recueillies dans le cadre de cette consultation, l'accompagnateur de Dynamo a eu recours à une analyse qualitative. À cause des ressources limitées à disposition, les huit enregistrements de focus group n'ont pas fait l'objet d'une transcription littérale, mais plutôt d'une transcription sommaire. Ainsi, au fil de l'écoute de chaque enregistrement, les propos des participantEs ont été synthétisés en différentes idées, qui ont ensuite été consignées dans un fichier Word.

Ces idées ont ensuite été classées selon qu'elles réfèrent à un problème ou une piste de solution. En effet, comme le rappelle Santé Canada : « Dans l'analyse de besoins, le mot « besoin » fait référence à l'écart qui existe entre la situation actuelle et la situation désirée ». (SANTÉ CANADA 1998 : 13). Par conséquent, il a été jugé opportun de procéder à une analyse qui distingue les situations (problèmes, préoccupations) rapportées par les participantEs d'une part, et les situations désirées par ceux-ci (pistes de solution) d'autre part. Afin de rendre ce rapport le plus synthétique possible, soulignons par ailleurs que les commentaires positifs formulés par les participantEs à l'égard de la situation actuelle n'ont pas été retenus. Par conséquent, le lecteur ou la lectrice ne doit pas s'étonner s'il lui semble que le portrait qui est brossé semble peu équilibré ou particulièrement sombre.

Pour ce qui est de la première question de recherche, les nombreux problèmes identifiés ont également été classés en fonction des thématiques abordées : pauvreté et exclusion sociale; sécurité alimentaire ; emploi et économie locale ; logement ; santé et services sociaux ; sécurité publique ; loisirs et sports ; transport ; aménagement urbain et espaces verts¹¹. Notons qu'une catégorie additionnelle a également émergé au fil de l'analyse et a finalement été incluse dans le rapport : vie familiale.

Précisons finalement que certains choix difficiles ont dû être faits pour classer l'ensemble des problèmes soulevés dans des thématiques bien définies.¹² Ces efforts de classement ne visaient qu'à faciliter la lecture du rapport et ne devraient pas faire oublier au lecteur que les problèmes sociaux sont généralement complexes. En effet, comme le rappelle la Figure 2 ci-dessous, ceux-ci se révèlent souvent multifactoriels ; de plus, ils peuvent affecter simultanément de multiples dimensions humaines et ils peuvent être étroitement liés les uns aux autres.

¹¹ Dans le but de raffiner l'analyse, certaines thématiques très larges telles que « Pauvreté et exclusion sociale » ou « Santé et services sociaux » ont été subdivisées en sous-thématiques.

¹² Par exemple, lorsque le coût d'un bien ou d'un service constituait un problème, il a été convenu que ce problème serait classé dans la section « Pauvreté et exclusion sociale », même s'il s'agissait du coût d'un logement ou d'aliments.

Figure 2 – Illustration du caractère complexe des problèmes sociaux



1.2 Limites de la consultation

Il est à noter que cette démarche de portrait des besoins comporte quelques limites :

- Le fait qu'une seule méthode de collecte de données (le focus group) ait été utilisée. Bien que cette méthode présente l'avantage d'être stimulante pour les participantEs, de fournir beaucoup de renseignements provenant de plusieurs personnes en peu de temps et de favoriser des réflexions en profondeur, elle peut parfois présenter l'inconvénient de biaiser les réponses de certains participantEs. En effet, la dynamique de groupe ou la pression sociale peuvent influencer les propos de certains participantEs (SECRÉTARIAT DU CONSEIL DU TRÉSOR DU CANADA [s.d.] : 125-129; PNUD 2009 : 174-175; BOUCHON 2009 : 80). De plus, la méthode des focus groups ne permet pas de procéder à une généralisation des observations effectuées. Elle fournit néanmoins un éventail important de perceptions et d'opinions. Avec davantage de temps et de ressources disponibles, il aurait pu être intéressant de trianguler cette méthode avec d'autres afin de pallier ses faiblesses.
- Le fait que ce ne sont pas toutes les populations vulnérables du territoire qui aient été approchées pour participer à la consultation. Étant donné les ressources limitées à disposition, des choix ont dû être faits et toutes les populations vulnérables habitant le sud de l'Ouest-de-l'Île n'ont pas pu être invitées à participer. Il ne faudrait donc pas considérer cette consultation comme un portrait exhaustif des préoccupations et aspirations de l'ensemble des populations vulnérables du territoire.
- Le fait que dans cinq des huit focus groups, quelques participantEs n'étaient pas des résidents ou des travailleurs du territoire couvert par la TQSOI. Par conséquent, à plusieurs reprises, les propos de ces participantEs concernaient plutôt les municipalités du nord de l'Ouest-de-l'Île, voire d'arrondissements de l'ouest de la Ville de Montréal. En fin de compte, il est difficile de départager pour ces groupes quels problèmes sont réellement propres aux municipalités du territoire couvert par la TQSOI. Signalons que la présence de personnes ne résidant pas dans le sud de l'Ouest-de-l'Île dans les focus groups est attribuable au fait que certains organismes ayant contribué à organiser les focus groups ont un territoire d'intervention qui couvre l'ensemble de l'Ouest-de-l'Île et même au-delà.
- Le fait que certains des espaces d'échange aient été tenus par certains acteurs du milieu comptant peu ou pas d'expérience en animation de focus groups. Cette situation pourrait avoir contribué à biaiser l'évolution de certaines discussions. En revanche, elle aura sûrement permis à certains acteurs du milieu de développer des compétences en recherche.
- Le fait que la troisième question, portant sur les moyens à privilégier pour en apprendre davantage sur les populations vulnérables rencontrées, ait souvent été évacuée des groupes de discussion, en raison d'un manque de temps ou d'un manque de compréhension de la question même. Par conséquent, la série de groupes de discussion

n'aura pas vraiment permis de dégager de nouvelles stratégies pour sonder efficacement ces mêmes groupes ultérieurement.

- Le fait que les échantillonnages effectués soient non probabilistes et volontaires. Selon Statistiques Canada, « Le fait d'échantillonner des participants volontaires plutôt que la population en général peut introduire des biais marqués. Souvent, (...), seuls les gens qui se soucient assez fortement d'une façon ou d'une autre de la question étudiée ont tendance à y répondre. La majorité silencieuse n'y répond généralement pas, ce qui entraîne un important biais sur le plan de la sélection » (STATISTIQUES CANADA 2013). De plus, étant donné que le recrutement des personnes issues des populations vulnérables s'est fait sur une base volontaire et d'auto-identification aux populations vulnérables ciblées, il est impossible de certifier que les personnes rencontrées correspondent parfaitement aux profils de répondantEs ciblés par la démarche.

2. RÉSULTATS

2.1 Les aînéEs

2.1.1 Problèmes soulevés par les participantEs¹³

Liés à la pauvreté et à l'exclusion sociale

Pauvreté

- Faible revenus, se manifestant par la grande proportion d'aînéEs ayant recours aux services de rapport d'impôts pour personnes à faible revenu ou une incapacité à payer un faible montant d'argent pour avoir un repas de la popote roulante
- Pauvreté des aînéEs LGBT, déduite de leur recours à des paniers alimentaires
- Coût des activités limitant leur accessibilité
- Coûts imprévisibles et non facturés de certains services d'évaluation médicale (p. ex. pour le permis de conduire)

Exclusion

- Isolement des aînéEs LGBT, difficulté à parler aux autres de leur vécu, à dévoiler leur orientation sexuelle, à cause de plusieurs facteurs : historique de discrimination ou de judiciarisation ; vécu avec un conjoint de sexe opposé ; environnement hétérosexiste des résidences pour personnes âgées ; crainte de perdre une certaine qualité de service
- Jugement envers les femmes aînées veuves à Pointe-Claire, dont certaines n'ont jamais occupé d'emploi rémunérateur et qui touchent aujourd'hui des pensions modestes

Liés à la santé et aux services sociaux

Général

- Absence de services pour les aînéEs qui s'identifient comme lesbiennes, gais, bisexuels ou transexuels (LGBT)
- Réticence de plusieurs femmes aînées à exprimer leur besoins et chercher de l'aide (par orgueil, timidité, etc.)

CLSC, cliniques, hôpitaux

- Réduction de soins hospitaliers aux personnes lorsqu'elles sont identifiées comme LGBT

¹³ Rappelons que tous les points ci-dessous reflètent les perceptions des acteurs interrogés.

- Difficulté à avoir accès à un médecin de famille (longs délais d'attente, nécessité de faire des démarches fréquentes et répétées)
- Crainte de certainEs ainéEs nouvellement établis dans l'Ouest de l'Île de laisser leur ancien médecin de famille de Montréal étant donné les difficultés à trouver un médecin localement
- Difficulté des personnes vivant avec une condition chronique à être prises en charge par un médecin de famille, comparativement aux personnes avec un problème de santé ponctuel
- Insatisfaction vis-à-vis des services expéditifs fournis par certains médecins

Liés au transport

- Difficulté de certainEs ainéEs sans voiture à se rendre aux diverses activités à coût modique offertes par les organismes du territoire pour les divertir et briser l'isolement
- Peur de certainEs ainéEs qui ont encore une voiture de la conduire
- Difficulté de certainEs ainéEs qui n'ont plus de voiture à aller magasiner au centre-ville, même quand l'arrêt d'autobus est accessible, à cause du temps de voyage et des articles à transporter
- Craintes de chutes dans les transports en commun (autobus et métro)
- Difficulté de plusieurs ainéEs non inscritEs au transport adapté à trouver des services de transport et d'accompagnement, notamment pour aller à des rendez-vous ou des séances de traitement ponctuels
- Difficulté à être éligible au transport adapté (nécessité d'avoir un billet médical et un examen de physiothérapie au CLSC)
- Temps de déplacement important lorsqu'on a recours au transport adapté
- Difficulté d'aller suivre un traitement médical en autobus et de revenir ensuite en autobus
- Endettement lié à l'utilisation fréquente de taxis
- Sentiment que certaines personnes inscrites au transport adapté n'en ont pas vraiment besoin
- Référencement erroné du CLSC à des organismes du quartier pour des services de transport
- Cessation des possibilités de covoiturage et isolement de plusieurs ainéEs lors de la perte de permis de conduire
- Cercle vicieux du manque de service de transport en commun approprié en banlieue, qui amène les gens à avoir plusieurs voitures, ce qui nuit au développement de l'offre de service de transport en commun
- Maintien trop prolongé du permis de conduire chez certainEs ainéEs
- Limites du service Taxi Or : disponible seulement à Pointe-Claire, Beaconsfield et Dorval; dessert surtout les aînés vivant en résidences; ne traverse pas les municipalités; points de service éloignés et difficilement accessibles à Beaconsfield

Liés à la sécurité alimentaire

- Difficulté de certaines femmes âgées à sortir, à s'acheter de la bonne nourriture et à bien s'alimenter
- Insécurité alimentaire, se traduisant par le recours aux banques alimentaires et des appels à la popote roulante pour recevoir plus d'aliments

Liés au logement

- Difficulté d'entretien de certaines maisons dans l'Ouest-de-l'Île, par manque d'argent de leurs propriétaires
- Problèmes de plomberie ou de dégât d'eau tardant à se résoudre ou répétés dans certains blocs appartements (chics et moins chics)
- Blessures fréquentes suite aux déménagements des résidences à l'hôpital

2.1.2 Pistes de solution évoquées par les participantEs

- Apporter de la nourriture aux églises et aux épiceries quand il y a des événements comme Pâques, Noël, etc.
- Former des groupes de soutien pour les LGBT dans les résidences pour personnes âgées.
- Mettre sur pied une campagne publicitaire pour dire : « personne n'est jamais mort de honte » et inciter les gens à recourir aux services dont ils ont besoin et à dépasser leur timidité
- Mettre sur pied une campagne d'information pour les aînés sur les services qui leur sont offerts, à travers une diversité de modes de communication : la radio (notamment en fin de soirée, au moment où ils sont plus seuls et qu'ils s'apprêtent à aller au lit) ; des annonces dans les bulletins d'information municipaux sur papier et les journaux locaux (coûteux); des articles dans un journal local (gratuit, mais pas toujours disponibles dans les résidences) ; les pharmacies et les cliniques médicales. À noter que l'Internet, ou le téléphone qui renvoie à un site Internet ou à une longue liste d'options, ne seraient pas à privilégier.
- Favoriser un plus grand échange d'information et d'affiches entre les organisations de la collectivité
- Favoriser plus d'entraide et de compassion entre les gens

2.2 Les familles monoparentales

2.2.1 Problèmes soulevés par les participantEs ¹⁴

Liés à la pauvreté et à l'exclusion sociale

Pauvreté

- Crainte d'avoir de la difficulté à arriver sur le plan financier après le congé de maternité
- Frais de garderie et de gardiennage élevés
- Difficulté d'accéder à des places en garderies à 7\$/jour
- Frais supplémentaires si la journée de garde dure plus de 10h et difficulté à faire en sorte que la journée de travail dure moins de 10h à cause du transport et de la nécessité de se rendre parfois dans deux garderies
- Difficultés financières liées à l'achat des vêtements des enfants
- Difficultés financières liées aux procédures juridiques entre ex-conjoints et à l'inéligibilité à l'aide juridique
- Coût élevés de services de tutorat ou d'aide aux devoirs, notamment pour les enfants qui vivent des difficultés d'apprentissage
- Abolition d'un service gratuit de tutorat apprécié à cause de manque de fonds
- Coût élevé des camps de vacances pour les enfants l'été ou durant la semaine de relâche
- Coût élevé des activités parascolaires ou de loisir pour les enfants
- Coût élevé des loyers et du stationnement
- Coût élevé des soins dentaires
- Coût indirects (stationnement, absentéisme) importants pour accéder aux services dentaires abordables offerts à Montréal
- Frustration de certaines mères qui travaillent à l'égard des rabais consentis par le YMCA aux personnes assistées sociales
- Durée limitée des programmes de loisir abordables offerts aux enfants

Exclusion

- Pression sociale dans l'Ouest-de-l'Île pour acheter des vêtements de marque aux enfants et éviter d'être stigmatisés comme « pauvres »
- Isolement, absence de conjoints, parents ou amis à qui parler
- Problèmes de comportements chez les enfants lorsque leur parent les laisse seuls à la maison pour participer à des activités sociales
- Inconfort lié au fait de vivre une réalité différente des familles biparentales ou de côtoyer des parents de famille biparentales
- Faible propension des hommes à parler à leurs amis, à former des groupes d'entraide ou à chercher de l'aide quand ils vivent des difficultés

¹⁴ Rappelons que tous les points ci-dessous reflètent les perceptions des acteurs interrogés.

Général

- Méconnaissance des ressources et services disponibles dans l'Ouest-de-l'Île et des démarches à entreprendre pour les trouver
- Insuffisante circulation de l'information, des services disponibles dans l'Ouest de l'Île
- Difficulté à savoir vers qui se tourner pour avoir de l'information sur les services disponibles
- Insuffisance des ressources dans l'Ouest-de-l'Île, par rapport à Montréal
- Insuffisance des ressources pour les pères monoparentaux dans l'Ouest de l'Île (présence de seulement 4 organismes pour pères dans le Grand Montréal)
- Faible disponibilité de services pour aider les chefs de ménage à résoudre leurs problèmes familiaux
- Insuffisance des services d'information juridique existants dans l'Ouest de l'Île pour les parents (notamment immigrants, qui ne connaissent pas toujours bien le système local) après une séparation et avant de pouvoir accéder à l'aide juridique (deux mois de délais, et disponible seulement si les revenus de la personne le permettent)
- Difficulté à accéder à des cours de français, même quand on est sans emploi et unilingue anglophone du reste du Canada, parce qu'Emploi-Québec estime qu'il est quand même possible de trouver du travail
- Faible propension des hommes à parler à leurs amis, à former des groupes d'entraide ou à chercher de l'aide quand ils vivent des difficultés

Milieu scolaire

- Difficulté à trouver une gardienne pour ses enfants
- Diagnostic inégal des problèmes des enfants d'une école à l'autre
- Trop faible surveillance des enfants à l'école après la fin des classes et absence de réponse de la Commission scolaire en cas de problème
- Nombre trop élevé de devoirs donnés aux enfants à l'école
- Frustration liée au fait que certains parents utilisent les services de garde alors qu'ils sont à la maison
- Absence de service de garde ou de journée d'école la dernière semaine d'août à chaque année, ce qui oblige le parent à prendre cette semaine de congé et peut parfois causer de l'incompréhension ou des frictions avec les collègues de travail
- Difficultés d'apprentissage et décrochage scolaire des enfants, parfois variable selon les écoles
- Insatisfaction vis-à-vis les programmes de formation offerts de soir au cégep John-Abbott

CLSC, cliniques, hôpitaux

- Insuffisance du soutien offert par le CLSC
- Présence de liste d'attentes pour accéder à des services au CLSC

- Insatisfaction à l'égard des conseils prodigués par le CLSC concernant la façon de résoudre les problèmes familiaux
- Temps (de transport, d'attente) important pour accéder à des services dentaires abordables à Montréal
- Difficulté pour certains anglophones de comprendre les sites gouvernementaux en français

Liés à l'emploi et l'économie locale

- Difficulté à trouver un emploi dans son domaine, notamment après avoir complété des études
- Limitation de la recherche d'emploi à l'Ouest-de-l'Île pour éviter un trop grand temps de transport (l'hiver notamment) et des frais de retard à la garderie

Liés à la sécurité publique

- Enjeux liés à la drogue dans l'Ouest-de-l'Île, pas toujours bien connus des gens qui s'y établissent
- Insuffisance des interventions policière

Liés aux transports

- Absence de services de transport lorsque des problèmes de santé temporaires surviennent et empêchent d'utiliser la voiture ou les transports en commun (p. ex. jambe cassée)
- Temps de transport important dans l'Ouest-de-l'Île, ce qui nuit notamment à l'accès aux programmes aux collèges Dawson et Vanier

Liés à la vie familiale

- Troubles de comportement (hyperactivité, difficulté de concentration, expulsions d'écoles, irrespect des règles, consommation de différentes drogues, refus de travailler ou d'étudier) et difficultés personnelles (insécurité, frustration, sentiment de rejet, anxiété, dépression) chez les enfants
- Relations houleuses entre parents et enfants (langage irrespectueux envers les parents violence physique envers les parents, expulsion du foyer familial)
- Difficulté à exercer un contrôle parental sur les enfants de plus de 14 ans
- Difficulté pour certains parents à la maison de garder leur enfant eux-mêmes sans pause, sans recourir à des services de garde
- Absence de temps libre
- Difficulté à concilier le travail, les études, le transport et les soins aux enfants
- Difficulté de fournir de l'aide aux devoirs aux enfants dans un moment propice à l'apprentissage (avant le souper)

- Difficultés avec certains ex-conjoints : absence, rôle négatif dans le développement des enfants, absence de communication entre les enfants et l'ex-conjoint, procédures juridiques liées à la garde des enfants
- Décisions judiciaires menant à la perte soudaine de contact quotidien entre certains pères et leurs enfants après une séparation (survenant notamment lorsque l'enfant est très jeune et que le père n'est pas en mesure de lui donner les soins de base, ou lorsqu'il y a eu des épisodes de violence conjugale)
- Difficultés liées à la séparation amenant certains pères à poser des actes irréparables, désespérés, impulsifs ou irrationnels qui peuvent empirer la situation
- Nécessité pour certains pères nouvellement séparés de prouver qu'ils sont de « bons pères », qu'ils sont en mesure de prouver qu'ils peuvent offrir un environnement favorable à la garde d'un enfant
- Sentiment de certains pères d'être désavantagé par rapport aux mères quant à la garde des enfants

2.2.2 Pistes de solution évoquées par les participantEs

- Mettre sur pied des groupes de soutien de mères monoparentales, notamment pour se référer des gardiennes de confiance
- Mettre sur pied des groupes sociaux, pas pour se défouler, mais pour se distraire et avoir des activités sociales
- Avoir accès à de l'aide psychologique ou des personnes à qui parler
- Favoriser une meilleure publicisation des services ou événements pour les familles monoparentales, notamment via les publisacs, infolettres, journaux en ligne ou journaux locaux, distribués à différents endroits (centre communautaires, bibliothèques, etc.)
- Offrir des services de coach de vie
- Offrir des places en garderie à 7\$ pour les familles à faible revenus plutôt que pour les gens fortunés
- Avoir accès à une compagnie d'assurance qui offrirait des frais moins onéreux pour les soins dentaires
- Avoir une organisation qui offrirait plus d'ateliers sur le développement de l'enfant et des compétences parentales
- Rendre disponible davantage d'information juridique (pour connaître ses droits, savoir comment voir ses enfants) pour les pères récemment séparés dans l'Ouest-de-l'Île
- Tenir des sessions de formation pour les employeurs sur les besoins des familles monoparentales (p. ex., pour faire en sorte que les entreprises offrent des banques d'heures d'absence annuelles pour les rendez-vous médicaux ou des courtes absences ou offrent des services de garde en milieu de travail)
- Rendre disponible plus d'information en anglais sur les sites du gouvernement du Québec
- Conduire de meilleures opérations antidrogues dans l'Ouest-de-l'Île.
- Mieux former la police pour composer avec les enjeux de drogue
- Avoir un service de transport temporaire pour traverser des épisodes difficiles (p. ex. jambe cassée)

2.3 Les jeunes de 18-25 ans

2.3.1 Problèmes soulevés par les participantEs ¹⁵

Liés à la pauvreté et à l'exclusion sociale

- Coût trop élevé de la nourriture au supermarché, même au magasin à un dollar
- Soldes peu généreux dans les supermarchés
- Coût du loyer élevé pour les personnes qui habitent seules, même dans les quartiers moins favorisés ou même pour des appartements de moindre qualité

Liés à la santé et aux services sociaux

- Manque de communication entre les ressources du territoire et les gens qui ont besoin d'aide
- Attente trop longue à la clinique pour pouvoir poser juste une question
- Nécessité de se lever tôt le matin pour aller à la clinique
- Nombre de patients limités acceptés par jour dans certaines cliniques
- Lacune du CLSC au niveau de la vérification des documents nécessaires pour renouveler sa carte d'assurance maladie au CLSC, ce qui occasionne des délais et des démarches

*Liés à la sécurité publique*¹⁶

- Intervention injustifiées et mauvais traitements perpétrés par des policiers envers des jeunes
- Insultes, langage grossier utilisé par les policiers envers les jeunes
- Manque de sensibilité et de considération des policiers à l'égard de certaines situations jugées problématiques
- Harcèlement de policiers contre certaines familles dont un des membres est judiciairisé
- Racisme au sein des forces de police
- Présence effrayante la nuit de groupes de jeunes ou d'hommes seuls, amenant certaines jeunes femmes à changer de trajet ou à ne plus fréquenter le quartier
- Manque de respect et incivilités commises par des jeunes de 15 ans et plus envers les autres citoyens, notamment dans l'autobus

Liés au transport

- Retard répétés des autobus le long des trajets, non seulement l'hiver, mais aussi l'été
- Retards d'autobus au départ des trajets (p. ex. bus 211 à la station Lionel-Groulx), entraînant de longues files d'attente et empêchant l'ensemble des voyageurs de monter à bord

¹⁵ Rappelons que tous les points ci-dessous reflètent les perceptions des acteurs interrogés.

¹⁶ Les éléments de cette liste semblent surtout concerner des zones de l'Ouest-de-l'Île qui ne font pas partie du territoire de la TQSOI

- Interruption occasionnelle du service d'autobus
- Lenteur de trajets d'autobus
- Manque d'autobus (fréquence insatisfaisante des passages)
- Suspension de plusieurs lignes d'autobus jugées nécessaires la fin de semaine (p. ex. 460, 209)
- Fin hâtive de la circulation de certains autobus (p. ex. 200), ce qui oblige les gens à faire plusieurs transferts pour se rendre à Fairview
- Comportement désagréable de certains chauffeurs d'autobus, qui n'attendent pas les gens qui courent, même avec un enfant dans les bras

Liés à la sécurité alimentaire

- Éloignement des supermarchés dans l'Ouest-de-l'Île, surtout accessibles en taxi ou en voiture

Liés au logement

- Saleté et moisissures ou champignons dans les cuisines ou toilettes d'appartements dont les loyers sont néanmoins jugés élevés¹⁷

*Liés à l'aménagement urbain et aux espaces verts*¹⁸

- Mauvais entretien des parcs et des égouts de la Ville
- Rues et trottoirs ou en construction cahoteux pouvant occasionner des blessures de rollerblade
- Travaux sur la voie publique sans activité ou progrès notables

2.3.2 Pistes de solution évoquées par les participantEs

- Avoir de la publicité payée par le gouvernement dans les journaux locaux à propos des ressources disponibles
- Installer des affiches concernant les ressources disponibles exposées à l'hôtel de ville
- Avoir accès à des appartements aux loyers abordables pour les gens à faibles revenus mais qui ne sont pas bénéficiaires de l'aide sociale
- Faire en sorte que les propriétaires portent une plus grande attention à l'état de leur logement
- Faire en sorte que la STM agisse pour que ses chauffeurs d'autobus arrivent à l'heure
- Réduire les prix des aliments

¹⁷ Cet élément concerne un secteur de l'Ouest-de-l'Île qui ne fait pas partie du territoire de la TQSOI

¹⁸ Les éléments de cette liste concernent des secteurs de l'Ouest-de-l'Île qui ne font pas partie du territoire de la TQSOI

2.4 Les personnes vivant avec un handicap physique

2.4.1 Problèmes soulevés par les participantEs

Liés à la pauvreté et à l'exclusion sociale

Pauvreté

- Insuffisance des prestations gouvernementales pour se payer les choses de base, même avec un loyer subventionné
- Dépendance à l'égard de l'entourage pour se déplacer, survivre, etc.
- Dépenses plus élevées liées au fait de ne pas pouvoir voir les soldes
- Coût élevé du loyer et hausses annuelles des loyers, qui amènent certaines personnes à penser à déménager à Montréal

Exclusion

- Impossibilité de rédiger des chèques, ce qui rend nécessaire le paiement des factures par la banque
- Moqueries ou commentaires désobligeants de personnes non sensibilisées aux réalités des personnes handicapées
- Isolement

Liés à la santé et aux services sociaux

Général

- Difficulté à recruter des bénévoles pour maintenir des associations ou groupes de soutien de personnes handicapées
- Sentiment que le vieillissement entraînera une détérioration de la situation
- Accumulations de courrier personnel non lu dû au fait de ne pas pouvoir le lire ni compter sur des bénévoles pour des raisons de confidentialité
- Manque d'information sur la façon de trouver des logements adaptés
- Inexistence d'un bottin de ressources disponibles et d'endroits accessibles en fauteuil roulant dans l'Ouest-de-l'Île (contrairement à Montréal où un CLSC en distribue un)
- Méconnaissance de l'existence de certaines ressources existantes pour les personnes handicapées
- Inutilité des bottins de ressources existants pour les personnes non-voyantes
- Difficulté des techniciens à réparer des ordinateurs adaptés aux non-voyants
- Perte de temps à faire des appels téléphoniques pour trouver des services

CLSC, CHSLD, cliniques et hôpitaux

- Coupures de services non médicaux ou non essentiels offerts par le CLSC aux personnes en fauteuil roulant, ce qui fait en sorte que des besoins de base de ménage, de cuisine, d'aide physique, etc. ne sont plus toujours répondus (habillage et bains seulement)
- Indisponibilité de services du CLSC pour un enfant qui vit avec une trisomie, à cause d'enjeux de responsabilité légale
- Manque de formation et de sensibilisation de certains travailleurs de soutien à domicile pour interagir avec des personnes vivant avec un handicap
- Appréhensions liées à la fermeture d'un CHSLD (Résidence Gilman) pour personnes non-voyantes

Liés à l'emploi et économie locale

- Difficulté à être embauché

Liés au transport

- Temps de déplacement élevé pour se déplacer en transport adapté
- Difficulté de savoir à quelle heure solliciter ou à quelle heure va passer le véhicule de transport adapté, qui est parfois en avance, parfois en retard
- Difficulté pour certaines personnes non-voyantes de monter et descendre d'un taxi (impliquant parfois des blessures à la tête), par opposition aux camionnettes, qui possèdent des rampes
- Désorientation occasionnelle de personnes non-voyantes après avoir été transportées
- Changement inopiné des heures de retour de taxi
- Difficulté des taxis et des clients et à se trouver, ce qui entraîne des frustrations et des reproches de part et d'autres

Liés à la sécurité alimentaire

- Dépendance à l'égard de la générosité de l'entourage pour pouvoir se nourrir

Liés au logement

- Insuffisance de milieux de vie adaptés pour les personnes handicapées de moins de 55 ans dont les parents ou grands-parents deviennent invalides ou décèdent

Liés à l'aménagement urbain et aux espaces verts

- Plaintes de résidantEs contre les signaux audibles pour personnes non-voyantes installés dans certains secteurs de Pointe-Claire, ce qui amène la municipalité à penser à les enlever
- Temps insuffisant pour traverser la rue St-Charles (Kirkland) avec un fauteuil roulant
- Bris de plusieurs cannes pour personnes non-voyantes causés par des voitures
- Mobilité hivernale limitée
- Mauvais état de plusieurs trottoirs, pouvant entraver la circulation des fauteuils roulants
- Imprévisibilité du système d'ouverture des portes (parfois vers l'intérieur, parfois vers l'extérieur), notamment dans les centres d'achat, ce qui peut entraîner des blessures chez les personnes non-voyantes

2.4.2 Pistes de solution évoquées par les participantEs

- Accroître le soutien du MESS au logement
- Créer un guide gouvernemental avec des renseignements sur les types de handicaps et les services offerts
- Créer un guide pour expliquer aux gens comment interagir avec les gens handicapés
- Mettre sur pied des campagnes de sensibilisations à propos des réalités des personnes handicapées
- Offrir des services de transport disponibles pour les personnes vivant avec plusieurs handicaps, comme aux États-Unis
- Laisser plus de secondes pour traverser certaines rues
- Former et sensibiliser les étudiantEs en soins infirmiers, ou les travailleurs et travailleuses à domicile sur les différents besoins ou façons de traiter les personnes handicapées
- Former des groupes de soutien ou des focus groups réguliers, une fois par mois, ou à chaque deux mois, pour réunir les gens avec des handicaps et leur permettre de partager leurs réalités
- Former un groupe Facebook pour partager des idées ou des informations pour les personnes qui ne peuvent pas assister à des rencontres, ne sont pas non-voyantes et ont accès à un ordinateur
- Financer des groupes de soutien en sollicitant la contribution de regroupements existants dans l'Ouest-de-l'Île (Lions et Rotary Club) ou la Ville de Pointe-Claire
- Avoir un système standardisé d'ouverture de portes pour que les personnes vivant avec un handicap sachent comment s'ouvrira la porte

2.5 Les parents d'enfants ayant des besoins particuliers

2.5.1 Problèmes soulevés par les participantEs

Liés à la pauvreté et à l'exclusion sociale

Pauvreté

- Problèmes financiers liés à la présence d'enfants à besoins particuliers dans la famille
- Manque d'activités abordables pour les enfants avec des enfants qui ont des besoins particuliers
- Coût élevé (1000\$/semaine) du camp de jour municipal de Pointe-Claire si on n'est pas résident et qu'on a un enfant avec des besoins particuliers
- Coût élevé des thérapies

Exclusion

- Isolement social et à domicile, difficulté à sortir de son logement
- Sentiment d'être incompris par beaucoup de personnes de l'entourage
- Difficulté de plusieurs membres de la famille à gérer la présence d'enfants à besoins particuliers dans leur entourage
- Jugements ou comparaisons parfois faits par l'entourage envers les enfants à besoins particuliers ou leurs parents

Liés à la santé et aux services sociaux

Général

- Problème de sommeil, d'anxiété et syndrome de stress post-traumatique pour les membres de la famille qui vivent avec un enfant à besoins particuliers
- Pertes de mémoire liées au manque de sommeil
- Maladie
- Sentiment de ne pas avoir de vie, d'être dépassé, surchargé, épuisé, en mode « survie », toujours dans l'urgence
- Difficulté de prendre soin de soi lorsque son enfant souffre et qu'il a besoin d'aide
- Problème d'automutilation chez certains enfants à besoins particuliers
- Manque de répit (tuteurs, gardiennes)
- Nécessité de postuler plusieurs mois d'avance et d'arriver tôt pour avoir une place dans un camp de jour pour son enfant
- Méconnaissance des services existants pour les parents d'enfants avec des besoins particuliers
- Manque de suivi et de réponse aux courriels envoyés aux employés d'une organisation privée
- Timidité d'appeler des ressources pour avoir de l'aide pour son enfant (tuteur)

CLSC, cliniques et hôpitaux

- Expériences problématiques avec le CLSC et sentiment que c'est seulement en recourant à des ressources privées et semi-privées, ou encore en se présentant à l'hôpital et en insistant, qu'on parvient à obtenir des services
- Difficulté, après un déménagement, de joindre le CLSC par téléphone pour faire un changement d'adresse
- Difficulté à rejoindre les bonnes personnes ressources en appelant au CLSC
- Appels et messages répétés laissés à l'équipe DI-TED (Déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement) du CLSC, sans réponse
- Réticence du CLSC à prendre de nouveaux cas, à offrir des services
- Visites à domicile trop longues de travailleurs sociaux (3h)
- Crainte qu'en appelant le CLSC, le parent ne sera pas pris au sérieux
- Difficulté à accéder à un travailleur social, même en situation de crise, même avant la restructuration en cours du réseau
- Difficulté à savoir si l'on est suivi par le système de santé et services sociaux, notamment sur le plan des listes d'attentes pour des services
- Crainte de perdre des services en cas de déménagement
- Expériences difficiles de visites à l'hôpital avec son enfant
- Sentiment que ni l'hôpital ni le CLSC ne veut prendre la responsabilité de certains enfant
- Expérience de mauvais services reçus par les institutions publiques, sentiment de harcèlement, de génération de conflits entre les parents, notamment pour les inciter à retirer leur demande de placement
- Sentiment que les services pour d'autres problèmes de santé sont meilleurs que pour l'autisme, pour lequel il manque de médecins, de professionnels, de services pour aider les parents
- Délai de plusieurs années (2) pour recevoir des services publics, ce qui entraîne une inadéquation des services offerts
- Investigation de Centres Batshaw contre certains parents
- Cessation des services de CROM quand l'enfant entre à l'école
- Attente de plusieurs années pour un diagnostic, qui nuit à l'obtention de services
- Difficulté à accéder à d'autres services pour traiter d'autres enjeux ou problèmes de santé quand son enfant est autiste
- Manque de fonds dans les institutions publiques (hôpitaux, CROM) pour répondre aux demandes
- Manque de services en santé mentale pour les enfants (Douglas et Hôpital pour enfants n'offrent pas ces services ou n'ont pas la formation pour composer avec enfants autistes avec des problèmes de santé mentale)
- Manque de formation dans les hôpitaux pour gérer certains cas d'autisme
- Manque de formation des travailleurs sociaux ou du personnel hospitalier, scolaire ou d'autres professionnels pour composer avec certains cas d'autisme et/ou de problème de santé mentale
- Craintes que certains enfants à besoins particuliers adoptés soient repris par le système

Milieu scolaire

- Difficulté à trouver un tuteur pour faire faire leurs devoirs aux enfants avec des besoins particuliers
- Anxiété d'enfants à besoins particuliers à l'école, malgré la présence d'accommodements, d'outils et de matériel spécialisé
- Insuffisance des heures de suivi (« shadow ») par semaine à l'école
- Refus parfois des services de garde après l'école scolaire d'inclure des enfants à besoins particuliers dans leurs activités régulières après l'école à cause de leurs comportements, ce qui stresse les parents travailleurs et les force à revenir tôt pour venir les chercher
- Difficulté à travailler en collaboration avec d'autres parents pour améliorer les services aux enfants avec des besoins particuliers
- Échec scolaire chez certains enfants à besoins particuliers

Liés à l'emploi et économie locale

- Difficulté de trouver le temps de faire de la formation pour maintenir son titre professionnel
- Craintes ou difficultés relatives à la conciliation des soins aux enfants à besoins particuliers et du travail (notamment à temps plein)

Liés à la vie familiale

- Réticence et difficulté de certains enfants à besoins particuliers à faire leurs devoirs
- Anxiété vécue par certains enfants à besoins particuliers et leur entourage (notamment autres enfants)
- Excès de jeu vidéo chez certains enfants à besoins particuliers
- Difficultés conjugales, difficultés à passer du temps en commun au sein du couple, séparations
- Bris de biens matériels par certains enfants à besoins particuliers
- Difficulté à travailler avec un enfant à besoins particuliers
- Difficulté de faire des sorties (p. ex. au cinéma) avec certains enfants à besoins particuliers
- Violence physique et mentale perpétrée par certains enfants à besoins particuliers sur son parent, parfois de façon directe ou indirecte (parent essayant de protéger l'enfant), blessures
- Blâmes, reproches formulés par certains enfants à besoins particuliers à certains de leurs parents seulement
- Sentiment de culpabilité à l'idée de placer un enfant à besoins particuliers trop agressif

2.5.2 Pistes de solution évoquées par les participantEs

- Avoir quelqu'un qui garde l'enfant pendant la nuit pour que le parent puisse avoir du répit
- Utiliser davantage les ressources existantes dans le milieu, notamment les fonds de Ceridian ou de Maman Dion pour familles dans le besoin
- Avoir plus d'activités de loisir abordables pour la famille
- Avoir des services de tutorat accessibles, notamment pour les moins de 12 ans, par exemple après l'école, dans un endroit central, avec des bénévoles, avec de la nourriture, en un pour un
- Étendre à d'autres villes de l'Ouest-de-l'Île les services d'animation inclusifs offerts dans les parcs par la Ville de Pointe-Claire
- Demander de l'aide avant de s'effondrer
- Étendre la couverture de l'assurance-maladie à tous les problèmes de santé, notamment les problèmes de santé mentale
- Améliorer le financement des services
- Avoir des services en santé mentale pour les enfants
- Avoir un endroit positif dans la communauté pour rompre l'isolement, partager ses histoires de succès et échanger avec d'autres familles et un travailleur social qui pourrait animer, donner des outils et de l'espoir aux familles qui ont des enfants avec des besoins particuliers
- Une fois par mois ou deux mois, avoir une soirée ou une activité avec des animateurs ou une sortie pour le souper pour les parents d'enfants avec des besoins particuliers
- Mener des actions de sensibilisation de la population, de soutien entre parents et de plaidoyer effectués par les parents d'enfants avec des besoins particuliers
- Publier plus de vidéos sur des sites d'organismes à propos des enfants autistes et de leur réalité particulière

2.6 Les personnes vivant avec une déficience intellectuelle légère

2.6.1 Problèmes soulevés par les participantEs

Liés à la pauvreté et à l'exclusion sociale

Pauvreté

- Perte de niveau de vie lors du décès des parents
- Difficulté de vivre avec l'argent reçu ou besoin de plus d'argent
- Manque d'argent pour assister des loisirs
- Augmentation du prix des services de ménage
- Augmentation du coût des factures
- Coût élevé du logement

Exclusion

- Sentiment de solitude occasionnel
- Sentiment d'être dévisagé, vu comme étrange ou l'objet d'insultes, de cris, de mauvais traitement par les gens sans raison (p. ex. dans le bus)
- Malaise d'être en présence de personnes qui parlent toutes seules

Liés à la santé et aux services sociaux

- Crainte d'avoir du soutien du CLSC si la personne ressource déployée n'est pas connue, besoin de pouvoir faire confiance à cette personne
- Besoin d'attendre une heure et demie pour des tests médicaux
- Manque d'accès à un médecin de famille

Liés à la sécurité publique

- Multiples contraventions de la police pour traverser illégalement la rue

Liés au transport

- Trop longs trajets en bus

Liés à la sécurité alimentaire

- Difficulté de s'approvisionner à l'épicerie l'hiver

Liés au logement

- Absence d'ascenseurs dans l'immeuble
- Bruit des véhicules (p. ex. police, pompier) dans la rue
- Liste d'attentes très longues pour accéder à un logement à loyer modique
- Présence de voisins dérangeants (bruit la nuit, animaux)
- Problèmes de salubrité : présence de craques dans le plafond/mur, conduits d'aération sales, problèmes de plomberie causant des refoulements
- Inaction du propriétaire face aux problèmes de salubrité
- Petites pierres et sel dans les maisons l'hiver

Liés à l'aménagement urbain et aux espaces verts

- Difficulté de circuler sur des trottoirs et des escaliers pas ou mal déneigés ou déglacés, ce qui rend le transport de sacs difficile, cause parfois des blessures et oblige à demander de l'aide

2.6.2 Pistes de solution évoquées par les participantEs

- Avoir un endroit où aller pour aider les gens à trouver des options de logement
- Avoir des visites du CLSC avec une personne ressource de confiance
- Pouvoir utiliser du transport adapté/taxi pour voyager
- Faire en sorte que la Ville déneige ou déglace pour permettre aux gens de marcher sur les rues pentues glacées l'hiver
- Faire en sorte que les propriétaires réparent les fissures dans les plafonds ou les murs

2.7 Les personnes vivant avec un problème de santé mentale

2.7.1 Problèmes soulevés par les participantEs

Liés à la pauvreté et à l'exclusion sociale

Pauvreté

- Difficulté à couvrir les dépenses de base (logement, passe de bus, vêtements, épicerie, etc.) avec le revenu obtenu
- Dépendance à l'égard du soutien financier de conjointEs ou de membres de la famille
- Incapacité à honorer des paiements par chèque
- Gestion d'erreurs de facturation
- Problèmes de mémoire, d'attention ou de concentration lors des périodes difficiles
- Revenus insuffisants lorsqu'on est sur le bien-être social; absence de coussin
- Difficultés à satisfaire les besoins des enfants
- Coût élevé des sorties scolaires
- Coût du transport
- Difficulté à trouver des camps de jour abordables pour les enfants à Pointe-Claire (rabais de 50 % jugé insuffisant)

Exclusion

- Exclusion de prestations ou de services à cause de sa tranche d'âge
- Sentiment d'isolement ou de solitude, notamment en situation de crise, faible nombre d'amis
- Estime de soi faible ou déclinante
- Crainte de sortir dehors à cause de sa différence
- Sentiment de ne plus se reconnaître
- Difficulté d'établir des relations avec son entourage
- Sentiment d'être incompris par certaines personnes
- Méconnaissance des endroits où l'on peut socialiser, trouver des bons amis
- Peur et stigmatisation des personnes vivant avec un problème de santé mentale dans la population
- Préjugés à l'égard des personnes ayant des problèmes de santé mentale dans un hôpital, qui entraîne une non-considération des symptômes rapportés par le patient
- Difficulté à trouver des choses à faire pendant la semaine quand les gens travaillent

Général

- Ignorance ou méconnaissance des services disponibles (notamment les activités gratuites, les ressources alimentaires, les services de conseil en emploi, les services du milieu communautaire, ou alors quand on est en situation de crise ou qu'on demeure chez soi)
- Incapacité de certaines municipalités du sud de l'Ouest-de-l'Île à diriger les personnes démunies vers des ressources appropriées
- Manque de soutien en santé mentale
- Disparition de groupes de soutien dans certaines églises
- Sentiment que personne ne se soucie suffisamment des enjeux de santé mentale
- Tendance du gouvernement à se retirer des services sociaux et de remettre la responsabilité de certaines problématiques à la communauté
- Questionnements quant à la manière de mieux faire reconnaître les besoins liés aux enjeux de santé mentale par le gouvernement
- Alternance de bonnes et de mauvaises journées en lien avec son problème de santé mentale

Aide sociale

- Enquêtes répétées du gouvernement et imposition de pénalités à l'aide sociale à cause de l'aide reçue par ses proches
- Restrictions d'accès à l'aide sociale
- Absence d'allocations additionnelles pour cause de santé mentale en raison de versements d'allocations familiales fédérales
- Nécessité de faire des demandes répétées à l'aide sociale pour obtenir des allocations pour cause de santé mentale

CLSC, cliniques et hôpitaux

- Absence d'information utile et visible (p. ex. affiches) dans des endroits comme les CLSC au sujet des services offerts à la population défavorisée qui vit des difficultés ou des enjeux légaux
- Méconnaissance de la façon dont les CLSC gèrent les listes d'attente pour de l'aide psychiatrique
- Sentiment que certains CLSC de l'Ouest-de-l'Île sont meilleurs que d'autres pour traiter les enjeux de santé mentale
- Interruption de certaines médications lors de changement de médecin
- Contacts limités entre certains médecins et leurs patients

- Manque de communication, d'explications ou de référencement (p. ex. à des groupes de soutien) entre certains médecins et leurs patientEs
- Imposition d'approches thérapeutiques par certains médecins ou par le système de santé
- Sentiment que certains psychiatres et médecins de famille se renvoient leur patient
- Délai parfois de plusieurs années pour recevoir un bon diagnostic
- Difficulté à accéder à de l'aide psychologique ou psychiatrique

Liés à l'emploi et économie locale

- Interruption des versements de compagnie d'assurance après quelques mois, malgré la persistance de problèmes de santé mentale
- Manque d'information au sujet des droits pour avoir des indemnités de son milieu de travail en cas de maladie
- Difficulté à trouver du travail, ce qui nuit à la stabilité, à l'accès à la nourriture, etc.
- Problèmes de santé mentale affectant le maintien en emploi
- Difficulté de trouver du travail à temps partiel ou adapté aux capacités de travailler des personnes vivant avec un problème de santé mentale
- Surplus de travail et de pression dans certains milieux de travail
- Épuisement professionnel
- Difficulté à occuper un emploi suite à la perte d'un proche
- Crainte de ne plus être capable de trouver de l'emploi dans l'avenir, à cause de différentes caractéristiques personnelles : âge avancé, méconnaissance du français, longue période hors du marché du travail, enfant, concurrence d'autres candidatures
- Difficulté de trouver un emploi par voie électronique plutôt que par le biais de rencontres en personne
- Difficulté à obtenir une entrevue
- Sentiment que les entreprises sont très sélectives dans leur recherche de personnel

Liés aux transports

- Absence de service d'autobus sur la rue Elm
- Problèmes mécaniques répétés avec les voitures privées
- Stress lié au fait que son enfant doit prendre trois autobus pour se rendre à l'école (1h30 de trajet)
- Nécessité de quitter très tôt la maison pour amener les enfants à l'école l'hiver
- Retard des autobus l'hiver
- Longs trajets des autobus en hiver ou à cause d'embouteillages

- Manque d'autobus qui font la liaison entre le sud et le nord de l'Ouest-de-l'Île
- Longues attentes (une demi-heure) lors de correspondances d'autobus

Liés à la sécurité alimentaire

- Dépendance à l'égard de banques alimentaires ou de services communautaires

Liés au logement

- Difficulté à avoir accès à des logements subventionnés
- Ignorance des raisons pour lesquelles il n'est pas possible d'accéder à des logements subventionnés
- Réduction de moitié des prestations d'aide sociale lorsque des personnes vivent ensemble

Liés à la famille

- Manque de temps
- Difficulté à concilier le travail et les enfants l'été s'ils n'ont pas accès à des camps de jour

2.7.2 Pistes de solution évoquées par les participantEs

- Regarder les rabais dans les publisacs
- Avoir un programme avec les grandes compagnies pour avoir des services ou des rabais en cas de maladie
- Organiser des rencontres entre personnes vivant avec des problèmes de santé mentale de façon autogérée, sans le soutien d'autres organisations ou du gouvernement
- Instaurer de petits autobus ou des fourgonnettes sur la rue Elm
- Recevoir du soutien et des conseils pour prendre des décisions
- Mettre sur pied un parrainage ponctuel de membres d'une population vulnérable par une autre
- Avoir un métro dans l'Ouest-de-l'Île
- Planifier des événements ou des moyens de favoriser le transfert d'informations par bouche-à-oreille
- Accroître l'offre de programmes d'employabilité comme ceux offerts par l'OSBL Arrimage (notamment via le gouvernement)

- Accroître l'offre de logements subventionnés
- Avoir un contact direct, assurer une présence de personnes vivant avec des problèmes de santé mentale lors d'activités publiques
- Tenir des campagnes d'information publique
- Favoriser l'engagement de grandes compagnies ou d'entreprises locales à travers des commandites
- Joindre une campagne d'information avec une activité agréable
- Faire connaître les côtés positifs, les talents cachés des personnes vivant avec des problèmes de santé mentale
- Faire en sorte que les gens vivant avec des problèmes de santé mentale racontent leur histoire de façon métaphorique, comme à des enfants (p. ex. avec des animaux)

2.8 Les personnes récemment immigrées

2.8.1 Problèmes soulevés par les participantEs

Liés à la pauvreté et à l'exclusion sociale

Pauvreté

- Coûts associés à l'enseignement de l'anglais dans les organismes
- Coûts élevés de certaines opérations médicales, qui reviennent moins chères dans le pays d'origine
- Coût des soins dentaires
- Insuffisance des revenus versés lors de l'apprentissage du français pour vivre avec une famille, ce qui oblige à occuper un autre emploi et nuit à l'apprentissage
- Coût de la vie élevé au Canada, enjeux financiers
- Coût élevé du logement en comparaison avec le revenu reçu (travail au salaire minimum ou à temps partiel)
- Coût élevé des dépôts exigés pour des enquêtes de crédit

Exclusion

- Préoccupation à l'égard de l'intégration des enfants
- Préoccupation pour se faire un réseau d'amis avec qui discuter et faire des activités
- Connaissance insuffisante du français ou l'anglais, ce qui nuit à l'embauche, et ce même si parfois le travail ne l'exige pas vraiment
- Sentiment que les personnes immigrantes sont parfois utilisées plutôt qu'aidées par la population locale
- Sentiment d'être négligé, exclus, ce qui engendre de la frustration
- Discrimination sur le marché du travail en faveur des natifs francophones et anglophones et au détriment des personnes immigrantes, même diplômées

Liés à la santé et aux services sociaux

Général

- Insuffisance de la durée des cours de français
- Difficulté à retenir et absorber la grande quantité d'information communiquée en peu de temps par les organismes la première semaine aux personnes immigrantes
- Temps de recherche important pour trouver de l'information sur Internet
- Difficulté à comprendre le contexte général, la culture, les systèmes locaux (de santé, financiers, fiscaux)

- Manque d'information à propos des services de santé offerts ou des démarches pour se faire reconnaître ses études lors du processus d'immigration à l'étranger
- Méconnaissance de l'endroit où se situent les banques alimentaires
- Difficulté ou impossibilité à se faire reconnaître les études faites à l'étranger (p. ex. pour travailleurs ou travailleuses qualifiéEs, professionnelLEs)
- Manque de soutien gouvernemental pour inciter les entreprises à embaucher de nouveaux arrivants
- Coupures affectant des programmes intéressants pour les personnes immigrantes

CLSC, cliniques et hôpitaux

- Nécessité de faire des allers-retours entre la maison et le centre de santé pour avoir des soins médicaux
- Difficulté d'accéder aux services de santé
- Attente très longue à l'urgence, pour trouver un médecin de famille, sur la liste d'attente du CLSC, sans réponse

Liés à l'emploi et économie locale

- Difficulté à intégrer le marché du travail, notamment à temps plein – dû à un manque d'expérience, notamment canadienne – ou malgré le fait de connaître l'anglais, le français, d'être qualifiéE et expérimentéE
- Reconnaissance insuffisante de l'expérience acquise à l'étranger
- Difficulté de répondre à l'exigence d'avoir une expérience québécoise ou canadienne
- Manque de confiance envers la capacité des nouveaux arrivants à faire leur travail correctement
- Sentiment qu'une personne immigrante avec beaucoup de diplômes peut être vue comme surqualifiée par le marché du travail
- Difficulté à trouver même du bénévolat
- Arrêt du programme PRIIME après six mois
- Sentiment que le programme PRIIME bénéficie à l'employeur mais peu à l'employé
- Difficulté pour certaines personnes immigrantEs d'investir ou de démarrer leur entreprise, car elles ne connaissent pas le marché ou les normes et échouent parfois
- Nécessité de retourner à l'école faire des études pour trouver du travail

Liés aux transports

- Temps important pour comprendre comment fonctionne le transport en commun

- Refus du chauffeur d'autobus de répondre à une question posée en anglais, ce qui génère de la frustration
- Absence de métro dans l'Ouest-de-l'Île
- Retards des autobus, surtout en hiver
- Nombre insuffisant d'abribus, ce qui oblige l'hiver à attendre dans la neige, alors qu'il fait très froid
- Méconnaissance du système de paiement du train de banlieue, ce qui occasionne des amendes salées
- Manque de service de certaines lignes de bus en dehors du matin et du soir, ce qui peut compliquer l'assistance à des rendez-vous médicaux ou les déplacements vers le travail
- Impossibilité à faire les transferts prévus lorsqu'on manque un autobus, ce qui occasionne de l'attente.
- Départs simultanés d'autobus à la Gare Dorval
- Interruption de service de bus l'hiver

Liés à la sécurité alimentaire

- Faible nombre de banques alimentaires dans l'Ouest-de-l'Île pour répondre aux besoins
- Difficulté à accéder aux banques alimentaires et à rapporter la nourriture en transport en commun, lorsqu'on n'a pas de voiture

Liés à l'aménagement urbain et aux espaces verts

- Stress de ne pas comprendre le français quand on marche dans la rue

Liés au logement

- Difficulté à décider de renouveler ou pas un contrat lorsqu'un propriétaire exige de signifier ses intentions six mois avant la fin du bail
- Difficulté de trouver un logement quand on arrive au Canada et qu'une enquête de crédit est exigée

2.8.2 Pistes de solution évoquées par les participantEs

- Verser des subventions gouvernementales à durée limitée aux entreprises qui embauchent des immigrantEs

- Organiser une campagne pour inciter les entreprises à engager les immigrantEs qui ne parlent pas très bien le français et leur permettre de s'intégrer plus facilement au marché du travail
- Assigner à chaque nouvelle arrivantE une famille de la même origine (ou pas) qui pourrait l'aider à s'orienter et à sociabiliser les premiers mois
- Fournir une information plus réaliste aux candidatEs à l'immigration quant aux services de santé et sociaux, reconnaissance des études, etc. avant leur départ pour le Canada
- Inciter les personnes immigrantes à se développer un réseau pour trouver de l'emploi (plutôt que de les amener à regarder offres sur Emploi-Québec ou Kijiji)
- Expliquer plus clairement et faire valoir aux personnes immigrantes l'utilité d'apprendre le français rapidement après être arrivé au Québec, non seulement pour la langue mais aussi pour favoriser leur intégration
- Donner une meilleure information aux personnes immigrantes qui veulent être entrepreneures pour qu'elles connaissent mieux le marché local, avant de venir au Canada
- Présenter le fonctionnement des différents systèmes de transport en commun
- Fournir un avertissement aux usagers lorsque des autobus ne passent pas ou sont annulés en hiver
- Donner de moins grandes quantités de nourriture à la fois mais plus fréquemment aux bénéficiaires des banques alimentaires
- Élargir le programme Interconnexion à l'ensemble de l'île de Montréal, à plus de personnes et le rendre plus long et rémunérateur pour les personnes immigrantes (pas de rémunération associée actuellement)
- Organiser un point de service sur les réseaux sociaux, une page Facebook pour les personnes immigrantes où elles pourraient communiquer entre elles et répondre à leurs besoins entre elles directement
- Créer via un organisme un groupe MeetUp pour mettre en relation des personnes récemment immigrées
- Allouer plus de ressources aux organismes qui offrent des programmes aux personnes immigrantes

3. DANS LEURS MOTS...

Cette page regroupe quelques citations (1 par focus group) qui ont été transcrites littéralement pour laisser aux participantEs la possibilité d'exprimer dans leurs propres mots quelques-unes de leurs préoccupations.

“Back during our time, a lot of women [...] stayed home to mind their children. These women today do not have lot of money.”

- UnE participantE du focus group sur les aînéEs

« You're limited to the area that you can search for a job because you have to stay close by.”

- UnE participantE du focus group sur les familles monoparentales

« Social Solidarity can say whatever they want, but anybody trying to live on a limited income, especially what the government gives us, in our current economy, it is impossible to live on what I get a month. Impossible. »

- UnE participantE du focus group sur les personnes vivant avec un handicap physique

« In the West Island the bus is very bad [...] it takes long [...], they're never on time”.

- UnE participantE du focus group sur les jeunes de 18-25 ans

“I have to say that my experience with the CLSC over the years was problematic, at best, that’s the nice way of saying it, and the only stuff that ever worked for us was private and semi-private. Private money is the way to go, because the system itself, for us, was...and it was only by going to the hospital and not leaving until I got services that I got them. ”

- UnE participantE du focus group sur les parents d’enfants ayant des besoins particuliers

« Finding employment is kind of a major problem for me »

- UnE participantE du focus group sur les personnes vivant avec un problème de santé mentale

« Quand on commence à trouver un logement, les personnes font une enquête de crédit, mais tu commences, t’as pas un crédit (...), t’as pas une grosse référence économique, et c’est trop difficile vraiment de trouver un logement, et si c’est pas par référence d’un ami, c’est vraiment trop difficile. Ils font des enquêtes de crédit, ils te demandent trop, ils te demandent des dépôts des fois, pour faire des enquêtes de crédit (...) »

- UnE participantE du focus group sur les personnes récemment immigrées

« I have problems from my ceiling. There is a crack in my ceiling, an opening (...) but the landlord doesn’t even do anything about it at all. He just leaves it that way and it bothers me ».

- UnE participantE du focus group sur les personnes vivant avec une déficience intellectuelle légère

CONCLUSION

Entre novembre 2014 et juillet 2015, la TQSOI est parvenue à mobiliser les énergies et les expertises de plusieurs de ses membres autour d'un projet emballant : celui d'entendre et comprendre le point de vue d'intervenantEs et de résidentEs en ce qui a trait aux besoins de certaines populations « vulnérables » du sud de l'Ouest-de-l'Île de Montréal. Au total, pas moins de huit groupes de discussion, réunissant plus d'une soixantaine de personnes, ont été organisés et animés par des organisations du milieu dans trois municipalités du territoire. Ceux-ci ont permis de mettre en lumière de nombreuses problèmes vécus par des groupes sociaux « vulnérables » aussi divers que les aînéEs, les chefs de famille monoparentale, les jeunes de 18-25 ans, les personnes vivant avec un handicap physique, les parents d'enfants avec des besoins particuliers, les personnes vivant avec une déficience intellectuelle légère, les personnes vivant avec un problème de santé mentale ou les personnes récemment immigrées. Ils ont également permis de révéler un éventail d'aspirations au sein de ces groupes et d'identifier une série de pistes d'action pour atténuer ou solutionner les difficultés qu'ils vivent.

Certes, la démarche de consultation qui a été menée comporte certaines limites : recours à une seule méthode de collecte de donnée; nombre restreint de populations vulnérables consultées; mélange des populations du sud et du nord de l'Ouest-de-l'Île; expérience limitée de certains interviewers; abandon d'une question d'entrevue; recrutement des participantEs effectué sur une base volontaire et d'auto-identification aux populations vulnérables ciblées.

Cela dit, elle comporte également plusieurs forces qu'il convient de ne pas oublier : la forte implication des acteurs du milieu à toutes les étapes du processus; la grande diversité de populations vulnérables rencontrées et le grand nombre de personnes recrutées et entendues.

En bout de piste, l'objectif central du projet, qui était de mieux connaître les nombreux enjeux vécus par certaines populations vulnérables du territoire et les pistes de solution qu'elles envisagent, semble bel et bien avoir été atteint. Avec ce rapport, la TQSOI dispose désormais de nouvelles informations qui viennent compléter le portrait général dont elle dispose déjà et qui lui permettront de concevoir un plan de développement social porteur et inclusif pour le territoire du sud de l'Ouest-de-l'Île de Montréal.

RÉFÉRENCES

BOUCHON Magali, 2009. *Collecte de données. Méthodologies qualitatives*. Service technique d'appui aux opérations (STAO), Médecins du monde, 120 pages, en ligne : http://www.google.ca/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=1&ved=0CCwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.medecinsdumonde.org%2Fcontent%2Fdownload%2F1932%2F14713%2Ffile%2F88d4615517874541ea59746434096d81.pdf&ei=uJS7UYaYI4bZ0QHvyYDIDA&usg=AFQjCNGgiDcB4z9DQiG1Wjrls7lOYxWztQ&sig2=aYhsoWA5kg7_8X5ZZ6aFg

PROGRAMME DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT (PNUD), 2009. *Guide de la planification, du suivi et de l'évaluation axés sur les résultats du développement*, p.174-175, en ligne : http://web.undp.org/evaluation/handbook/french/documents/PME-Handbook_Fr.pdf

SANTE CANADA, 1998. *Ressources d'action communautaire pour les Inuit, les Métis et les Premières Nations : L'analyse de besoins*, 55 p., en ligne : <http://publications.gc.ca/collections/Collection/H39-423-2-1998F.pdf>

SECRÉTARIAT DU CONSEIL DU TRÉSOR DU CANADA [s.d.]. *Méthodes d'évaluation des programmes : mesure et attribution des résultats des programmes*. Troisième édition, Pratiques d'examen et d'études, Revue gouvernementale et services de qualité, Direction du sous-contrôleur général, Secrétariat du Conseil du trésor du Canada, 151 p., en ligne : <http://www.tbs-sct.gc.ca/cee/pubs/meth/pem-mep-fra.pdf>

STATISTIQUE CANADA, 2013. « Échantillonnage non probabiliste », *Site Internet de Statistique Canada*, en ligne : <http://www.statcan.gc.ca/edu/power-pouvoir/ch13/nonprob/5214898-fra.htm#a1>