

Édition du mois de mars 2017



## Mot de la présidente et de la directrice

P.2	Coup de cœur de la Table régionale
P.3	
P.4	Conseils de nos experts
P.5	
P.6	
P.7	
P.8	Infirmière pivot Alzheimer
P.9	À quoi sert l'agressivité?
P.10	Travailleurs de milieu
P.11	Proche aidance
P.12	Suivis des dossiers
P.13	Gériatrie sociale
P.14	Cybervigilance
P.15	Popote roulante
P.16	Vieillessement
P.17	Nouvelles d'ailleurs
P.18	Évasion fiscale
P.19	Médias
P.20	Planifier sa retraite
P.21	Portrait d'un organisme
P.22	Conduite automobile
P.23	Topo des Tables locales
P.24	Dossier spécial : <i>intergénérationnel</i>
P.25	
P.26	
P.27	À mettre à votre agenda
P.28	Pour nous joindre

Déjà au mois de mars, le printemps est à nos portes... Mars amène avec lui la fin de notre entente spécifique 2013-2017 que nous avons conclue à l'époque avec la Conférence régionale des élus du Centre-du-Québec (CRÉ). Nous devons donc, dans les prochains mois, travailler à renouveler notre financement afin de maintenir l'expertise et le soutien pour notre région. Les membres de la Table régionale s'apprêtent à approuver le plan d'action et le budget prévisionnel pour la prochaine année, mais nous pouvons affirmer que 2017-2018 sera une année de transition. Nos dossiers toucheront principalement la transmission de l'information, l'intimidation, les rêves d'âinés en CHSLD et la réalisation de buts par projets personnels.



Nous vous avons donné rendez-vous le 26 janvier dernier à Victoriaville pour une journée de réflexion en faveur des personnes âgées du Centre-du-Québec. Les informations, les idées et les commentaires recueillis lors de cette journée ont été riches et ne resteront pas lettre morte. Ils serviront principalement à faire nos demandes de subvention pour l'élaboration de notre plan d'action 2018-2021.

Nous aimerions rappeler à celles et ceux qui n'auraient pas encore confirmé leur intention de continuer à recevoir le Propageur, qu'il est important de le faire dès maintenant en appelant au 819 222-5355. Nous vous souhaitons, une fois de plus, de belles découvertes dans cette édition du Propageur!



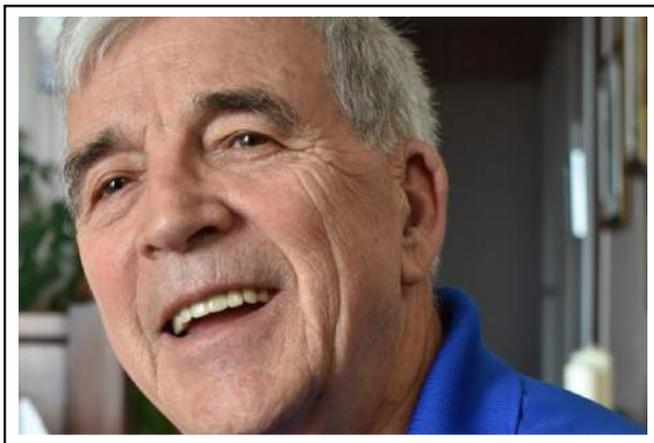
Louise Labbé, *présidente*

Janik Ouimet, *directrice*





## Jean-Guy Moreau, un proche aidant actif!



J'ai d'abord entendu parler de M. Moreau parce qu'il était impliqué au sein d'un groupe de retraités qui souhaitent demeurer actifs professionnellement via l'organisme Accès Travail et à la Coalition pour les 45 ans et plus en emploi, deux organismes en employabilité de la région du Centre-du-Québec.

Par la suite, nos chemins se sont croisés sur le Comité consultatif du Centre collégial d'expertise en gérontologie (CCEG) du Cégep de Drummondville. M. Moreau y siège encore d'ailleurs pour donner sa

vision et partager son expérience de proche aidant. En effet, ce Drummondvillois de 71 ans est d'abord et avant tout le proche aidant de ses deux parents âgés de plus de 90 ans. Son père séjourne au Centre d'hébergement Frédérick-George-Hériot, tandis que sa mère, moins malade, vit aux Résidences René Léosa, une ressource intermédiaire. Le couple doit malheureusement vivre séparé. Cette responsabilité lui demande beaucoup de temps puisqu'il se déplace continuellement pour prendre soin de ses parents. D'une semaine à l'autre, il ne sait jamais ce qui l'attend avec ses parents dont l'état de santé régresse.

Il y a certes des moments plus difficiles, mais cela semble lui apporter beaucoup. Placé pensionnaire tôt, le temps de la scolarité au primaire, M. Moreau perçoit son implication auprès de ses parents comme une belle opportunité de reprendre le lien affectif qui avait été détérioré par l'éloignement. « Être proche aidant, c'est aussi une chance de refaire l'histoire d'amour filial... » Les échanges affectifs qu'il partage avec ses parents lui sont précieux. « Moi, qui suis super actif, je suis en train d'apprendre le savoir-être. Je suis obligé d'apprendre la patience, la compréhension, l'écoute, le toucher. C'est le retour aux valeurs humaines, à la simplicité de la vie. Avec le grand âge, le rapport à l'autre devient une affaire de silences et de cœur. La présence est la seule chose qui reste. Qu'est-ce que tu peux faire de plus avec quelqu'un en perte d'autonomie? » mentionnait-il à la journaliste de l'Express de Drummondville dans le cadre d'une entrevue pour la Journée québécoise pour la santé et le bien-être des hommes (19/11/2016).

M. Moreau lit beaucoup. Il cherche sans cesse des informations sur divers sujets afin de s'outiller dans son rôle de proche aidant et l'aider dans sa vie de tous les jours.

# Coup de cœur

## Jean-Guy Moreau, un proche aidant actif! (suite)



Pour trouver l'équilibre, M. Moreau fait beaucoup de sport. Il joue au tennis deux fois par semaine, marche quotidiennement et est un vrai champion de pickleball, une activité qui ressemble à la fois au ping-pong et au tennis, avec une balle trouée. Ce sport est beaucoup plus accessible pour les personnes qui avancent en âge.

Il fait partie de l'équipe d'élite de la Fédération québécoise de pickleball. Il est aussi instructeur. C'est d'ailleurs en grande partie grâce à sa passion pour le pickleball qu'on assiste aujourd'hui au déploiement de cette discipline à travers le Centre-du-Québec.



En août dernier, son frère Jean-Marc et lui ont remporté la médaille d'argent au pickleball aux Jeux du Canada 55 + Games, qui se tenaient en à Brampton, en Ontario. Il espère également participer aux prochains jeux (2018) qui auront lieu cette fois au Nouveau-Brunswick. On les voit ici accompagnés du maire de Drummondville, M. Alexandre Cusson.

Lorsqu'il voit l'état de santé de ses parents décliner, il se dit qu'il a tout intérêt à se garder en forme. « Si je suis en pleine forme, je peux être un excellent proche aidant. C'est important, car il faut reprendre la responsabilité de nos parents. Puis, le sport est une formidable source d'encouragement quand on vieillit. Ça permet de se défouler, d'oublier. »

Les bienfaits du sport au niveau physique et mental sont énormes. M. Moreau nous résume la conférence qu'il a entendue du Dr Louis Bherer, neuropsychologue à l'Institut de gériatrie de Montréal en novembre dernier. On peut influencer la fonction cognitive par son style de vie : 1. Les jeux cognitifs 2. L'activité physique 3. La sociabilité 4. L'alimentation. Par un style de vie agréable et stimulant, on peut entraîner ce que l'on désire, l'important est de le maintenir par la suite. Il faut toujours chercher à être mobile. Être actif physiquement et mentalement diminue le déclin cognitif. Notre défi : activer sa vie. Le cerveau n'arrête jamais de se développer et de changer, c'est ce qui fait sa plus grande force. Il faut prendre des activités qu'on a le goût de faire et les maintenir. Mentionnons en terminant que M. Moreau poursuit toujours sa vie professionnelle. L'an dernier, on lui a offert d'occuper un poste d'une journée par semaine comme huissier audiencier au Palais de justice de Drummondville.

Source : « À 70 ans, on n'est pas fini » Jean-Guy Moreau, proche aidant, par Reine Côté, Express de Drummondville, 20 novembre 2016.

Janik Ouimet

# Conseils de nos experts

## La soupe, un repas complet?



*Collaboration spéciale de Jessica Vigneault, Dt.P., M.Sc., nutritionniste  
CIUSSS Mauricie-et-du Centre-du-Québec*

Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Mauricie-et-  
du-Centre-du-Québec  
Québec



Les soupes sont chaudes, réconfortantes et faciles à cuisiner. Excellente en entrée, la soupe peut également être servie au repas principal, mais s'agit-il d'un repas complet? Pour fournir à l'organisme les éléments nutritifs essentiels à son bon fonctionnement, la soupe-repas doit comprendre les quatre groupes du Guide alimentaire canadien en quantité suffisante. Voici quelques critères à surveiller pour faire de la soupe un repas appétissant et nourrissant...

### **Des légumes à volonté**

Il faut s'assurer d'y mettre beaucoup de légumes variés. Une portion de légumes équivaut généralement à 125 ml (1/2 tasse). Misez sur une soupe épaisse qui tient bien dans la cuillère. Avec une généreuse portion de légumes, la soupe apporte une bonne dose de vitamines et de minéraux. La plupart des légumes s'intègrent facilement aux soupes comme les choux, les carottes, les courges, les poivrons rouges et verts, les patates douces, etc. Essayez de mettre de l'ail et des épices pour rehausser les saveurs : curry, paprika, muscade, etc.

### **Des protéines, il faut y penser!**

Lorsque consommée en repas, la soupe devrait contenir de la protéine (30 à 75 g, soit l'équivalent de la paume de la main, de poulet, tofu, poisson ou fromage). Il est aussi possible d'accompagner la soupe d'un œuf à la coque, d'un demi sandwich, de noix ou d'un verre de lait pour compléter sa portion de protéines au repas. On peut également penser aux légumineuses dont les haricots, les pois chiches et les lentilles qui sont faciles à cuisiner et très économiques. Elles contiennent beaucoup de fibres bénéfiques à la santé digestive et plusieurs vitamines et minéraux, dont le magnésium, le phosphore, le manganèse, le cuivre et les vitamines du groupe B.

*Astuce : La soupe est une bonne façon d'intégrer graduellement les légumineuses à notre alimentation. On peut même les dissimuler complètement en épaississant un potage avec des haricots blancs plutôt qu'avec des pommes de terre et passer le tout au robot. Ni vu ni connu!*

### **Des produits céréaliers pour compléter**

Ajouter à la soupe des produits céréaliers comme des pâtes ou du riz, du pain à grains entiers ou des craquelins en accompagnement. Les produits céréaliers sont une excellente source de fibres et vous permettront d'être rassasié jusqu'au prochain repas!

# Conseils de nos experts

## La soupe, un repas complet? (suite)



### Une bonne façon d'éviter le gaspillage

Faites le ménage de votre réfrigérateur et l'inventaire des légumes flétris (chou-fleur, poireaux, courgettes, céleri, carottes, champignons, etc.) ou des restes de viande cuite (lanières de bœuf, poulet haché, rondelles de saucisse, cubes de tofu). Mijotés ensemble dans un bouillon, vos restes auront une deuxième vie et se transformeront en une succulente soupe-repas!

***Astuce** : Si vous ne prévoyez pas cuisiner votre soupe dans les prochains jours, vous pouvez congeler vos restes de légumes et les utiliser seulement au moment de cuisiner.*

### Les soupes en conserve

Privilégier les choix réduits en sodium (<600 mg par 250 ml) et avec protéines : soupe aux pois, nouilles avec morceaux de poulet ou minestrone avec légumineuses. Vous pouvez ajouter de la viande, du fromage ou un œuf pour compléter les protéines nécessaires à un repas complet.

***Astuce** : Il serait plus judicieux de cuisiner une plus grande quantité de votre soupe préférée et de la congeler en formats individuels pour toujours en avoir prête à manger!*

En conclusion, l'assiette principale respecte approximativement les proportions suivantes : 50 % de légumes, 25 % de viandes et substituts, 25 % de produits céréaliers. Les mêmes proportions devraient s'appliquer si votre soupe est consommée au repas principal. À la soupe!

Ingrédients	Méthode
15 ml d'huile de canola 5 ml de poudre de cari 1 oignon, coupé grossièrement 2 pieds de brocoli, coupés grossièrement 3 carottes non pelées, coupées grossièrement 1,5 L (6 tasses) de bouillon de poulet réduit en sodium 1 boîte (540 ml) de haricots blancs rincés et égouttés Poivre	1. Dans une grande casserole, chauffer l'huile et le cari à feu moyen-vif. Ajouter l'oignon et cuire 5 minutes.  2. Ajouter les légumes, le bouillon et les haricots. Couvrir et laisser mijoter à feu moyen 20 minutes.  3. Passer au mélangeur pour réduire en purée. Assaisonner au goût.

# Conseils de nos experts

## Mon père est atteint de démence et il n'est plus en mesure de rester seul...



*Collaboration spéciale de Dre Maryse Turcotte, gériatopsychiatre*

Les troubles neurocognitifs majeurs (démences) mènent éventuellement à une atteinte des capacités à prendre soin de sa personne et à gérer ses biens. À un certain point, les capacités à l'autonomie ne permettent plus le maintien de façon sécuritaire dans le milieu de vie, de sorte qu'une relocalisation s'avère requise. Or, un déménagement est une étape de vie souvent difficile à accepter pour un aîné, d'autant plus s'il est atteint d'une démence puisqu'il y a altération de fonctions cognitives (mémoire, langage et fonctions exécutives complexes, flexibilité mentale, autocritique et jugement). Ainsi, la personne peut résister à tout processus de changement tel un déménagement.



**Attention! Démence ne veut pas nécessairement dire relocalisation! Démence ne veut pas dire non plus inaptitude et homologation d'un mandat ou d'un régime de protection!**

Il faut faire plusieurs distinctions et évaluer chacune des situations individuellement. L'une des portes d'entrées pour obtenir de l'aide quand on présente une inquiétude pour le maintien à domicile d'une personne atteinte de démence est l'Accueil Psychosocial du CLSC. Le médecin de famille est aussi une ressource précieuse. Pour les proches, il ne sert souvent à rien de tenter d'argumenter avec la personne ou de tenter de la faire déménager *de force*. Ceci pourrait avoir des impacts négatifs dans la relation. Il vaut mieux confier ceci à des professionnels.

**Quelles seront alors les étapes de ce processus?** Si on perçoit que la personne pourrait être en danger, une consultation à l'urgence de l'hôpital pourrait être requise. Des moyens légaux sont parfois nécessaires (ex.: lorsque la personne refuse de se rendre à l'hôpital). Le service social du CLSC ou le médecin de famille doivent être rapidement contactés, sans quoi, le 911 est une alternative en cas de danger extrême. Si la situation est d'une urgence relative, il y aura d'abord évaluation par le service social ou le médecin de famille. Il pourrait y avoir des évaluations complémentaires en ergothérapie pour évaluer les capacités fonctionnelles générales et déterminer les besoins. Une fois le portrait de la situation établi, les pistes de solutions pourront être élaborées : ajout de services ou relocalisation dans un nouveau milieu de vie.

**Qu'en est-il en cas de refus catégorique de la personne?** En fonction du portrait global médical, social et du rapport des autres professionnels impliqués, certaines mesures légales seront requises. Celles-ci impliqueront l'évaluation de l'aptitude à la personne ou aux biens, pouvant découler par la suite par la mise en place d'un régime de protection (tutelle ou curatelle), l'homologation d'un mandat d'inaptitude et parfois, une ordonnance d'hébergement.



# Journées d'information Planification financière à la retraite

Pour répondre à la demande des participants de la 1<sup>ère</sup> édition, ces rencontres de 3 h seront axées sur la planification financière. À noter que le conférencier ne pourra pas répondre à toutes les questions spécifiques, mais abordera les grandes lignes du sujet afin de vous aiguiller vers une bonne préparation.



**Denis Forcier**  
Spécialiste de contenu –  
préparation à la retraite  
Cégep de Drummondville

**Samedi 18 mars de 9 h à 12 h**  
Centre culturel Laroche (St-Grégoire)  
**Samedi 1<sup>er</sup> avril de 9 h à 12 h**  
Cégep de Victoriaville  
**Gratuit! Places limitées.**

Information et inscription : **819 222-5355**

**Une retraite, ça se prépare!**

**Bienvenue aux futurs et  
nouveaux retraités!**

Une invitation de :





## Connaissez-vous l’infirmière pivot Alzheimer (IPA)?



*Collaboration spéciale d’Andréanne Tardif, infirmière pivot Alzheimer, suivie systématique des troubles cognitifs CIUSSS Mauricie-et-du-Centre-du-Québec*

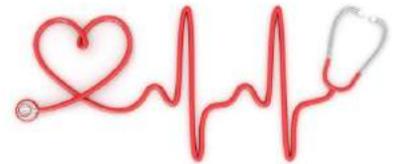
Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de la Mauricie-et-  
du-Centre-du-Québec  
Québec



Une infirmière pivot Alzheimer (IPA) a le mandat de prendre en charge le suivi des patients atteints de la maladie d’Alzheimer et de ses maladies apparentées. Toutes formes de troubles neurocognitifs peuvent être prises en charge par l’IPA.

Où puis-je la rencontrer? Comme l’IPA travaille en étroite collaboration avec le médecin de famille du patient, cette dernière effectue les rencontres à la clinique médicale de votre médecin de famille. L’IPA s’assure que les soins et les services nécessaires soient donnés par la bonne personne, au bon endroit et en temps opportun. Elle donne également de l’information sur la maladie et son évolution, évalue les signes d’amélioration, de stabilité ou de détérioration de la maladie. Le suivi a pour but d’offrir un soutien adéquat au patient ainsi qu’à sa famille. Plusieurs étapes font parties du suivi. En voici quelques-unes :

- Repérage : tests préalables au diagnostic
- Diagnostic : annonce faite conjointement avec le médecin
- Prise en charge : évaluation et mise en place des services appropriés
- Soutenir le patient ainsi que ses proches aidants
- Suivi de la médication : mise en place et ajustement au besoin
- Évaluer les besoins de l’état psychologique de l’aidant
- Mise en place de services pour favoriser le maintien à domicile



Malheureusement, l’ensemble des troubles neurocognitifs sont dégénératifs, ce sont donc des maladies qui amènent une dégradation de l’état de la personne de façon progressive. Il est d’autant plus important d’apporter un soutien aux proches aidants du patient. Prévenir l’épuisement des proches aidants fait également partie prenante des tâches de l’IPA.

**Troubles cognitifs, quelques signes à surveiller** : *Diminution de la mémoire à court terme* : Est-ce que j’ai de la difficulté à me rappeler les événements récents? *Désorientation au niveau du temps* : Est-ce que j’ai de la difficulté à me rappeler la date du jour? *Désorientation au niveau de l’espace* : Est-ce que je me perds en auto? *Langage* : Est-ce que je cherche plus mes mots quand je veux dire quelque chose? Si votre situation ou celle d’un proche vous inquiète, parlez-en à votre médecin le plus tôt possible.



## À quoi sert l'agressivité?



La morale judéo-chrétienne dans laquelle nous avons été élevés et qui imprègne encore nos façons de penser aujourd'hui, a tendance à condamner non seulement l'expression de l'agressivité, mais également toute manifestation de sa présence en nous. La culpabilité qui en découle incite plusieurs à la refouler ou à la réprimer. Ainsi, l'agressivité refoulée rejaille sur l'estime de soi : l'individu se sent méchant et ce sentiment, s'il devient écrasant, peut le conduire à la dépression. L'agressivité réprimée provoque une tension corporelle qui peut avoir un impact sur la santé physique.

Toute émotion prend racine dans le corps. Un événement ou une rencontre avec le monde extérieur peut nous interpeller et déclencher une réaction émotionnelle. Celle-ci est instantanée, involontaire et sollicite le corps dans son entier. L'agressivité véhicule une forte charge énergétique dont on ressent l'intensité dans les systèmes cardio-vasculaire, respiratoire et musculaire. Qui ne connaît pas ce bouillonnement dans la poitrine, cette rougeur qui envahit le visage et l'accélération du rythme cardiaque qui augmente la circulation sanguine. Comme ces modifications corporelles sont indépendantes de notre volonté, elles ne mentent pas ; elles disent exactement l'impact qu'a sur nous tel événement ou telle rencontre. La vie en société impose des règles de fonctionnement à ces instincts violents. L'éducation se charge de nous apprendre à les contenir, ce qui nous oblige à leur trouver des voies d'expression plus adaptées, dont la voie psychique. Chaque fois que nous sommes confrontés à une situation qui réveille notre violence, notre biologie et notre éducation risquent d'entrer en conflit, la première poussant à l'expression directe des comportements d'attaque, la seconde cherchant à les contrôler et à leur imposer des modalités particulières. Notre adaptation, notre équilibre physique et mental, dépendent de l'issue que nous lui trouverons.



Une fonction de l'agressivité vise à soutenir une saine affirmation de soi. Pour se sentir à l'aise dans nos rapports interpersonnels, il importe que, tout en tenant compte de la sensibilité de l'autre et en respectant ses besoins, notre individualité y trouve aussi sa place. Lorsque nous ressentons de la colère, celle-ci nous informe du fait que quelque chose d'important pour nous ne trouve pas d'accueil. Une saine expression de celle-ci vient signifier clairement à l'autre les limites à ne pas franchir s'il souhaite conserver de bons rapports avec nous et ne pas susciter inutilement une réaction violente. Si certaines formes d'agressivité doivent être condamnées (violence), certaines manifestations peuvent être bénéfiques pour nous.

Source : [http://acsmmontreal.qc.ca/wp-content/uploads/2008/01/Pages-de-%C3%89quilibre\\_emotions\\_extrait.pdf](http://acsmmontreal.qc.ca/wp-content/uploads/2008/01/Pages-de-%C3%89quilibre_emotions_extrait.pdf)

Jaimmie Lajoie



## Les travailleurs de milieu : une ressource clé pour les personnes aînées



Les travailleurs de milieu qui œuvrent auprès des personnes aînées ont comme mandat de soutenir, dans leur cheminement, celles qui le souhaitent et ainsi répondre à un éventail de besoins individuels. Certaines MRC bénéficient d'une telle ressource depuis déjà plusieurs années. Progressivement, ces ressources inestimables travaillent à bâtir un lien de confiance solide avec leur communauté. Cette étape cruciale dans la reconnaissance de ce nouveau service prend du temps, mais leur rôle demeure incontournable pour les aînés qui en ont besoin.



Ainsi, en décembre dernier, du financement a été octroyé à certains organismes afin d'offrir ou de maintenir en poste un travailleur de milieu sur leur territoire.

Pour joindre les travailleurs de milieu:

- MRC d'Arthabaska : Isabelle Nolet au 819 758-4188
- MRC de Bécancour : Contactez le 819 288-5533 ou le 819 298-2228
- MRC de Drummond : Marie-Hélène Blais au 819 472-6101

Les aînés peuvent donc compter sur une ressource, gratuite et confidentielle, pour répondre à leurs différents besoins : écoute, conseils, accompagnement et information pertinente, le tout dans le confort de leur demeure, si tel est désiré.

Vous arrive-t-il de devoir faire face à un changement difficile ou de rencontrer un problème qui vous déstabilise? Vous cherchez des solutions, mais elles semblent difficiles à repérer? Vous arrive-t-il d'avoir plus de difficulté à bien définir vos besoins? Vous pouvez compter sur quelqu'un pour vous aider à prendre de meilleures décisions pour votre bien-être!

Jaimmie Lajoie



## La proche aidance au fil du temps



*Collaboration spéciale de Julie Martin, conseillère aux proches aidants  
L'Appui pour les proches aidants Centre-du-Québec*

**L'APPUI** POUR LES PROCHES AIDANTS D'AINÉS  
CENTRE-DU-QUÉBEC

À une certaine époque, il était inconcevable de « nommer » une personne qui offrait des soins et du soutien à un aîné, une personne « proche aidante ». Il allait de soi que la famille, surtout la femme du foyer, offre ce soutien et assume les responsabilités qu'entraînaient la prise en charge d'une personne aînée en perte d'autonomie.

Cependant, depuis quelques décennies, nous connaissons une importante reconfiguration de la cellule familiale. Plusieurs facteurs sont à la source de ce changement : la baisse de la natalité, les familles recomposées, la présence accrue des femmes sur le marché du travail, la mobilité géographique des familles et l'augmentation de l'espérance de vie. Force est de constater, qu'être proche aidant s'est quelque peu complexifié au fil du temps.

### *Prendre soin d'une personne aînée aujourd'hui*

Le proche aidant d'aujourd'hui, avec son bagage et son unité familiale, dans un contexte sociétal tel que l'on connaît actuellement, est loin d'avoir le même profil que l'aidant des années 1950. Il cumule de nombreux rôles (conjoint, parent, aidant, travailleur, ami, membre/bénévole, etc.). Il doit concilier tous ses rôles au quotidien tout en évitant l'épuisement qui le guette.

Avec un rôle aussi complexe, le proche aidant a le droit de se questionner, de s'arrêter un moment et de demander de l'aide. D'où l'importance de mettre en place des conditions optimales pour lui afin qu'il sache qu'il est épaulé et accompagné dans tout ce que le concept « prendre soin » implique de nos jours.

Vous êtes proche aidant ou vous connaissez quelqu'un qui vit cette situation? Contactez le service Info-aidant au 1 855 852-7784 ou visitez [lappuicdq.org](http://lappuicdq.org) pour obtenir de l'information, du soutien et pour connaître les ressources de votre secteur qui pourront vous accompagner dans votre quotidien.

- En 2012 au Québec...**
- 55 % des aidants étaient âgés de 45 à 64 ans.
- 87 % des aidants ne cohabitaient pas avec la personne aidée.
- 56 % des aidants occupaient un emploi.
- 64 % des aidants consacraient en moyenne 5 heures de soins à un proche.
- 80 % des aidants offraient un service d'accompagnement transport à leur proche.



Source : L'Appui pour les proches aidants d'aînés (2016). « Portrait statistique des proches aidants de personnes de 65 ans et plus au Québec, 2012 ». Montréal, Québec.

# Suivis des dossiers

## Journée de réflexion en faveur des aînés du Centre-du-Québec



Le 26 janvier dernier avait lieu, à Victoriaville, une journée de réflexion en faveur des personnes aînées du Centre-du-Québec. La Table régionale de concertation des personnes aînées du Centre-du-Québec (TRCPACQ) a organisé cette rencontre dans le but d'outiller les membres du conseil d'administration et bien cerner les priorités d'action pour les années à venir. La TRCPACQ désire voir naître des initiatives et des projets à l'image des besoins du Centre-du-Québec. Lors de cette journée, plus d'une centaine d'aînés et de partenaires ont pris part à la réflexion. Plusieurs thèmes et idées sont ressortis, mais il semble que l'**isolement** et la **solitude** chez les personnes aînées soient particulièrement préoccupants pour l'ensemble des acteurs présents, suivi de près par l'importance de l'**inclusion sociale** des personnes aînées. L'**habitation** et la **pauvreté** ont aussi fait partie prenante des discussions.



La TRCPACQ fera une compilation des idées et des attentes reçues lors de cette journée de concertation et se fera une mission de porter ces préoccupations. Merci à tous pour votre belle contribution!

## Suivi de la vaste consultation auprès de 1171 aînés du Centre-du-Québec



L'année dernière, nous avons initié une vaste consultation auprès des aînés de la région. Parmi les répondants, des gens de toutes les MRC, qui habitent en couple ou seul, au revenu et à la scolarité diversifiés. L'échantillon était représentatif de l'hétérogénéité qui existe chez les personnes aînées. Nous pouvons donc estimer qu'il dépeint une réalité probante.

Bonne nouvelle! Les personnes aînées du Centre-du-Québec se considèrent à une très forte majorité comme étant des personnes heureuses et chanceuses. C'est du moins ce que révèle la vaste consultation. Il ne faut cependant pas s'y méprendre, il reste encore beaucoup de chemin à faire pour améliorer les conditions de vie des personnes aînées. C'est chez les hommes âgés de 60 à 64 ans et chez les femmes âgées de 90 à 94 ans que l'on retrouve les plus malheureux. Le revenu semble aussi avoir une incidence sur la propension au bonheur. En effet, plus le revenu est élevé, plus les personnes aînées se perçoivent comme heureuses. Pour plus d'informations, visitez le <http://aines.centre-du-quebec.qc.ca/>.

Janik Ouimet



## Et si on parlait de gériatrie sociale...



La gériatrie est la spécialité médicale concernée par les affections physiques, mentales, fonctionnelles et sociales des malades âgés, en particulier lors de soins aigus, chroniques, de réhabilitation, de prévention et en fin de vie.

De façon générale, la pratique se fait en milieu hospitalier quand l'aîné est malade et que le gériatre ne peut que constater l'état de santé. Pour le gériatre Stéphane Lemire, cet état de fait est ridicule.

**La personne aînée devrait être suivie dans son milieu de vie afin de prévenir la dégradation de sa santé et évaluer cette dernière à partir de tous les éléments qui ont un impact sur elle.**

Comme on le fait d'ailleurs en pédiatrie sociale, concept développé par le Dr Julien.



Dr Stéphane Lemire



Médecin spécialiste en gériatrie, le **Dr Stéphane Lemire a délaissé les hôpitaux** en faveur d'une **approche centrée davantage sur la personne âgée**. Il fait de la **gériatrie sociale en communauté**. Il se déplace à domicile. Il peut ainsi voir le milieu de vie de la personne et agir en amont sur certaines problématiques. « Quand la personne habite encore chez elle, c'est là qu'il faut intervenir. Je me suis rendu compte que, lorsque je voyais un patient à l'hôpital, c'était souvent trop tard. Ce qu'il faut comprendre chez les personnes âgées, c'est qu'elles se dégradent plus rapidement et que ça leur prend plus de temps pour récupérer. Par exemple, si une personne n'est pas mobilisée au cours des premières 24 heures, ce qui arrive souvent à l'urgence, ses capacités tombent en flèche. »

Pour lui, attendre qu'une personne âgée soit rendue à l'hôpital pour voir un gériatre, c'est aussi insensé que d'amener sa porte chez le serrurier. « C'est comme un coup d'épée dans l'eau. »

Même s'il travaille pour un salaire beaucoup moins élevé, il ne reviendrait jamais en arrière. « Je suis plus efficace que lorsque j'étais à l'hôpital. Je suis sur le terrain, je vois les gens dans leur milieu, je peux intervenir aussitôt qu'il y a une diminution de l'autonomie, pas trois semaines après leur admission à l'hôpital. Je suis bien plus utile comme ça. »

Nous avons été invités, le 24 novembre dernier au tout premier Forum sur la gériatrie sociale en communauté, afin de constater le modèle d'intervention qu'il a développé avec le Service Amical Basse-Ville à Québec. Un modèle que nous aimerions beaucoup voir reproduire dans certains quartiers au Centre-du-Québec.



## Et si on parlait de gériatrie sociale... (suite)



En effet, lors de ce forum, on nous a présenté le modèle de la pédiatrie sociale qui a été développé dans les années 1990 et qui pourrait largement servir de modèle pour la gériatrie sociale.

La pédiatrie sociale est une médecine sociale intégrée qui est centrée sur les besoins de l'enfant et de la famille. On axe sur les forces de l'enfant et de la communauté. Dans le plan d'action qui est développé pour l'enfant, on mise sur le pouvoir d'agir des familles et sur le savoir-faire collectif (interdisciplinaire). On utilise le modèle de co-intervention : objectif commun, leadership partagé, intelligence commune, travail collectif, tous les acteurs en même temps, etc. Au lieu de se centrer sur le problème, on se concentre sur les besoins. Pour que la pédiatrie sociale fonctionne, il faut une communauté engagée, un réseau de partenaires (public, privé) mobilisés, une équipe multidisciplinaire motivée et compétente et un lieu d'accueil accessible et adapté pour la création d'un milieu de vie.



Nous continuerons de surveiller les pas qui seront faits en gériatrie sociale et pourquoi pas participer à son avancement si nous le pouvons!

Janik Ouimet

## Soyez un internaute responsable et averti avec [cybervigilance.quebec](http://cybervigilance.quebec)



Internet est une source d'informations et de divertissements extraordinaire. Malheureusement, il comporte aussi des risques, que ce soit pour des raisons de sécurité ou par des comportements virtuels

inappropriés qui ont parfois d'importantes conséquences, que l'on en soit conscient ou non.

Nous vous proposons donc de visiter le <http://cybervigilance.quebec> afin de vous informer, mais aussi pour valider vos connaissances. Par le biais des *quiz*, on vous propose des questions interactives à choix multiples afin de vous informer sur les cybercomportements appropriés à adopter, afin d'être mieux outillés face à la cybercriminalité, pour ainsi vivre des expériences agréables sur les réseaux sociaux et être sensibilisés au phénomène de la cyberintimidation. Grâce à votre cybervigilance, vous serez des internautes responsables et avertis!



## Connaissez-vous la popote roulante?



Ayant comme thème « Alimenter le maintien à domicile, un repas à la fois », la *Semaine québécoise des popotes roulantes* aura lieu du 26 mars au 1<sup>er</sup> avril prochain. Dans cette optique, la Table régionale désire vous faire connaître ce service ou, pour celles et ceux qui le connaissent déjà, vous rappeler qu'il existe!

La popote roulante a été mise en place afin de faciliter le quotidien, mais surtout de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées et des personnes en perte d'autonomie. Le service de la popote roulante ou de la popote congelée comprend des repas chauds, surgelés ou des aliments à texture adaptée pour une clientèle dysphagique.

Pour avoir accès à ce service, il est nécessaire de s'y inscrire. Si le besoin est confirmé, l'organisme responsable travaille avec promptitude pour fournir le service à la personne qui en fait la demande. Voici la forme que prend habituellement le service de popote roulante :

- Les livraisons se font entre 10 heures et midi ou de 9 h à 14 h (selon le territoire).
- La distribution est faite par des bénévoles (un livreur et un conducteur).
- Ce service s'échelonne du lundi au vendredi.
- Il est possible de recevoir un repas chaud par jour, de trois à cinq fois par semaine. Pour combler les autres repas, la popote roulante offre des repas surgelés.
- En ce qui concerne les menus, il y a une rotation des mets afin d'offrir une belle diversité.

### **Vous connaissez des gens qui pourraient bénéficier de la popote roulante?**

*Contactez le Centre d'action bénévole de votre MRC!*

- Centre d'action bénévole de la MRC de Bécancour / 1 855 788-5533 ou 819 288-5533
- Centre d'action bénévole Drummond / 819 472-6101
- Carrefour d'entraide bénévole des Bois-Francs / 819 758-4188
- Carrefour d'entraide Contact de Warwick / 819 358-6252
- Centre d'action bénévole de L'Érable / 819 362-6898
- Centre d'action bénévole du Lac St-Pierre / 450 568-3198
- Centre d'action bénévole de Nicolet / 819 293-4841

Catherine Bureau et Jaimmie Lajoie



## L'Homme aurait atteint les limites biologiques du vieillissement



L'être humain a peut-être atteint les limites biologiques du vieillissement. C'est ce que nous révèle une étude menée par un groupe de chercheurs américains. Plusieurs chercheurs ont analysé les données démographiques mondiales issues de la base de données internationale de longévité afin d'étudier en détail l'évolution de notre espérance de vie.

Ils se sont rendu compte que l'espérance de vie des supers centenaires (110 ans et plus) avait rapidement augmentée entre les années 70 et 90 avant d'atteindre un plafond en 1995. Pour ce faire, ils ont focalisé leurs recherches sur quatre pays différents : la France, le Japon, les États-Unis et le Royaume-Uni.



Si on en croit cette étude, Jeanne Calment gardera sûrement son titre de doyenne de l'humanité. Elle a vécu pendant 122 ans!

En réalité, les chercheurs pensent que l'être humain ne pourra plus dépasser cette limite biologique sans avoir recourt à des techniques spécifiques. L'espérance de vie continue d'augmenter et nous serons donc de plus en plus nombreux à vivre centenaires. Le truc, c'est que nous n'irons pas beaucoup plus loin.

Nous savons que l'homme lutte depuis de nombreuses années pour repousser les limites de sa propre existence. Nous avons vu émerger, et verrons certainement émerger encore, des techniques de plus en plus poussées pour nous garder en vie plus longtemps. En fait, plusieurs scientifiques travaillent actuellement sur des thérapies géniques afin de réduire les effets du vieillissement. Certains pensent même que le premier homme à vivre mille ans est déjà né. Maintenant, toute la question est évidemment de savoir si c'est une bonne chose...

Après tout, les ressources de notre planète ne sont pas illimitées, elles...

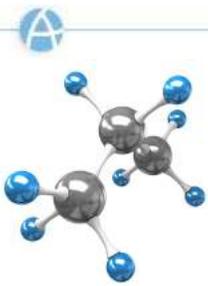
Bonne réflexion!

Source : Texte de Frédéric Pereira, 17 octobre 2016, <http://www.fredzone.org/lhomme-aurait-atteint-les-limites-biologiques-du-vieillessement-004>.

Janik Ouimet

# Nouvelles d'ailleurs

## Ralentir le vieillissement cellulaire, rêve ou réalité?



Des chercheurs français ont testé l'effet de la metformine (antidiabétique bien connu) sur les cellules de patients atteints de progeria, une maladie grave caractérisée par un vieillissement accéléré dès l'enfance. L'analyse des tests a démontré que la metformine entraîne une diminution de 50 % du contenu cellulaire en progérine, la protéine toxique que l'on retrouve dans le vieillissement normal à partir de 50 ou 60 ans. « Jusqu'ici, les seuls traitements expérimentés visaient soit à diminuer la toxicité de la progérine, soit à en augmenter la dégradation. Avec la metformine, nous agissons directement sur sa production », mentionne le docteur Xavier Nissan.

Selon le collaborateur et professeur Carlos Lopez Otin de l'Université d'Oviedo en Espagne, ces tests donnent « des bases solides à l'idée que le contrôle métabolique sera une excellente option dans les stratégies futures d'allongement de la vie à la fois dans le vieillissement normal et pathologique. » On s'approche de plus en plus de la réalité en ce qui concerne le ralentissement du vieillissement cellulaire!

Source : <http://sante.lefigaro.fr/article/un-antidiabetique-contre-le-vieillissement>

## « Miss Norma », la dame qui a touché le cœur de plusieurs



Norma Jean Bauerschmidt, alias « Miss Norma », était une Américaine de 90 ans atteinte d'un cancer qui a préféré voyager en compagnie de sa famille plutôt que de recevoir des traitements. Son voyage a duré un peu plus d'un an à travers les États-Unis et le Canada où elle a parcouru près de 21 000 kilomètres. Des photos d'une Norma souriante étaient régulièrement partagées sur sa page Facebook *Driving Miss Norma*. Le 10 septembre 2016, l'aventure s'est terminée.

Le lien qui unissait Norma à ses fans (plus de 500 000) était plus qu'une simple discussion sur un réseau social. En effet, elle a reçu une dose d'amour, un soutien inestimable et même de nombreuses propositions d'hébergement de leur part. Comme quoi le pouvoir des réseaux sociaux a parfois du bon!

Source : [http://www.lemonde.fr/big-browser/article/2016/10/04/miss-norma-la-grand-mere-qui-a-prefere-le-voyage-a-la-chimiotherapie-est-morte\\_5008005\\_4832693.html](http://www.lemonde.fr/big-browser/article/2016/10/04/miss-norma-la-grand-mere-qui-a-prefere-le-voyage-a-la-chimiotherapie-est-morte_5008005_4832693.html)

Catherine Bureau



## Contrer l'évasion fiscale, c'est possible?



L'Équateur a entrepris de lutter contre l'évasion fiscale en espérant récupérer les 30 milliards de dollars qui lui échappent annuellement. Le président profitera du prochain scrutin afin de consulter sa population au moyen d'un référendum portant sur une solution que son administration aimerait mettre en place. L'Équateur souhaite interdire à toute personne ayant des fonds placés dans des paradis fiscaux d'exercer des emplois dans la fonction publique. La mesure irait jusqu'à licencier les individus qui refuseraient de rapatrier leur argent.

La France a également tenté de lutter contre l'évasion fiscale par un projet de loi présenté en 2015. On y prévoyait que les multinationales rendent publiques chaque année leur chiffre d'affaires, leurs bénéficiaires, le nombre de leurs filiales et de leurs employés ainsi que le montant des impôts payés, et ce, dans chacun des pays étrangers dans lesquels elles sont implantées. Ce mécanisme aurait permis de débusquer plus facilement l'évasion fiscale. Toutefois, dans des circonstances nébuleuses, le projet de loi a été rejeté par 25 députés en seconde lecture en l'absence de 531 députés\*.



Pendant ce temps au Canada, en 2011, selon Statistique Canada, les Canadiens possédaient des actifs évalués à 140 milliards de dollars dans les six principaux paradis fiscaux. Ce qui représente beaucoup d'argent qui nous échappe collectivement et qui s'envole au profit d'un petit nombre. Ces montants pourraient être récupérés afin d'améliorer le système de santé, d'éducation, à entretenir les infrastructures publiques, etc.

Pour contrer ce fléau, l'Agence du revenu du Canada (ARC) promet de faire l'embauche de nouveaux vérificateurs et analystes chargés de faire des enquêtes notamment sur les multinationales à risques élevés. Également, elle ciblera dorénavant chaque année quatre juridictions internationales vers lesquelles des particuliers ou des sociétés font des téléversements de plus de 10 000 \$. Évidemment, la lutte à l'évasion fiscale dépend grandement de la coopération internationale et va au-delà de la bonne volonté des élus. Malheureusement, tous ne s'entendent visiblement pas sur les solutions à adopter...

\*<http://www.huffingtonpost.fr/denis-dupre/comment-97-des-deputes-ont-fait-capoter-la-loi-pour-lutter-cont/>

Martine Clément



## Quand les médias veulent nous faire cliquer au nom du profit



Grande tendance créée par les médias sociaux, les titres racoleurs vous incitant à en connaître davantage sur le sujet se multiplient partout, même dans les médias les plus sérieux et les plus traditionnels. La revue l'Actualité de décembre 2016 nous offre un très bon exemple. Dans sa publication, un article ayant pour sous-titre « les Québécois veulent que l'État se préoccupe plus de l'éducation que de la qualité de vie des aînés », m'incite à lire la suite.

Le titre ne manque pas sa cible, il est accrocheur et me fait réagir immédiatement. C'est bien là le danger! Il est si facile de se faire une opinion et de trancher immédiatement pour ou contre sur la question, sans aller plus loin. Pourtant, lorsqu'on prend le temps de lire l'article, on y fait état du faible taux de diplomation, des probabilités d'occuper un emploi bien rémunéré en fonction des études complétées et de la perception qu'ont les Québécois de la vieillesse et de la retraite. Bref, un article très intéressant, riche en contenu, mais qui est loin de suggérer de sacrifier la qualité de vie des personnes aînées au détriment de l'éducation.



Les titres racoleurs et les photos qui accompagnent les articles ont une fonction bien précise : provoquer une réaction chez le lecteur. Ceci est d'autant plus vrai dans les médias sociaux (Facebook, Twitter, etc.), où l'on veut générer un grand nombre de « clics ». Pourquoi? Tout simplement parce ces « clics » sont source de revenus publicitaires pour les médias. Plus une nouvelle est cliquée et partagée, plus elle devient payante. À l'ère où les médias imprimés souffrent et peinent à être rentables, où l'information est facilement accessible virtuellement et gratuitement, on comprend l'importance quasi vitale pour les médias de se faire remarquer.

Malheureusement, avec la quantité et la disponibilité des informations qui circulent, les lecteurs s'arrêtent souvent aux grands titres et ne vont pas nécessairement lire l'article. Quels efforts intellectuels faisons-nous pour bien comprendre les enjeux importants de notre monde? Nous avons tous individuellement le pouvoir de pousser notre réflexion plus loin. Nous avons le devoir de nous assurer de la qualité de l'information que nous recevons avant de la repartager au monde entier. C'est en faisant chacun cet effort que nous préviendront l'élection de personnages douteux ou la multiplication d'attentats envers des communautés qui ne méritent pas de compter leurs morts dans un pays comme le Canada.

Martine Clément



## Planifier sa retraite...



J'adore les publicités à la télévision où l'on voit un couple de jeunes retraités, toujours beaux, souriants, dans un endroit idyllique et bien sûr à la retraite! Quelques fois, un planificateur financier présente un document quelconque avec un large sourire au visage. Bien sûr, l'annonce se termine par une invitation à aller voir une compagnie d'assurances ou institution financière. Que c'est beau la vie!



Mais combien vont réellement vivre ce rêve? Même en révisant notre plan de retraite (encore faut-il en avoir un) à tous les ans avec un planificateur financier, qu'il soit employé d'une institution financière ou indépendant, rien n'est gagné. Il y a toujours des risques qui nous guettent.

De nombreuses questions vont être abordées avec le planificateur financier comme l'assurance de la RAMQ, l'impact de la coordination de sa rente de retraite avec la RRQ à 65 ans, les coûts en hébergement, le goût de continuer à travailler à temps partiel, etc. Par contre, peu d'entre nous s'arrêtons pour réaliser que nous pourrions vivre jusqu'à 35 ans après une carrière professionnelle. Cette possibilité doit être envisagée. Cela nécessite une planification.

Sans vouloir être trop alarmiste, il est prudent de réfléchir à ces faits liés à la retraite :

- **Vous aurez peut-être la chance de vivre très longtemps** : on comprend que vivre jusqu'à 90 ans prend beaucoup plus de sous que de vivre jusqu'à 70 ans.
- **L'inflation** : imaginez une inflation de 2 % par année... après 20 ans de retraite, tout coûtera 40 % plus cher! Qui se souvient qu'un timbre coûtait 42 sous il y a vingt ans?
- **Coûts liés à la santé** : même avec une assurance de soins longue durée ou une assurance maladie grave pour diminuer le risque financier, personne ne peut prédire ce qui nous guette.
- **La composition du portefeuille de placements** : faites-vous du 6 %? Du 2 %? Sur une longue période, ça fait toute une différence sur le pouvoir d'achat.
- **Le plan de décaissement** : certains retraités dépensent trop en début de retraite, d'autres se privent de petits plaisirs pour décéder avec un gros héritage.

Il y a heureusement des solutions pour réduire ces risques. Agissez le plus tôt possible et trouvez, avec l'aide d'un planificateur financier, des stratégies adaptées à votre situation. Chaque cas est particulier, les solutions également...

Sources : Les grands risques de la retraite, 2 octobre 2016, André Lacasse, Planificateur financier chez Services financiers Lacasse. <http://www.servicesfinancierslacasse.com/single-post/2014/09/26/Les-grands-risques-de-la-retraite>.

Janik Ouimet

# Portrait d'un organisme

## Centre de ressources pour hommes Drummond



Les hommes, en règle générale, vont bien. Par contre, plusieurs études démontrent qu'un bon nombre d'entre eux éprouvent certaines difficultés. Que l'on parle de suicide, de dépression, de criminalité, de décrochage scolaire chez les jeunes, de violence ou de consommation de drogue, les hommes sont davantage touchés par ces problématiques que les femmes. Ils ont également peu de réseaux de soutien et plusieurs demeurent meurtris à la suite d'une séparation ou d'un divorce. Et le malheur ne frappe pas juste une classe sociale. Tant les

hommes ayant un taux de scolarité et un revenu élevé que ceux à faible revenu peuvent être affectés par une ou des situations difficiles dans leur vie.

Le Centre de ressources pour hommes Drummond est un organisme sans but lucratif présent dans la MRC de Drummond depuis 1993 qui offre des services d'accueil, d'écoute en relation d'aide et des ateliers thématiques concernant des réalités vécues par les hommes. L'organisme apporte aux hommes le support dont ils ont besoin pour rehausser leur confiance tout en les appuyant à mieux cerner le problème auquel ils font face. Le Centre a comme mission d'outiller et de soutenir les hommes en les accompagnant dans leurs démarches personnelles tout en contribuant à la valorisation de leur place dans la société.

Les différents intervenants offrent une oreille attentive à tout homme vivant des difficultés et des questionnements. Ces hommes retrouvent dans l'organisme un endroit leur permettant de s'exprimer et d'échanger et sont appelés à se prendre en charge et à prendre part à leur propre évolution. Plusieurs services sont offerts au Centre de ressources pour hommes Drummond : rencontres individuelles avec un intervenant, groupes de discussion, cuisines collectives, ateliers de discussion, déjeuners-causeries, conférences sur les réalités masculines et plusieurs autres activités sociales.

La santé des hommes constitue aujourd'hui un problème social et il faut prendre les mesures nécessaires afin d'encourager ceux dans le besoin à entreprendre une démarche d'aide. Comme l'indique la devise du Centre de ressources pour hommes Drummond, le plus fort « n'est pas celui qui ne tombe jamais, mais celui qui se relève ».

Pour participer aux activités ou pour recevoir davantage d'informations, il est possible de téléphoner au 819 477-0185 ou visiter le site de l'organisme : [www.ressourcespourhommes.com](http://www.ressourcespourhommes.com).

Dominic Martin, directeur général du Centre de ressources pour hommes Drummond



## Le permis de conduire



La conduite automobile est une activité complexe pour tout le monde. Avoir une bonne vision, une bonne santé, de bons réflexes, c'est la règle qui s'applique pour tous, aux plus jeunes comme aux aînés. Puisque l'âge d'une personne ne permet pas de savoir si elle est encore apte à conduire de manière sécuritaire, c'est sa santé physique et mentale qui déterminera si elle peut garder le privilège de conduire. Au Québec, les conducteurs âgés de 75 ans doivent se soumettre à certaines exigences pour maintenir leur permis de conduire, mais l'examen pratique sur la route est requis seulement si c'est nécessaire; ce n'est pas tous les conducteurs qui auront à le passer.

Donc, six mois avant votre 75<sup>e</sup> anniversaire, vous recevrez une lettre accompagnée de deux formulaires, un à faire remplir par votre médecin et un autre par un spécialiste de la vue. Vous aurez alors 90 jours pour les faire remplir. Vous recevrez cette même lettre à 80 ans et tous les deux ans par la suite. Il est possible qu'on vous demande de passer ces examens plus fréquemment si vous éprouvez certains problèmes de santé. La Société de l'assurance automobile du Québec vous informera de sa décision par écrit, une fois les formulaires remplis et retournés.

Chaque année, à la suite des milliers de contrôles médicaux effectués chez les personnes âgées de 75 ans et plus, seulement 3,5 % d'entre elles ont vu leur permis être suspendu. Certains conducteurs peuvent continuer de conduire en respectant des conditions précises, comme conduire de jour seulement, porter des verres correcteurs ou ne pas conduire sur l'autoroute.



Voici quelques bonnes idées à mettre en pratique pour rouler de façon sécuritaire :

- Si vous en avez le loisir, attendez que les heures de pointe soient terminées pour sortir.
- Si possible, évitez de conduire la nuit ou par mauvais temps.
- Assurez-vous que votre médication ne nuit pas à votre conduite.
- Assurez-vous que vos lunettes d'ordonnance sont bien ajustées à votre vue.
- Évitez de conduire lorsque vous êtes fatigué, stressé ou que vous ne vous sentez pas bien.
- Il est toujours bon de rafraichir vos connaissances des règles de sécurité routière.

C'est d'ailleurs le devoir de tout conducteur de se mettre à jour. Pour ce faire, il existe des livres tels que les *Guide de la route* et *Conduire un véhicule de promenade*, qui peuvent vous être d'une grande aide pour rafraichir vos connaissances. Vous pouvez aussi consulter le test de connaissances disponible sur le site Web de la Société au [www.saaq.gouv.qc.ca](http://www.saaq.gouv.qc.ca). Bonne route!

Jaimmie Lajoie

# Suivis des dossiers

## Coup d'œil aux Tables de concertation locales des aînés centricois



Les Tables de concertation pour les personnes âgées sont composées d'aînés bénévoles, de représentants d'organismes, d'associations, ainsi que d'élus municipaux. Leur but est d'améliorer les conditions de vie des aînés de leur territoire. Voici les dossiers actuellement en cours...

Table de concertation pour les personnes âgées de la MRC d'Arthabaska : Les membres travaillent à la mise en place des Rendez-vous des générations (voir p. 26). Deux conférences gratuites sur les soins de fin de vie auront lieu les vendredis 7 avril (Salle du Canton de Warwick) et 28 avril (Église Ste-Famille de Victoriaville) de 9 h 30 à 11 h. Aucune inscription requise.

Table de concertation des personnes âgées de la MRC de Bécancour : L'intergénérationnel est à l'honneur! C'est un rendez-vous pour les Rendez-vous des générations (voir p. 26) et la conférence *Le choc des générations* de Carol Allain (24 mars à Gentilly). Pour inscription : 819 298-2228. Ne manquez pas le gala-hommage pour les bénévoles qui aura lieu le 23 avril!

Table de concertation pour les personnes de la MRC de Drummond : En décembre, le Centre d'action bénévole Drummond a fait la distribution de plus de 1344 cartes de Noël auprès d'aînés de 11 résidences. C'est 14 écoles qui ont accepté de participer à ce beau projet. Une action dans le cadre du 15 juin (journée sensibilisation maltraitance) et un inventaire des activités qui favorisent l'autonomie des personnes âgées sont les projets sur lesquels se penchera la Table ce printemps.

Table de concertation pour les personnes âgées de L'Érable : Les membres travaillent à l'organisation des Rendez-vous des générations (voir p. 26). De plus, la ciné-conférence SANS TOI sera présentée aux résidents de la Providence de Plessisville le 19 avril prochain. Cette activité permettra de développer une conscience sociale sur l'importance de prendre soin de sa santé mentale au quotidien.

Table de concertation des personnes âgées de Nicolet-Yamaska : Un événement à ne pas manquer le 29 mars, soit la présentation de la pièce de théâtre *Coup de balai* à St-François-du-Lac. Dans une atmosphère drôle et éclatée, cette pièce donnera des pistes de solutions aux questions que pose le vieillissement. Finalement, la Table est en période de recrutement.



## Les liens intergénérationnels dans la pratique de l'action bénévole



Un projet de recherche traitant des liens intergénérationnels dans la pratique de l'action bénévole a été mis de l'avant par la FADOQ région Mauricie, en collaboration avec l'équipe de recherche du Laboratoire en loisir et vie communautaire de l'Université du Québec à Trois-Rivières.

Lorsque l'on étudie les liens tissés par le bénévolat, c'est généralement dans une perspective où les aînés viennent en aide aux jeunes et vice versa. Mais qu'en est-il des liens entre les personnes aînées et les jeunes dans une action bénévole menée ensemble? C'est à partir de cette question que cette étude fort intéressante prend tout son sens!

Les résultats de ce projet de recherche découlent de plusieurs groupes de discussions (du même groupe d'âge) et de quatre journées de réflexion intergénérationnelle. Des sujets comme les motivations, les attentes, les obstacles et les conditions de réussite d'une activité intergénérationnelle ont été abordés.

**Quelle est votre motivation face à la pratique d'activités ou de projets intergénérationnels dans l'action bénévole?**



Une réponse dominante est ressortie en ce qui concerne les **motivations**, et ce, tant chez les aînés que les jeunes. Il s'agit du désir de partager des connaissances, des expériences, des valeurs, etc. Ce partage doit être bidirectionnel. C'est donc dire que j'offre aux autres, mais j'apprends aussi des autres. La deuxième réponse la plus populaire est de contribuer au bonheur des

gens d'une autre génération. Chez les jeunes, il a été question plus spécifiquement d'être motivés par l'opportunité de socialiser et de faire de nouvelles rencontres. Quant à elles, les personnes aînées ont été nombreuses à mentionner le désir d'assurer une relève bénévole et de contribuer à impliquer les jeunes.

# Dossier Intergénérationnel Spécial

## Les liens intergénérationnels dans la pratique de l'action bénévole (suite)

Au niveau des **attentes**, les jeunes désirent apprendre des aînés (recevoir des conseils par exemple) et connaître leur vécu. Les aînés s'attendent à ce que les jeunes assurent la continuité du bénévolat, qu'ils soient motivés et qu'ils s'investissent dans le projet. Les notions d'ouverture d'esprit, de plaisir et de respect ont été énumérées par les deux générations.

En connaissant les motivations et les attentes de part et d'autres, il s'avère plus facilitant pour les organismes de recruter des bénévoles et donc, de mieux cerner leurs besoins. Au-delà de ces critères, les organismes ont un rôle important à jouer dans le développement d'un projet intergénérationnel. En effet, le porteur du projet doit être doté d'un leadership mobilisateur et central. En plus d'être ouvert et de s'adapter aux changements, il se doit de créer une ambiance où le plaisir règne et de développer un sentiment d'appartenance entre les bénévoles, mais aussi envers le projet.



Nul doute que l'intergénérationnel fait ses preuves et que les bénéfices sont grands pour toutes les parties concernées, et ce, tant au niveau physique, psychologique que social. Malgré cela, certains **obstacles** peuvent être rencontrés lors de la réalisation d'un projet intergénérationnel. Chez les jeunes, le dogmatisme\* et le blocage des aînés face à la technologie sont ressortis. Chez les personnes aînées, il a plutôt été mentionné la difficulté de rejoindre les jeunes et les problèmes de communication entre les générations.

En ce qui concerne les **conditions de réussite**, le mot d'ordre est plaisir! Il doit aussi y avoir un consensus au niveau des attentes et des besoins, un contexte de partage et d'écoute équitable, sans oublier le respect mutuel qui a une place primordiale dans les relations intergénérationnelles ; accueillir la différence, s'adapter à l'autre et traiter l'autre génération d'égal à égal. Car après tout, il y a plus qu'une interaction avec l'autre, il y a une intégration à l'autre.

Pour lire le projet de recherche dans sa totalité, consultez le : <http://www.fadoq-mauricie.com/docs/mauricie/activites/Doc/QADA/organismes-fadoq.pdf>

\*Le dogmatisme réfère le plus souvent à la religion. Ce peut aussi être lié à une attitude qui consiste à rejeter le doute ou la critique, à avoir des opinions bien arrêtées. Contraire au scepticisme.

Catherine Bureau

# Dossier Intergénérationnel Spécial

Une invitation de la Table régionale et de ses partenaires!



## Rendez-vous des générations

### Les nouvelles technologies de l'information et de la communication

#### Jeudi 16 mars 2017

- 17 h à 20 h
- Église multifonctionnelle de Bécancour (3025, av. Nicolas-Perrot)
- Repas sur place
- Inscription : 819 288-5533 ou 819 298-2228

#### Samedi 18 mars 2017

- 13 h à 15 h 30
- Bibliothèque de Victoriaville (2, rue de l'Ermitage)
- Collation sur place
- Inscription : 819 752-7876

#### Jeudi 30 mars 2017

- 17 h à 20 h
- Maison des jeunes L'Express 12-18 (1663, av. des Érables, Plessisville)
- Repas sur place
- Inscription : 819 362-8532



Recherchées : Personnes de 12 à 100 ans



Gratuit

Mini-conférences et échanges entre les générations sur le thème des nouvelles technologies de l'information!



## À mettre à votre agenda

<p><b>Mars 2017</b> <i>Mois de la prévention de la fraude</i></p>	<p>Journée internationale de la femme (8 mars)            Journée d'information : planification financière à la retraite (18 mars à Bécancour)            Conférence Choc des générations (24 mars à Gentilly)            Pièce de théâtre Coup de balai (29 mars à Saint-François-du-Lac)            Rendez-vous des générations            (16 mars à Bécancour, 18 mars à Victoriaville, 30 mars à Plessisville)</p>
<p><b>Avril 2017</b> <i>Mois de prévention du Parkinson</i></p>	<p>Journée d'information : planification financière à la retraite (1<sup>er</sup> avril à Victoriaville)            Conférences sur les soins de fin de vie            (7 avril à Warwick et 28 avril à Victoriaville)            Semaine de l'action bénévole (23 au 29 avril 2017)</p>
<p><b>Mai 2017</b></p>	<p>Semaine québécoise des familles (15 au 21 mai 2017)            AGA de la Table régionale</p>

- 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 : **1 855 852-7784**
  - Autorité des marchés financiers : **1 877 525-0337**
  - FADOQ : **1 800 828-3344**
  - Carrefour d'information pour aînés, Drummondville : **819 472-6101 ou 819 474-6987**
  - Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) MCDQ : **1 877 767-2227**
  - Chambre des notaires : **1-800-NOTAIRE**

Visitez notre page Facebook!  
 Un simple clic *J'aime* sur cette page :  
**Table régionale de concertation des personnes âgées CDQ**  
 Parlez-en à vos amis! 

### Sudoku | Niveau : moyen

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



*Solution au verso*



# le Propageur

PREVENTION COMMUNICATION A PARTAGE BÉNÉVOL CŒUR CONCERTATION CONN 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

**Martine Clément**, agente de projet  
chantieraines@cgocable.ca



Tél. : 819 222-5355 | Téléc. : 819 222-8316

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

## Merci pour votre précieuse collaboration au bulletin *le Propageur*



Résidence St-Joseph de Nicolet



### Sudoku | Solution

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



Bureau de circonscription  
430, rue de Bigarré  
Victoriaville (Québec) G6T 1L8  
Téléphone : 819 758-7440  
Télécopieur : 819 758-1583



**Alain Rayes**  
Député de Richmond-Arthabaska  
alain.rayes@parl.gc.ca  
819-751-1375 | 1-877-751-1375 (sans frais)



# L'APPU

## CENTRE-DU-QUÉBEC

POUR LES PROCHES AIDANTS D'AÎNÉS