



P.2	Coup de cœur de la Table
P.3	
P.4	Conseils de nos experts
P.5	
P.6	
P.7	
P.8	Sommeil
P.9	Prévention de la maltraitance
P.10	Mourir dans la dignité
P.11	
P.12	Suggestions de lectures
P.13	
P.14	Portrait d'un organisme
P.15	Intergénérationnel
P.16	Vieillesse
P.17	
P.18	
P.19	Nouvelles d'ailleurs
P.20	
P.21	
P.22	Fêtes des mères et des pères
P.23	Dossier spécial :
P.24	
P.25	
P.26	
P.27	Assemblée générale annuelle
P.28	Pour nous joindre

## Mot de la présidente et de la directrice



Nous sommes heureuses de vous présenter l'édition printanière du Propageur! Après le froid interminable de l'hiver, nous sommes enfin arrivés à cette période de l'année tant attendue où le soleil nous réchauffe, la nature se réveille et les oiseaux nous exposent leurs humeurs.

À la Table régionale, le printemps est la période où l'on fait le bilan de l'année qui vient de passer (2014-2015) et la planification de l'année à venir (2015-2016).

Nous désirons vous inviter, vous, aînés du Centre-du-Québec, et vous, partenaires de la Table régionale, à notre assemblée générale annuelle (AGA) qui aura lieu le **vendredi 29 mai prochain au Centre Normand Léveillé de Drummondville à compter de 9 h.** Pour l'occasion, nous recréerons la célèbre émission « Tout le monde en parle » avec des invités spéciaux et partagerons un bon repas, tout en échangeant sur divers sujets.

Toute l'équipe de la Table régionale travaille fort à faire en sorte que les personnes âgées soient mieux informées et outillées, reconnues et ainsi plus confiantes face à l'avenir.

En cette période de turbulence liée à l'austérité, nous gardons le cap, mais devons apprendre à agir avec de nouveaux partenaires, de nouvelles structures et de nouvelles façons de faire. Beaucoup de belles initiatives à venir à la Table régionale, soyons optimistes!

Sur ce, bonne lecture!



Louise Labbé, *présidente*



Janik Ouimet, *directrice*



## Renald Deshaies, homme de cœur et d'action



Membre du comité de la Table de concertation des personnes âgées de Nicolet-Yamaska, M. Renald Deshaies se démarque par sa vivacité d'esprit, son dynamisme et son désir d'implication pour faire bouger les choses. M. Deshaies se plaît à dire que sa vie est un party et il aime bien en faire profiter les gens autour de lui, surtout les personnes âgées. Ayant œuvré pendant de très nombreuses années comme animateur disc jockey pour d'innombrables soirées dont les gens se souviennent, ce professionnel de l'animation est toujours bien en demande!



La FADOQ tatouée sur le cœur, il est président de la FADOQ de St-Célestin depuis 5 ans, et fait en sorte que son milieu reste actif. Des sports, aux voyages organisés en passant par un minimum d'une soirée animée par mois, il ne ménage pas les efforts, avec les bénévoles qui l'entourent, pour offrir des loisirs diversifiés à ses membres. Il s'implique également sur le conseil d'administration de la FADOQ Centre-du-Québec depuis deux ans.

M. Deshaies est également d'un grand soutien à sa municipalité. Il s'implique pour les Jeudis en chanson, il siège sur le comité des nouveaux arrivants où il veille, entre autres, à la contribution du milieu par la recherche de commandites. Il contribue aux activités de la fabrique Notre-Dame-de-L'Espérance par l'entretien de la salle, en plantant des fleurs et des arbustes, en faisant les demandes de subvention pour l'amélioration de la salle et en organisant des activités au profit de la fabrique comme le marché aux puces et le gala folklorique.

À un niveau plus territorial, il s'implique dans le conseil d'administration de la Fondation du Centre de santé et de services sociaux Bécancour—Nicolet-Yamaska. Il voit où sont les besoins prioritaires et organise des activités pour amasser des fonds.

Par ailleurs, il n'oublie pas les personnes âgées plus fragiles, plus vulnérables. Il se fait un devoir de faire du bénévolat au Centre d'hébergement (CHSLD) de St-Célestin. En les visitant, en organisant de petits concerts, en faisant de la musique, il tente de divertir les résidents et leur amener un peu de gaieté.



## Renald Deshaies, homme de cœur et d'action (suite)



Ayant une autre cause à cœur, il est également bénévole pour le relais pour la vie (qui a lieu en juin de chaque année) qui vise à amasser des fonds pour le cancer. On lui a d'ailleurs confié le mandat de la gestion des bénévoles.

M. Deshaies est un bénévole qui travaille toujours en heures supplémentaires et qui n'a pas peur de prendre des responsabilités. Dès sa retraite, il a sauté à pieds joints dans le bénévolat, sans compter ses heures. Comme plusieurs bénévoles, l'implication de M. Deshaies est inspirante et mérite d'être soulignée.

Nous tenons à remercier M. Deshaies d'être un homme de cœur et d'action aussi dévoué!

Janik Ouimet

---

### Saviez-vous que...

#### **En France, les ménages aisés envisageraient plus souvent de déléguer la prise en charge de leur proche parent dépendant (2014)**

Selon le Baromètre d'opinion de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), qu'il s'agisse du mode de prise en charge des personnes âgées dépendantes ou du financement de cette prise en charge, l'opinion des Français interrogés en 2013 est nettement liée au niveau de vie.

Parmi les personnes les plus aisées, six personnes sur dix envisageraient déléguer la prise en charge de leur proche, soit en ayant recours à une institution, soit en finançant des aides à domicile, alors que chez les moins nantis, trois personnes sur dix envisageraient ces solutions. À cet égard, huit Français plus fortunés sur dix déclarent être prêts à épargner davantage en prévision de leur propre situation de dépendance parmi les plus aisés, contre six sur dix parmi les moins aisés.



# Conseils de nos experts

## Le fromage constipe? Mythe ou réalité?



*Collaboration spéciale de Marie-Claude Prescott  
Dt.P., nutritionniste au CSSS Bécancour—Nicolet-Yamaska*

MYTHE! Scientifiquement aucun aliment ne cause la constipation, pas même le fromage. En fait, il s'agit plutôt d'une combinaison de notre mode de vie, de nos habitudes alimentaires et parfois de la prise de certains médicaments.

Voici les *éléments essentiels* à une bonne régularité intestinale :

1) *Consommer suffisamment de fibres alimentaires (25 g pour la femme, 38 g pour l'homme par jour)*. Les fibres permettent d'augmenter le volume des selles et donc de favoriser leur évacuation. Les sources de fibres sont :

- les fruits et les légumes (conserver la pelure pour un maximum de fibres, les jus n'en contiennent pas);
- les produits céréaliers à grains entiers (pain de blé entier ou multigrains, pâtes de blé entier, farine de blé entier, riz brun, riz sauvage, orge mondé, avoine/gruau, sarrasin, quinoa, couscous complet, etc.);
- les noix et graines (amande, graines de lin, graines de tournesol, etc.);
- les légumineuses (gourganés, fèves au lard, haricots rouges, etc.)

Saupoudrer du son de blé ou du son d'avoine sur le yogourt, pouding, compote de fruits, soupe, pommes de terre pilées et spaghetti. Il est important d'augmenter progressivement votre consommation de fibres.

2) *Bien s'hydrater tout au long de la journée (1,5 à 2 L de liquide par jour)*. Les liquides augmentent le volume des selles tout en assouplissant leur texture, ce qui facilite leur passage et leur évacuation.

Ajoutez un verre d'eau à chaque repas, ayez toujours avec vous une gourde d'eau. Préparez un pichet d'eau aromatisée en y ajoutant des tranches d'agrumes, des branches de menthe fraîche ou des grains d'anis.

3) *Être actif (30 minutes d'exercices par jour)*. Le fait de bouger active les muscles abdominaux ce qui contribue à stimuler la mobilité intestinale.

Revoyez vos habitudes et permettez-vous de manger du fromage!

# Conseils de nos experts

## Délire et délirium : matière à confusion!

*Collaboration spéciale de Dre Maryse Turcotte, médecin-résidente en gériopsychiatrie*

Votre ami est hospitalisé et soudainement vous ne le reconnaissez plus! Il est agité, parle seul, est confus et affirme être victime d'un complot de la mafia... « *Qu'est-ce qui se passe docteur, c'est du délire?* » En fait, pas exactement! L'objectif de cet article est d'offrir un éclairage permettant de distinguer deux entités cliniques : le délire et le délirium. Pour ce faire, les définitions médicales ont été adaptées (source : DSM-IV-TR).



**Délire** : Ce terme est souvent employé mais on devrait plutôt dire « **idée délirante** ». C'est une croyance erronée fondée sur une déduction incorrecte de la réalité extérieure qui est fermement soutenue, en dépit de preuves évidentes du contraire. Par exemple, une personne sans histoire illégale, persuadée qu'il y a un complot de la mafia contre elle. Ainsi, une idée délirante est un symptôme qui peut faire partie de plusieurs maladies, dont les troubles psychotiques (ex. : schizophrénie), les troubles de l'humeur sévères (ex. : dépression majeure, maladie bipolaire), l'utilisation de substances (ex. : amphétamines) et certaines conditions médicales incluant... le délirium!

**Délirium** : C'est une perturbation de la conscience impliquant une modification du fonctionnement cognitif, qui s'installe rapidement et tend à fluctuer dans la journée. Plus simplement, il s'agit d'un état confusionnel aigu impliquant un changement du discours et/ou des comportements. L'agitation, le ralentissement, l'inversion du cycle éveil-sommeil, l'atteinte subite de la mémoire, la désorientation, etc. sont autant de manifestations possibles! Parfois, il y a également des idées délirantes ainsi que des hallucinations (ex. : voix, visions). Généralement, un délirium est dû à une condition médicale ou à une substance (drogue ou médicament), mais il n'est pas toujours évident d'en trouver la cause exacte.

En conclusion, le délire peut faire partie d'un délirium. La situation présentée par cet ami fictif correspond probablement à un diagnostic de délirium au plan médical.

Quels sont les facteurs de risque? Les traitements? L'évolution? À lire dans la prochaine édition du bulletin d'information *le Propageur!*

# Conseils de nos experts

## En sécurité chez soi : l'entrée principale



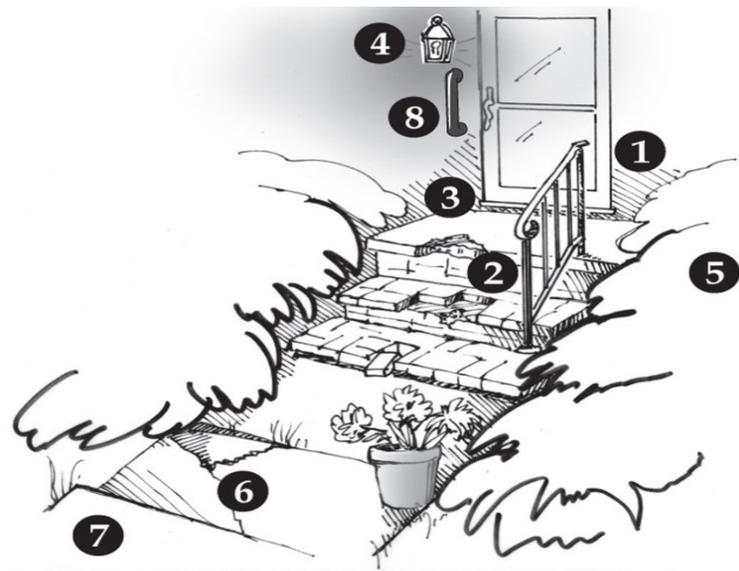
*Collaboration spéciale de Frédéric Beaulieu, Ergothérapeute*

Pour demeurer dans son domicile plusieurs belles années, il est important que celui-ci soit sécuritaire et qu'il soit bien adapté à nos besoins. Le risque de chute demeure un des risques les plus fréquents chez les aînés à domicile.

Aujourd'hui, je vous propose d'observer une partie de votre demeure afin de voir comment vous pourriez la rendre plus sécuritaire.

À l'aide de l'image ci-dessous, repérez les risques qui sont présents chez vous et prenez les dispositions nécessaires pour les éliminer. Au besoin, consultez votre ergothérapeute.

### L'entrée principale



1. Avez-vous une rampe solide pour vous appuyer?
2. Les marches d'escalier sont-elles égales et sécuritaires?
3. Le seuil de la porte est-il bas et bien visible?
4. Y a-t-il un bon éclairage le soir et la nuit?
5. Avez-vous une rampe d'accès pour fauteuil roulant?
6. Le pavé de l'entrée est-il bien nivelé et sans obstacle?
7. Y a-t-il de la glace ou de la neige qui rend l'entrée dangereuse?
8. Avez-vous accès à un point d'appui solide près de la porte?

Source : Images et concept tirés du Home Safety Assessment Tool V.4  
Réalisé par The Occupational Therapy Geriatric Group de l'Université de Buffalo





# Conseils de nos experts

## Pour en savoir plus sur le cancer colorectal



*Collaboration spéciale du CSSS Bécancour—Nicolet-Yamaska*

Au Québec, le cancer colorectal est la deuxième cause de décès par cancer, après le cancer du poumon, tant chez les hommes que chez les femmes. En effet, au Canada, environ 1 personne sur 14 aura un cancer colorectal au cours de sa vie. Chaque année, plus de 6 200 québécois reçoivent le diagnostic pour ce type de cancer et malheureusement, plus de 2 400 personnes décèdent annuellement des suites de ce cancer. Sachez que près de 95 % des cas de cancer apparaissent après l'âge de 50 ans.

**Les symptômes :** Le cancer colorectal se développe généralement lentement, sans aucun symptôme apparent. Lorsqu'ils se font sentir, les symptômes peuvent prendre les formes suivantes :

- Un changement persistant des habitudes intestinales :
  - ⇒ une diarrhée ou une constipation;
  - ⇒ des malaises abdominaux tels des flatulences et des ballonnements;
  - ⇒ des douleurs abdominales (maux de ventre);
  - ⇒ une sensation d'évacuation incomplète des selles;
  - ⇒ une douleur inhabituelle lors de l'évacuation des selles.

Ou

- La présence de sang dans les selles (selles noires ou rouge vif).
- Un saignement après la selle.
- Une perte de poids inexplicée.
- Une sensation de très grande fatigue.

**Le dépistage :** Il est recommandé aux hommes et aux femmes de 50 à 74 ans de passer un test de dépistage du cancer colorectal tous les 2 ans. Le dépistage du cancer colorectal vise à détecter le cancer à un stade peu avancé, avant même que les signes et symptômes de la maladie apparaissent. Les chances de succès du traitement sont alors augmentées.

***Informez-vous auprès de votre médecin afin de savoir si le test de dépistage est indiqué pour vous.***

Source : <http://www.sante.gouv.qc.ca/problemes-de-sante/cancer-colorectal>



## Où est donc passé le marchand de sable?



En tant que personne aînée, dormez-vous moins bien?  
Si oui, vous êtes vous déjà demandé pourquoi?

L'efficacité du sommeil, c'est-à-dire le rapport entre le temps endormi et le temps couché, passerait de 90 % chez l'adulte jeune à 75 % après 60 ans. On peut donc affirmer que la durée moyenne de sommeil diminue d'environ une heure après 60 ans.

Clifford Saper, professeur de neurologie et de neurosciences à la *Harvard Medical School*, a élaboré une théorie sur ce sujet : la **bascule veille-sommeil**! Dans le cerveau, il y a une bascule veille-sommeil qui contient la pression d'éveil, qui est maintenue en partie par l'activité, et la pression de sommeil, qui augmente tout au long de la journée. Au moment où cette dernière devient trop grande, on s'endort, et ce, même dans de mauvaises conditions. Par contre, pour que le cerveau bascule complètement en mode sommeil, **il faut également que les activités du système d'éveil diminuent.**

Selon l'étude de M. Saper, qui a examiné le cerveau de 45 personnes décédées, cette diminution des activités du système d'éveil est attribuée aux **neurones à galanine**. Quand il n'y a pas assez de ces neurones, comme c'est le cas chez certaines personnes aînées, particulièrement celle atteintes de la maladie d'Alzheimer, la fragmentation du sommeil fait surface.

Quoique cette théorie doit encore faire ses preuves et qu'on ne peut en tirer de conclusions définitives, il reste que c'est une piste de recherche très intéressante.

À ce jour, aucun médicament ayant pour objectif d'activer les neurones à galanine n'a été testé chez l'humain. Il faut donc se contenter de moyens indirects pour avoir une meilleure nuit de sommeil. Comment, me direz-vous? Nul besoin d'attendre la prochaine livraison du marchand de sable! Voici trois solutions bien simples qui vous aideront sans doute à mieux dormir : **en étant actif, en s'exposant à la lumière du jour et en ayant une saine alimentation.** En améliorant l'éveil le jour, on améliore le sommeil la nuit!

Sources : <http://sante.lefigaro.fr/dossier/se-reconcilier-avec-sommeil/troubles/pourquoi-personnes-agees-dorment-moins-bien>  
<http://sante.lefigaro.fr/actualite/2010/12/30/10632-recettes-pour-ameliorer-sommeil-seniors>

Catherine Bureau



## Journée mondiale de lutte contre la maltraitance des aînés : 15 juin



**La maltraitance est inacceptable.** La société québécoise se mobilise actuellement afin de mettre en place tout ce qui est nécessaire pour y mettre fin. Chacun a son rôle à jouer : se renseigner, rester vigilant, soutenir un proche, informer ses pairs, référer et même dénoncer la maltraitance, s'il en est témoin ou victime.

L'ultime but n'est pas de trouver un coupable et d'entreprendre une procédure judiciaire, mais bien de mettre fin à la maltraitance, et ce, selon la volonté et dans le respect des victimes.

**Le 15 juin, portez le ruban mauve afin de sensibiliser votre entourage à la lutte contre les abus faites aux personnes aînées!**



*La maltraitance envers les personnes aînées ça existe, si vous ne prenez pas position, qui le fera?*

**Pour s'informer ou pour dénoncer, il y a  
la ligne Aide-Abus Aînés : 1 888 489-2287.**



## Mourir dans la dignité



En juin 2014, l'Assemblée nationale a adopté le **projet de loi 52** qui encadre les **soins de fin de vie**. Cette loi s'inscrit dans la lignée des recommandations unanimes de la Commission spéciale sur la question de mourir dans la dignité. Les dispositions qui constituent le cœur de la loi entreront en vigueur au plus tard en décembre 2015.

Cette loi poursuit le triple objectif d'encadrer les soins palliatifs, de permettre l'aide médicale à mourir et de mettre sur pied le régime des directives médicales anticipées.

**Soins palliatifs offerts aux personnes en fin de vie :** Les soins palliatifs offerts aux personnes en fin de vie visent à leur offrir une meilleure qualité de vie, notamment en soulageant leurs souffrances. Les soins palliatifs ne servent pas à accélérer ou à retarder la mort. Ces soins peuvent être offerts dans les établissements de santé et de services sociaux, dans les maisons de soins palliatifs ou au domicile de la personne.

**Exigences :** La loi propose des modalités spécifiques pour encadrer la *sédation palliative continue*, c'est-à-dire l'administration de médicaments ou de substances à une personne en fin de vie dans le but de soulager ses souffrances en la rendant inconsciente de façon continue, jusqu'à son décès. Ainsi, le consentement à ce soin devra désormais être donné par écrit et le médecin devra suivre un protocole qui respecte les normes cliniques élaborées par les ordres professionnels.

**Aide médicale à mourir :** L'aide médicale à mourir est un soin qui consiste en l'administration de médicaments ou de substances par un médecin à une personne en fin de vie, à la demande de celle-ci, dans le but de soulager ses souffrances en entraînant son décès.

**Conditions à respecter :** L'administration de l'aide médicale à mourir est un soin strictement encadré et balisé par la Loi concernant les soins de fin de vie. Ainsi, seule une personne qui exprime une requête de manière libre et éclairée et qui répond aux conditions suivantes pourra demander une aide médicale à mourir :

- Elle est une personne assurée au sens de la Loi sur l'assurance maladie.
- Elle est majeure et apte à consentir aux soins.
- Elle est en fin de vie.



## Mourir dans la dignité (suite)

- Elle est atteinte d'une maladie grave et incurable.
- Sa situation médicale se caractérise par un déclin avancé et irréversible de ses capacités.
- Elle éprouve des souffrances physiques et psychiques constantes, insupportables et qui ne peuvent être apaisées dans des conditions qu'elle juge tolérables.

**Commission sur les soins de fin de vie :** La loi prévoit la création de la *Commission sur les soins de fin de vie*. Son mandat sera notamment d'examiner toute question relative aux soins de fin de vie et de surveiller l'application des exigences particulières relatives à l'aide médicale à mourir.

## Semaine de la prévention du suicide

Lors de la *Semaine nationale de prévention du suicide*, qui a eu lieu du 1<sup>er</sup> au 7 février, la Table régionale a collaboré avec les Centres de prévention suicide Les Deux Rives et Arthabaska-Érable ainsi qu'avec le Centre d'écoute et de prévention du suicide de Drummond pour lancer une activité à laquelle 53 résidences pour aînés ont participé. Cette initiative, qui consistait à faire circuler des épingles *T'es important pour moi* entre les résidents et le personnel de chaque établissement, a engendré 2971 contacts.

Territoire	Nombre d'épingles	Nombre de contacts
Arthabaska	149	1531
Bécancour	56	446
Drummond	152	218
L'Érable	62	214
Nicolet-Yamaska	36	389
<b>Centre-du-Québec</b>	<b>455</b>	<b>2971</b>

Au-delà des chiffres, c'est en discutant avec les responsables du projet dans les résidences pour personnes âgées que nous avons constaté le véritable succès de ce projet. En effet, cette initiative a eu plusieurs conséquences positives dans les milieux autant pour les aînés que chez le personnel des résidences. C'est donc une initiative à reprendre!



## Expliquer l'Alzheimer aux enfants : suggestions de livres



La maladie d'un parent ou d'un grand-parent peut bouleverser la vie familiale. Face aux oublis, aux changements de comportement d'une personne atteinte d'une démence, les enfants peuvent se sentir perdus. « Pourquoi mamie ne me reconnaît plus? Pourquoi papy se comporte-t-il bizarrement? » Il ne faut pas taire la maladie ni rompre les liens intergénérationnels, mais au contraire tenter d'expliquer sereinement les situations vécues tant par la personne malade que par les proches. Pour cela, de nombreux livres pour les enfants ont été publiés...

À partir de 4 ans :



***La mémoire effacée*** de Brigitte MARLEAU

Boomerang éditeur Jeunesse Inc., 2008

Quelques fois, Mamie Rose a oublié la question qu'elle voulait me poser. Ce qui est triste, c'est qu'elle ne reconnaît plus du tout papa. Papa dit qu'il faut en prendre bien soin car elle a toujours pris soin de nous avant sa maladie. « C'est quoi cette maladie que grand-mère a? » Papa m'a dit : « l'Alzheimer. »

***Ma grand-mère Alzha...quoi ?*** de Véronique VAN den ABEELE et Claude K. DUBOIS

Éditions Mijade, 2007

Camille et sa grand-mère sont très proches et partagent des moments précieux. Mais tout bascule soudain, la grand-mère confond les prénoms, dit des choses étranges, fait des bêtises. Elle a la maladie d'Alzheimer.



***Vrai de vrai, papi?*** Émilie RIVARD et Anne-Claire DELISLE

Éditions Bayard Canada, 2011

Quand il était petit, Louis aimait écouter les histoires farfelues de son grand-papa et son inimitable devise : vrai de vrai. Malheureusement, son papi finit par tomber malade et ne reconnaît plus son petit-fils. Pour renouer le contact avec lui, Louis puisera dans son imagination et fera revivre des personnages.

***Les giboulées de Mam'zelle Suzon*** d'Isabelle CARRIER et Léna MARIEL

Éditions Alice Jeunesse, 2011

L'histoire d'une vieille dame qui perd peu à peu la mémoire, ça commence par les objets, puis les prénoms des gens qui l'entourent et les visages...





## Expliquer l'Alzheimer aux enfants : suggestions de livres (suite)

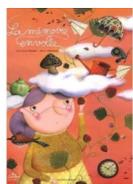


À partir de 6 ans :

***La petite rapporteuse de mots*** de Danielle SIMARD et Geneviève CÔTÉ

Éditions Les 400 coups, 2007

La grand-mère d'Élise connaissait quantité de mots et des mots difficiles! Depuis quelque temps, elle ne trouve plus ses mots. En s'amusant à l'aider, Élise comprend : Mamie ne perd pas ses mots, elle les lui donne!



***La mémoire envolée*** de Dorothee PIATEK et Marie DESBONS

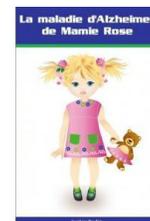
Éditions Bilboquet, 2009

Mamie oublie peu à peu les choses et mélange de plus en plus les mots. Un album tout en douceur et coloré qui plaira aux enfants.

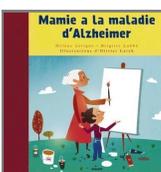
***La maladie d'Alzheimer de Mamie Rose*** de Jocelyne POULIOT

Éditions Bilboquet, 2009 (Disponible en version électronique uniquement)

L'enfant est mise au courant de l'important problème de santé dont souffre sa grand-maman, la maladie d'Alzheimer. On lui indiquera alors la meilleure façon de l'accompagner, tout au long des divers stades de la maladie. L'amour prendra une très grande place.



À partir de 8 ans :



***Mamie à la maladie d'Alzheimer*** de Brigitte LABBÉ et Hélène JUVIGNY

Éditions Milan, 2012

Mamie Solange et Julie faisaient plein de choses ensemble. Mais aujourd'hui ce n'est plus le cas, car Mamie Solange est atteinte de la maladie d'Alzheimer.

***La vie merveilleuse de la Princesse Olga*** d'Olivier KA et Olivier LATYK

Éditions l'Édune, 2009 :

Ce livre raconte l'histoire de la « princesse Olga », une vieille dame atteinte de la **maladie d'Alzheimer** qui croit vivre dans un magnifique château dans l'attente du retour de son prince. Ses enfants s'occupent d'elle en se faisant passer pour ses pages afin de ne pas la brusquer...



Janik Ouimet



## Portrait d'un organisme : l'AQRP



VOTRE ASSOCIATION POUR LA RETRAITE. IL NE MANQUE QUE VOUS!

Fondée en 1968, l'Association québécoise des retraité(e)s des secteurs public et parapublic (AQRP) est la principale association indépendante des retraités de l'État au Québec. Elle accueille plus de 30 000 membres provenant des gouvernements du Québec et du Canada, des sociétés d'État et des municipalités du Québec, ainsi que des réseaux québécois de la santé et de l'éducation.

Sa mission est de promouvoir et de défendre les droits et les intérêts économiques, financiers, culturels, intellectuels et sociaux de ses membres.

### *Au Centre-du-Québec :*

L'AQRP de notre région est composée de deux secteurs, celui de Drummond et celui des Bois-Francs. Le secteur de Drummond publie le journal La Rumeur trois fois par année. Vous pouvez le consulter sur le site Web de l'organisation. Au 1<sup>er</sup> avril 2015, il y avait 538 membres pour le secteur de Drummond et 544 membres pour le secteur des Bois-Francs pour un total de 1082 membres pour la région Centre-du-Québec.

### **Pourquoi devenir membre?**

- ⇒ Collaborer à la défense de mes droits ;
- ⇒ Participer à des activités sociales dans ma région ;
- ⇒ Bénéficier d'une foule d'avantages économiques : assurances, culture, loisirs, santé, tourisme, etc. ;
- ⇒ Obtenir des services exclusifs de qualité.



Association québécoise  
des retraité(e)s des secteurs  
public et parapublic

### **Comment adhérer?**

Pour adhérer comme membre de l'AQRP, vous pouvez remplir le formulaire en ligne sur le site [www.aqrp.qc.ca](http://www.aqrp.qc.ca) ou le faire par téléphone au 418 683-2288 ou 1 800 653-2747.

Au plaisir!

Carol Boulanger  
*AQRP, secteur Drummondville*



## Les relations intergénérationnelles, que du positif!



Les bénéfices des relations intergénérationnelles chez les personnes âgées et les jeunes sont nombreux. Mais qu'en est-il des effets chez les aînés ayant un diagnostic de démence? Des études démontrent que les échanges intergénérationnels ont également des effets positifs, mais **il faut savoir utiliser une approche adéquate et appropriée au stade d'avancement de la maladie**. Voici deux beaux exemples d'initiatives intergénérationnelles réalisées en Suisse avec des personnes atteintes de démence.

Activités intergénérationnelles de type Montessori : Les aînés atteints de démence apprennent aux enfants de 2 à 5 ans à réaliser des activités quotidiennes comme plier des vêtements, classer des items en catégories (cognitives), utiliser des outils (développement moteur), etc. Les activités intergénérationnelles de type Montessori conduisent à davantage d'engagement constructif, puisque l'aîné est impliqué activement dans l'activité. Par ce type d'activité intergénérationnelle, « on va au-delà de la maladie, on incite à décentrer le regard, à voir la personne non plus seulement comme quelqu'un de malade, mais comme un citoyen à part entière », mentionne Serge Guérin, sociologue.

Activités intergénérationnelles de réminiscence (souvenir) : De jeunes volontaires formés invitent les aînés atteints de démence à un stade précoce à partager des souvenirs afin de fabriquer un livre de vie personnalisé. Les résultats liés à ce projet démontrent une réduction des symptômes dépressifs chez les personnes âgées participantes. De leur côté, les jeunes impliqués ont une meilleure compréhension des personnes souffrant de démence et sont ainsi mieux outillés pour communiquer avec les aînés.

En conclusion, « les relations intergénérationnelles sont à même de créer davantage d'unité entre les générations et de susciter la mise en place de structures communautaires dans lesquelles les personnes âgées, **quelles que soient leurs difficultés**, pourraient trouver des buts et un rôle social valorisant, plutôt que d'être confrontées à la stigmatisation, à la marginalisation et à la peur. »

Sources : <http://www.mythe-alzheimer.org>; <http://www.francealzheimer.org>

Catherine Bureau



## Le processus normal du vieillissement : et si on en parlait

Tout est une question de perceptions, *même vieillir*. Quelle est la relation que vous entretenez avec la vieillesse? Quelle est la compréhension que vous vous faites du processus?

Avez-vous peur de vieillir ou voyez-vous plutôt le vieillissement comme étant graduel, un processus qui nécessite de l'adaptation, mais aussi de nouvelles possibilités sans horaire fixe ni de quête d'approbation de l'autre? Afin d'aller au-delà de l'interprétation que nous en faisons, il est souhaitable de mieux connaître et comprendre les différentes manifestations qu'engendre ce processus inévitable du temps qui passe.

**Être bien dans sa tête** : Être bien dans sa tête signifie avoir une bonne santé mentale. Mais, qu'est-ce que la santé mentale? Selon l'Association canadienne pour la santé mentale, les principales composantes de la santé mentale sont :

- **La capacité d'aimer la vie** : Pouvez-vous vivre dans l'instant présent et apprécier « l'ici et maintenant »? Êtes-vous en mesure d'apprendre de vos expériences passées et de planifier l'avenir sans vous tracasser de ce que vous ne pouvez ni changer ni prévoir?
- **La résilience** : Êtes-vous capable de reprendre le dessus lors de moments difficiles? Pouvez-vous gérer le stress découlant d'un événement important sans perdre votre objectivité et votre optimisme?
- **L'équilibre** : Êtes-vous en mesure de composer avec les multiples facettes de votre vie? Êtes-vous conscient des moments où vous consacrez trop de temps à une facette aux dépens des autres? Pouvez-vous faire les changements requis pour retrouver votre équilibre?
- **L'accomplissement personnel** : Connaissez-vous vos forces? Les cultivez-vous de façon à atteindre votre plein potentiel?
- **La souplesse** : Est-ce que vous ressentez et exprimez toute une gamme d'émotions? Lorsqu'un problème survient, pouvez-vous changer vos attentes face à la vie, à vous-même ou aux autres afin de résoudre le problème et vous sentir mieux?

Une personne aînée ayant une bonne santé mentale se définit généralement comme étant « capable de vivre et d'exprimer ses émotions de façon appropriée, de bien raisonner, d'être en relation satisfaisante avec son entourage, d'occuper sa place dans la société et d'exercer son pouvoir de décision ».



## Le processus normal du vieillissement : et si on en parlait (suite)



En ce sens, elle bénéficie de divers facteurs de protection qui lui permettent de vivre un vieillissement épanoui. Il y a sept facteurs de protection ayant une incidence sur le sentiment de bien-être en lien avec le processus normal du vieillissement :

- Maintenir un degré d'autonomie satisfaisant ;
- Conserver la maîtrise et la responsabilité des événements ;
- Avoir de bonnes capacités d'adaptation ;
- Entretenir des relations affectives de qualité ;
- Rester engagé dans la société ;
- Avoir des revenus suffisants ;
- Donner un sens à sa vie.

**Être bien dans son corps :** Divers changements physiologiques sont susceptibles de survenir lors du vieillissement *normal*. Certains sont quasi inévitables; d'autres, fréquents ou rares. La presbytie, par exemple, n'apparaît pas au même moment pour tout le monde. Par contre, ce trouble visuel, causé par une accumulation de cellules dans la cornée, surviendra tôt ou tard.

Quant au rapport à son corps, celui-ci se nuance progressivement. En vieillissant, son fonctionnement et son apparence se modifient. Il arrive aussi qu'il souffre. Favoriser les sensations plaisantes ainsi qu'une bonne image corporelle permet de développer un meilleur sentiment de bien-être. Voici quelques propositions d'activités qui peuvent nous aider :

- La pratique de la relaxation ou les massages ;
- Les activités pour soigner son apparence (coiffeur, barbier, salon d'esthétique, etc.) ;
- Les activités qui alimentent les sens (musique, exposition d'art, dégustation culinaire) ;
- Le contact avec la nature ;
- L'accès à un espace personnel ;
- Les activités ludiques ;
- Les activités de mouvement ou l'expression corporelle (marche, tai-chi, danse, etc.).

Cet article résume certains passages du *Guide d'intervention Vieillir en bonne santé mentale* de l'Association canadienne pour la santé mentale. Un excellent document de référence pour ceux et celles qui s'intéressent à la santé mentale des personnes aînées.

Jaimmie Lajoie



# Nouvelles d'ailleurs

## Des innovations sociales pour un vieillissement actif

La Fondation européenne Roi Baudouin a identifié 20 innovations sociales qui favorisent un vieillissement actif. Elle les décrit dans un recueil d'étude de cas intitulé *Innovations sociales en faveur d'un vieillissement actif et en bonne santé*. Voici 5 de ces initiatives que nous avons choisi de vous présenter et qui sauront, nous l'espérons, vous inspirer!

### **Kineage, Espagne** (\*page 39)

Les personnes âgées sont parfois exclues de la société numérique, n'ayant pas accès facilement aux nouvelles technologies susceptibles d'améliorer leur qualité de vie. *Kineage* est un jeu vidéo interactif qui n'utilise pas de télécommande. Le jeu prend forme via un capteur qui reconnaît les mouvements de l'utilisateur, qui lui, contrôle le jeu avec son corps. *Kineage* s'adapte aux besoins spécifiques de chaque personne, puisqu'il est accessible aux personnes souffrant d'un handicap physique et même aux personnes en fauteuil roulant. **L'initiative a pour objectif de promouvoir le vieillissement actif par le plaisir, l'exercice physique, la stimulation sociale et l'utilisation de la technologie.** « C'est comme si elles oublieraient leurs limites lorsqu'elles jouent à *Kineage*. » Ce jeu cible davantage les personnes âgées de 65 ans et plus vivant en maisons de soins et en résidences privées. Il permet donc également de contrer la solitude et l'isolement, puisqu'il est possible pour les personnes âgées de jouer à ce dernier en groupe. Une activité stimulante et rassembleuse!

### **Good Gym, Royaume-Uni** (\*page 45)

Ce projet intergénérationnel vise à réduire les problématiques rencontrées comme la solitude, l'isolement et l'obésité, tant chez les personnes âgées que chez les plus jeunes. *Good Gym* met en relation des personnes qui souhaitent être plus actives physiquement avec des personnes âgées isolées de la même communauté. Les coureurs ont donc une bonne raison de se remettre en forme, alors qu'ils visitent amicalement des personnes âgées lors de leur parcours. De belles relations qui se forment, et ce, à le long terme. En effet, la durée de la relation est de plus de 18 mois en moyenne.

*GoodGym* organise également des joggings en groupe où les participants sont invités à relever des défis, comme le nettoyage de terrains, la plantation d'arbres, etc. Une initiative unique où le célèbre dicton « faire d'une pierre deux coups » prend tout son sens!

# Nouvelles d'ailleurs

## Des innovations sociales pour un vieillissement actif (suite)



### Gründer 50 plus, Allemagne (\*page 117)

Spécialement adapté aux personnes âgées, *Gründer 50 plus* apporte un soutien professionnel au démarrage d'entreprises. L'organisme vise plus particulièrement les personnes âgées (femmes ou hommes) qui tiennent à démarrer leur propre entreprise en raison de difficultés financières ou parce qu'elles ont une idée de longue date qu'elles aimeraient concrétiser pour contribuer à la communauté. Avec une approche des plus humanistes, l'idée d'entreprise prend forme au cours d'un processus de réflexion, de questionnements et de discussions.

### Pari solidaire, France (\*page 139)



La solitude et l'insécurité financière chez les personnes âgées sont des problématiques présentes en France. *Pari solidaire* offre aux personnes âgées la possibilité d'héberger un jeune adulte, généralement un étudiant, qui cherche un logement en échange d'un peu de compagnie et d'une présence rassurante. Les personnes âgées ont le choix entre deux options selon leurs besoins : la formule conviviale qui permet de louer une pièce meublée ou la formule solidaire qui permet d'héberger une personne en échange d'une présence obligatoire cinq nuits par semaine et une fin de semaine sur deux. L'engagement devient officiel lorsque la personnes âgées et le jeune adulte signent la « Charte de vie », qui définit les règles de la cohabitation. Généralement, les personnes ciblées ont plus de 65 ans, vivent seules et sont autonomes.

### Tubbemodellen, Suède (\*page 145)

*Tubbemodellen* est une maison de repos dirigée et organisée par les résidents, avec le soutien du personnel (et non l'inverse). Le modèle participatif positionne les résidents au centre de l'action. Toutes les décisions sont prises par un comité de représentants tant du personnel que des résidents. Les deux parties prennent part aux tâches quotidiennes de la maison.

Pour en connaître davantage sur ces initiatives ou pour en connaître d'autres, n'hésitez pas à consulter ce document de référence :

[http://www.kbs-frb.be/uploadedFiles/2012-KBS-FRB/05%29\\_Pictures%2C\\_documents\\_and\\_external\\_sites/09%29\\_Publications/FINAL%20PUB-3281-Social\\_Innovation.pdf](http://www.kbs-frb.be/uploadedFiles/2012-KBS-FRB/05%29_Pictures%2C_documents_and_external_sites/09%29_Publications/FINAL%20PUB-3281-Social_Innovation.pdf)

Catherine Bureau

# Nouvelles d'ailleurs

## Des grands-parents solidaires au Nicaragua



*Avec la collaboration spéciale de Micheline St-Arneault, Bénévole  
Table de concertation pour les personnes âgées de la MRC d'Arthabaska*



*Abuela Miguela (Micheline St-Arneault) avec des enfants lors de l'atelier de coloriage.*

Du 5 au 20 janvier 2015, j'étais parmi les 13 *abuelitos* (grands-parents) de Victoriaville bénévoles au *Centro Comunitario Oscar Romero*. Ce Centre est situé à Nandaime au Nicaragua, un pays très pauvre des Amériques, mais très riche de ses personnes.

Par entre autres le théâtre, la danse, l'initiation comme journaliste à la radio communautaire, la formation aux revendications pacifiques et le développement de nouvelles méthodes de culture des aliments, le Centre œuvre au renforcement du sentiment d'identité et de l'estime de soi des jeunes de cette ville et valorise leur participation sociale. C'est un partenaire notamment de l'organisme victorivillois Solidarité Jeunesse.



# Nouvelles d'ailleurs

## Des grands-parents solidaires au Nicaragua (suite)



Recevoir des groupes de volontaires qui fournissent temps et argent est un des moyens de financement de ce Centre. En collaboration avec des jeunes adultes dynamiques du personnel du Centre, notre joyeuse bande de bénévoles a animé des *Campamentos* (camps de jour) auprès de 3 groupes successifs de 30 enfants âgés de 7 à 11 ans.

Les enfants sont en vacances scolaires en janvier. Avec plaisir, on s'est donc adonné à des activités ludiques leur proposant des défis à la fois amusants et valorisants. Jeux de ballons, course à obstacles, saut et souque à la corde, fabrication de bracelets, colliers, balles aki (avec du sable et des « ballounes »), coloriages - productions que les enfants conservaient - jeux de cirque (jonglerie, etc.), chants, danses, contes, repas pris ensemble, on s'amusait ferme!

Heureusement qu'il y avait quelques personnes bilingues français-espagnol parmi nous pour une meilleure compréhension. Mais un sourire et dire : « Bravo! », c'est la même chose dans ces deux langues!

Ces enfants sont très attachants. Ils nous disaient qu'ils étaient contents de jouer avec nous, d'apprendre de nouveaux jeux. Au début ils étaient gênés, ne souriaient pas beaucoup, mais ça changeait vite. Les enfants ne jouent pas beaucoup là-bas, faute de moyens ou de temps. En effet, ils aident aux travaux domestiques ou font d'autres tâches ou travaux pour rapporter un peu d'argent à la maison. Les parents aiment leurs enfants, mais ne peuvent leur fournir tout ce qui leur est nécessaire. Alors les aider un peu, à notre mesure, c'était pour nous une façon d'être solidaires de ces gens des plus courageux et accueillants.

Nous avons pu participer à des causeries et à des visites qui nous ont fait mieux connaître la dure réalité du pays : nombreuses catastrophes naturelles (sécheresses, ouragans, inondations, tremblements de terre, éruptions volcaniques, etc.) et humanitaires, séquelles de la guerre qui a eu lieu dans les années 1980, appauvrissement continu, etc. Mais ce pays offre aussi de nombreux attraits touristiques à découvrir : faune et flore splendides, majestueux volcans, charmantes villes coloniales, activités sportives variées (surf, etc.).

Toute une expérience de vie pour moi... Ces souvenirs sont précieux!

Micheline St-Arneault



## Bonne fête maman! Bonne fête Papa!



**Le dimanche 10 mai, c'est la fête des mères! Remercions-les de l'attention, de la protection et de l'amour qu'elles nous donnent...**

**La fête des mères au temps des Gaulois :** La fête des mères remonte au temps d'Astérix, c'est une tradition très ancienne! Les premiers à avoir instauré une journée consacrée aux mamans sont les Grecs et les Romains, qui organisaient chaque année au printemps une cérémonie en l'honneur de Rhéa et Cybèle, les divinités mères des Dieux.



**La fête des mères que l'on connaît :** La version moderne de la fête des mères nous vient directement des États-Unis. Le second dimanche du mois de mai 1907, au moment du décès de sa maman, une américaine a demandé aux autorités d'instaurer une journée en l'honneur de toutes les mamans du monde le deuxième dimanche de mai. Vœu exaucé!

**La fête des mamans françaises :** En France, célébrer les mamans, et plus généralement la famille, est une idée de Napoléon. C'est lui qui a évoqué l'idée d'une fête des mères officielle au printemps 1806. Cependant, c'est seulement le 20 avril 1926 que la première « Journée des mères » nationale a eu lieu. Elle n'a jamais eu grand succès jusqu'en 1941, moment où le Maréchal Pétain institua la fête des mères pour repeupler la France qui souffrait de la seconde guerre mondiale. Le collier de nouilles, c'est depuis Pétain! En 1950, la fête a officiellement été fixée au 4<sup>e</sup> dimanche de mai. Si c'est Pentecôte, on fête le 1<sup>er</sup> dimanche de juin.

**Ce dimanche 21 juin, c'est la fête des pères. Remercions-les de leur protection, du temps passé avec eux et de l'amour qu'ils nous donnent...**



Qui l'aurait cru! En France, il faut remercier Flaminare, une marque bretonne de briquets, d'être à l'origine de la première journée pour les papas. Ce n'est qu'en 1952 que la fête des pères a été instaurée en France. Attention, contrairement à celle des mamans, celle des pères n'a jamais été officialisée, mais elle a pris sa place dans nos calendriers. Souvent considérée comme une fête commerciale, la fête des pères a du mal à prendre autant d'ampleur que la fête des mères. Ça ne veut pas dire qu'elle est moins importante pour autant!

Janik Ouimet

Le podiatre est aux pieds ce que l'optométriste est aux yeux et le dentiste aux dents.



*Collaboration spéciale de Dr Daniel Auger, Podiatre, Nicolet*

Détenteur d'un doctorat en médecine podiatrique, le podiatre est un professionnel de la santé qui diagnostique et traite les affections locales du pied. En plus d'offrir des conseils sur la santé et l'hygiène des pieds, le podiatre peut entre autres :

- ⇒ Prescrire et administrer certains médicaments;
- ⇒ Exécuter des chirurgies mineures;
- ⇒ Prescrire, fabriquer et modifier des orthèses plantaires;
- ⇒ Prescrire des radiographies;
- ⇒ Injecter de la cortisone;
- ⇒ Prescrire des chaussures orthopédiques.



Le pied est une partie du corps complexe (28 os, 30 muscles, 21 articulations et 107 ligaments). Il supporte notre charge au quotidien et s'adapte aux différentes surfaces de sol. Au cours d'une vie, c'est l'équivalent de trois fois la circonférence de la terre que nous aurons parcouru avec nos pieds. Avec l'âge, de nombreux problèmes liés aux pieds découlent du stress et de l'usure subie au niveau des articulations, notamment causés par le port de chaussures inadéquates. Malheureusement, les pathologies du pied sont parmi les problèmes de santé les plus répandus et les plus négligés.

**Les troubles du pied les plus souvent traités dans le cabinet du podiatre sont :** pieds creux, pieds plats, oignon (hallux abducto-valgus); orteils marteaux, champignons sur les ongles (onychomycose), pieds d'athlète (tinea pedis); cors et callosités, verrue plantaire, fasciite plantaire, épine de Lenoir, névrome de Morton, ongles incarnés, tendinite, fracture de stress, maux de genoux (syndrome fémoro-rotulien), usure inégale des chaussures, etc.

Comme le dit si bien l'adage : Il vaut mieux prévenir que guérir! Donc n'hésitez pas à consulter le professionnel de la santé des pieds **LE PODIATRE**.

Il est à noter que les frais liés aux soins podiatriques sont souvent couverts par les assurances privées et/ou collectives et déductibles d'impôts.

## Le pharmacien, un expert des médicaments...



*Collaboration spéciale de Jonathan Pinard, pharmacien propriétaire affilié*



De simple distributeur de médicaments dans les années 70, le rôle du pharmacien a grandement évolué au cours des dernières décennies, si bien qu'il est devenu le spécialiste des médicaments. Son expertise s'acquiert au fil de ses 4 années universitaires et s'affine avec les programmes de maîtrise et de doctorat.

De façon simpliste, la mission du pharmacien se décline en 3 volets : s'assurer que vous bénéficiez entièrement de l'action de vos médicaments, s'assurer de votre sécurité et préserver votre confort.

Au quotidien, le pharmacien doit conjuguer avec plus de 10000 médicaments, 4000 vitamines et produits naturels, 11000 effets secondaires potentiels et 6000 contre-indications. Il va sans dire que son savoir est nécessaire à la collaboration médicale pour assurer votre santé.

En 2015, les pharmaciens espèrent, **avec l'entrée en vigueur de la loi 41, élargir leur champ de pratique en y ajoutant 7 nouvelles compétences**. En fait, les pharmaciens pourraient prolonger une ordonnance, ajuster une ordonnance, effectuer la substitution thérapeutique d'un médicament en cas de rupture d'approvisionnement, administrer un médicament afin d'en démontrer l'usage approprié au patient, prescrire et interpréter des analyses de laboratoire, prescrire un médicament pour une condition mineure lorsque le diagnostic est connu et prescrire un médicament lorsqu'aucun diagnostic n'est requis.

Plus concrètement, voici un exemple rencontré à maintes reprises dans le cadre de nos fonctions de pharmacien où nous pourrions intervenir: Monsieur Jutras, 73 ans, souffre d'hypertension artérielle contrôlée par Altace 2.5 mg à raison de 1 dose par jour pour 1 an. Au comptoir, le client raconte être un peu nerveux, car il sait que sa prescription est à échéance et craint de ne pouvoir la renouveler puisque son médecin est parti en vacances pendant 2 mois. De plus, il dit que sa pression est plus haute depuis les 3 derniers mois avec des moyennes autour de 145/95 (alors que les cibles de son médecin sont sous les 140/90). Selon la nouvelle législation, le pharmacien pourra renouveler son ordonnance pour au moins 2 mois, augmenter la force du Altace à 5mg 1 fois par jour et prescrire des analyses de laboratoires pertinentes à cette augmentation de dose. Toutes les démarches seront par la suite acheminées au médecin traitant afin d'assurer le suivi du client.

## Le pharmacien, un expert des médicaments... (suite)



Voici un autre exemple. Mme Lemay fait des infections urinaires fréquentes pour lesquelles elle doit voir le médecin chaque fois pour recevoir du Cipro. La dernière ordonnance datant de moins de 1 an, le pharmacien pourra represcrire le médicament pour 3 jours. Mme Lemay mentionne aussi que les comprimés sont trop gros et éprouve de la difficulté à les avaler. Le pharmacien servira donc de plus petits comprimés et ajustera la posologie. Bien entendu, il existe certaines réserves quant à l'application de ces nouveaux actes. Le but primordial de ces mesures est de permettre des soins de qualité dans des délais raisonnables. *« En terminant, un récent sondage de l'Ordre des pharmaciens auprès des québécois a permis de constater que 95 % de la population considèrent le pharmacien comme le professionnel de la santé le plus accessible lorsqu'ils ont besoin d'un conseil immédiat. Or, les propositions faites par le ministre Barrette menacent directement cette accessibilité. En coupant dans les pharmacies, celles-ci n'auront d'autres choix que de couper certains services. Je vous invite donc à aller signer la pétition en ligne sur [monpharmacien.ca](http://monpharmacien.ca), afin de soutenir notre rôle dans votre santé! »* Jonathan Pinard, pharmacien



## Découvrons l'acupuncture...

*Collaboration spéciale de Sophie Bachand, acupuncteur, Drummondville*

L'acupuncture est pratiquée depuis plus de 5000 ans et elle est appelée médecine énergétique. L'énergie est transportée par un réseau de canaux appelés méridiens qui acheminent dans tout l'organisme, l'énergie pour entretenir le cerveau, les organes, les muscles, les nerfs, les glandes, etc. Si l'énergie circule harmonieusement, il y a équilibre et santé.

Après des années de durs labeurs, de stress, de mauvaise alimentation, de traumatismes, d'émotions et de variations climatiques, le corps se déséquilibre. L'acupuncteur utilisera de fines aiguilles pour rééquilibrer les fonctions du corps. L'acupuncture est d'une aide appréciable pour traiter les douleurs articulaires, les maux de tête, les rhumes fréquents, l'asthme, la ménopause, la fatigue, le stress, l'anxiété, la constipation, la diarrhée, les troubles du sommeil, le zona, l'urticaire et l'eczéma. Certains y ont recours pour contrôler l'hypertension, le cholestérol et le diabète. L'approche naturelle en acupuncture peut être utilisée pour diminuer la médication, limitant ainsi les substances chimiques et les effets secondaires. L'acupuncture fait-elle partie de votre mode de vie? Qui tentera le coup?

## Découvrons l'orthothérapie...



*Collaboration spéciale de Cynthia Juneau, Orthothérapeute, Trois-Rivières*

L'Orthothérapeute est un spécialiste du système musculo-squelettique. Il travaille en considérant les courbures du corps pour remettre le corps dans son axe, tout en respectant les limites et la tolérance du patient. Cette thérapie permet de corriger les déséquilibres de la posture et de redonner toute l'amplitude aux articulations. Elle s'adresse aux personnes de tous âges qui veulent éliminer des douleurs et des tensions musculaires et articulaires. L'orthothérapie s'adapte aussi bien aux enfants, aux sportifs et aux personnes âgées.



L'orthothérapeute est aussi, par définition, massothérapeute et kinésithérapeute (thérapie par le mouvement) et il s'inspire de ces trois thérapies pour effectuer les traitements. Les problèmes liés aux douleurs musculaires et articulaires peuvent prendre la forme de maux de tête ou de dos, de tendinites, de sciatalgie (irritation du nerf sciatique), de raideurs dans les membres, etc. Ces douleurs peuvent être causées par de mauvaises postures, des gestes brusques ou répétitifs, des coups, des accidents, par le manque d'exercice, le vieillissement, etc.

Au fil des années, le corps adopte des postures parfois problématiques qui causent des douleurs et des courbatures au niveau du dos et des membres. Avec l'âge, le corps perd de la mobilité et de la souplesse, ce qui provoque souvent des limitations et de la douleur dans les mouvements.

L'orthothérapie agit donc au niveau de l'assouplissement et du réchauffement des articulations, ce qui rend les gestes plus fluides et réduit les spasmes/crampes et courbatures. Cette thérapie n'empêche évidemment pas le corps de vieillir, mais aide à rendre le tout plus confortable et à garder une meilleure santé physique.



Si vous désirez recevoir le bulletin d'information *le Propageur* via courriel, veuillez en faire la demande à : [concertationaines@cgocable.ca](mailto:concertationaines@cgocable.ca).



## Saviez-vous que...



### Il existe un site Web pour vous informer sur vos droits en santé?

[www.vosdroitsensante.com](http://www.vosdroitsensante.com)

Dans l'optique où le pouvoir de contrôler et de décider de sa vie et de sa santé appartient à la personne qui reçoit des soins, on vous informe sur différents sujets, entre autres :

- ◇ L'accès au dossier médical pour soi-même ou pour un tiers;
- ◇ Le droit de la personne sur son corps et le consentement aux soins;
- ◇ Le recours des usagers;
- ◇ Les soins en fin de vie.



**Vous êtes cordialement invités... Assemblée générale annuelle (AGA)**  
de la Table régionale de concertation des personnes âgées du Centre-du-Québec

« **Toute la Table en parle!** »

**Vendredi 29 mai 2015 de 9 h à 13 h 30\***  
Centre Normand Léveillé, Drummondville



Un moment privilégié pour faire le bilan de l'année qui vient de passer. Présentation des actions et des initiatives de la Table en faveur des personnes âgées et de ce qui s'en vient en 2015-2016! Réservation requise au 819 222-5355.

*\*Dîner gratuit sur place*

## Sudoku

Niveau : *Moyen*



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



*Solution au verso*



# le Propageur

COMMUNICATION A PARTAGE BÉNÉVOL  
PRÉVENTION CŒUR CONCERTATION  
PASSION FIERTÉ BONHEUR RESP

La Table régionale de concertation  
des personnes âgées  
du Centre-du-Québec

## Pour nous joindre



**Janik Ouimet**, directrice  
tableainesregionale@cgocable.ca



**Jaimmie Lajoie**, agente de développement  
developpementaines@cgocable.ca



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

**Téléphone** : 819 222-5355

**Télécopie** : 819 222-8316

14135-A, boulevard Bécancour  
(secteur Sainte-Angèle-de-Laval)  
Bécancour, Québec, G9H 2K8



Table régionale de concertation  
des personnes âgées CDQ

### Numéros sans frais destinés aux personnes âgées

- ◆ Toute urgence : **911**
- ◆ Info-santé, Info-social : **811**
- ◆ Ligne Aide Abus Aînés : **1 888 489-2287**
- ◆ Ligne Info-aidant : **1 855 852-7798**
- ◆ Autorité des marchés financiers : **1 887 525-0337**
- ◆ FADOQ : **1 800 828-3344**
- ◆ Carrefour d'information pour aînés, Drummondville : **819 472-6101 | 819 474-6987**
- ◆ Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes MCDQ : **1 877 767-2227**



### Sudoku | Solution

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

*Merci pour votre précieuse collaboration au bulletin d'information le Propageur!*



Ce bulletin d'information est publié grâce à la contribution financière de la Conférence régionale des élus (CRÉ) du Centre-du-Québec, dans le cadre du *Fonds régional pour l'amélioration des conditions de vie des personnes âgées du Centre-du-Québec 2014-2017*.



ASSEMBLÉE NATIONALE  
SYLVIE ROY  
Députée d'Arthabaska



Résidence St-Joseph  
de Nicolet

