

La force de l'âge



Depuis mai 1979

Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées

Volume 14, numéro 1

mars 2006

2.00\$

SURCONSUMMATION DES MÉDICAMENTS

Question : Peut-on aller jusqu'à dire qu'aujourd'hui on crée des maladies ou qu'on surmédicalise les patients pour stimuler le marché ?

Jean Claude St-Onge, professeur de philosophie et d'économie, mentionnait dans la revue Relations, no 704, novembre 2005 : " On surconsomme et on surmédicalise à toute fin pratique, on assiste à une véritable médicalisation des événements normaux de la vie des individus ".

Nous faisons une utilisation abusive de certains produits. Une enquête de Santé et Bien-être Canada révélait en 1990 que 40 % des antibiotiques utilisés dans les hôpitaux l'étaient à mauvais escient. Des études ont aussi montré que 30 à 40 % des gens qui prennent des médicaments pour faire baisser l'hypertension réussissent finalement à contrôler leur pression lorsqu'ils adoptent un régime contenant moins de gras, moins de sel, moins d'alcool, etc. Trop souvent, nous optons pour une thérapie médicamenteuse alors qu'il existe des solutions de rechange.

Le nombre de maladies mentales qui figurent dans la bible des psychiatres américains, le DSM-15, a augmenté de façon exponentielle depuis des années. On encourage par ce biais une surconsommation de pilules. Qui plus est, plusieurs " maladies " sont en réalité le résultat de la consommation de certains médicaments. Plutôt que de revoir la médication, on soigne ces maladies en prescrivant d'autres médicaments.

Je prends ici le drame de Mme Marielle Houle impliquée dans le suicide de son fils Charles. En 2004, celui-ci apprend qu'il souffre de sclérose en plaques, une maladie dégénérative. On le traite à l'aide de médicaments expérimentaux qui, au lieu de le soulager, font progresser la maladie de façon fulgurante. À l'été, l'homme veut en finir " dans la dignité ".

Autre exemple : un groupe de recherche santé aux États-Unis a répertorié 129 médicaments pouvant causer des dysfonctions sexuelles, 40 pouvant provoquer des symptômes proches de la maladie de Parkinson, 35 de l'insomnie, 166 de la dépression.

Certains diront : " Mais ce sont les médecins qui prescrivent les médicaments "

Les médecins sont généralement honnêtes. Ils connaissent bien les médicaments qui ont fait leurs preuves. Pourtant, l'Association médicale canadienne, en juillet 2002, soulignait que les médecins n'ont ni le temps, ni les connaissances nécessaires pour consulter les recherches originales. Ils n'ont pas suffisamment de formation en pharmacologie. Une enquête menée par la Coalition des médecins pour la justice sociale signale que 79 % des médecins prescrivent des médicaments coûteux par ignorance des prix.

IL EST PLUS FACILE DE PRENDRE DES MÉDICAMENTS QUE DE FAIRE UN EFFORT PHYSIQUE ET MENTAL POUR S'EN SORTIR SANS MÉDICAMENTS.

Ronald St-Jean.

**POUR EN SAVOIR PLUS SUR L'AQDR, VISITEZ NOTRE SITE WEB
www.aqdr.org**



Chronique d'un membre du conseil d'administration

par **Thérèse Senécal**

AGISME

Quelle drôle de sensation quand, pour la première fois, on prend conscience de ce qu'est l'âgisme alors qu'on se fait dire que l'on est trop âgé pour subir une opération au genou!

Je vais vous raconter ce que j'ai personnellement vécu. L'été dernier, j'ai commencé à ressentir une douleur aiguë au genou gauche. Je me soigne selon mes méthodes, je n'y vois aucun changement. Je me décide alors à consulter. Après une radiographie, le médecin me réfère à un orthopédiste en me disant que celui-ci pourrait faire une meilleure investigation et voir exactement ce qui se passe. Le diagnostic du médecin de l'urgence, c'est une lésion interne du ménisque du genou.

Après deux mois d'attente pour obtenir un rendez-vous, et des douleurs continues, me voici chez l'orthopédiste. Il m'informe que je pourrais passer d'autres radiographies plus approfondies pour voir ce qu'il y a exactement. Il pourra aussi me faire une infiltration pour amoindrir la douleur. Il me regarde, me demande mon âge. Je lui dis que j'ai 68 ans. Il se retourne et m'explique que, même après des examens plus approfondis du genou, il ne pourra pas m'opérer étant donné que cela ne vaudra pas la peine, et qu'il me donnera plutôt des médicaments pour soulager la douleur.

Je lui dis que je suis une personne active et que je marche tous les jours pour garder ma santé (quand je n'ai pas de douleur).

Le médecin me répond : "Madame, vous êtes bien chanceuse, vous n'avez pas de cancer, pas de diabète". Je lui réplique que je suis en bonne santé et qu'il vaut la peine

qu'il répare ce genou, si nécessaire. Il me dit : " Madame, cessez de marcher, vous marchez trop, et regardez la télévision à votre âge ".

Je l'ai regardé et je lui ai dit : "Donnez-moi une infiltration pour enlever la douleur, je vais m'arranger avec le reste ".

Je suis revenue chez moi insultée et très inquiète. Je me suis dit que, en tant que membre de l'AQDR, il va devenir de plus en plus important de défendre ce principe que toute personne ayant besoin de soins médicaux, quels qu'ils soient, les reçoive.

Je ne sais pas de quelle façon il faudra s'y prendre pour faire cesser cette forme de discrimination qu'on appelle l'âgisme. Je suis convaincue qu'il faudra trouver tous ensemble une solution pour soutenir toutes les personnes âgées qui vivent ou qui vivront des situations de ce genre. L'on ne fait probablement que commencer à les subir.

Ce que je vous raconte, ce n'est qu'un fait parmi d'autres. Mais il indique bien qu'il faut continuer d'activer notre conscience et rester des chiens de garde pour contrer toutes les formes d'abus qui touchent les aînés.

Commentaires sur ce numéro

Courriel: aqdr@qc.aira.com
Courrier: AQDR provinciale

**1931, rue Sherbrooke Ouest
Montréal H3H 1E3**

**Téléphone: (514) 935-1551
Télécopieur: (514) 937-7371**

La force de l'âge

Volume 14, numéro 1, mars 2006

Editeur

L'AQDR provinciale dont le président est Henri Salembier

Courriel : aqdr@qc.aira.com

Comité de La force de l'âge

Jean-Guy Racine, Responsable
Henri Salembier, président
Claude Major, directeur général
Michel Roy
Ronald St-Jean
Nicole Schmitt

Directeur de l'édition:

Jean-Guy Racine

Rédacteur en chef:

Claude Major

Correction et révision

Jean Sirois
Laurent Guay

Publicité

Henri Salembier

Conception graphique: Jean-Guy Racine

Tirage : 16,000 exemplaires

Abonnement: 2.00\$ l'exemplaire.

La Force de l'Âge est publiée quatre fois par année.

La reproduction partielle ou totale des textes est permise à la condition d'en mentionner la source.

La forme masculine est utilisée dans le but d'alléger le texte. L'équipe se réserve le droit d'abrégé (sans modifier le sens) ou de réécrire les textes jugés trop longs.

La Force de l'Âge rejoint tous les membres de l'AQDR, les députés de l'Assemblée nationale, de la Chambre

des Communes, les élus et fonctionnaires des grandes villes ainsi que les responsables d'organismes québécois et canadiens voués à la défense et à la promotion des droits culturels, économiques et sociaux des personnes de plus de 50 ans et de tous les autres groupes et mouvements qui ont des revendications justes et raisonnables.

Dépôt légal

Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque du Canada

ISSN-0833-871X, 1er trimestre 2006



**La force de l'âge est une publication de
l'Association québécoise de défense des
droits des personnes
retraitées et préretraitées**



Claude Major

MOT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

La perte d'autonomie : y porter attention et surtout, bien l'évaluer!!!!!!

Pour beaucoup de personnes, la vieillesse et la perte d'autonomie vont de pair; certains concluent même que l'une amène l'autre. Pourtant, la réalité, comme toujours, n'est pas aussi simple, aussi concluante et, surtout, aussipessimiste!!!!

Au plan clinique, la perte d'autonomie est un syndrome, c'est-à-dire un regroupement de plusieurs signes et manifestations :

- symptômes ou signes qui peuvent varier d'une personne à l'autre;
- évolution insidieuse qui se fait parfois à petits pas plus ou moins apparents;
- atteinte simultanée aux aspects physique, psychologique, social et fonctionnel de l'individu. Elle recouvre, finalement, une foule de diagnostics et elle est souvent réversible, une fois la cause identifiée.

Les principaux facteurs associés à la perte d'autonomie sont :

- l'âge;
- le fait de ne pas vivre seul;
- le nombre de jours vécus à l'écart des activités régulières;
- les incapacités préalables;
- l'humeur dépressive;
- et surtout les déficiences cognitives.

Par contre : ni le sexe de la personne, ni le fait de vivre seul, ni le statut marital n'ont d'influence sur la perte d'autonomie; il en va de même pour le revenu, le niveau d'éducation, le réseau social et les événements stressants. Même le nombre de maladie et leur gravité n'ont pas une influence automatique sur la détérioration fonctionnelle.

Le Dr Réjean Hébert fait un une présentation clinique claire pour décrire les manifestations de la perte d'autonomie chez les personnes âgées. D'entrée de jeu, comme mentionné au début de cet article, la perte d'autonomie est un syndrome clinique qui touche à la fois les aspects physique, psychologique, social et fonctionnel.

1. Aspect physique :

La personne elle-même ou ses proches vont dire des phrases telles que : " il ne va pas bien ", " il a beaucoup vieilli ", " il en a beaucoup perdu "... On va retrouver un état de fatigue, de faiblesse, peu ou pas d'appétit, perte de poids, des chutes plus ou moins fréquentes et parfois une incontinence urinaire ou fécale.

2. Aspect psychique

Parfois, cet aspect domine le tableau clinique: diminution de l'initiative, de l'attention et de l'énergie. Il y a aussi une perte de motivation et d'intérêt. Tout cela peut également s'accompagner de problèmes cognitifs (ex. : confusion, troubles de la mémoire, de la concentration...) et aussi de troubles de comportements.

3. Aspect social

Il y a un retrait des activités sociales habituelles et installation d'un isolement progressif. Il y a également une négligence qui s'installe dans l'entretien de la maison et aussi en ce qui concerne l'hygiène personnelle. Peu à peu les proches s'épuisent (famille, conjoint, entourage). Il peut survenir des situations de crise, au plan familial, et il est possible de retracer la présence d'une violence verbale et parfois physique. Il s'ensuit régulièrement une demande d'admission en institution d'hébergement et parfois, on conduit la personne à l'urgence de l'hôpital.

4. Autonomie fonctionnelle

Souvent, avec les conséquences des repères précédents, l'autonomie décline rapidement. Le déclin peut aboutir à l'alitement et les complications qui peuvent y être associées.

L'erreur grossière, selon le Dr Hébert, est que, dans toute cette problématique, on oublie ou on sous-estime la personne elle-même. En effet, parfois tous les observateurs (famille, conjoint et même le personnel soignant) deviennent aveuglés par la " psychose du placement " et oublie le potentiel quelquefois important de récupération de la personne et l'ampleur réelle des ressources matérielles qui pourraient permettre une qualité de vie grandement améliorée.

Corée du Sud: le gouvernement va créer 80 000 emplois pour les aînés

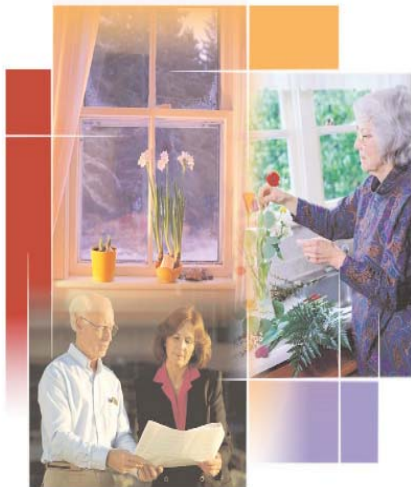
Le ministère de la Santé et du Bien-être a lancé en 2004 ce programme qui a permis à 47 000 aînés de trouver un emploi. Le programme prétend encore augmenter ce chiffre grâce à une collaboration avec la société civile. En particulier, le Ministère va travailler au développement des programmes "elderly to elderly" où les aînés sans emploi s'occupent d'autres personnes âgées atteintes de maladies dégénératives comme l'alzheimer ou le parkinson. Ils sont alors rémunérés par le gouvernement.

Le ministère de la Santé a pour objectif de créer 360 000 emplois pour les aînés d'ici 2009.

Yvan Dumontier
AQDR, Beauce

REVENU QUÉBEC
www.revenu.gouv.qc.ca

Le crédit d'impôt pour le maintien à domicile d'une personne âgée



Québec 

Le crédit d'impôt pour maintien à domicile d'une personne âgée

Pour favoriser le maintien à domicile des aînés, le gouvernement du Québec a instauré, en janvier 2000, un crédit d'impôt qui permet aux personnes âgées de 70 ans ou plus de bénéficier, à moindre coût, de certains services de soutien à domicile dans leur milieu.

Le crédit d'impôt pour maintien à domicile d'une personne âgée est accordé pour des dépenses liées à des services de maintien à domicile, au fur et à mesure que ces services sont rendus et payés. Ce qui rend ce crédit particulièrement intéressant, c'est qu'il permet aux personnes qui y ont droit de profiter, tout au long de l'année, d'une réduction du coût de ces services, plutôt que de demander ce crédit au moment de remplir leur déclaration de revenus. Voici les conditions requises pour y avoir droit :

- résider au Québec ;
- avoir 70 ans ;
- produire une déclaration de revenus ;
- utiliser les Services de paie Desjardins pour payer les dépenses donnant droit à ce crédit.

Le montant des dépenses admissibles est limité à 12 000 \$ par année alors que le crédit d'impôt maximal représente 23 % de ce montant, soit 2 760 \$. Toutes les personnes admissibles qui partagent la même habitation peuvent demander le crédit d'impôt maximal de 2 760 \$ pour leurs dépenses respectives.

Pour en savoir plus sur ce crédit d'impôt, consultez le site Internet de Revenu Québec à l'adresse www.revenu.gouv.qc.ca, ou la brochure Le crédit d'impôt pour le maintien à domicile d'une personne âgée (IN-102).

Linda Di Vita, Revenu Québec

OU SONT NOS BÉNÉVOLES ?

Le travail des bénévoles dans nos sections est admirable. Ce sont des personnes dévouées et courageuses, fréquemment confrontées à un problème de relève et de remplacement en cours de mandat ou au moment des élections. Généralement, les candidates et les candidats ne se bousculent pas aux portes.

Les personnes responsables qui s'impliquent activement au conseil d'administration de leur section sont parfois peu nombreuses, se partagent les tâches au mieux et donnent le meilleur d'elles-mêmes. Mais comme on dit : "On ne peut donner plus que ce qu'on a". Et comme disait encore l'autre : "On n'est pas tous chromés égal". On ne peut pas tout connaître, tout savoir, être habile en tout et tout faire. Chacun son talent et ses limites. L'important, c'est de faire son possible, de le faire avec amour et à la mesure de son engagement. Voilà le vrai bénévolat !

On ne le fait pas pour cela, mais la reconnaissance, il ne faut pas trop compter là-dessus. La vraie récompense, on la trouve dans sa propre satisfaction, celle d'avoir été utile à autrui. Alors, entre nous, on peut se le dire: "Une chance qu'on s'a !"

Dans nos rangs, nous avons des membres de tous genres, de tous horizons, de toutes compétences. À bien y penser, si un ou deux bénévoles se donnaient comme mission d'examiner, de scruter la liste des membres de la section, ils y découvriraient peut-être quelques "perles rares", des gens qui, au cours de leur vie active, ont exercé une profession ou qui ont une expertise qui pourrait bien servir la section dans ses activités : comptables, infirmiers ou infirmières, intervenantes ou intervenants sociaux, avocats, notaires, spécialistes divers, en ressources humaines, en relation d'aide ou autres. Qui sait ?

Certaines de ces personnes retraitées qui ont adhéré à l'AQDR seraient très heureuses d'être personnellement approchées pour rendre service à la section. Dans certains cas, une personne n'attend peut-être que ce témoignage de confiance pour s'impliquer.

Il vaut la peine d'y penser. Discutons-en au c.a. de la section. Nous n'avons rien à perdre. Au contraire, nous avons tout à gagner.

Maurice Boucher

Le billet de Jeannine Bouchard

Dernièrement, une personne encore jeune me disait qu'elle était trop vieille pour faire certaines activités auxquelles d'autres plus âgées s'adonnent allègrement, conscientes de leur chance de demeurer dans la course.

D'où vient cette idée, qu'à un moment précis, sans raison évidente, il faille se retirer dans ses terres et attendre que la vie passe? La prise de retraite nous offre une occasion unique de réaliser les rêves enfouis dans notre subconscient par la nécessité de gagner sa vie. Pourquoi continuer à rêver, direz-vous? Pour éloigner l'ennui, la solitude et le sentiment d'inutilité qui guettent toute personne vieillissante.

Se lever le matin en se demandant quoi faire pour passer le temps finit par user le moral dont la santé vacillante se répercutera sur tout le corps. Voilà le cercle infernal des maladies activé et hors contrôle. Regardez autour de vous et vous verrez que les gens qui cultivent des intérêts demeurent en santé plus longtemps. Du moins, nombre d'études scientifiques le confirment. Il y a toujours moyen d'occuper sainement ses loisirs, à tout âge et, jusqu'à un certain point, même quand on est handicapé ou malade.

Rendre service à ses proches, faire du bénévolat, voyager, monter une collection, jardiner, s'occuper d'un animal de compagnie, suivre des cours, développer un nouvel intérêt, etc. Ce sont autant de loisirs susceptibles d'intéresser ceux qui cherchent à meubler leurs temps libres tout en respectant leur condition physique et mentale. Et si vous n'accrochez à aucun de ces passe-temps, faites confiance à votre imagination, déroulez le ruban, elle vous en offrira au point de ne pas savoir quoi en faire.

Une autre étude avance que la solitude conduit souvent aux abus d'alcool et de médicaments. On tente de gérer ainsi le stress causé par l'ennui à qui on a laissé la porte grande ouverte. Il est quand même triste de voir que des personnes, se laissant mener par leur instinct grégaire, hypothèquent leur santé et raccourcissent leurs jours quand elles n'aboutissent pas dans les foyers de longue durée.

La santé a un prix et les efforts pour la protéger ne sont jamais vains.

Jeannine Bouchard, AQDR Jonquière

Opinion sur deux dossiers

LE RAPPORT DU COMITÉ MÉNARD SUR LA PÉRENNITÉ DES SERVICES DE SANTÉ.

LE JUGEMENT DE LA COUR SUPRÊME DANS L'AFFAIRE CHAOULLI.

Le Rapport Ménard nous annonce une vraie bonne nouvelle : nous allons vivre plus longtemps. La mauvaise nouvelle : nous coûtions et nous allons coûter très cher au gouvernement et dans 20 ans, il ne restera plus que deux travailleurs actifs pour une personne âgée, pour supporter un trop lourd fardeau fiscal. Mais à qui la faute ? Pas aux personnes âgées.

Pourquoi faut-il que ce soit toujours le " monde du travail " qui paie? Pourquoi le " monde des affaires ", de la finance et de la spéculation boursière ne donne-t-il rien? Ce sont pourtant bien les compagnies qui font disparaître le monde du travail, en s'automatisant, en délocalisant leur production dans d'autres pays où la main d'œuvre ne coûte rien, en créant le chômage et en enrichissant de plus en plus leurs actionnaires

Monsieur Jacques Ménard (banquier) n'en dit rien dans son rapport. Il n'a rien dit sur ce que coûtent les jeunes et les moins jeunes. Il n'a rien dit sur l'apport économique et social des personnes âgées. Il n'a rien dit sur les impôts et les taxes que nous avons payés toute notre vie et que nous allons payer jusqu'à notre dernier jour. Pourquoi en faire une guerre de génération ? Pourquoi ne pas parler des vrais problèmes ? Ceci dit, parlons de la mauvaise nouvelle du rapport qui propose pratiquement de faire payer, encore une fois, la hausse des coûts des services de santé par les gens à faible revenu et par la classe moyenne, accroissant encore l'écart entre riches et pauvres.

Dépenses du gouvernement en santé

1995 : 35,4 %
2005 : 43 %
2030 : 68 % ???

Quant au jugement de la Cour suprême dans l'affaire CHAOULLI qui donne le droit à une personne de se payer une assurance médicale privée afin de se faire soigner, il ouvre la voie à un système de santé à deux vitesses, un pour les riches et l'autre pour les pauvres. Le gouvernement du Québec s'est vu accorder par la Cour suprême du Canada un sursis d'application d'un an, ce qui va lui permettre, on l'espère, de tenir un débat de fond sur la question de la place du privé dans le secteur de la Santé. Sinon, l'autre solution, beaucoup plus délicate, serait que le Québec invoque la disposition constitutionnelle de " la clause nonobstant " pour se soustraire au jugement.

Disons-le tout de suite, une telle assurance médicale privée coûtera une fortune et peu d'assureurs prendront le risque de l'offrir. Avec

toutes les restrictions que cette assurance médicale aura, inutile d'y penser pour les aînés. Récemment, en Angleterre et en Australie, l'assurance privée a diminué de beaucoup parce que les services publics répondent mieux à la demande.

Revenons sur les coûts de la Santé.

Si la pérennité des services de Santé est une question d'argent, cherchons d'autres solutions pour renflouer la " Caisse-Santé " sans taxer directement ou indirectement les contribuables qui en ont assez de toujours payer. Soyons donc modernes et n'ayons pas peur du changement.

Que pensez-vous d'aller chercher nos sources de financement chez ceux qui ne paient pas d'impôts, ceux qui nous rendent malades, ceux qui nous appauvrissent, ceux qui nous polluent ?

Que pensez-vous de régler, une fois pour toutes avec le fédéral, le déséquilibre fiscal qui nous permettrait de récupérer 2,7 milliards par année?

Pour renflouer la " Caisse-Santé ", que pensez-vous :

- D'augmenter les impôts des entreprises qui sont actuellement moins taxées ici que chez nos voisins?
- D'augmenter la taxe sur les bénéfiques?
- D'avoir de fortes amendes dissuasives contre les pollueurs industriels qui nous empoisonnent?
- D'enquêter sur les paradis fiscaux et les corporations qui échappent aux lois fiscales du pays?
- D'enquêter également sur les 70 % des compagnies qui ne paient aucun impôt et trouver les moyens de les faire payer?
- De freiner l'explosion des coûts exorbitants des médicaments et des équipements médicaux?
- D'augmenter les taxes sur la malbouffe, les boissons gazeuses, le fast-food, les aliments transformés, les T.V. dinners, les chips, les croustilles, les confiseries etc. qui nous rendent obèses, diabétiques, cancéreux et cardiaques?
- De voir ce qu'on peut faire avec le rapport SÉGUIN sur la réforme de la fiscalité qui est resté sur la tablette?
- D'avoir, comme avant, une taxe de luxe sur les parfums, les cosmétiques, les bijoux, les accessoires de mode, les jeux vidéo, etc.?
- De taxer les transactions boursières?
- De surtaxer les véhicules utilitaires, bateaux, motos marine, motoneiges, 4 x 4, VTT etc.?

- D'obliger ceux qui font des sports extrêmes ou des activités à risques élevés à détenir une assurance privée et qui, en cas d'accident, devraient être exclus de l'assurance santé?

Et que pensez-vous si je vous propose la " source " de revenu la plus importante qui serait de déclarer l'eau " chose publique et collective " et de mettre en place un système de redevance sur son utilisation comme sur le pétrole ?

Je suis persuadé que chacun d'entre vous avez imaginé d'autres solutions pour palier au déficit appréhendé de notre " Caisse-Santé " et vous n'êtes pas les seuls.

Sommes-nous coupables de vivre plus longtemps ?

C'est pour cela que le gouvernement doit, dans une logique de solidarité et de responsabilité sociale et démocratique, avant de prendre sa décision, s'assurer d'avoir un vrai débat public, le plus large possible, en commission parlementaire, pour parler des vraies solutions avec le monde de la santé, avec des économistes, des chercheurs, des universitaires et avec la société civile.

Le problème est posé. À la population d'y répondre. L'AQDR sera là pour vous représenter et défendre vos droits.

Martin Montoudis,
1er Vice-président
Responsable du Comité Retraite
l'AQDR LAVAL

Faible revenus

L'Allocation : Si vous êtes âgé de 60 à 64 ans, avez un faible revenu et que vous êtes marié ou vivez en union de fait avec un pensionné de la Sécurité de la vieillesse (SV), vous pourriez être admissible à l'Allocation. Cette prestation est destinée à combler le manque à gagner jusqu'à ce que vous deveniez admissible à une pension de la SV.

L'Allocation au survivant : Si vous êtes âgé de 60 à 64 ans, avez un faible revenu et que votre époux ou conjoint de fait est décédé, vous pourriez être admissible à l'Allocation au survivant jusqu'à ce que vous soyez admissible à une pension de la SV.

Le Supplément de revenu garanti : Si vous avez plus de 65 ans, recevez des prestations de pension de la SV et que vous avez un faible revenu ou aucun autre revenu, nous pouvons peut-être augmenter votre revenu mensuel en ajoutant la prestation du Supplément de revenu garanti (SRG) à votre pension de la SV.

Êtes-vous admissible? : Vous pouvez obtenir plus de renseignements ou des formulaires à partir d'Internet. Ou appelez-nous et nous vous les enverrons.

1 800 277-9915 (sans frais)*

ATS : 1 800 255-4786

www.dsc.gc.ca

* Nos lignes téléphoniques sont particulièrement occupées au début et à la fin du mois. Si votre demande peut attendre, il vaudrait mieux téléphoner à un autre moment. Veuillez avoir votre numéro d'assurance sociale à portée de la main.

Critères d'admissibilité : L'admissibilité à ces prestations dépend de votre revenu et de votre état civil. Si vous êtes marié ou vivez en union de fait, le revenu total de votre couple sera pris en considération.

L'Allocation : L'Allocation est offerte aux personnes de 60 à 64 ans qui sont époux ou conjoints de fait de pensionnés de la SV :

- dont le revenu combiné à celui de leur époux ou conjoint de fait est inférieur à 25,200 \$ (en 2004) - à l'exclusion de la pension de la SV, · qui sont citoyens canadiens ou résidents autorisés,
- et qui ont habité au Canada pendant au moins dix ans après avoir atteint l'âge de 18 ans.

L'Allocation au survivant : L'Allocation au survivant est offerte aux époux veufs ou aux conjoints de fait survivants de 60 à 64 ans :

- dont le revenu est inférieur à 18 500 \$ (en 2004),
- qui sont citoyens canadiens ou résidents autorisés,
- et qui ont habité au Canada pendant au moins dix ans après avoir atteint l'âge de 18 ans.

Le Supplément de revenu garanti : Pour être admissible au Supplément de revenu garanti (SRG), vous devez déjà recevoir la pension de la SV et avoir un revenu inférieur à 13 500 \$ si vous êtes une personne seule, ou à 17 600 \$ si vous faites partie d'un couple (en 2004) - à l'exclusion de la pension de la SV.

Ces prestations visent à aider les aînés à faible revenu au Canada. Voilà pourquoi il faut les renouveler chaque année. Vous cesserez de les recevoir si vous quittez le pays pendant plus de six mois. Si vous produisez votre déclaration de revenus au plus tard le 30 avril, nous pouvons utiliser votre déclaration pour déterminer votre admissibilité continue. Toutefois, si vous n'en produisez pas, nous vous enverrons une demande de renouvellement que vous devrez remplir et nous envoyer. Le revenu maximum change tous les ans.



L'Audiothèque offre maintenant depuis 23 ans une gamme de services reliés directement à l'accès à l'information en mode "audio" par un système vocal. Nous offrons par exemple la possibilité de consulter les circulaires de commerces comme IGA, Jean Coutu, Provigo et bien d'autres.

Après le magasinage, il peut être nécessaire de consulter l'horaire d'une multitude de chaînes de télévision afin d'organiser sa soirée. La lecture de quelque 40 magazines, d'une cinquantaine d'articles de journaux et des dépliants d'information générale est également accessible. Et que dire des sorties possibles tels les festivals d'été, le théâtre, etc.? Tout cela est disponible à l'Audiothèque qui offre près de 2 000 heures de lecture et des informations de toutes sortes sur ses serveurs vocaux de Québec et Montréal.

L'Audiothèque est supportée financièrement par le ministère de la Santé et des Services sociaux, par Centraide, des Clubs LIONS, des dons d'entreprises privées, des ententes de services et les usagers.

Et oui, toute personne pouvant difficilement lire et habitant les grandes régions de Montréal et Québec peut dorénavant avoir accès à l'Audiothèque.

Qu'est-ce que c'est?

C'est une nouvelle méthode d'enregistrement qui permet de remplacer la cassette traditionnelle et qui rend l'information accessible beaucoup plus rapidement. Grâce au serveur vocal de l'Audiothèque, vous pouvez, à l'aide d'un simple appareil téléphonique à tonalité (touch tone), écouter environ 2 000 heures d'enregistrement. Cette information est mise à jour quotidiennement!

En somme, grâce à l'Audiothèque, vous devenez plus autonome en matière d'accès à l'information, et cela, c'est important.

Comment accéder au serveur vocal de l'Audiothèque?

Vous pouvez en tout temps rejoindre le serveur vocal de Montréal en

composant le (514) 393-0103, à Québec (418) 627-8882. Toutefois, seuls les usagers de l'Audiothèque ont accès à toutes les sections. Mais vous pouvez vous-même devenir un usager pour une contribution de \$ 10 à \$ 20 par année seulement.

Pourquoi attendre? Faites-nous parvenir dès maintenant votre demande par courrier électronique à audiotheque@audiotheque.net

Pour les internautes, rendez-vous à : <http://www.audiotheque.net> puis cliquez sur " Abonnement et inscription ".

Par la poste, écrivez à :
Audiothèque

4765, 1re Avenue, bureau 210
Québec Qc G1H 2T3

Téléphone: (418) 627-8882 ou (514) 393-0103

Télécopieur: (418) 627-1634 ou (514) 251-1127

N'hésitez pas! L'Audiothèque est là pour vous, 24 heures par jour.

BONNE ÉCOUTE!

Pierre Schram , Directeur général

POUR NOS 30 ANS ON VOUS FAIT DES CADEAUX

La Capitale assurances générales fête ses 30 ans. Comme membre de l'**AQDR**, nous vous invitons à profiter de nombreux avantages, notamment :

ASSURANCE AUTO

- **12 %** d'économie
- **Un mois gratuit** lors d'une nouvelle assurance¹
- **0 \$** de franchise¹

ASSURANCE HABITATION

- **10 %** d'économie
- **Un mois gratuit** lors d'une nouvelle assurance¹
- **0 \$** de franchise¹

Profitez dès maintenant de ces offres emballantes. Obtenez également une soumission sans frais, jusqu'à six mois avant l'échéance de vos polices d'assurance.

Sans frais : 1 800 322-9226

Montréal : (514) 906-2208

Québec : (418) 266-9908

directiongroupes@capitale.qc.ca
www.lacapitale.com



À GAGNER : cinq voitures GM. Comment participer?

- Demandez une soumission pour une assurance auto ou habitation et obtenez une chance de gagner.
- Souscrivez une assurance auto ou habitation et obtenez une chance supplémentaire de gagner.
- Tous nos clients sont automatiquement inscrits.

**UN MOIS
GRATUIT**

**0\$ DE
FRANCHISE**

**EXCELLENTE
PROTECTIONS**

¹ Certaines modalités s'appliquent.

² Règlements disponibles au www.lacapitale.com

Le mandat en cas d'inaptitude

Quand on est en pleine santé et qu'on s'occupe de ses affaires, on a tendance à croire que les accidents n'arrivent qu'aux autres. Et pourtant.....

Bon nombre de gens pensent que, s'ils deviennent inaptes, leur conjoint ou un membre de leur famille continuera de s'occuper de leurs affaires et veillera à tout régler. Malheureusement ce n'est pas si simple que cela.

Que se passe-t-il si je n'ai pas de mandat?

1. D'abord il faudra ouvrir un régime de protection pour la personne qui est devenue inapte; ce qui implique que l'on doit trouver au moins (5) personnes (enfants majeurs, frères, sœurs, beau-frère, belle-sœur, amis) qui verront à former un conseil de famille.

2. Il faudra mettre en cause la Curatelle publique

3. La personne qui sera nommée curateur (celle qui s'occupe des affaires de la personne inapte) devra compléter un inventaire de tous les biens de l'inapte et le faire parvenir à la Curatelle publique.

4. Elle devra ensuite contracter une assurance responsabilité couvrant au moins 75% de la valeur des biens ou demander aux institutions financières de "geler" 75% des actifs de l'inapte. (Ex : si la personne inapte possède des placements d'une valeur de \$300,000, incluant des REER, vous pourriez devoir geler \$225,000 de ces placements.)

5. Lorsqu'une personne est déclarée inapte, tous les comptes bancaires incluant les comptes conjoints sont gelés. Aucun bien appartenant à l'inapte ne peut être vendu.

Le mandat en cas d'inaptitude notarié

En plus d'éviter l'incursion de la Curatelle publique dans vos affaires personnelles et familiales, il existe de nombreux avantages à rédiger un mandat en cas d'inaptitude devant notaire. En voici quelques-uns :

Le mandat notarié ne nécessite aucun témoin; seule la signature du client et celle du notaire sont obligatoires. Bien des gens oublient que le mandat d'inaptitude acheté à la librairie ou au CLSC devra être signé en présence de deux témoins qui ne doivent avoir aucun intérêt à l'acte. Mais le plus important, c'est que l'un des témoins devra signer un document au moment de votre inaptitude afin de confirmer qui a signé ledit document. Souvent nous ne retrouvons pas ces témoins ou encore les témoins sont eux-mêmes décédés ou devenus inaptes. Votre mandat n'aura alors plus aucune valeur.

Un mandat devant notaire sera inscrit au registre de la Chambre des Notaires du Québec. Ainsi, si vous avez perdu ou détruit votre document, la Chambre des Notaires

pourra toujours vous indiquer le notaire qui a reçu votre signature et une nouvelle copie vous sera émise. Il ne faut pas oublier qu'un mandat devant témoins peut toujours être détruit par quelqu'un qui ne serait pas d'accord avec vos choix.

Plusieurs clauses spéciales peuvent être ajoutées sur les conseils de votre notaire afin de mieux respecter vos volontés advenant votre inaptitude.

En voici quelques-unes :

-une clause obligeant le mandataire choisi à rendre compte à votre conjoint(e) ou à vos enfants afin que chacun puisse savoir et/ou surveiller si la gestion de votre patrimoine s'effectue légalement et sereinement;

-une clause qui permettrait au mandataire de sortir les montants nécessaires afin de continuer à subvenir aux besoins de vos enfants et/ou de votre conjoint(e). Si cette clause est absente, la loi ne permet pas au mandataire de payer les coûts de vie quotidienne en faveur de votre famille;

-une clause permettant de vendre vos biens (ex : la maison, la voiture, etc.) En cas d'absence d'une telle mention, la loi prévoit qu'une autorisation du tribunal devient nécessaire, ce qui implique des coûts très importants.

Votre mandat pourra aussi désigner une personne pour la gestion de vos biens et une autre personne pour les consentements aux soins. Tous n'ont pas nécessairement l'habileté qu'il faut pour administrer des biens et voir en même temps aux soins personnels.

Votre mandat pourra prévoir une clause de fin de vie contre l'acharnement thérapeutique.

Votre mandat notarié vous évitera la curatelle publique (et tous les tracas supplémentaires que cela implique dans l'administration de vos affaires)

Votre mandat notarié vous évitera également de payer une assurance responsabilité, coûteuse pour le mandataire qui administre des avoirs de \$25,000 ou plus, ou bien de geler une grande partie de vos fonds et placements parce que cette assurance est trop coûteuse.

En conclusion, la rédaction d'un mandat en cas d'inaptitude devant notaire représente un investissement très rentable du point de vue financier et permet d'éviter des montagnes de problèmes et de tracas.

Pourquoi ne pas passer à l'action au plus tôt? Simplement par amour pour ceux qui nous entourent.

Cette chronique a été rédigée en collaboration avec

Me Chantal Mathieu, notaire.
Michel Roy, Planificateur financier

À Sainte-Émélie-de-l'Énergie, 100 ans, c'est pas assez...

Lettre ouverte.

Cent ans, ce n'est pas assez pour avoir droit aux services à domicile.

Une patiente de Sainte-Émélie-de-l'Énergie vient de l'apprendre à ses frais.

Son état de santé, par ailleurs remarquable, demande des prises de sang.

Chez elle ? Bien non ! Elle peut encore marcher ! Elle doit se rendre à Saint-Jean-de-Matha, comme tout le monde ! C'est la réponse du CLSC.

S'habiller. À jeun. Attendre à la file. Sans rendez-vous.

Trente-six kilomètres à parcourir sur nos beaux chemins d'hiver.

À cent un ans ! Elle ne s'en sent pas la force.

ON a tout de même trouvé une solution : une infirmière privée (les PPP), à 45.00\$ à chaque fois !

Vous trouvez ça correct ? Respectueux ? ACCESSIBLE ?

Nous espérons de meilleurs services, de meilleures conditions, plus de respect des personnes, bref, une amélioration, avec la création d'une Agence qui, à son tour, a donné naissance à deux réseaux : les centres de Services de Santé et Services Sociaux Nord Lanaudière (CSSSNL) ou Sud Lanaudière (CSSSSL). Pour faire autrement...que la défunte régie régionale

Nous nous inquiétons bien un peu des PPP (Partenariat - Public -Privé), mais ON était rassurant, au moment des consultations publiques : Les services seraient toujours accessibles, universels, etc....ON prendrait soin des aînés mieux que jamais, avec un accent particulier sur le maintien à domicile, priorité du ministère !

Encore tout dernièrement, **ON** (le CSSSNL) affirmait que les services de première ligne seraient maintenus et même renforcés !

Parmi les services de première ligne, il y avait une grande place aux CLSC, pour assurer les soins à domicile, etc.

Je ne sais pas quels sont les critères pour obtenir des soins à domicile.

La barre me semble bien bien haute !

Coma profond ? Deux jours avant la mort ? Peut-être, si on est chanceux ?

Respect, empathie et simple " bon sens " semblent désertter le réseau.

Bien sûr, on entend des compliments : " J'ai reçu des soins exceptionnels ! " et " Je n'ai que des éloges envers les infirmières ! "

Heureusement qu'il y a un peu de crème sur le dessus du panier de services ! Car dessous, le petit lait a un tout autre goût ! Combien d'aînés, malades, vulnérables, sont traités avec la même désinvolture, la même inconscience de la personne humaine, comme ces vulgaires chemises de carton qui s'empilent sur les bureaux. Ils ne sont plus que des numéros, sans âme, sans visage.

Si la loi sur l'euthanasie peut être un jour votée, **ON** aura enfin la Paix. **ON** remplira des formulaires à la tonne, **ON** fera des " plans d'actions " de 100 pages, et **ON** pourra dire : Mission accomplie. ON FAIT AUTREMENT !

Laurianne Breault

Présidente

AQDR Comité de Sainte-Émélie-de-l'Énergie

Saviez-vous que?

Registre des consentements au don d'organes et de tissus

À la mi-janvier, le ministère de la Santé et des Services sociaux, le ministère de la Justice et la Chambre des notaires du Québec annonçaient la création du Registre des consentements au don d'organes et de tissus.

Depuis plusieurs années, les Québécois peuvent consentir au don d'organes en signant un autocollant apposé au verso de leur carte d'assurance-maladie. Ils pourront continuer de le faire, mais ils pourront également adhérer au Registre informatisé qui a été créé par la Chambre des notaires. En effet, depuis le 1er novembre 2005, les notaires recueillent les consentements ou les refus au don d'organes ou de tissus. À compter du mois de mai 2006, le Registre sera accessible, 7 jours sur 7, 24 heures sur 24, au personnel autorisé du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Ce Registre assurera la confidentialité des informations puisque seules les personnes autorisées par le Ministère auront accès à celui-ci.

Les personnes de 18 ans et plus consentant à faire un don de leurs organes et tissus peuvent adhérer au Registre. Leur numéro d'assurance-maladie doit obligatoirement être transmis au notaire qui reçoit le consentement ou le refus, afin de l'inscrire au Registre.

Ainsi, quand une personne consultera un notaire au sujet de la rédaction d'un testament ou d'un mandat en cas d'inaptitude, celui-ci abordera la question du don d'organes et de tissus et lui remettra un document explicatif. La personne désireuse de faire un tel don pourra le manifester à l'intérieur de l'un ou l'autre de ces actes ou dans un document distinct.

Si la personne refuse de faire don de ses organes et de ses tissus, le

notaire inscrira son refus dans le testament ou le mandat en cas d'inaptitude de cette personne et celle-ci pourra en aviser les membres de sa famille.

Pour plus d'information sur le don d'organes, vous pouvez vous procurer le dépliant intitulé " La vie se poursuit... J'assure le relais grâce au don d'organes " dans un CLSC, un centre hospitalier, une pharmacie ou encore consulter le site de Québec-Transplant à l'adresse suivante : www.quebec-transplant.qc.ca

Rôle de Québec-Transplant

Québec-Transplant, un organisme mandaté par le ministère de la Santé et des Services sociaux, a comme mission de coordonner et de faciliter les activités reliées à l'identification, à l'attribution et au prélèvement des organes humains afin de contribuer à l'amélioration continue de la qualité des services offerts aux personnes nécessitant une greffe d'organe.

Pour obtenir de l'information sur toute question concernant le don d'organes, il faut utiliser la ligne Info-don : 1 877 463-6366.

Campagne d'information sur l'assurance médicaments

Est-il obligatoire d'être couvert par une assurance médicaments au Québec? Pouvons-nous choisir entre la couverture du régime public et celle du régime privé qu'offre notre employeur? Une personne couverte par un régime privé est-elle obligée d'en faire bénéficier son conjoint de fait? Huit ans après l'instauration du régime d'assurance médicaments au Québec, plusieurs Québécois ont encore du mal à répondre avec certitude à ces questions. C'est pourquoi la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) a décidé de diffuser à nouveau la campagne d'information qu'elle avait lancée l'an dernier.

Depuis le 23 janvier, les Québécois ont l'occasion de se rappeler leurs

obligations en matière d'assurance médicaments. Durant cette deuxième campagne, les citoyens seront invités à vérifier l'état de leur situation sur le site Internet www.votresituation.com.

Ce site présente un court questionnaire qui permet de savoir,

en quelques clics, si une personne est couverte par le bon régime.

Pour aider les joueurs compulsifs et leurs proches

Jeu : aide et référence est un service téléphonique d'information, de référence et de soutien sur le jeu compulsif, disponible 24 heures par jour, 7 jours par semaine, pour tout le Québec. Les intervenants y incitent les gens à faire une réflexion sur leurs habitudes de jeu et réfèrent les joueurs excessifs ainsi que leurs proches à des ressources d'aide.

C'est le Centre de Référence du Grand Montréal qui, depuis 1993, assure ce service téléphonique.

Montréal et les environs :
514 527-0140

www.jeu-aiderreference.qc.ca

Répertoire des ressources sur le jeu pathologique

Le ministère de la Santé et des Services Sociaux vient de rendre disponible une nouvelle publication, soit le Répertoire des ressources sur le jeu pathologique au Québec 2005. Ce document sera utile à toute personne susceptible de référer des individus aux prises avec un problème de jeu et devrait permettre d'orienter la personne en difficulté vers une ressource spécialisée.

Vous pouvez trouver ce répertoire, disponible seulement en version électronique, à l'adresse suivante: www.msss.gouv.qc.ca/documentation/publications.html.