

Édition du mois de février

La Table régionale
de concertation des aînés
du Centre-du-Québec

Mot de la présidente et de la coordonnatrice



Louise Labbé
Présidente



Janik Ouimet
Coordonnatrice

Bonjour chères lectrices et lecteurs du Propageur. La présidence et toute l'équipe de la Table régionale tiennent à vous souhaiter une très belle année 2013. Que celle-ci soit bien sûr empreinte de santé, de bonheur, mais aussi d'émotions positives et d'accomplissements.

Que la **concertation** soit plus forte que jamais, et ce, à la grandeur du Centre-du-Québec. Que la région continue d'être un modèle au niveau de la concertation et de la **mobilisation**.

- ◆ Que les **Tables locales** et leurs membres soient des leaders d'influence, de changement, pour le mieux-être des personnes âgées.
- ◆ Que le vieillissement de la population soit vu comme une **opportunité** et non un fardeau.
- ◆ Un **emploi stimulant** dans un milieu valorisant pour tous les travailleurs d'expérience. Pour ceux qui le désirent, une **belle retraite** en santé et sans soucis financiers.
- ◆ Que les aînés aient l'opportunité de bénéficier de plus d'un bain par semaine. Il n'est pas normal que les détenus, qui ont un bain par jour, soient **mieux traités** que nos aînés.
- ◆ Que les **proches aidants** se reconnaissent et **osent demander** de l'aide, sans pour autant ressentir de la culpabilité.
- ◆ Que tous se sentent concernés par la maltraitance envers les aînés et que les **cas d'abus** soient **signalés**. Que de plus en plus des **sentinelles** voient le jour dans leur milieu.
- ◆ Que nos aînés qui vivent de la solitude et de l'isolement soient visités et aient l'**occasion de socialiser**.
- ◆ Que les personnes atteintes du cancer n'aient pas à se soucier de leur **avenir financier** et à liquider leurs biens pour survivre.
- ◆ Que les aînés puissent habiter un **logement convenable** sans y consacrer une trop grande partie de leurs revenus.
- ◆ Que vous soyez tout simplement **heureux** et **reconnus** à votre juste valeur... **Bonne année!**

Dans ce numéro :	
Coopération	3-5
Portraits d'organismes	6-11
Régénération	12-13
Suivi des dossiers	14-17
Nouvelles d'ailleurs	18
Dossier spécial :	19-23



Alzheimer : Une lueur d'espoir...



Des chercheurs de l'Université Laval développent actuellement un vaccin pour prévenir et soigner la maladie d'Alzheimer. Après des tests sur des souris, ils ont trouvé une façon de stimuler le système immunitaire pour éliminer la production dans le cerveau d'une molécule toxique, la bêta-amyloïde, qui est la caractéristique principale de la maladie dégénérative. Selon le professeur Serge Rivest, un vaccin pourrait être mis en vente d'ici quelques années. Ils attendent de voir si les tests sur des humains sont concluants. « Le vaccin pourrait être administré aux personnes atteintes pour stimuler leur immunité naturelle. Il pourrait aussi être donné aux personnes qui ne sont pas encore malades, mais qui présentent des risques d'Alzheimer », a-t-il précisé. Une injection hebdomadaire de l'adjuvant à des souris pendant 12 semaines a permis d'éliminer 80% des plaques séniles produites. Ils ont constaté que les fonctions cognitives des souris s'étaient grandement améliorées. À suivre...

Source : Pierre Pelchat, le Soleil – 16 janvier 2013 :

Quand on se compare, on se console...

Le Québec serait la province canadienne qui dépense le moins par habitant dans le domaine de la santé, mais aussi celle qui utilise le mieux chaque dollar investi, conclut une étude de l'Institut Fraser. En raison de sa bonne performance dans toutes les catégories et des coûts peu élevés du système, **le Québec s'est vu accorder une note coût-bénéfice parfaite.**

Pour en arriver à cette conclusion, on a comparé le nombre de médecins et d'infirmières par habitant, la proportion d'équipements spécialisés et le nombre de médicaments approuvés pour être remboursés. Dans cette catégorie, le Québec enregistre le plus grand nombre de ressources médicales par habitant. L'Institut Fraser a ensuite analysé l'utilisation des ressources en scrutant le nombre de soins donnés par habitant et les délais d'attente. Selon l'étude, globalement c'est l'Ontario qui a donné le plus de services de santé à sa population, suivi du Québec et de l'Alberta. Par contre, au niveau de la performance clinique, c'est l'Alberta qui offrirait les soins cliniques les plus avancés, suivie du Manitoba, puis du Québec.

Janik Ouimet

Source : Daphné Cameron – La Presse – 16 janvier 2013



Devenir coopérant bénévole à sa retraite



Les enjeux touchant la solidarité internationale préoccupent les aînés. En effet, plusieurs organismes misent sur le **partage des connaissances** et surtout, de **l'expérience des personnes retraitées ou près de l'être**, tout comme Développement, Expertise et Solidarité internationale. Mettre sur pied et développer des projets dans différents

secteurs tels que la santé, l'éducation, la sécurité alimentaire et le développement social font partie de leurs priorités. Si cela vous intéresse, n'hésitez pas à contacter ces différents organismes :

Développement, Expertise et Solidarité internationale (DESI)

1-888-330-3603, <http://www.ong-desi.qc.ca/>

Développement et paix

1 888 234-8533, <http://www.dev.org/fr>

Association québécoise des organismes de coopération internationale (AQOCI)

514 871-1086, <http://www.aqoci.qc.ca/spip.php?rubrique100>

Maintenant, laissez-vous charmer par le voyage solidaire de Micheline St-Arneault, bénévole à la Table des aînés de la MRC d'Arthabaska (voir pages 4 et 5).

Catherine Bureau

Source : <http://tcaim.org/devenir-cooperant-benevole-a-sa-retraite>

SEMAINE NATIONALE DE PRÉVENTION SUICIDE
3 au 9 février 2013

Cette 23e semaine nationale de prévention suicide se déroulera sous le thème : **T'es important pour nous, le suicide n'est pas une option!**

Saviez-vous que...

- ◆ En moyenne, 30 personnes par jour sont endeuillées par suicide au Québec.
- ◆ Le taux de mortalité par suicide est deux fois plus élevé que le taux de mortalité sur les routes.

Vous avez besoin d'aide?
1 866 APPELLE
1 866 277-3553



Le colloque de l'Association québécoise de gérontologie (AQG) se tiendra au Centre-du-Québec les 21 et 22 mars 2013 à Drummondville.

Pour un Québec qui vieillit bien, parlons-en!



Pour inscription et information : www.aqg-quebec.org ou 1-888-387-3612



Quand l'implication n'a pas de barrières...



Tout en poursuivant une **carrière bénévole**, selon les étapes de la vie familiale (comités d'école, de sauvegarde de la piscine municipale, etc.), j'étais **professeure en soins infirmiers** au niveau collégial. Je suis maintenant retraitée du milieu de la protection de la personne. J'étais en effet curatrice **déléguée** au Curateur public.

En novembre et décembre dernier, j'étais au **Bénin**, l'un des pays les plus pauvres de la terre. Depuis longtemps je caressais le rêve de vivre une expérience comme « fille » et non comme « maman d'accueil ». J'avais accueilli des jeunes adultes d'origine canadienne et malienne du programme éducatif international *Jeunesse Canada Monde*.

Quelques mois auparavant, un **groupe de réflexion** formé de **travailleurs d'expérience et dirigé par Accès Travail**, me fournissait l'opportunité de cerner mes priorités en se basant sur mes valeurs, mes intérêts et mes compétences. Il est ressorti de cette réflexion le fait que je tenais à contribuer au développement humain, tant au mien qu'à celui des autres. J'ai donc pris la décision de retourner me former et d'effectuer un « **Voyage solidaire** ».



Je ressors de cette immersion en terre africaine avec un **sentiment d'accomplissement personnel**. L'avènement d'un monde plus juste, respectueux de la dignité de toute personne me tient réellement à cœur. Je suis motivée à poursuivre mes **implications bénévoles**, notamment dans des regroupements de personnes âgées comme la Table des aînés du Centre-du-Québec. Je poursuis également mon aide à la francisation auprès de personnes immigrantes et je demeure impliquée au sein d'organismes de solidarité internationale comme **Développement et Paix**.

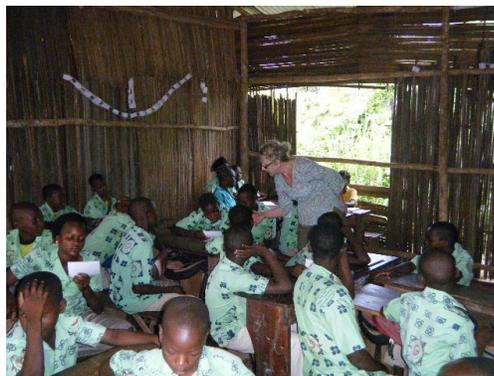
À Allada, commune très appauvrie du sud du Bénin, on m'appelait affectueusement Mémé Micheline. **L'espérance de vie béninoise** moyenne étant de 60 ans et moi une grand-maman de 65 ans, ce surnom me convient parfaitement!



Quand l'implication n'a pas de barrières...



J'ai partagé le quotidien de la famille où je vivais. J'ai effectué bénévolement de l'animation socioculturelle sur nos pays respectifs auprès d'élèves de niveau secondaire avides de connaissances. Je me plaisais à rencontrer amicalement les gens du quartier et à visiter des sites historiques, sources d'**émotions** (comme la Route des Esclaves d'où partaient les bateaux négriers vers les Amériques). Tout ceci s'est avéré une merveilleuse façon de créer des **relations interpersonnelles de qualité**, d'apprendre les uns des autres et d'être utile. Cela a été aussi une bonne manière de contribuer à l'économie locale.



C'est certain que le fait de **sortir de notre zone de confort** habituelle demande des ajustements. Chaleur intense, pratiques différentes (alimentation, hygiène, éducation, soins), manques de toutes sortes (électricité, connexions internet, matériel documentaire et scolaire, aliments variés), etc. Constaté de visu l'insatisfaction de besoins de base (pauvreté extrême et faim, mortalité maternelle et infantile, VIH/SIDA, analphabétisme, pollution) **ne peut me laisser indifférente**. Par contre, la chaleureuse solidarité démontrée par les gens pour s'entraider afin de combler leurs besoins m'apparaît exemplaire.

Retourner chanter avec le chœur Andante, participer aux activités de la bibliothèque (Club de lecture, etc.), cuisiner un bon repas et le partager avec des personnes amies, prendre soin de ma famille, sans oublier les tâches ménagères et l'exercice, voilà ce qui complète mon programme pour 2013!

Micheline St-Arneault



Coalition pour l'emploi 45 +



La Coalition offre ses services aux chercheurs d'emploi d'expérience, ainsi qu'aux entreprises de la région de Drummondville, et ce, depuis 17 ans. En étroite partenariat avec Emploi-Québec, l'organisme aide les travailleurs d'expérience qui le désirent à réintégrer le marché du travail. Parmi les services offerts, notons les rencontres individuelles et personnalisées, l'orientation professionnelle, les bilans de compétences, les ateliers de recherche d'emploi et beaucoup plus.

D'autre part, La Coalition 45+ sensibilise également les employeurs aux changements du marché de l'emploi, à la pénurie de main d'œuvre qui guette certains secteurs d'activités et au vieillissement de la population. Elle fait la promotion des nombreux avantages que représentent les travailleurs d'expérience, telle que leur loyauté, leur stabilité, la possibilité d'en faire des mentors pour la relève, etc.

Tous les services offerts par l'organisme sont gratuits pour les employeurs et disponibles pour les personnes admissibles aux mesures d'Emploi-Québec. Pour toutes informations : (819) 472-8045 / 2260, rue Demers, Drummondville, QC J2B 0L1.

Martine Clément

Saviez-vous que... Notre espérance de vie augmenterait de 3 mois chaque année? De leur côté, les écologistes prévoient qu'avec tous les polluants que nous jetons dans l'univers, l'espérance de vie diminuera. Un autre courant de pensée affirme que les technologies stagneront pour atteindre le plafond des 120 ou 130 ans. Finalement, d'autres prédisent une explosion des technologies et proportionnellement de l'espérance de vie. Nous dirigerions-nous grâce aux nanotechnologies* et aux nanosciences vers l'immortalité? Pourrons-nous un jour remplacer chaque partie de notre corps comme on parle de mécanique automobile?

* Liés à l'étude, la fabrication et la manipulation de structures, de dispositifs et de systèmes matériels à l'échelle du nanomètre. On manipule des objets d'une taille infiniment petite.



Dévoilement du rapport du comité de juristes experts sur la question de...



Mourir dans la dignité

Le 15 janvier dernier, la ministre responsable du dossier Mourir dans la dignité, Mme Véronique Hivon, a rendu public le rapport du comité d'experts qui s'est penché sur la mise en œuvre juridique liée à la question de mourir dans la dignité. Tout en proposant des modalités d'application, les travaux ont confirmé que le Québec gagnerait à modifier son cadre législatif afin que les citoyens puissent vivre leur fin de vie conformément à leurs volontés.

Le gouvernement Marois compte déposer d'ici cet été son projet de loi pour mettre en œuvre les conclusions du rapport. Me Jean-Pierre Ménard tient à souligner qu'il n'est pas question d'ouvrir la porte au « suicide assisté » comme c'est le cas dans certains pays. Il n'autorisera pas des gestes qui relèveraient du Code criminel. Les patients pourront demander l'interruption des soins « quand la mort est présente et imminente », lorsqu'ils sont en fin de vie. Ainsi, toute personne atteinte d'une maladie incurable, dégénérative ou aux prises avec des souffrances que la médecine ne peut soulager pourrait demander le droit de mourir avec une aide médicale. Dans le cas d'un patient atteint d'alzheimer, un mandataire pourra demander la fin des soins seulement si le patient y a consenti au moment où il était conscient et ne devra pas être antérieur à cinq ans. **Le rapport, ainsi qu'un résumé sont disponibles au : www.msss.gouv.qc.ca/presse.**

En France, la fin de la vie est aussi un sujet de débats...

En France, c'est la commission Sicard qui est chargée de faire la lumière sur le sujet. On nous parle de suicide assisté, d'euthanasie, mais il y a une distinction très importante à faire entre les deux. Un commentaire sur le site Espace 50 + a attiré notre attention et mérite d'être partagé.

« Dans mon esprit, je crois qu'il faut d'abord prendre en compte l'opinion du malade en fin de vie. S'il a exprimé clairement son désir de ne pas prolonger indûment ses souffrances, quitte à abrégé ses jours, il faut respecter ses désirs, qu'ils aient été exprimés il y a longtemps ou au moment d'agir. Quant à mettre fin aux jours de quelqu'un sans son consentement, ce que je qualifie d'euthanasie, je m'oppose à ce geste. En l'absence d'une volonté clairement exprimée je pense que le corps médical et l'entourage doit tout faire pour accompagner doucement et sans souffrance le malade vers la mort. Il faut donc développer les soins palliatifs. »

M. François Teasdale, 1^{er} janvier 2013, suite à un article de Daniel Carré sur la commission Sicard.



Lancement de la campagne « Visitons nos aînés »



Le regroupement provincial des comités des usagers du réseau de la santé et des services sociaux a lancé sa campagne « Visitons nos aînés » quelques jours avant la période des fêtes. C'est via le réseau Facebook que l'on veut sensibiliser la population à l'isolement dont souffrent trop souvent les aînés. www.facebook.com/visitonsnosaines

« La solitude et l'isolement social des aînés sont malheureusement de plus en plus courants et nous devons, en tant que collectivité, nous préoccuper de la situation. D'autant plus qu'ils ont un impact certain sur la santé des personnes âgées, engendrant parfois dépression, angoisse et anxiété. La sensibilisation de la population à cette réalité est, et doit être, en tant que société, une de nos priorités », a commenté le ministre Réjean Hébert dans un communiqué.

Cette initiative invite tous les Québécois à participer au nécessaire changement des mentalités et à jouer un rôle dans l'amélioration des conditions de vie des aînés. Qu'ils vivent à domicile, en résidence privée ou en CHSLD, nombreux sont celles et ceux qui vivent seuls. La perte du conjoint ou d'un ami, un changement de résidence, une mobilité réduite ou l'éloignement des proches sont autant de conditions qui mènent à l'isolement social. Même si le temps semble nous manquer, il n'y a pas de raison valable de laisser nos aînés dans la solitude. Nous oublions trop souvent ce qu'ils ont fait pour nous et ce qu'ils peuvent encore nous apporter.

Janik Ouimet



Chanson coup de cœur de la Table régionale



Émilie Lévesque, de Star Académie 2009, consacre une chanson de son album *Le Goût du Bonheur* à une cause qui lui tient à cœur : **la solitude et l'isolement chez les aînés**. S'intitulant « Dimanche après-midi », elle vaut la peine d'être entendue... <https://www.youtube.com/watch?v=Dk-wiZ4pvT8>

*« C'est les dimanches après-midis, quand j passe te voir pour quelques heures,
On parle, et puis, on rit, rallumant ta bonne humeur,
Et tous les autres à côté d toi ont les yeux remplis d'espoir,
Qu'une fin d semaine sur deux, quelqu'un vienne les voir... »*



Les aînés n'échappent pas aux infections transmises sexuellement (ITS)



La sexualité des aînés est en soi un sujet qui demeure tabou, aussi bien dans la communauté en général que dans les cabinets de médecins. Hépatite B, VIH, chlamydia, gonorrhée sont des termes qui sont rarement associés aux personnes aînées et pourtant...

Après le décès de leur épouse/époux, plusieurs ont envie de refaire leur vie et n'ayant plus la préoccupation de la contraception, l'utilisation du condom lors des rapports intimes n'est pas systématique. Cela a pour conséquence une hausse importante des cas d'infections transmissibles sexuellement (ITS). Celles-ci ont pratiquement doublé entre 2005 et 2010 pour la seule région d'Ottawa.

Cela peut s'expliquer par le fait que l'information que nous avons aujourd'hui sur la propagation des ITS et les moyens de s'en prémunir n'étaient pas nécessairement disponibles ou aussi accessibles à l'époque où les aînés étaient plus jeunes.

Si le sujet vous préoccupe, n'hésitez pas à aborder le sujet avec une infirmière de votre CLSC ou avec votre médecin. C'est indispensable, pour votre santé et celle de votre partenaire.

Martine Clément

Source : Le Droit, 15 novembre 2012



Bonne nouvelle! Une nouvelle réglementation concernant la température de l'eau dans les résidences publiques et privées pour aînés sera mise en place. En effet, à la mi-février, la température maximale de l'eau dans les bains et les douches passera de 49 à 43 degrés Celsius.



La population canadienne consomme trop de sodium



Collaboration de Martine Croteau, M. Sc. Dt.P., Nutritionniste, Direction de santé publique Agence de la santé et de services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Le corps a besoin de sodium, mais nous en consommons, pour la plupart, de deux à trois fois trop. Les adultes en bonne santé n'ont besoin que d'un apport de :

Adultes de 14 à 50 ans	1 500 mg par jour
Adultes de 51 à 70 ans	1 300 mg par jour
Aînés de plus de 70 ans	1 200 mg par jour

Tous les types de sel contiennent beaucoup de sodium, il n'y a pas de choix plus sains.

S'il est essentiel au bon fonctionnement de l'organisme, en excès, le sodium peut provoquer l'hypertension. L'hypertension est un des principaux facteurs de risque liés aux accidents vasculaires cérébraux et aux maladies du cœur et du rein.

Pourquoi l'industrie de l'alimentation et de la restauration rapide ajoute-elle du sel lors de la transformation des aliments? Le sodium joue un rôle important pour assurer une plus grande longévité des aliments et relever leur goût. Afin de satisfaire les papilles gustatives des Canadiens, les grandes compagnies ajoutent davantage de sodium dans les produits.

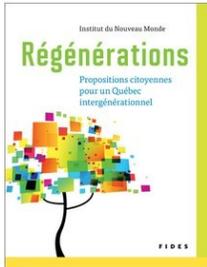
Achetez autant que possible des aliments non salés ou faibles en sodium : Recherchez les mots « sans sodium », « faible en sodium » ou « sans sel ajouté » sur l'emballage des produits, par le tableau des valeurs nutritives, comparez les produits et choisissez ceux qui contiennent le moins de sodium, recherchez des aliments dont la teneur en sodium d'une portion est inférieure à 360 mg et choisissez des produits dont la teneur en sodium représente moins de 15 % de la valeur quotidienne.

Étant informés du problème posé par l'excès de sodium dans l'alimentation, consommez moins d'aliments préemballés, prêts à manger ou à emporter. De plus, vous pouvez demander des produits allégés en sodium.

Pour plus d'information sur la consommation de sodium, vous pouvez consulter les sites web suivants : www.sodium101.ca et <http://www.canadiensensante.gc.ca/init/sodium/index-fra.php>.



Régénération



Dans son plan d'action pour les prochaines années, la Table régionale s'intéressera beaucoup aux multiples bienfaits et possibilités des relations intergénérationnelles. C'est ce qui m'a amenée à lire le livre Régénération de l'Institut du Nouveau Monde (INM). Fortement inspiré par le mouvement *Occupons* et la *grève étudiante*, où toutes les générations se sont ralliées à une même cause, voici un résumé de ce qui m'a le plus marquée dans ce livre.

Dans notre société actuelle, il y a coexistence de cinq générations, ce qui est exceptionnel. Les rendez-vous des générations, qui sont à la base de ce livre, ont permis l'expression de grandes frustrations ou inquiétudes. Actuellement, nous percevons le vieillissement collectif comme une menace. Les accusations entre les générations se multiplient et entraînent dans leur sillage tensions et crispations. Il faut chercher à travailler ensemble, à se comprendre. L'INM déclare : **« Actuellement, les discours réduisent les rapports entre les générations à une question comptable ou fiscale. » C'est également ce que je constate malheureusement.**

Wendell Berry, écrivain, poète et agriculteur américain nous dit que la qualité des relations entre les individus et les communautés qu'ils créent sont le fondement de notre monde. Voilà une piste de solution qui comporte un défi important pour notre société individualiste. Régénération c'est lutter contre l'isolement, l'abus, la pauvreté. C'est développer une appartenance commune afin de favoriser la prise de décision. **« Nous n'héritons pas de la terre de nos parents, nous l'empruntons à nos enfants. »** Si tout le monde pouvait penser ainsi, il est certain que l'on agirait dans l'optique du développement durable au lieu de faire du ici, maintenant et économiquement.

Michel Venne nous dit que le chacun pour soi constitue probablement un facteur de déchirure sociale plus important que le vieillissement collectif. Il est encore temps de réinventer nos politiques sociales si l'on souhaite rétablir la solidarité. **Au lieu de voir ce qui nous sépare, il faut reconnaître les aspirations, les désirs, les risques que nous avons en commun, jeunes et vieux.** Espérons que les raisons de se détester ne prennent pas le dessus sur la volonté de vivre ensemble égaux dans nos différences. Il faut voir ce qui nous unit. Stéphanie Gaudet nous fait faire un tour d'horizon sur le sujet de la participation sociale et nous rappelle que les personnes les moins engagées sont celles qui ont un réseau social plus restreint. Cela ne reflète pas un indice du manque de désir, mais un manque d'opportunité et d'isolement social.



Régénération (suite)



Fernand Dansereau nous dit que les aînés ont une belle responsabilité vis-à-vis les plus jeunes. Ils servent de miroir à leur avenir. Le devoir le plus urgent est donc de trouver du sens à la vieillesse. Nous avons mieux à faire que d'entretenir la guerre des âges. Nous avons une survie à assurer qui va requérir toutes nos solidarités. On dit à propos de l'environnement qu'il faut penser globalement et agir localement. Nous avons le devoir de ne pas désespérer devant l'immensité et la noirceur des pronostics. Nous n'avons pas d'autres choix que d'essayer d'aider un peu les autres et de se prendre en main... tous ensemble.

Janik Ouimet

Suivi des dossiers, Chantier lutte à la pauvreté



Cancer et assurance Chômage, une aberration sans borne.

Avec la trop courte période d'indemnisation de 15 semaines d'assurance-emploi, n'importe quelle personne qui a le malheur de tomber gravement malade peut être obligée de liquider ses biens et ses économies pour essayer de survivre. En effet, pour retirer des prestations d'aide sociale on va regarder les avoirs bancaires, les liquidités, les assurances, les REER, il faut se débarrasser de tout! « Des milliers de personnes au Canada sont aux prises avec cette problématique-là », confirme Catherine Gendron, directrice du Mouvement Action Chômage de Trois-Rivières. Manon Douville atteinte d'un grave cancer de l'estomac nous dit : « Tant qu'à tout perdre et à laisser le conjoint et les enfants dans la misère, ils aiment mieux s'enlever la vie. On se demande pourquoi il y a tant de suicides que ça chez les personnes gravement malades. Ils sont tannés ». Elle espère qu'il lui restera quelque chose à léguer à sa fille lorsque la maladie prendra fin, dans un sens comme dans l'autre.

De plus, il faut savoir que si la personne malade n'arrive pas à retourner au travail après 26 semaines, l'employeur peut mettre fin au lien d'emploi. « La maladie crée une spirale sans fin vers la pauvreté ». Ça pourrait être autrement si l'assurance-emploi avait une durée beaucoup plus grande pour des cas pareils.

Janik Ouimet

Source : Brigitte Trahan- Le Nouvelliste 15 janvier 2013



Suivi des dossiers, prévention de la maltraitance



Josée Arsenault
Agente de projets

Comment démystifier l'âgisme dans notre société

L'âgisme, qu'est-ce que c'est? Il est possible que vous entendiez ce terme pour la première fois. Il s'agit d'une problématique bien présente dans notre société, dont on parle peu, mais pour laquelle nous sommes et serons de plus en plus confrontés. L'**âgisme** représente toutes formes de discriminations ou de préjugés basés sur l'âge. Le phénomène a des répercussions autant chez les jeunes que chez les aînés. Voici quelques exemples de propos âgistes « mon p'tit monsieur, les vieux sont tous lents, les jeunes ne sont pas fiables, etc. » Afin de mieux comprendre les

notions de l'âgisme et découvrir des moyens pour y remédier, nous vous invitons à une série de conférences organisées par la Table régionale en collaboration avec l'Association québécoise de gérontologie (AQQ).

Deux conférences ont déjà eu lieu à Bécancour et Nicolet. Prochainement, les gens auront l'opportunité d'y assister à la **salle de l'Académie de danse à Victoriaville, le 21 février de 13h30 à 15h30**, à la **Salle communautaire du Club de l'âge d'or de Plessisville le 22 février de 9h à 11h** pour ensuite prendre place le **20 mars de 13h30 à 15h30 à la Salle des Chevaliers de Colomb à Drummondville**. Lors de ces conférences, une exposition d'affiches réalisée par des élèves du Collège André-Grasset de Montréal vous sera aussi présentée. À travers ces sept images et capsules sonores, vous découvrirez l'interprétation de l'âgisme selon ce groupe d'étudiants. Elle sera accessible aux dates et aux lieux mentionnés ci-dessous :

MRC	Lieux	Date
Nicolet	Musée des religions du Monde	17 janvier au 20 février
Bécancour	Bibliothèque de Bécancour	19 janvier au 20 février
Arthabaska	Bibliothèque de Victoriaville	22 février au 19 mars
Érable	Bibliothèque de Plessisville	27 février au 29 mars
Drummond	Bibliothèque Côte-Saint-Germain	21 mars au 20 avril

Au plaisir de vous y voir en grand nombre!



Pour en savoir davantage sur la maltraitance envers les aînés...



La maltraitance demeure un sujet d'actualité dans le Centre-du-Québec. En plus du comité d'orientation régional du Plan d'action gouvernemental pour contrer la maltraitance avec les personnes aînées, des comités locaux se penchent sur cette problématique pour mettre en place de nouveaux moyens afin de contrer ce fléau. Pour mieux connaître les diverses facettes de la maltraitance envers les personnes aînées, je vous suggère un ouvrage rédigé par Marie Beaulieu et Johannie Bergeron-Patenaude. Ce livre intitulé *La maltraitance envers les aînées : Changer le regard* a capté mon attention par la clarté et la précision des renseignements qui y sont véhiculés. Il donne accès à des informations valides qui aideront les aînés, leurs familles, les intervenants et les décideurs à percevoir et à dénoncer toute attitude de négligence ou tout comportement de violence qui pourrait porter atteinte à la dignité des aînés.

On y résume les différentes formes de maltraitance et l'ampleur de ce phénomène. Au Canada, les deux seules études populationnelles effectuées auprès de personnes aînées vivant à domicile permettent d'estimer la prévalence de la maltraitance entre 4 % et 7 % (Podnieks, Pillemer, Nicholson, Shillington et Frizzel, 1990; Pottie Bunge, 2000). Ce qui ramène à dire, selon une estimation, qu'**entre 1370 et 2397 aînés centricois vivant à domicile seraient victime de maltraitance en 2011.**

- Dans l'ouvrage de Raymond et autres (2008), on fait mention de deux recherches qui montrent que plus le nombre d'interactions sociales d'une personne âgée est élevé, moins la détérioration de son état de santé est rapide.
- Il existe des formes de maltraitance propres à certaines cultures ou à certains pays. Par exemple, en Tanzanie, environ 500 femmes âgées sont tuées chaque années parce qu'on croit qu'elles se livrent à des pratiques de sorcellerie. Dans ce pays, un grand nombre de femmes âgées doivent s'enfuir de leur maison par crainte de se voir elles aussi accusées. Les guérisseurs traditionnels et les femmes devenues veuves sont souvent la proie.

Saviez-vous qu'à l'Université de Sherbrooke, on a consacré une Chaire de recherche entièrement sur la maltraitance envers les personnes aînées?



Suivi des dossiers, soutien aux proches aidants



Catherine Bureau
Agente de concertation

En 2010, la Table régionale de concertation des aînÉs du Centre-du-Québec a mené une étude dans le but de **documenter la réalité des proches aidants**, mais aussi de **dresser un portrait de leurs besoins**.



Pour consulter l'ouvrage, visitez le :
[http:// aines.centre-du-quebec.qc.ca/wp-content/uploads/2011/02/rapport.pdf](http://aines.centre-du-quebec.qc.ca/wp-content/uploads/2011/02/rapport.pdf)

Coordonnées des Associations de proches aidants au Centre-du-Québec

Association des proches aidants Arthabaska-Érable

- ◆ Linda Bouchard, 819-795-3577, prochesaidants@hotmail.com



Association des personnes proches aidantes Bécancour-Nicolet-Yamaska

- ◆ Suzanne Boucher, 819-288-5533, sboucher.cabbecancour@sogetel.net

Association des personnes proches aidantes Drummond

- ◆ Emmanuelle Blanchard, 819-850-1968, appad@live.ca



L'Appui pour les proches aidants Centre-du-Québec lance son premier appel de projets afin de soutenir les organismes qui œuvrent à l'amélioration de la qualité de vie des personnes proches aidantes d'aînÉs du territoire. Pour cet appel d'offres, les projets visant l'**information**, la **formation** et le **soutien psychologique** sont priorités.

Les organismes intéressés sont grandement invités à prendre connaissance de la trousse disponible sur le site internet : <http://www.lappui.org/centre-du-quebec/a-propos>.

La date limite pour déposer un projet est le **28 février 2013**.



Suivi des dossiers, chantier Emploi-retraite



Martine Clément
Agente de projets

Campagne de sensibilisation à l'âgisme en milieu de travail

La Table régionale endosse les objectifs de la campagne de sensibilisation provinciale *L'âgisme, parlons-en!* de l'Association québécoise de gérontologie (AQG) en faisant la promotion de ses outils de communication. L'objectif est de sensibiliser les employeurs et les travailleurs de la région au phénomène de l'âgisme. C'est avec beaucoup d'enthousiasme que j'entreprendrai, dès février, la visite d'entreprises dans les cinq MRC du Centre-du-Québec. Pour la première fois de l'histoire, on peut compter jusqu'à quatre générations de travailleurs, dans une même entreprise, d'où l'importance de lutter contre l'âgisme. Les employeurs ont plusieurs raisons de reconnaître l'apport des travailleurs d'expérience; parmi celles-ci, notons la possibilité d'effectuer du mentorat et d'encourager le transfert de connaissances. Il est important de reconnaître que les travailleurs expérimentés ont encore beaucoup à apporter au marché du travail, notamment par leur expérience, leurs compétences et leurs valeurs. Rappelons que l'âgisme est une forme de discrimination reliée à l'âge. Nous comptons bien profiter de cette campagne pour créer un mouvement innovateur et mobilisateur: *parlons d'âgisme!*



Une nouvelle politique sur l'assurance-emploi qui ne fait pas l'unanimité

La ministre fédérale responsable de l'assurance-emploi, Diane Finley, annonçait dernièrement qu'ils imposeraient aux chômeurs d'accepter des emplois dans un **rayon de 100 km**, et ce, **même si le salaire est moindre que celui du dernier emploi occupé**. Elle maintient qu'il ne s'agit pas d'une réforme du régime d'assurance-emploi, mais que son gouvernement ne fait que clarifier « des règlements qui existent depuis plusieurs années. » On n'a pas fait d'évaluation de l'impact financier qu'aura cette réforme sur la province. Par contre, les impacts sociaux et psychologiques se font déjà sentir. On ne reconnaît certes pas les travailleurs saisonniers et à contrat comme des travailleurs à part entière. Qui voudra combler ces postes maintenant ?



Nouvelles d'ailleurs



La retraite chez les Belges : bien au-delà de 65 ans?



Il y a plus d'une dizaine d'années, Victor Ginsburgh, économiste, s'est joint à un groupe de chercheurs pour réfléchir sur l'âge de la retraite en Belgique. Dans leur conclusion, ils ont proposé de faire passer l'âge de la retraite à 66 ans en 2005, puis à 67 en 2012, pour arriver en 2020 à l'âge de 68 ans. La nouvelle a fait couler beaucoup d'encre, mais les réactions n'ont pas été tendres de la part des politiciens. Ils soutiennent que les coûts reliés au vieillissement peuvent être supportés par la création d'un fonds de vieillissement de 120 milliards d'euros, qui n'a jamais vu le jour! Sans vraiment s'opposer à la mesure proposée, les organisations syndicales ont suggéré la mise en place de mesures d'accompagnement. Enfin, en parfait contraste, les sondages effectués auprès de la population se contredisent joyeusement. Du côté des salariés, ceux-ci proposeraient de ramener l'âge de la retraite à 57-59 ans, tandis qu'un autre sondage mené par la Radio Télévision Belge en septembre 2012 affirmait que les Belges désirant travailler au-delà de la retraite étaient de plus en plus nombreux. Bien que le débat soit lancé depuis plusieurs années, les recherches en Belgique n'en sont qu'à leurs balbutiements.

Martine Clément

Source : <http://www.rtb.be/info/opinions/>

Être vieux en Inde



Si traditionnellement en Inde le fils aîné était une garantie pour les parents d'avoir un toit et quelqu'un qui pourrait subvenir à leurs besoins, ce beau principe de solidarité familiale commence à s'effriter. Selon le Fonds des Nations unies pour la population, environ le cinquième des Indiens âgés vivent seuls ou avec leur conjoint, sans le secours de leurs enfants. L'été dernier, 3000 personnes âgées ont marché sous la chaleur suffocante de Delhi pour réclamer la création d'un régime de retraite public qui leur garantirait un revenu mensuel plus ou moins équivalent au salaire minimum. M. Mander, un ancien fonctionnaire, calcule qu'un tel régime coûterait à l'État environ 36 milliards de dollars par année. C'est un peu moins que le budget de la Défense, soit 40 milliards en 2012-2013, en hausse de 17 %.

Janik Ouimet

Source : Le devoir, 26 novembre 2012

Dossier spécial

La prévention des chutes, pour ne pas « tomber » dans le piège!



Les chutes à domicile chez les personnes de 65 ans et plus

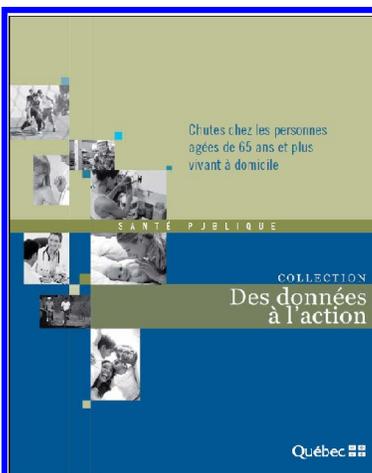
Selon l'Institut de la statistique du Québec, dans la province entre 2008 et 2009, 191 000 personnes âgées de 65 ans et plus auraient été victimes d'une chute à domicile. Une statistique préoccupante puisqu'il en va de la qualité de vie de nos aînés. La recherche démontre que la possibilité de chuter est une préoccupation chez le tiers des aînés au Québec.

Les chutes ne sont pas des accidents banals. En plus d'entraîner des blessures physiques dans certains cas, elles entraînent de manière insidieuse la peur et la méfiance de tomber de nouveau. La peur, comme les blessures physiques, peut amener à la diminution des activités pouvant aller jusqu'à la perte d'autonomie. Cette préoccupation est légitime puisque parmi les victimes, le tiers a chuté deux fois ou plus dans les 12 mois suivants le premier incident.

Autant de raisons de faire de la prévention une priorité!

Martine Clément

Source : Les chutes chez les personnes âgées de 65 ans et plus vivant à domicile au Québec, Santé et bien-être, Novembre 2012, numéro 39, Institut de la statistique du Québec.



Ce fascicule s'adresse principalement aux gestionnaires et aux intervenants du réseau de la santé et des services sociaux qui interviennent auprès des personnes âgées de 65 ans et plus. Il vise à souligner l'importance de la problématique des chutes et à faire connaître les volets d'intervention mis de l'avant au Québec pour limiter les blessures causées par les chutes chez les aînés vivant à domicile.

Pour le consulter, visitez le: <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2012/12-202-03F.pdf>

Dossier spécial

La prévention des chutes, pour ne pas « tomber » dans le piège!



Cinq conseils pour éviter de tomber à la maison

1. **Bannir les tapis et les moquettes mal fixés.** Ceux-ci se retrouvent fréquemment dans les salles de bain.
2. **Apprendre à se relever en cas de chute.** Soyez proactifs et informez-vous sur les techniques adéquates avant que cela se produise.
3. **Entretenir régulièrement son équilibre et sa force musculaire.** Même et surtout si vous êtes déjà tombé, il faut rester actif.
4. **Éviter les chaussures qui ne prennent pas l'arrière-pied,** comme les mules, les sabots et les pieds nus.
5. **Dégager sa route,** c'est-à-dire éviter les pièces encombrées et mal éclairées.

Un tapis pour diagnostiquer les troubles de la marche



Des chercheurs de l'université de Manchester au Royaume-Uni ont mis au point un tapis intelligent. Il permet de visualiser et d'analyser sur écran l'empreinte des pas. Le principe est astucieux : le tapis est entrelardé de fibres optiques en plastique qui réagissent différemment en fonction de la pression exercée par les pieds. Ces empreintes pourraient permettre la détection de problèmes d'équilibre et de maintien. Le tapis ouvre la voie à une véritable prévention des chutes en permettant un suivi à long terme des capacités de mobilité des personnes âgées ou partiellement handicapées. À quand ces tapis chez-nous?

Pour lire l'article complet :

<http://sante.lefigaro.fr/actualite/2012/09/04/18986-cinq-conseils-pour-eviter-tomber-maison>

Catherine Bureau

Dossier spécial

La prévention des chutes, pour ne pas « tomber » dans le piège!



Programme P.I.E.D.

Collaboration de Geneviève Frigon, Thérapeute en réadaptation physique

CSSS Arthabaska-Érable

Chaque année au Québec, les chutes représentent 16 000 hospitalisations (MSSS, 2009-2010). Parmi celles-ci, 70% ont lieu à domicile, et ce, peu importe la saison!

Les conséquences d'une chute ont un impact sur l'autonomie et la qualité de vie. Avec son programme « Prévention des Chutes », la direction « Programmes famille, santé publique et santé mentale » du CSSSAE offre deux services, soit « DEBOUT! » et « P.I.E.D. ». Dans cet article, il sera question du programme « P.I.E.D ».

P.I.E.D. veut dire « Programme intégré d'équilibre dynamique ». Animé par un professionnel de la santé, il a été développé à partir des plus récentes connaissances en activité physique et en prévention des chutes. Ce programme est offert gratuitement aux personnes autonomes de 65 ans et plus. Il se donne en petits groupes, 2 fois par semaine, pendant 12 semaines. Il est divisé en 3 volets : **exercices en groupe** (mouvements sécuritaires et adaptés aux aînés), **exercices pour la maison**, ainsi que **dix capsules de prévention** traitant entre autres de l'aménagement du domicile, des comportements sécuritaires et des saines habitudes de vie. Les bienfaits du programme :

- Améliore la force des jambes et l'équilibre;
- Garde les os en santé et diminue les risques de fracture;
- Augmente la souplesse des chevilles;
- Améliore la confiance;
- Diminue le risque de chute.

Pour toute question ou pour vous inscrire à l'un ou l'autre des programmes, n'hésitez pas à nous appeler. L'équipe de Prévention des chutes Arthabaska-Érable, 819 751- 8555.

Dossier spécial

La prévention des chutes, pour ne pas « tomber » dans le piège!



L'alimentation, un facteur de protection des chutes?¹

Collaboration de **Caroline Breault, Kinésiologue**
et responsable du programme de prévention des chutes *Debout!*



CSSS Bécancour-Nicolet-Yamaska

Saviez-vous qu'une personne sur trois fait au moins une chute chaque année? Les chutes ne sont pas sans conséquences et peuvent entraîner des blessures mineures ou graves, telles que les fractures, une difficulté à accomplir les tâches quotidiennes et même la mort. Toutefois, il est possible de diminuer les risques de chutes et leurs conséquences, entre autres, en adoptant une bonne alimentation. En effet, il existe un **cycle « alimentation et chutes »**. Ce cycle peut débuter lorsque l'insuffisance de la prise alimentaire, en quantité et en qualité, entraîne un amaigrissement général. Il en résulte une diminution de la masse musculaire, une perte d'énergie et une baisse de l'efficacité du système immunitaire.

Ces pertes, reliées à une alimentation insuffisante, donnent lieu à une diminution de la force et de la coordination des mouvements, à un état de faiblesse (fatigue), ainsi qu'à une augmentation du risque de maladies. La personne fatiguée a moins d'appétit, ne récupère pas ses capacités (énergie, force, poids antérieur) et s'expose au risque de faire une chute. Si la personne chute, sa mobilité et son autonomie peuvent être réduites, ce qui amène une difficulté supplémentaire à bien s'alimenter. Et le cycle se poursuit!



Même si vous n'êtes jamais tombés, vous pouvez apprendre à prévenir les chutes. Le programme de prévention des chutes *Debout!* s'adresse aux personnes de 50 ans et plus vivant à domicile et offre des activités de sensibilisation à l'importance d'adopter de saines habitudes de vie et des comportements sécuritaires pour réduire le risque de chuter.

L'alimentation est l'un des thèmes abordés, mais des ateliers sur l'adaptation mineure du domicile et sur l'activité physique sont aussi offerts.

Tiré de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec (2011). L'alimentation : facteur de protection – Guide de l'animateur.

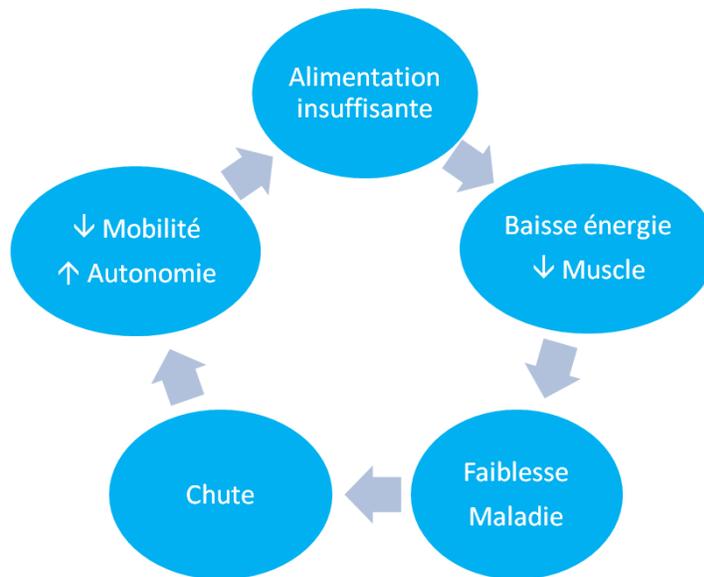
Dossier spécial

La prévention des chutes, pour ne pas « tomber » dans le piège!



La présentation *L'alimentation : facteur de protection* sert à démontrer aux participants les liens qui existent entre l'alimentation et la prévention des chutes. Plus spécifiquement, elle vise à amener les participants à prendre conscience de leurs habitudes alimentaires, discuter des croyances sur l'alimentation et trouver des solutions pour se mettre en action.

Cycle « Alimentation et chutes »



Ces programmes existent dans tous les Centres de santé. Pour participer à un des programmes ou obtenir plus d'informations sur le service de prévention des chutes, contactez le Centre de santé et des services sociaux de votre territoire:

- **CSSS Arthabaska-Érable** : 819-751-8555
- **CSSS Bécancour-Nicolet-Yamaska** : 819-293-2071, 1-800-263-2572
(demandez le guichet unique)
- **CSSS Drummond** : 819-474-2572, poste 33578



De la part de toute l'équipe de la Table régionale...



*Joyeuse
Saint-Valentin*



Numéros sans frais destinés aux aînés



- ♦ Toute urgence : 911
- ♦ Santé, Info santé : 811 -En cas de problème non urgent et pour toute question relative à votre santé (service bilingue, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7).
- ♦ Maltraitance, Ligne aide abus des aînés : 1-888-489-2287 -Service d'écoute, de soutien et d'information (service bilingue de 8h à 20h, 7 jours sur 7). <http://www.aideabusaines.ca>
- ♦ Fraude, Autorité des marché financiers : 1-887-525-0337 -Service bilingue de 8h30 à 17h, du lundi au vendredi. <http://www.lautorite.qc.ca/fr>

Pour nous joindre...

Janik Ouimet, coordonnatrice, tableainesregionale@cgocable.ca

Catherine Bureau, agente de concertation, concertationaines@cgocable.ca

Josée Arsenaault, agente de développement, developpementaines@cgocable.ca

Martine Clément, agente de projets, chantiersaines@cgocable.ca

Téléphone : 819-222-5355

Télécopie : 819-222-8316

14135-A, boul. Bécancour,

Bécancour (Québec)

G9H 2K8



Si vous souhaitez recevoir **par courriel** le bulletin *Le Propageur*, veuillez en faire la demande à : concertationaines@cgocable.ca.