

# le Propageur

Oh ! Oh ! Oh !

Édition du mois de décembre 2013



P.2	Coup de cœur de la Table
P3	Mot de Pauline Poisson-Smith
P.4	Les non-dits d'un parent âgé
P.5	Étude sur le vieillissement
P.6	Conseils de nos experts
P.7	
P.8	
P.9	Prix hommage Aînés 2013
P.10	Technologie
P.11	Les médicaments
P.12	Cliniques privées au Québec
P.13	
P.14	Nouvelles d'ailleurs
P.15	
P.16	Anxiété versus dépression
P.17	Suivis des dossiers
P.18	
P.19	
P.20	
P.21	Plan d'action de la Table
P.22	
P.23	Vœux de Noël et du nouvel an
P.24	Dossier spécial : Maladie d'Alzheimer
P.25	
P.26	
P.27	À mettre à votre agenda
P.28	Pour nous joindre



## 13<sup>e</sup> édition

**Mot de la présidente et de la directrice :** *2013, une année marquante pour la Table régionale de concertation des personnes aînées du Centre-du-Québec.*

Nous ne ferons pas le résumé de toutes les actions entreprises cette année, mais nous pouvons être fières de ce qui a été accompli par les membres, les partenaires et l'équipe de la Table régionale. Des efforts considérables ont été déployés cette année pour rejoindre les aînés dans leur milieu de vie. Que ce soit par l'explosion des abonnés au journal *le Propageur*, la mobilisation lors de la journée du 17 octobre pour aller visiter les aînés seuls ou la distribution des napperons de sensibilisation à la maltraitance à travers tout le Centre-du-Québec le 15 juin dernier, toutes les actions visent un seul but : améliorer les conditions de vie des personnes aînées centriciennes. C'est dans cette optique que nous envisageons également l'avenir.

Cette année a également été marquée par la fin de l'entente spécifique 2008-2013. Avec l'adoption de notre plan d'action 2014-2018 à la fin du mois de novembre dernier, nous savons que la Table régionale, en concertation avec ses partenaires, a encore beaucoup à accomplir pour faire connaître la réalité, les besoins et les compétences des personnes aînées. **Nos vœux de bonheur pour la nouvelle année et de très joyeuses fêtes!**



Louise Labbé, *présidente*

Janik Ouimet, *directrice*





## Lucille Poirier : le bénévolat a toujours fait partie de sa vie



C'est à l'âge de douze ans que Lucille Poirier a commencé à faire du bénévolat. Les membres de sa famille étant engagés dans plusieurs milieux, cela allait de soi. Elle a donc appris ce « métier » très jeune, métier qui est très vite devenu une véritable vocation!

À ces débuts, Lucille s'est impliquée auprès de sa paroisse, la paroisse Saint-Pierre-Baptiste, en prenant part notamment aux célèbres « parties de sucre » printanières. Cela n'était qu'un avant-goût de ce que l'avenir lui réservait...

Au fil du temps, ses implications se sont multipliées du Cercle de fermières, aux Clubs de l'âge d'or de Victoriaville, jusqu'aux différents Clubs optimistes. N'ayant pas peur des responsabilités, elle a été présidente, secrétaire et trésorière du Club optimiste de Saint-Pierre Baptiste. Sans oublier le titre de Lieutenant gouverneur pour la zone 21!

Lucille donne sans compter. Elle est aussi bénévole pour le Carrefour d'entraide bénévole des Bois-Francs. Cette femme dévouée s'implique au niveau de l'accompagnement transport et des visites amicales. Une belle façon de réchauffer le cœur de plusieurs personnes âgées de la MRC d'Arthabaska.

Retraitée de la CSN, elle s'implique activement au sein de l'*Organisation des retraités* où elle est trésorière depuis 6 ans.

Ce n'est pas tout! Lucille est présidente de la Table de concertation pour les personnes âgées de la MRC d'Arthabaska, en plus d'être déléguée au sein du conseil d'administration de la Table régionale de concertation des personnes âgées du Centre-du-Québec.

Âgée de 67 ans, elle habite maintenant Victoriaville, mais ses anciens amours lui permettent de s'engager encore aujourd'hui au sein de sa paroisse natale.

Merci pour ton implication Lucille!

Catherine Bureau



## Message d'une aînée aux personnes aînées!



Lors des festivités entourant la journée du 1<sup>er</sup> octobre, madame Pauline Poisson-Smith, présidente de la Table de concertation des personnes aînées de Nicolet-Yamaska, nous a offert un discours qui rend hommage aux aînés d'aujourd'hui. Nous avons tiré quelques extraits de son témoignage afin de les partager avec vous.

« Le thème du 1<sup>er</sup> octobre cette année est : ***Ensemble, reconnaissons les personnes aînées!*** Reconnaissons-les pour ce qu'elles sont, des trésors inestimables qui ont accompli tellement de choses au cours de leur existence. L'apport important à la richesse de nos divers milieux que ce soit économique, social, intellectuel est incontestable. Les personnes aînées ont souhaité un monde meilleur et elles se sont attelées à la tâche pour le mieux-être de la planète en sachant que chaque geste accompli a un effet positif sur l'environnement et la qualité de vie.

On n'a pas vécu aussi longtemps pour être mis de côté ou relégués aux oubliettes. Souvent, la personne elle-même oublie qu'elle a une grande valeur parce qu'elle a toujours vécu et œuvré dans l'ombre.

Une fois, une dame m'a dit : « *Moi, je ne sais rien faire, je n'ai jamais travaillé à l'extérieur* ». Je lui ai demandé si elle avait des enfants et elle m'a dit qu'elle en avait 7. Nous avons donc commencé à énumérer toutes les tâches nécessaires pour prendre un bébé au berceau et l'amener à l'âge adulte : Nourrice, infirmière, couturière, préposée à l'entretien ménager et au terrain, cuisinière, accompagnatrice, psychologue, photographe, organisatrice, chauffeur de taxi, acheteuse et nous avons rempli une page complète de rôles et de tâches comme ceux-là.

Soyons fiers du travail accompli et que nous accomplirons et continuons de rester actives et actifs physiquement et intellectuellement. Misons sur la dignité humaine et traitons les personnes aînées avec respect.

Chères personnes aînées, je vous salue bien bas et je suis très fière de faire partie de la gang! »

Pauline Poisson-Smith



## Ce que nos parents aimeraient nous dire... Mais n'osent pas!



Voici une liste de 7 non-dits et de pistes de solutions, tirée de la revue *Coup de pouce* (janvier 2011), à envisager pour améliorer la communication entre un parent âgé et son enfant.

1. « **Je ne veux pas que vous vous inquiétiez pour moi.** » : Le vieillissement est un processus de fragilisation, il est donc normal de s'inquiéter. Solutions : Ne pas se limiter aux appels téléphoniques, rendre visite sans prévenir pour détecter les signaux, axer sur le fait que vous préférez prévenir que guérir.
2. « **Ça me fâche quand on prend des décisions à mon sujet sans m'en parler.** » : Selon Jean-Luc Héту, spécialiste du vieillissement et de la relation d'aide, il faut trouver un équilibre entre ne pas s'impliquer et vouloir tout contrôler. Solutions : Présenter la situation avec douceur sans imposer quoique ce soit, se référer à une tierce personne (neutralité).
3. « **Je suis bien dans ma maison. Je ne suis pas prête à la quitter.** » : Quitter la maison peut être un facteur de stress. Solutions : Anticiper les besoins, discuter des aménagements possibles pour rendre le domicile plus sécuritaire, visiter des résidences avec eux.
4. « **C'est difficile d'admettre que j'ai besoin d'aide.** » : Accepter de l'aide pour un parent c'est perdre une partie de son indépendance. Solutions : Expliquer qu'il est normal de prendre soin de sa mère ou de son père, alors qu'ils ont pris soin de nous pendant des années.
5. « **J'ai encore besoin de me sentir utile** »  
Solutions : Faire appel à leurs connaissances, faire du bénévolat.
6. « **S'il part avant moi, je ne sais pas comment je survivrai.** » Solutions : Aider nos parents à exprimer leurs inquiétudes, prendre connaissance des ressources existantes, rester vigilant pour que la solitude ne devienne pas de l'isolement.
7. « **Je suis encore jeune dans ma tête.** » : Accepter qu'une autre étape de la vie soit entamée peut s'avérer parfois difficile et demande du temps. Solutions : Rester à l'écoute, ne pas faire la morale ni infantiliser.

Catherine Bureau



## Une étude longitudinale canadienne sur le vieillissement



Avec un objectif de 50 000 personnes aînées au moment d'écrire ces lignes, c'est **33 021 participants** qui ont contribué à l'étude.



### Transformer la vie quotidienne en idées extraordinaires

L'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ÉLCV) est une vaste étude nationale à long terme qui permettra de suivre environ 50 000 Canadiennes et Canadiens âgé(e)s de 45 à 85 ans pendant une période d'au moins 20 ans. L'ÉLCV recueillera des renseignements sur les changements biologiques, médicaux, psychologiques, sociaux et sur les habitudes de vie qui se produisent chez les gens. On étudiera ces facteurs pour comprendre la façon dont ils influencent, individuellement et collectivement, le maintien en santé et le développement de maladies et d'incapacités. L'ÉLCV sera l'une des études les plus complètes du genre entreprises jusqu'à ce jour, non seulement au Canada, mais aussi au niveau international.

Dr Parminder Raina (Université McMaster, Hamilton) est le chercheur principal en chef de l'ÉLCV, alors que Dre Christina Wolfson (Université McGill, Montréal) et Dre Susan Kirkland (Université Dalhousie, Halifax) en sont les co-chercheuses principales. Avec une équipe de plus de 160 chercheurs provenant de 26 universités à travers le Canada, les Drs Raina, Wolfson and Kirkland ont développé cette étude innovatrice et interdisciplinaire.

Vous aimeriez faire partie du groupe de participants ou vous voulez avoir de plus amples renseignements sur l'Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement, veuillez les contacter au [info@clsa-elcv.ca](mailto:info@clsa-elcv.ca).

Notons que cette étude est appuyée par le gouvernement du Canada par l'entremise des Instituts de recherche en santé du Canada et de la Fondation canadienne pour l'innovation.

Source : [www.clsa-elcv.ca/fr](http://www.clsa-elcv.ca/fr)

Janik Ouimet



## Conseils de nos experts



**Collaboration spéciale de Micheline Séguin Bernier Dt.P., nutritionniste  
Direction de la santé publique de la Mauricie et du Centre-du-Québec**

### **Doit-on encore boire du lait à notre âge?**

« Boire et manger » du lait, des produits laitiers et des substituts est nécessaire pour combler nos besoins en vitamine D et en calcium. Vous me direz que cela vous occasionne des ballonnements, des flatulences et des inconforts au niveau de l'intestin, alors il y a des moyens pour contourner ces problématiques. La diminution de lactase, enzyme qui permet de digérer le lactose, est responsable de ces incon vénients. Vous savez qu'il se vend maintenant du lait, des fromages, de la crème sans lactose. Certaines boissons à base de soya peuvent remplacer les produits laitiers, cependant il est important de vérifier que ces produits soient enrichis de calcium et de vitamine D.

### **Souvenez-vous qu'il n'est jamais trop tard pour veiller à la santé de nos os.**

À l'âge adulte, un apport adéquat en calcium permet de maintenir les réserves acquises au fil des ans, à ralentir la perte osseuse liée au vieillissement et à minimiser les risques de fractures. Donc afin de prévenir l'ostéoporose, cette déminéralisation des os et des dents, maladie chronique présente tant chez les femmes que chez les hommes, il est important de prendre chaque jour au moins 3 portions de produits laitiers ou de substituts. Une portion équivaut à 250 ml de lait ou autres boissons, 175 ml de yogourt (enrichi) ou 50 g de fromage.

Lisez bien les étiquettes de ces produits pour vous assurer de leur teneur en vitamine D et en calcium.

[http://www.passeportsante.net/fr/Actualites/Nouvelles/Fiche.aspx?doc=2009012899\\_et-les-meilleures-boissons-de-soya-sont](http://www.passeportsante.net/fr/Actualites/Nouvelles/Fiche.aspx?doc=2009012899_et-les-meilleures-boissons-de-soya-sont)



## L'ergothérapeute, le cauchemar du conducteur âgé!



**Collaboration spéciale de Frédéric Beaulieu  
Étudiant à la maîtrise en ergothérapie**



On entend souvent ces mauvaises histoires de conducteurs d'expérience qui, suite à une décision de la SAAQ appuyée par une évaluation en ergothérapie, doivent rendre leur permis de conduire. Savez-vous comment fonctionne ce processus?

Il faut savoir qu'à partir de 75 ans, ou si vous êtes atteint d'une maladie à signalement obligatoire, il est obligatoire de fournir un rapport médical au renouvellement du permis de conduire. Avec ce rapport, la SAAQ est en mesure de juger si une personne est toujours apte à conduire son automobile. Généralement, si elle a des doutes, elle exigera une évaluation sur route. Cette évaluation est faite par un ergothérapeute, qui est assis sur la banquette arrière et un moniteur de conduite, du côté passager. Cette évaluation peut être très stressante pour la personne qui la subit. Après l'examen, c'est l'ergothérapeute qui rendra la décision finale à savoir si la personne conserve ou non son permis de conduire.

**L'obligation de déclarer.** - L'ergothérapeute ou le médecin, qui s'aperçoit que son client pourrait être à risque d'accidents sur la route après l'avoir évalué, a l'obligation de déclarer la situation à la SAAQ et ne peut être intenté de poursuite pour l'avoir fait. C'est prévu dans la loi. Or, le professionnel qui fait un signalement a aussi l'obligation d'en aviser son client. C'est pourquoi les ergothérapeutes ont si mauvaise réputation dans certains cas.

**Pour conserver son permis de conduire longtemps.** - Soyez à l'affût des changements de votre santé. Portez attention à vos comportements à risque sur la route. Révisez le code de la sécurité routière. Testez vos réflexes. Si vous êtes craintif, prenez rendez-vous dans une école de conduite pour faire un essai sur route avec un moniteur ou consultez un ergothérapeute. Il pourra vous donner des trucs et des conseils, mais sachez toutefois que les résultats ne peuvent être garantis en raison de la complexité de chaque situation.



## Quand le deuil entraîne la solitude et la perte d'autonomie



Centre de santé et de services sociaux  
de Bécancour- Nicolet- Yamaska

**Collaboration spéciale de Marie-Noëlle Bourque  
Travailleuse sociale au CSSSBNY**

*Les noms indiqués dans cet article sont fictifs et ne relèvent en aucun cas d'une situation précise vécue par un client en particulier.*

**Mise en situation :** M<sup>me</sup> Laroche, âgée de 82 ans, demeure seule dans son logement depuis le décès de son conjoint l'été dernier. Elle dit s'ennuyer de la présence de son conjoint dont elle s'est occupée longuement avant son décès. Elle sort peu, a perdu l'appétit et pleure régulièrement. Sa fille s'inquiète pour elle et remarque aussi que sa mère a eu quelques pertes d'équilibre et a chuté une fois.

**Suivi :** M<sup>me</sup> Laroche est appelée par l'intervenante du guichet unique afin de recueillir des informations supplémentaires pour la diriger vers le bon intervenant. Par la suite, sa demande est acheminée vers l'équipe des intervenants psychosociaux à domicile. L'intervenant rencontre M<sup>me</sup> Laroche à son domicile et procède à une évaluation de sa situation (autonomie fonctionnelle). Il regarde avec elle les différentes pistes de solution, ainsi que les services disponibles, qui pourront l'aider à mieux vivre sa situation. Concernant sa chute et ses problèmes d'équilibre, il la réfère au programme de suivi systématique des chutes qui consiste à une évaluation faite par une thérapeute en réadaptation physique et une infirmière. Il lui propose également de participer à un groupe de suivi au deuil afin de rencontrer des personnes ayant vécu un décès et favoriser le partage de leur situation. D'autres possibilités de services tels que le centre de jour sont discutées avec elle.

M<sup>me</sup> Laroche accepte de s'inscrire au centre de jour offert par le CSSS où elle revoit des connaissances et fait de nouvelles rencontres. Elle participe aussi au groupe de deuil où elle apprécie le partage de vécu. L'évaluation du programme de chutes révèle des problèmes liés à sa médication et son alimentation. Elle sera vue par une nutritionniste et par son médecin. Quelques mois plus tard, M<sup>me</sup> Laroche se dit mieux. Elle se sent davantage entourée et ses problèmes d'équilibre ont diminué.



## Le centricois Réjean Drouin reçoit le Prix hommage Aînés 2013



Le ministre de la Santé et des Services sociaux et ministre responsable des Aînés, le docteur Réjean Hébert, a souligné le 22 novembre dernier, l'engagement bénévole de 18 personnes âgées dévouées au mieux-être de leurs pairs. C'est lors de la cérémonie de remise des Prix hommage Aînés 2013, qui a eu lieu au Manoir Montmorency, que monsieur Réjean Drouin, originaire de Nicolet et citoyen de Plessisville, a reçu son prix des mains du ministre.

Le ministre Hébert a souligné que les lauréats étaient des personnes dont l'engagement bénévole sincère à l'égard des personnes âgées en font des modèles pour nous tous. « Les aînés sont une richesse pour notre société. Ils constituent un capital d'expertise et de sagesse inestimable et contribuent au développement du Québec. Les lauréats du Prix hommage Aînés sont un exemple éloquent de la participation et de l'apport continu des aînés à nos collectivités. Je les félicite de leur dévouement et de leur générosité afin d'améliorer la qualité de vie et le bien-être des aînés à travers le Québec », a déclaré le ministre Hébert.

Monsieur Drouin est très impliqué dans son milieu. Siégeant sur plusieurs conseils d'administration et comités comme la Table de concertation pour les personnes âgées de l'Érable, le comité S.O.S. ABUS, la fédération du mouvement Albatros du Québec, la Maison Marie-Pagé et Centraide, il s'implique également personnellement dans l'accompagnement des gens en fin de vie.



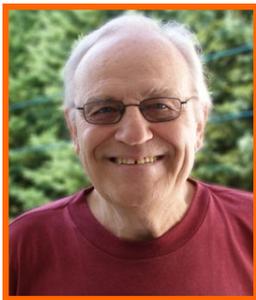
### Félicitations à Monsieur Réjean Drouin!

*Photo : Dr Réjean Hébert, ministre de la Santé, Réjean Drouin, lauréat au Prix hommage Aînés et Louise Labbé, présidente de la Table régionale de concertation des personnes âgées du Centre-du-Québec*

Janik Ouimet



## La parole aux aînés : *Les insolences d'un p'tit vieux*



Monsieur Claude Bérubé est originaire de Drummondville et n'a pas la langue dans sa poche. Cet ancien journaliste revendique haut et fort le droit d'appeler un vieux... un vieux. C'est au moyen d'un blogue\* qu'il invite les personnes aînées à prendre la parole, partager leurs opinions et à réagir sur différents sujets. Le but est de créer une tribune qui met en valeur la parole des aînés et de donner ses lettres de noblesse à la vieillesse. Pour participer à la discussion : [www.leptitvieux.com](http://www.leptitvieux.com).

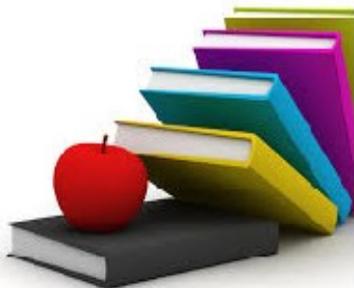
\*Site web utilisé pour publier des articles laissant au lecteur la possibilité de poser des questions ou de commenter le propos.

## Un outil démographique pour tracer le portrait socioéconomique des communautés

La Direction de la santé publique a revisité et mis à jour son site Internet. Facile à utiliser, l'outil démographique est présenté sous le nom « Atlas des inégalités de santé et de bien-être de la Mauricie et du Centre-du-Québec ». Il permet de répertorier des données statistiques comme le taux de chômage, le niveau de revenu et l'indice de mortalité.

L'objectif est de permettre aux intervenants d'agir avec le maximum d'efficacité pour réduire les inégalités sociales de santé. En connaissant ce qui favorise ou entrave le développement des différents quartiers, il sera plus facile d'y implanter de nouveaux projets. Fait intéressant, cet atlas invite les résidents des communautés concernées à écrire eux-mêmes un topo descriptif de leur milieu. Cela vous inspire? Rendez-vous au : [www.aisbe-mcq.ca](http://www.aisbe-mcq.ca).

Martine Clément



Consultez régulièrement la section « Boîte-à-outils » sur notre site Internet! **2 nouveaux documents à découvrir...**

- *Organisation d'une conférence de presse*
- *Rédaction d'un communiqué de presse*

<http://aines.centre-du-quebec.qc.ca/boite-a-outils>



## Les personnes âgées et les médicaments



Comme nous le savons, le vieillissement entraîne des changements au plan physiologique dans plusieurs organes. Il faut alors être prudent puisque cela peut modifier l'absorption, la distribution et l'élimination des différentes molécules contenues dans les médicaments. Ces modifications peuvent entraîner des réactions indésirables et souvent dommageables.

En effet, l'absorption des médicaments est modifiée par le ralentissement du transit gastrique et intestinal. La distribution du médicament dans le corps est modifiée s'il y a une modification de la masse adipeuse (gain de poids) et s'il y a une baisse de l'eau totale du corps. En troisième lieu, l'élimination du médicament est souvent diminuée par la baisse de la filtration rénale.

Ces trois caractéristiques peuvent conduire à des effets indésirables qui pourraient même être interprétés comme des symptômes d'une nouvelle maladie qui entraînerait de nouvelles prescriptions. C'est ce qu'on appelle les prescriptions en cascade. Nous vous incitons à une grande prudence avec vos prescriptions. Il faut vous informer et il ne faut pas hésiter à consulter votre médecin ou votre pharmacien.

Extrait tiré du bulletin de l'Observatoire du vieillissement et Société (OVS) de septembre 2013.

Janik Ouimet

### En forme chez soi



*Diabète Québec* a développé une vidéo d'exercices destinée aux personnes qui cherchent à retrouver le goût de l'activité physique, diabétiques ou non. Pascale Bellemare, kinésiologue, ainsi que trois participants démontrent des exercices simples à exécuter, et ce, avec des accessoires disponibles à la maison.

*En forme chez soi* comporte trois volets. La vidéo complète, d'une durée d'environ vingt minutes, est accessible gratuitement. Pour la visionner, consultez le : <http://www.diabete.qc.ca/html/activite/enforme.html>.



## Les cliniques privées, un incontournable?



Devant l'inefficacité du système de santé, sa paralysante bureaucratie, ses délais d'attente qui n'en finissent plus malgré l'injection de près de la moitié des revenus de l'État, les cliniques privées ont-elles leur place? Un débat qui soulève bien des questions et bien des passions.

Pour les uns, il s'agit d'un mal nécessaire qui répond aux nombreux problèmes de notre système de santé. Les services qui y sont dispensés bénéficient à des personnes qui sont disposées à financer le système public mais qui, pour accéder à un médecin ou pour accélérer un traitement, choisissent de payer également pour des soins en clinique privée. Il s'agit d'un échange volontaire qui satisfait tout le monde.

D'un autre côté, on peut voir l'arrivée du privé comme étant un problème présenté comme une solution. Entre autres, moins de médecins sont disponibles pour offrir des services au public. D'un point de vue éthique, cette pratique favorise grandement les mieux nantis de la société. On peut aussi s'indigner devant le système à deux vitesses qui va à l'encontre même des principes qui ont motivé la mise en place de notre système de santé : gratuité et accessibilité.

Existe-t-il des solutions qui répondraient mieux aux problèmes du système de santé? Des solutions existent. Parmi celles-ci, l'accroissement du nombre de médecins et d'infirmières. D'autres privilégient l'assouplissement du système actuel qui permettrait aux médecins de pratiquer tant au public qu'au privé. Actuellement, on exige d'eux qu'ils fassent un choix. Enfin, on peut toujours imaginer une façon d'améliorer les services de premières lignes. Malheureusement, il n'y a pas de réponses simples à un problème aussi complexe. La seule évidence est que la santé demeure un monopole d'État et qu'un gouvernement devra avoir le courage de s'attaquer sérieusement aux problèmes qui le grugent. Le plus tôt sera le mieux.

Source : La Presse.ca- Remous parmi les groupes de médecins 14 mai 2013

Martine Clément



## Cliniques publiques, privées ou semi-privées : les différences



**Cliniques privées :** Elles fonctionnent à l'extérieur de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Tout est à la charge des patients qui y reçoivent des soins. Ces frais ne sont pas remboursables. Les médecins qui y pratiquent se déclarent comme non participants à la RAMQ, mais ils doivent obligatoirement être inscrits à leur ordre professionnel.

**Cliniques semi-privées ou cabinets privés :** De plus en plus de médecins sont propriétaires de leur cabinet tout en étant participants à la RAMQ. C'est le cas de nombreux médecins de famille qui se regroupent parfois dans un même bureau. On peut y recevoir des soins en présentant notre carte d'assurance maladie et les médecins seront rémunérés par la RAMQ. Certains frais connexes ou afférents peuvent être facturés directement au patient. Par exemple, des frais pour la transcription, la reproduction ou la transmission de renseignements contenus dans le dossier médical à un autre médecin peuvent être exigés.

**Cliniques publiques :** Entièrement publiques, elles sont gérées par l'État. Ce sont les CSSS et les cliniques externes des hôpitaux par exemple. Nul besoin d'y déboursier de l'argent pour les patients. Tous les frais sont entièrement couverts et assumés par la RAMQ.

Source : <http://plus.lapresse.ca/screens/4c1e-9430-51910a9b-a777-549cac1c606a%7CwY~h13GqZ5gI>

Martine Clément

### Les faux-souvenirs ça vous arrive?

Vous est-il déjà arrivé de vous remémorer un souvenir avec un ami et de ne pas vous entendre sur un détail? Vous êtes pourtant tous deux convaincus que votre version est la bonne. « Je t'ai offert des roses jaunes lors de notre première rencontre. Non, c'était des marguerites rouges. » Dans la vidéo explicative de l'étude faite par Dre Caza qui s'intéresse à la mémoire dans le vieillissement normal et la démence, on peut voir que « Le faux-souvenir est un phénomène salutaire qui permet au cerveau de prendre des raccourcis et ainsi préserver son efficacité pour lui permettre de continuer de vivre sans trop nous enfarger dans les fleurs du tapis. » Le cerveau des personnes âgées serait un terreau propice aux faux-souvenirs : **73% des personnes âgées évoquent des faux-souvenirs contre 53% chez les plus jeunes.**

Si vous voulez en savoir plus sur le sujet, je vous invite à consulter les liens suivants : <http://video.telequebec.tv/shadowbox/?fn=541&tc=16&src=6&sec=1> ou <http://www.criugm.qc.ca/fr/chercheurs/directeurs/32-nicole-caza.html>.

Janik Ouimet



## Nouvelles d'ailleurs



### **Parmi les pays où il fait bon vivre, le Canada s'en tire bien...**

Selon l'ONU, la Suède est le pays où le vieillissement de la population est le mieux géré. La Norvège et l'Allemagne arrivent respectivement au 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> rang. Le Canada arrive au 5<sup>e</sup> rang tout juste derrière les Pays-Bas, suivis de la Suisse, la Nouvelle-Zélande, les États-Unis et le Japon. Qui s'en tire le moins bien? L'Afghanistan.

Pour en arriver à de tels résultats, l'indice 2013 propose 13 indicateurs répartis en quatre domaines : la sécurité du revenu, l'état de santé, l'emploi et l'éducation et l'environnement social. C'est le Luxembourg qui serait le plus en avance avec la France en matière de sécurité du revenu.

Le Fonds des Nations unies pour la population (UNFPA) et HelpAge International ont créé cet indice pour remédier à un manque de données sur le vieillissement mondial. « Si une chose n'est pas mesurée, elle n'existe pas dans l'esprit des décideurs. Un des défis de la population vieillissante est que l'on ne récolte pas de données, donc oublions tout de suite l'analyse. Par exemple, nous parlons du fait que les gens vivent plus longtemps, mais je ne peux pas vous dire s'ils vivent plus longtemps et malades ou en bonne santé. » — *John Beard, directeur du programme du vieillissement et de la qualité de vie l'OMS*

### **La France aussi se prépare au vieillissement de sa population...**

En octobre dernier, le Premier Ministre de la France annonçait le projet de loi cadre pour l'adaptation de la société française au vieillissement de la population. Ce projet a trois volets (les 3A). Le volet Anticipation qui est de déployer une politique de prévention pour retarder la perte d'autonomie. Le volet Adaptation de toute la société au vieillissement pour adapter les logements, proposer un cadre de vie sécurisé et accessible, favoriser les solidarités locales et familiales, et déployer une nouvelle filière économique (ce qu'ils appellent la silver économie). Finalement, il y a le volet Accompagnement pour répondre aux besoins des personnes fragilisées et à l'inquiétude de leurs familles. Selon le calendrier établi, les mesures devraient entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2015.

Janik Ouimet



## Portrait des manifestants Allemands



Depuis quelques années, les Allemands n'hésitent plus à exprimer leur opposition à des décisions publiques touchant leur environnement. Qui sont ceux qui manifestent? Quels genres de citoyens sont-ils? Pour en avoir le cœur net, le groupe pétrolier BP a financé une étude. Voici certains constats intéressants.

**Manifester prend du temps.** Parmi les 200 activistes interrogés, on trouve des employés à temps partiel, des lycéens, des enseignants et surtout des préretraités et des retraités. Caractéristique commune : ils n'ont pas à s'occuper d'enfants. En raison du vieillissement de la population allemande, des centaines de milliers de retraités pourraient donc rejoindre ces mouvements dans les prochaines décennies, prédisent les auteurs.

**Les hommes dominant** (70%) la scène protestataire, sauf lorsqu'il s'agit de revendications concernant la formation ou les enfants.

Ils sont bien plus **diplômés** que la moyenne des Allemands, ont des **revenus supérieurs** à la moyenne et, quand ils travaillent, ont des **métiers qualifiés**.

Plus de la moitié des activistes interrogés se disent **sans religion**. Le cas échéant, la majorité des croyants sont protestants. (Il y a un lien ancien entre l'église protestante et le mouvement écologiste). **Les catholiques restent à l'écart** de ces mouvements, affirme l'étude.

Une grande majorité d'entre eux estiment que l'Allemagne **n'est pas une « vraie démocratie »** et n'ont que mépris pour les responsables politiques.

Et si on faisait le portrait des manifestants québécois, serait-il différent?



Source : Article du 31 janvier 2013 « Ces vieux qui montent aux barricades ». <http://allemagne.blog.lemonde.fr>

Janik Ouimet



## Démystifier l'anxiété et la dépression



Le sujet n'est pas léger. Dans les faits, 1 personne sur 5 est susceptible d'être touchée par la maladie mentale au cours de leur vie. Personne n'est à l'abri. Apprendre à connaître les symptômes, les traitements et les ressources d'aide peut être d'un grand secours. Au cours des derniers mois, dans le cadre de son programme *Agir à tout âge*, la Fondation des maladies mentales a offert des conférences et de la formation sur l'anxiété et la dépression à l'intention des résidents et du personnel de certaines résidences pour aînés du Centre-du-Québec. Afin de distinguer l'anxiété de la dépression, voici un petit tableau présenté lors de cette conférence :

 <p><b>Agir à tout âge</b></p>	
<b>Mais que m'arrive-t-il?</b>	
<b>Anxiété</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ J'anticipe constamment <b>le futur</b> (ruminations anxieuses).</li> <li>➤ Quelque chose de grave pourrait m'arriver ou arriver à quelqu'un que j'aime (anticipations négatives).</li> </ul>	<b>Dépression</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Je revis constamment <b>le passé</b> (ruminations dépressives).</li> <li>➤ J'aurais dû mieux me comporter.</li> <li>➤ Je ne serai jamais capable.</li> <li>➤ Je n'ai jamais réussi.</li> </ul>
<b>Reconnaître les premiers signes d'anxiété et de dépression</b>	
<b>Anxiété</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Nervosité / agitation / inquiétudes excessives</li> <li>2) Tensions musculaires</li> <li>3) Se sentir fatigué(e)</li> <li>4) Irritabilité</li> <li>5) Difficultés de concentration</li> <li>6) Insomnie</li> <li>7) Perte ou gain de poids</li> </ol>	<b>Dépression</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Se sentir triste / pleurer</li> <li>2) Perte de motivation / intérêt / impuissance</li> <li>3) Se sentir fatigué(e)</li> <li>4) Irritabilité</li> <li>5) Difficultés de concentration</li> <li>6) Insomnie – hypersomnie</li> <li>7) Perte ou gain de poids</li> <li>8) Idées suicidaires</li> </ol>

Fondation des maladies mentales (décembre 2013). Extrait de la conférence *Agir pour mieux vivre!* © 2013 – Fondation des maladies mentales – Tous droits réservés

Martine Clément



## Suivi des dossiers : Soutien aux proches aidants



### L'Association des personnes proches aidantes de Bécancour - Nicolet-Yamaska (APPABNY) est enfin en opération!

L'Association couvre le territoire des MRC de Bécancour et de Nicolet-Yamaska, soit de Deschaillons jusqu'à Saint François-du-lac et de Ste-Eulalie à Manseau en passant par Nicolet et Bécancour. Dès le retour des Fêtes, une **tournée des municipalités** aura lieu afin de faire connaître l'APPABNY et sensibiliser les gens aux besoins et réalités des personnes proches aidantes.



**4225 avenue Landry à Bécancour (secteur St-Grégoire)  
819-606-0076 ou 1-855-350-0076**

Véronique Mergeay, coordonnatrice

### Coup d'œil sociodémographique : les personnes proches aidantes

L'Institut de la statistique du Québec a fait une étude en 2007 afin de dresser un portrait des proches aidants. Voici donc quelques faits saillants recueillis auprès des 23 404 participants.

*Définition d'un proche aidant* : Individus de 45 ans et plus qui ont aidé au moins une personne qui souffrait d'un problème de santé ou d'une limitation physique de longue durée au cours des douze mois précédant l'enquête. Cette définition tient compte du bénévolat.

- 843 000 proches aidants au Québec, soit 26% de la population des 45 ans et plus ;
- Près d'un homme sur quatre et une femme sur trois sont des proches aidants ;
- 2 proches aidants sur 3 ont indiqué avoir aidé au moins un membre de leur famille : mère (30%), conjoint (10%), père (8%), frère ou sœur (8%), fils ou fille (6%) ;
- La moitié des proches aidants consacrent quatre heures ou plus chaque semaine à fournir de l'aide ;
- 56% des proches aidants occupaient un emploi.

Institut de la statistique du Québec, Juin 2013, Numéro 27

Catherine Bureau



## Suivi des dossiers : Lutte à la pauvreté



### Regard sur l'état des revenus des aînés canadiens

Une récente étude de l'Organisation pour la coopération et le développement économique (OCDE) rapporte que le taux moyen de pauvreté chez les aînés canadiens figure parmi les 10 plus bas de l'OCDE. C'est-à-dire que les aînés vivant au Canada sont relativement aisés en se comparant avec la plupart des aînés de 34 pays industrialisés. **Par contre**, ce qui nous préoccupe, c'est que ce taux moyen de pauvreté est en baisse dans de nombreux pays de l'OCDE alors qu'au Canada, il a gonflé d'environ deux pour cent entre 2007 et 2010, passant à 7.2%.

Les aînés, les femmes surtout, ayant connus des emplois précaires, des interruptions de carrière ou poussés prématurément vers la retraite, sont davantage touchés par la pauvreté. Ils sont nombreux à ne pas avoir suffisamment économisé pour la retraite. D'autant plus inquiétant que cette situation se reflète bien avant l'âge de 65 ans.

En effet, un rapport de l'Institut de la statistique du Québec conclut que le taux de faible revenu est de plus en plus élevé chez les personnes de 60 ans et plus. Chez les 60 à 64 ans, on explique le taux de faible revenu par une surreprésentation chez la population qui ne travaille pas. Les sources de revenus entre 60 et 64 ans proviennent majoritairement de sources publiques (RRQ, indemnités, assurance-emploi, etc.) Les montants provenant de régimes publics remplacent 45% des revenus avant la retraite, alors que les experts recommandent habituellement au moins 65%. Les plus fortunés ont accès à des régimes de pension privés et à d'autres sources de revenus qui leur permettront d'arriver à l'âge de 65 ans. À cet âge les aînés peuvent se prévaloir des prestations de la sécurité de la vieillesse et du supplément de revenu garanti et espérer voir leur situation s'améliorer un peu.

À l'évidence, des régimes publics mal adaptés, une économie fragilisée combinée à l'arrivée en masse des baby-boomers à la retraite expliquent pourquoi le taux de pauvreté est en hausse.

Martine Clément



## Retour sur les élections municipales du 3 novembre 2013



Le 4 novembre dernier, au lendemain des élections municipales, le ministre des Affaires municipales, Sylvain Gaudreault, était heureux d'annoncer que le taux de participation avait grimpé d'environ 5 % pour s'établir autour de 50 %. Effectivement, en 2005 et en 2009, le taux de participation stagnait à 45 %.

Il faut souligner les efforts du Directeur général des élections et sa campagne publicitaire « On a tous une opinion » qui incitait la population à prendre une part active dans les enjeux qui les touchent au quotidien. La vitalité de la démocratie municipale dépend, nous le savons, du geste simple qui consiste à exercer son droit de vote.

Un message qui semble avoir été entendu au Centre-du-Québec. Dans Bécancour, M. Jean-Guy Dubois a été élu, alors que 56 % de la population s'est prévalu de son droit de vote. Un scénario similaire dans Plessisville qui a choisi d'élire un nouveau maire en la personne de M. Jean-Noël Bergeron. On y enregistre un taux de participation de 55 %. Les Nicolétains ont reconduit le mandat du maire sortant, M. Alain Drouin, pour quatre autres années avec un taux de participation de 49 %. C'est à Drummondville où le taux de participation a été le plus bas dans la région avec une participation d'à peine 36 %. C'est M. Alexandre Cusson qui prendra la relève de Mme Francine Ruest-Jutras. Le maire de Victoriaville, M. Alain Rayes a été réélu sans oppositions.

Rappelons que la Table régionale avait interpellé, à l'aide d'un questionnaire, les candidats au poste de maire dans les cinq villes centres de la région. Les questions portaient sur des enjeux concernant les aînés. Les réponses fournies aux questions sont toujours disponibles sur le site web de la Table régionale.

<http://aines.centre-du-quebec.qc.ca/non-classe/le-3-novembre-je-vote-pour-ameliorer-ou-maintenir-ma-qualite-de-vie>

Martine Clément



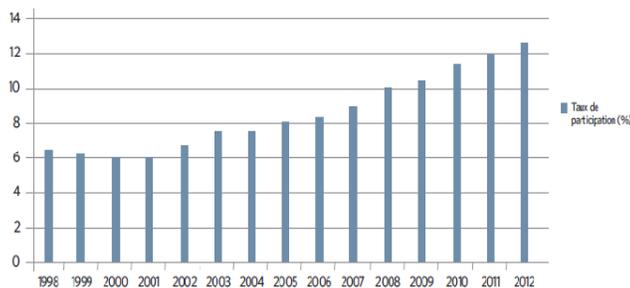
## Suivi des dossiers : Emploi-retraite



### Portrait des travailleurs d'expérience

Voilà, c'est officiel. Le Canada compte désormais plus d'aînés que jamais auparavant. Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2013, les citoyens âgés de 65 ans et plus représentaient 15% de la population au Canada. Le Centre-du-Québec se situe au-dessus de cette moyenne avec un taux d'un peu plus de 17%. Concrètement, **cela signifie également que c'est 25% des travailleurs qui prendront leur retraite au cours des sept prochaines années.** Une dure réalité à laquelle les employeurs s'éveillent.

Taux d'activité sur le marché du travail des Canadiens de 65 ans et plus, Canada, 1998 à 2012



SOURCE: Statistique Canada (2012). Enquête sur la population active (EPA), estimations selon le sexe et le groupe d'âge détaillé, tableau CANSIM 262-0002.

Les travailleurs d'expérience, ceux qui ont entre 55 et 64 ans, représentent une proportion plus importante que les 18 à 24 ans. Le taux d'activité sur le marché du travail a pratiquement doublé depuis les dix dernières années. Ces chiffres n'ont rien d'étonnant considérant que tous ne sont pas égaux devant la retraite. Plusieurs raisons motivent les travailleurs à prolonger leur vie active. Pour plusieurs, cela devient parfois même une obligation.

Une espérance de vie prolongée, un taux d'endettement qui grimpe d'année en année, une épargne retraite anémique, voilà la réalité des travailleurs qui n'ont pas œuvré dans une entreprise offrant un fonds de retraite ou dans le secteur public. Pour les plus chanceux, rester en emploi sera un choix. Que ce soit pour améliorer leur situation financière, conserver une bonne santé physique et mentale ou se sentir utile. Les raisons pour demeurer actif en emploi sont nombreuses. Ce qui mettra un baume sur les soucis de recrutement des employeurs.

Des mesures d'assouplissement devront nécessairement être adoptées par les entreprises afin de recruter ou de permettre aux travailleurs d'expérience de demeurer en emploi. Sans quoi, les employeurs passeront à côté de l'apport inestimable des travailleurs d'expérience et frapperont de plein fouet le mur de la pénurie de main-d'œuvre.

Source Institut de la statistique du Québec - 2012, Institut Vanier, septembre 2013



## Suivi des dossiers : Emploi-retraite



### Des mesures pour séduire les travailleurs d'expérience

**Horaires de travail :** Des mesures d'assouplissement dans l'horaire de travail permettent un certain équilibre entre la vie professionnelle et la vie personnelle : horaire flexible, télétravail, temps partiel, partagé ou occasionnel, programme de retraite progressive, etc. Ce ne sont pas les idées qui manquent!

**Reconnaissance et valorisation :** Ceci dit, ce besoin est également présent pour l'ensemble des travailleurs, d'expérience ou non. La nécessité de se sentir utile est essentielle au sentiment d'appartenance et d'engagement envers l'entreprise.

**Avantages pécuniaires :** Sous forme de boni au rendement et autres incitatifs financiers, un petit surplus pour arrondir la fin du mois ne peut pas nuire.

**Nouveaux défis :** Offrir de nouveaux défis! Que ce soit en coaching, mentorat, travail d'équipe intergénérationnel semble perçu par les travailleurs d'expérience comme étant des tâches très valorisantes.

Ce ne sont là que quelques exemples de pratiques exemplaires. Aussi, il faut mentionner que le Bureau de normalisation du Québec (BNQ), en collaboration avec plusieurs partenaires du milieu, développe présentement un guide visant à fournir des outils aux employeurs afin de favoriser le maintien en emploi des travailleurs d'expérience.

<http://aines.centre-du-quebec.qc.ca/wp-content/uploads/2013/09/guide-bonnes-pratiques-bureau-normalisation.pdf>

Martine Clément

Par son comité Emploi-Retraite, la Table régionale contribue à la mobilisation du milieu en appuyant et en participant à la sensibilisation des employeurs centricois. **Une conférence** s'adressant aux employeurs est d'ailleurs organisée en collaboration avec Accès-Travail en janvier. Le thème de la conférence : « **Recruter hors des sentiers battus : les retraités, un potentiel de main d'œuvre à découvrir !** »

<http://aines.centre-du-quebec.qc.ca/non-classe/invitation-a-un-dejeuner-conference>



## Plan d'action 2014-2018 de la Table régionale



Le 29 novembre dernier, le conseil d'administration a adopté le plan d'action 2014-2018 de la Table régionale de concertation des personnes âgées du Centre-du-Québec. Voici un aperçu de certains des objectifs de ce plan d'action.

Pour les personnes âgées centricisées...

- Favoriser la concertation des partenaires concernés par l'amélioration des conditions de vie.
- Appuyer et participer aux cinq Tables locales âgées centricisées.
- Tâter le pouls des âgés afin de mieux cerner leurs besoins.
- Être un relayeur d'informations et porter un regard critique sur les enjeux et les politiques qui touchent les âgés.
- Reconnaître l'apport des âgés à la société et favoriser l'image positive du vieillissement.
- Sensibiliser les acteurs du milieu aux conditions de vie des âgés.
- Favoriser l'émergence de projets intergénérationnels.
- Favoriser la connaissance et la compréhension entre les générations.
- Participer à l'actualisation du plan d'action régional pour contrer la maltraitance par le développement d'initiatives régionales et le soutien à des projets locaux.
- Favoriser la venue de travailleurs de milieu dans chacune des MRC du Centre-du-Québec.
- Sensibiliser et outiller les âgés face à la détresse psychologique.
- Favoriser la mise en place d'actions concrètes pour rejoindre les personnes âgées isolées.
- Documenter les causes possibles de la sous-utilisation des programmes et services et y donner suite en mettant en place des actions concrètes.
- Favoriser la reconnaissance et le bien-être des âgés dans leur milieu de vie.
- Travailler à favoriser le maintien de leur autonomie.
- Connaître l'offre de service centricisée pour un vieillissement actif.
- Faire en sorte que les travailleurs expérimentés soient reconnus.



De beaux défis à relever ensemble pour les prochaines années!

Janik Ouimet



## Nos vœux pour l'année 2014...



**Que la nouvelle année** soit riche de reconnaissance et de réjouissance à l'intention des aînés. Que les personnes aînées en situation de maltraitance ne restent plus dans le silence et trouvent le support nécessaire pour dénoncer. Que chaque aîné trouve un sens à sa vie, se sente utile et apprécié. Que les beaux projets fusionnent et que l'accomplissement soit au rendez-vous. Que la joie de vivre envahissent les cœurs et fassent briller les yeux!

**Que la nouvelle année** apporte soutien, réponses et réconfort aux nombreuses personnes proches aidantes. C'est l'occasion de penser à soi, d'oser prendre un temps de répit. Que les membres engagés et fidèles des Tables de concertation centricois se mobilisent à nouveau et multiplient les projets afin d'atteindre un seul et même but : améliorer la condition de vie des personnes aînées du territoire. Telle est notre mission! Que la concertation et la complicité se développe à travers le Centre-du-Québec, que cette union perdure dans le temps. Que chaque rencontre intergénérationnelle devienne une opportunité d'apprendre et de partager, de comprendre et de respecter.

**Que la nouvelle année** nous donne l'opportunité d'agir sur l'utilisation que nous faisons de nos ressources humaines, financières et naturelles. La reconnaissance envers les aînés devrait se traduire autant à travers les grands projets que des petits gestes. Le droit à un logement salubre et abordable devrait être davantage qu'une politique, mais bien une réalité. La lutte aux iniquités et à l'isolement devrait être une tâche quotidienne. Enfin, souhaitons le bonheur d'être reconnu et valorisé à tous les travailleurs d'expérience centricois.

**Souhaitons qu'en 2014** notre énergie soit renouvelable, nos projets réutilisables, la concertation durable et une biodiversité d'idées originales et florissantes.

*Nous vous souhaitons un très beau temps des fêtes riche en partage.*

*Que ce temps d'arrêt soit une période heureuse pour tous.*

*Paix, bonheur et amour.*

# Dossier spécial

## Maladie d'Alzheimer



Dans le cadre des travaux de la Table soutien à l'autonomie des personnes âgées (projet clinique) de Bécancour-Nicolet-Yamaska, une série d'articles ont été fait par la Société Alzheimer du Centre-du-Québec et le CSSS Bécancour-Nicolet-Yamaska. Voici quelques-uns de ces articles pour notre dossier spécial Alzheimer de décembre 2013.

### **Démystifier la maladie. Suis-je atteint? Un de mes parents l'est-il?**

La majorité des gens qui se plaignent de problèmes de mémoire n'ont pas la maladie d'Alzheimer. En effet, il nous arrive tous à un moment ou un autre d'oublier le nom de personnes que nous voyons rarement, de perdre le fil de notre pensée ou de ne pas trouver le mot juste. En vieillissant, il est normal de prendre plus de temps pour mémoriser un texte ou de trouver plus difficile d'exécuter plusieurs choses en même temps. Toutefois, notre cerveau nous permet de conserver notre autonomie et de continuer à acquérir de nouvelles connaissances.

**Ce qui est anormal, c'est d'éprouver des difficultés à accomplir des activités de tous les jours** comme préparer des repas, téléphoner, gérer ses finances, prendre ses médicaments de façon adéquate, faire sa toilette et s'habiller, manger, etc. Lorsque les pertes de mémoire affectent les activités quotidiennes et sont accompagnées de troubles du jugement et du raisonnement, ou de difficultés à communiquer, il est recommandé de consulter un médecin pour déterminer la cause de ces symptômes.

La maladie d'Alzheimer est une maladie et non pas une conséquence normale du vieillissement. Cette maladie est irréversible et évolutive puisqu'elle entraîne la dégénérescence du cerveau par la détérioration progressive de ses cellules. Plus la maladie évolue, plus les symptômes s'aggravent. De manière générale, la maladie d'Alzheimer passe par plusieurs stades d'évolution et cause de grands bouleversements dans la vie de la personne atteinte et de sa famille. Les symptômes, l'ordre de leur apparition et la durée de chacun des stades varient selon les personnes. Cette maladie, qui est la forme de troubles cognitifs la plus courante, touche des hommes et des femmes de toutes les races, de toutes les religions et de tous les milieux socio-économiques. Comme la population est vieillissante, il y aura de plus en plus de cas dans les années à venir. Soyons informés et attentifs pour un diagnostic précoce.

# Dossier spécial

## Maladie d'Alzheimer



### **Prenez-vous soin d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer? Prenez également soin de vous!**

En tant qu'aidant, vous êtes la personne la plus importante dans la vie de l'individu atteint de la maladie d'Alzheimer. Vous pouvez prendre certaines mesures afin de préserver votre santé et votre bien-être.

- Renseignez-vous au sujet de la maladie et des soins : en comprenant comment la maladie affecte la personne, ce sera plus facile de maintenir le contact et de vous adapter aux changements.
- Soyez réaliste... face à la maladie.
- Soyez réaliste... face à vous-même et face à vos capacités. Qu'est-ce qui compte le plus pour vous (maison propre ou du temps seul)?
- Acceptez vos émotions : lorsqu'on prend soin d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer, on ressent toutes sortes d'émotions en une même journée.
- Partagez l'information et parlez de vos émotions auprès d'une personne avec laquelle vous êtes à l'aise.
- Regardez les bons côtés : essayez de profiter vraiment de chaque journée. Il est encore possible de partager des moments spéciaux et gratifiants.
- Faites de l'humour : elle peut être une bonne stratégie pour faire face à la maladie.
- Prenez soin de vous : votre santé est importante, ne la négligez pas.
- Obtenez de l'aide : soutien, aide pratique (votre Société Alzheimer régionale peut vous aider à avoir accès à ces services).
- Planifiez l'avenir.

**10 signes de stress chez l'aidant** : Déni, réactions émotionnelles, colère, isolement, anxiété, dépression, épuisement, insomnie, manque de concentration et problèmes de santé.

Ces informations sont tirées du dépliant « Prenez-vous soin d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer? » de la Société Alzheimer du Canada.

# Dossier spécial

## Maladie d'Alzheimer



### Peut-on se protéger de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées?

Les causes précises de la maladie d'Alzheimer et des autres maladies apparentées sont encore inconnues à ce jour. Cette maladie serait attribuable à un ensemble de facteurs tels que l'avancement en âge, l'histoire familiale, le faible degré de scolarité, certains problèmes de santé comme l'hypertension, le diabète, l'obésité, les traumatismes crâniens, etc. De nombreuses études sur le sujet ont permis d'identifier certains facteurs de protection et même **certaines facteurs pouvant retarder l'apparition des symptômes de la maladie d'Alzheimer.**

Les principaux facteurs consistent à adopter un mode de vie sain :

- Exercices physiques 30 minutes au moins 2 à 3 fois/semaine (marche, natation, golf, jogging, etc.). Il faut donc éviter la sédentarité.
- Saine alimentation : riche en fruits, légumes, fibres, poissons, volailles, huile d'olive, vin rouge (modérément) et éviter les viandes rouges.
- Exercices intellectuels : cartes, échecs, sudoku, informatique (ex : naviguer sur internet), mots croisés, casse-tête, etc. Gardez votre cerveau actif.
- Gestion du stress. Le plus possible évitez le mauvais stress. Il est possible d'apprendre à gérer son stress.
- Entretien d'un réseau social. Cherchez les endroits pour socialiser. Ne restez pas seul. Allez voir la famille, visitez des amis, trouvez-vous un travail que vous aimez, faites du bénévolat, etc.

Ainsi, en adoptant des saines habitudes de vie et en gardant une vie sociale active, on adopte aussi les meilleures pratiques afin de se prémunir de la maladie d'Alzheimer et des autres maladies apparentées.

**Pour plus d'information sur la maladie ou pour obtenir des services**, contactez la Société Alzheimer Centre-du-Québec : 819-474-3666 (Drummondville), 819-604-7711 (Victoriaville), 819 293-4478 (Nicolet) ou votre Centre de santé et de services sociaux le plus près.



## À mettre à votre agenda



### Colloque régional

« La maltraitance envers des aînés :

vers une action concertée en Mauricie et au Centre-du-Québec »

**27 mars 2014 à l'Hôtel Gouverneur de Trois-Rivières**

Ce colloque s'adresse notamment aux intervenants, aux policiers, au personnel des organismes communautaires et aux associations de personnes aînées.

Les présences de Mme Marie Beaulieu, titulaire de la Chaire de recherche sur la maltraitance envers les aînés, ainsi que celle de M<sup>e</sup> Anne Soden, avocate émérite et membre fondatrice des réseaux canadien et québécois de prévention du mauvais traitement des personnes âgées, ont déjà été confirmées. La programmation complète, ainsi que les modalités d'inscription vous parviendront au début de l'année 2014. Un rendez-vous à ne pas manquer...

### Sudoku

Niveau : Difficile

*Solution au verso*

			8	9	1			
9		8	3	4	5	7	6	
	1		5					3
		7	9		2	4		
6					4		9	
	9	3	2	1	6	5		8
			7	8	9			



