

AÎNÉS, ON VOUS INFORME

2 ÉDITORIAL

3 MOT DE LA PRÉSIDENTE

À L'AQDR QUÉBEC, ON TRAVAILLE POUR VOUS

- 4 La mission
- 4 L'équipe de travail
- 5 Les orientations
- 5 Les services offerts
- 6 Quelques-unes de nos activités
- 10 Nos partenaires

LES ACTUALITÉS

- 11 Les aînés dans les médias

NOS AÎNÉS, AU CŒUR DE LEUR VIE

- 14 Il était une fois, notre histoire
- 23 À l'agenda
- 27 À votre santé
- 33 Regards de société

DES MOTS APAISANTS

- 45 Ma grammaire de l'impossible
- 46 Une dose de confiance

À VOS PLUMES

- 47 Que c'est beau la vieillesse !



Le printemps, un temps de renouveau

L'air circule et la nature se réveille

Le temps est propice à l'action

Les turbulences

Depuis décembre 2021, il s'en est passé bien des choses. L'hiver a été particulièrement difficile avec la froidure, la neige, le verglas et la pluie. S'ajoute à ce climat une pandémie qui n'en finit plus et qui nous oblige à vivre en retrait pour ne pas s'exposer au virus. L'incertitude du lendemain est aussi très présente. Nous avons vécu des mesures sanitaires très fortes, la montée des groupes antivaccins et maintenant un déconfinement qui nous oblige à reconnaître que nous devons vivre avec un virus qui ne partira peut-être plus. Cela fait peur et nous ramène à la fragilité de la vie.

Le 24 février 2022, la guerre russo-ukrainienne débute. Le climat mondial est affecté. Nous l'étions déjà en raison de la pandémie qui dure depuis près de deux ans. La mort se fait plus présente et nous fait réagir au plus profond de nous-mêmes. Nous sommes de plus en plus conscients de notre finitude.

Plusieurs personnes âgées sont aussi décédées dans des conditions très difficiles. Plusieurs autres restées longtemps confinées ont été déconditionnées et ont de la difficulté à se réinsérer dans la vie sociale. Le monde change et souvent on ne se reconnaît plus tellement il y a de changements rapprochés.

La prise de parole

Néanmoins, nous assistons de plus en plus à des prises de parole publiques de personnes qui veulent s'exprimer sur des enjeux importants. Plusieurs groupes âgés d'ailleurs s'expriment et demandent des améliorations aux conditions de vie des aînés. On parle maintenant plus librement et on développe des tribunes qui portent nos messages et nous permettent de faire ressortir des enjeux importants et percutants : l'importance du soutien à domicile, les soins de santé de première ligne, l'accès à un logement convenable et abordable, la sécurité, l'intimidation et la maltraitance, les enjeux climatiques, l'hébergement et encore.

Les actions à venir

L'arrivée du printemps nous projette aussi vers la nouveauté. L'expérience acquise même si elle a été difficile par moments nous a projetés ailleurs. Plusieurs aînés ont commencé à se familiariser avec les technologies et d'autres déjà expérimentés sont devenus très bons. La communication devient plus facile grâce à ce nouvel accès à l'information. Plusieurs personnes ont commencé à l'instar de Jeannette Bertrand à écrire leur vie. D'autres ont repris des cours et se sont impliquées de nouveau dans les causes qui leur tenaient à cœur. La pénurie de main-d'œuvre a permis à certains aînés qui voulaient reprendre le travail à certaines conditions de réintégrer le marché du travail.

Malgré les difficultés, plusieurs nouvelles possibilités s'ouvrent et nous permettent de continuer à nous accomplir comme personnes.

L'AQDR Québec fait peau neuve et va bientôt offrir de nouvelles activités dès l'automne 2022. Nous allons reprendre les rencontres en présence dans les différentes bibliothèques de la Ville de Québec pour entendre les préoccupations des personnes âgées et débattre d'enjeux importants qui nous rejoignent tous.

Nous reprendrons aussi nos cafés-rencontres qui permettent de tisser des liens entre nous et vivre des solidarités.

Nous continuerons d'offrir des formations et des conférences virtuellement pour celles et ceux qui ont moins de disponibilités et pour lesquels les déplacements sont plus difficiles.

Quant à nos services d'information et notre clinique juridique, nous continuerons de les offrir soit en présence ou par téléphone.

[JUDITH GAGNON]
Présidente, AQDR Québec



JUDITH GAGNON

Présidente
AQDR Québec

À l'AQDR, on travaille pour vous

Mot de la présidente

Nous voici avec notre troisième publication du journal *Aînés, on vous informe*. Comme vous pouvez le constater et devant les commentaires positifs de plusieurs membres et autres aînés, nous continuons de relever le défi et de vous fournir des informations de qualité. Nous avons donc nos trois parutions par année soit septembre, décembre et mai.

Je vous invite donc à lire ce numéro regroupé en différentes rubriques. Les deux premières sont semblables aux deux numéros antérieurs. Nous avons ajouté, par la suite, un volet historique touchant particulièrement des institutions situées dans la Ville de Québec soit l'Hôpital de l'Enfant-Jésus et la communauté des Pères Eudistes. Ces articles sont en lien avec des événements récents soit la pétition demandant un changement de nom pour l'Hôpital de l'Enfant-Jésus et le départ de la communauté Eudiste après cent ans de présence à Charlesbourg.

Grâce à la collaboration de plusieurs correspondants, nous avons pu vous fournir des textes informatifs sur différents sujets : santé, revenus à la retraite, éviction dans les résidences privées pour aînés, impacts de la pandémie sur la santé des aînés, conflits intergénérationnels et textes poétiques.

Invitation spéciale

Je vous invite à nous contacter au 418 524-0437, poste 201 ou à l'adresse : info.aqdrquebec@gmail.com pour nous faire part de problèmes particuliers qui mériteraient une attention spéciale. Nous pourrions alors présenter ces problématiques lors de notre émission de radio hebdomadaire tous les mercredis de 11 h 30 à 12 h sur les ondes de CKRL 89,1.

Demandes

Nous recherchons une personne intéressée à travailler pour notre association en y apportant son soutien administratif. Si vous êtes intéressé par cette offre, contactez-nous au 418 524-0437.

Rappel

Je vous rappelle que notre journal *Aînés, on vous informe* constitue un lieu d'information et de mobilisation. Vous serez régulièrement conviés à participer à des activités de l'AQDR Québec et informés des services rendus.

La mission

Membre du regroupement AQDR qui comprend environ 40 sections au Québec, l'association à but non lucratif AQDR Québec a pour mission la défense collective et individuelle des droits économiques, politiques, sociaux et culturels des aînés de la Capitale-Nationale.

Ses principaux objectifs sont de :

- promouvoir les droits des personnes âgées en leur donnant une voix auprès des pouvoirs publics;
- défendre leurs acquis en les accompagnant dans leurs démarches;
- protéger et favoriser le développement de leurs intérêts.

L'équipe de travail

Les membres du conseil d'administration 2021-2022

PRÉSIDENTE Judith Gagnon	TRÉSORIÈRE Jocelyne Michaud	ADMINISTRATRICES ET ADMINISTRATEUR Claire Dubé
VICE-PRÉSIDENT Hugues Poulin	SECRÉTAIRE Deny Lépine	Michèle Gauthier Louis-Antoine Lachance Michèle Reny Louise Slater

Les membres du personnel

ADJOINT ADMINISTRATIF Sadiki Kambale Kyavumba	AGENT DE RECHERCHE Félix Parent	AVOCATE ET INTERVENANTE JURIDIQUE Josiane Berthelot
ADJOINTE ET ADJOINT EN COMPTABILITÉ Lise Paquet Serge Boivin	TRAVAILLEUSES ET TRAVAILLEUR DE MILIEU Suzanne Gadbois Marjolaine Gaudreault Alain Blanchet	TRAVAILLEUSE SOCIALE RETRAITÉE Hélène Barnabé
AGENTES D'INFORMATION Manon Alarie Diane Thomassin	CONTRACTUEL ET PSYCHOÉDUCATEUR Jacques Pouliot	CONSEILLER SPIRITUEL Sadiki Kambale Kyavumba QUATRE STAGIAIRES EN DROIT

Les orientations

Participer activement au développement des milieux de vie des personnes âgées de la région et contribuer au développement communautaire par le biais d'activités, de conférences et d'événements;

Informer les personnes âgées sur des thèmes qui les concernent au quotidien leur permettant d'accroître leur pouvoir d'agir et la maîtrise sur leur vie.

La défense collective des droits des aînés

Faire entendre la position de l'AQDR Québec sur les grands dossiers regardant les aînés;

Mobiliser la société et les membres sur les enjeux sociaux des aînés : abus, violence, isolement, pauvreté.

La défense individuelle des droits des aînés et de leurs proches aidants

Adapter des services d'accompagnement individualisés visant à soutenir les personnes âgées en difficulté ou vulnérables et leurs proches aidants;

Développer le service d'aide et de proximité ITMAV (Initiatives de travail de milieu auprès des aînés vulnérables) par les travailleurs de milieu de l'AQDR Québec;

Développer les partenariats avec d'autres organismes en vue d'améliorer les interventions auprès des personnes âgées.

L'intergénérationnel

Agir en tant que mentor auprès de jeunes désireux de participer au mieux-être des personnes âgées;

Mettre sur pied des projets favorisant la rencontre entre les aînés et les jeunes.

Les services offerts

La Clinique d'information

- Information et orientation de diverses natures : sociaux, financiers, médicaux;
- Assistance pour remplir les formulaires administratifs.

La Clinique juridique

- Information sur les perspectives juridiques et les droits des aînés dans des situations conflictuelles ou qui les préoccupent.

L'accompagnement psychosocial

- Assistance visant à mieux outiller la personne âgée qui fait face à des difficultés;
- Mise en relation de la personne âgée avec les ressources existantes;
- Mobilisation de l'entourage en vue d'éviter l'isolement.

Les initiatives de travail de milieu auprès des aînés en situation de vulnérabilité (ITMAV)

- Accompagnement vers les ressources adéquates;
- Soutien en vue de redonner à la personne âgée la capacité de faire des choix favorisant son mieux-être.

Quelques-unes de nos activités



Un pas vers le virtuel

Accompagnement informatique s'inscrivant dans le cadre du Programme Nouveaux Horizons pour les aînés, où déjà plus de 80 participants se sont prévalus d'une formation visant l'apprentissage de base pour l'usage de leur appareil : tablette, ordinateur ou cellulaire.

Nos webinaires réalisés avec le soutien de l'APPUI Capitale-Nationale

23 mars 2022

Prévenir la fraude et les arnaques avec l'Autorité des marchés financiers (AMF)

Anne-Bianca Morissette et Marie-Claude Pinard

- Identification des principales fraudes financières en vue d'éviter les dangers financiers;
- Guide des ressources disponibles.

23 février 2022

Crédits d'impôts pour proches aidants d'aînés

Crédits d'impôt remboursables dont peut bénéficier les personnes aidantes ou celles offrant des services de relève ou de répit à un aidant naturel.

19 janvier 2022

L'aide médicale à mourir

Dr Georges L'Espérance, neurochirurgien, praticien de l'AMM, président de l'AQDMD

L'aide médicale à mourir, un soin légitime, légal, moral éthique, compassionnel.

- État des lieux;
- Avenir : demandes médicales anticipées, mineurs matures, maladies mentales.

Nos conférences

12 avril 2022

Pratiques commerciales illégales, comment les reconnaître et s'en protéger

Sébastien Boulerice, avocat, conseiller budgétaire et juridique

Une formation permettant aux participants de connaître les risques auxquels ils font face dans leurs relations avec certains commerçants et de mieux se protéger.

22 mars 2022

La maltraitance envers les personnes âgées

Audrey Walsh, coordonnatrice régionale en matière de lutte à la maltraitance – CIUSSS de la Capitale-Nationale
 Bien la connaître, la repérer et savoir vers qui orienter les victimes afin de les aider dans leur réalité qui peut être si complexe. Contre la maltraitance, c'est l'affaire de tous et chacun est en mesure de développer des comportements de bienveillance pouvant être un rempart à la maltraitance.

8 mars 2022

Méditation, pleine conscience

Fernande Faucher, m.a., cria, professeure, yogacharya

- Mécanismes de la méditation de pleine conscience;
- Technique d'apaisement;
- Conseils pour pratiquer par soi-même.



PEXELS – VLADA-KARPOVICH-8939884

22 février 2022

Vos finances en toute sécurité

Sébastien Boulerice, avocat, conseiller budgétaire et juridique

Une formation qui permet aux participants d'améliorer leurs comportements en matière de finances personnelles et de bien se protéger face aux abus et à la maltraitance financière.



PEXELS – VLADA-KARPOVICH-7433921

8 février 2022

Retraités de retour au travail

France Bélanger, spécialiste services citoyen, Emploi et Développement social Canada

Antonio Quinones, Agence du revenu du Canada

- Impact d'un revenu d'emploi sur le supplément de revenu garanti;
- Allocation;
- Allocation au survivant;
- Importance de produire sa déclaration de revenus pour recevoir les crédits et les prestations auxquels les aînés ont droit.

25 janvier 2022

Honorer nos défunts

Édouard Shatov

Comment honorer nos disparus et célébrer les funérailles appropriées dans un contexte de pluralisme religieux.

Nos communiqués

7 janvier 2022

Groupes prioritaires pour les tests PCR – « LES AÎNÉS : ENCORE UNE FOIS, LES GRANDS OUBLIÉS »

Judith Gagnon, présidente de l'AQDR Québec

Lire l'article en lien avec le communiqué :

[Dépistage en clinique –](#)

[QS demande l'élargissement des tests aux aînés](#)

La Presse, Fanny Lévesque, 28 janvier 2022

« Le climat est instable et accentue la morosité déjà bien installée chez nos personnes âgées. Je comprends que des décisions doivent être prises rapidement et régulièrement. La décision de prioriser les personnes âgées devrait toujours être un réflexe naturel pour le gouvernement. La première vague suffit à rappeler ce que nos aînés ont vécu », a fait valoir dans un communiqué la présidente Judith Gagnon.

Aînés, on vous écoute

L'émission radiophonique *Aînés, on vous écoute* est diffusée sur les ondes de CKRL, 89,1 chaque mercredi à 11 h 30 et est disponible sur le site de l'AQDR Québec.

27 avril 2022

Projet L'Initiative pour l'inclusion sociale des personnes âgées : un enjeu collectif

André Tourigny, codirecteur IVPSA, chercheur VITAM et CEVQ, professeur agrégé au Département de médecine sociale et préventive de l'Université Laval

- Présentation du projet initié par l'Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés ([IVPSA](#)) de l'Université Laval.

20 avril 2022

Enjeux des aînés

Sylvain Lévesque, député provincial du comté de Chauveau et whip adjoint du gouvernement

- Enjeux des aînés – Volets économique, social, santé physique et mentale et hébergement;
- Violence conjugale – Ressources.

13 avril 2022

Événement Vivre et vieillir à Québec

Éric Gagnon, directeur général Vivre et vieillir à Québec [vq.ca](#), chercheur VITAM, CEVQ, CIUSSS-CN

- Présentation de l'événement [Vivre et vieillir à Québec](#) se déroulant du 2 mai au 5 juin 2022.

6 avril 2022

L'intergénérationnel

Gérald Higgins, auteur

- Réalisation du projet d'écriture *Les corridors de l'école*, outil éducatif numérique portant sur l'intimidation chez les jeunes;
- Observations sur les différences entre les jeunes d'aujourd'hui et ceux de la génération antérieure;
- Réflexions sur le lien intergénérationnel qui semble s'intensifier.

30 mars 2022

Situation des aînés à la fin des mesures de la pandémie (Rediffusion du 16 mars 2022)

Suzanne Gadbois, travailleuse de milieu

23 mars 2022

Clinique d'information de l'AQDR Québec

Manon Alarie, agente d'information

Services offerts à la clinique et aperçu des situations rencontrées :

- Assistance pour orienter les aînés vers les ressources appropriées;

- Assistance pour remplir les formulaires administratifs;
- Information sur les situations de maltraitance et d'abus.

Solutions pour briser l'isolement :

- Avantages de l'apprentissage de la technologie;
- Importance de l'adhésion à des réseaux.

16 mars 2022

Situation des aînés à la fin des mesures de la pandémie

Suzanne Gadbois, travailleuse de milieu

- Situations vécues différemment selon le type d'habitat : CHSLD, RPA, HLM et logement;
- Isolement, anxiété liée à l'inflation, aux problématiques de santé;
- Défaillances du système de santé et effets sur la santé morale et physique;
- Bienfaits du soutien apporté durant la pandémie.

9 mars 2022

Portrait d'une aînée

Godelieve De Koninck, orthopédaque à la retraite

- Récipiendaire du Prix Hommage Aînés 2021;
- Implication sociale Liratoutàge;
- Réflexion sur la place des femmes aînées dans la société.

2 mars 2022

Enjeux des aînés de la circonscription de Jean-Lesage Sol Zanetti, député de Jean-Lesage Québec solidaire et porte-parole du deuxième groupe d'opposition pour les aînés

- Précarité du revenu, qualité de l'air, inflation, crise du logement, déneigement, désorganisation du système médical;
- Vision et pistes de solutions : virage vers les soins à domicile, investissement dans la vie sociale et le transport.

23 février 2022

La pauvreté et ses impacts

Virginie Larivière, porte-parole et responsable de l'organisation Collectif Québec pour un Québec sans pauvreté

- Mesure du panier consommation MPC – Couverture des besoins de base;
- Effritement du filet social;
- Situation de pauvreté à long terme : effets sur l'état de santé et l'espérance de vie;
- Recommandations dont la couverture des besoins de base et la réduction des inégalités.



16 février 2022

Les sources de revenu à la retraite

Claude Godbout, membre du comité Revenu et fiscalité AQDR Québec et Table de concertation des personnes âgées de la Capitale-Nationale

(Lire en complément l'article *Les revenus à la retraite et l'inflation* dans la section Nos aînés, au cœur de leur vie.)

- Sources de revenu;
- Durée de vie;
- Inflation;
- Croissance des besoins (limitations, maladies).

9 février 2022

Les sources de revenu à la retraite provenant du Gouvernement fédéral

Nicole Laveau, membre Comité Revenu et fiscalité AQDR Québec et Table de concertation des personnes âgées de la Capitale-Nationale

Sources de revenu potentielles – Conditions et particularités

- Pension de sécurité de la vieillesse (PSV);
- Supplément de revenu garanti (SRG);
- Allocation au conjoint survivant.

2 février 2022

Quels sont les principaux besoins des aînés en 2022?

Claude Godbout, membre du comité Revenu et fiscalité AQDR et Table de concertation des personnes âgées de la Capitale-Nationale

Finances

- Importance de l'inflation dans la planification de la retraite;
- Sources de revenu gouvernementales : paliers fédéral et provincial.

15 décembre 2021

Témoignage d'un proche aidant

Normand Laperle

Expérience de proche aidant auprès de sa conjointe.

8 décembre 2021

Rôle du travailleur de milieu et enjeux des aînés

Suzanne Gadbois, travailleuse de milieu

« Deux humains qui se rencontrent. »

- Accompagnement des personnes âgées en situation de vulnérabilité vers des ressources pertinentes;
- Identification des besoins prioritaires;
- Repérage des problèmes : pauvreté, isolement, santé mentale;
- Impact de la pandémie chez les personnes âgées.

1^{er} décembre 2021

Témoignage d'un couple de retraités :

Daniela, originaire d'Italie et Christian, du Liban.

- Importance de l'implication sociale des aînés;
- Importance de l'attention à l'autre;
- Apport de l'implication des jeunes aux activités;
- Importance de la création de liens.

24 novembre 2021

PREMIÈRE PARTIE

Services de maintien à domicile sécuritaire

Mélanie Gingras, directrice adjointe Centre-Nord CIUSSS de la Capitale-Nationale

- Accompagnement dans la perte d'autonomie;
- Soins palliatifs et la fin de vie à domicile;
- Importance du respect des souhaits de l'utilisateur.

DEUXIÈME PARTIE

Besoins en main-d'œuvre pour les menus travaux

- Ressources;
- Constitution d'une liste de ressources à l'AQDR Québec.

Nos partenaires



SHUTTERSTOCK

- Aide à la communauté et services à domicile (Loretteville)
- Association de professionnelles et professionnels retraités du Québec (APRQ)
- Association québécoise des retraité(e)s des secteurs public et parapublic (AQRP)
- Association des retraitées et retraités de l'éducation et des autres services public (AREQ)
- Association coopérative d'économie familiale (ACEF) de Québec
- Barreau du Québec
- Café Rencontre du Centre-Ville
- Centre d'action bénévole du Contrefort (CABC)
- Chaire de recherche Antoine-Turmel sur la protection juridique des aînés
- Chambre des notaires du Québec
- CIUSSS Capitale-Nationale
- CKRL, 89,1
- Faculté de droit de l'Université Laval
- FADOQ
- Fédération régionale des OBNL d'habitation de Québec et Chaudière-Appalaches (FROHQC)
- Groupe de recherche en animation et planification économique (GRAPE)
- Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés de l'Université Laval (IVPSA)
- L'APPUI Capitale-Nationale
- Les Habitations Du Chatelois
- Manoir Saint-Amand
- Résidence pour aînés à Charlesbourg
- Résidence Du Patrimoine
- Retraités flyés
- Service d'entraide Basse-Ville
- Service de police de la Ville de Québec
- Table de concertation des personnes aînées de la Capitale-Nationale (TCPACN)
- Table de concertation sur l'abus, la négligence et la violence envers les aînés de la Vieille-Capitale
- Université Laval
- Ville de Québec

Les aînés dans les médias

Parmi les nombreux écrits ayant trait aux aînés qui sont parus dans les médias au cours des derniers mois, nous en avons retenu quelques-uns, représentatifs des enjeux et intérêts des aînés. Reflétant l'actualité, une attention particulière a été portée à la COVID-19 et aux trois enquêtes demandées pour faire la lumière sur les décès survenus en CHSLD.

[Enquête publique du coroner sur les décès survenus en CHSLD](#)

Géhane Kamel

[Rapport du Commissaire à la santé et au bien-être *Le devoir de faire autrement sur la gestion de la première vague de COVID-19*](#)

Joanne Castonguay

[Rapport spécial du Protecteur du citoyen, *La COVID-19 dans les CHSLD durant la première vague de la pandémie - Cibler les causes de la crise, agir, se souvenir*](#)

Marie Rinfret



Art de vivre – Portrait d'une aînée

[La survenante](#)

Le Devoir, Josée Blanchette, 28 janvier 2022

On pourrait dire qu'Heidi Spühler n'en fait qu'à sa tête, et pourtant, elle a suivi son intuition et son cœur à chaque pas. Elle a fait taire la raison, les peurs, le contrôle et les « oui, mais... ».

Conditions de vie

[Un organisme demande à Québec d'en faire plus pour les aînés](#)

TVA Nouvelles, Agence QMI, 14 février 2022

La Coalition pour la dignité des aînés (CDA) demande au gouvernement Legault d'en faire plus pour les personnes âgées, alors que la pandémie de COVID-19 a mis en lumière la détresse vécue par cette catégorie vulnérable.

[Vieillir mieux – Pour des états généraux sur la vieillesse](#)

La Presse, Nathalie Collard, 12 mars 2022

D'ici 2066, les vieux représenteront près du tiers de la population québécoise. Un changement démographique de cette ampleur, ça se prépare. Qu'il s'agisse de nos soins de santé, du monde du travail, de l'impact sur nos finances publiques, de l'aménagement de nos rues et de nos villes, et même de nos attitudes, nous accusons un sérieux retard dans tous ces domaines.

[L'isolement des aînés, plus mortel que la COVID ?](#)

Radio-Canada, Jonathan Lavoie, 9 février 2022

L'isolement des personnes âgées en résidence pendant la première année de la pandémie aurait fait plus de dommages que la COVID-19 elle-même, selon une vaste étude américaine qui a recensé les décès dans 15 000 centres d'hébergement.

[Une autre hécatombe silencieuse chez les aînés](#)

La Presse, Réjean Hébert, 2 février 2022

La première vague de la pandémie a particulièrement touché les personnes âgées vivant en milieux de vie collectifs. Ces personnes ont été sacrifiées pour préserver l'accès aux hôpitaux. La vaccination a permis de protéger ces personnes lors des troisième, quatrième et cinquième vagues. Pour cette dernière vague, des efforts ciblés ont permis d'administrer rapidement une dose de rappel du vaccin aux personnes en milieux collectifs pour les protéger du variant Omicron. Mais les personnes âgées vivant à domicile ont cette fois été oubliées et en payent actuellement le prix.

COVID-19 – Enquêtes

Enquête sur les décès en CHSLD

[Drame dans les CHSLD : à qui la faute ?](#)

Le Devoir, Stéphane Baillargeon, 13 janvier 2022

La coroner répète que son objectif n'est pas de trouver des coupables, mais d'éviter que la tragédie se répète. Pas de coupables, d'accord, mais des responsables alors ?

Rapport *Le devoir de faire autrement sur la gestion de la première vague de COVID-19*

Joanne Castonguay de la Commissaire à la santé.

[Une « transformation radicale » s'impose pour rendre le système de santé viable](#)

Radio-Canada, François Messier, 19 janvier 2022

Québec doit effectuer une « transformation radicale de la gouvernance du système de santé » afin de le rendre viable, estime la commissaire à la santé et au bien-être du Québec (CSBE), qui présentait mercredi son rapport final sur la gestion de la première vague de COVID-19.

Cela doit notamment passer par un renforcement du rôle stratégique de la santé publique et une révision de la gouvernance des soins offerts aux aînés [...]

Rapport spécial du Protecteur du citoyen, *La COVID-19 dans les CHSLD durant la première vague de la pandémie – Cibler les causes de la crise, agir, se souvenir*

[Que c'est dramatique de mourir seul!](#)

La Presse, Boucar Diouf, 27 novembre 2021

La protectrice du citoyen, Marie Rinfret, a dit clairement que ce qui s'est passé dans les CHSLD du Québec pendant la première vague de COVID-19 est une catastrophe due à un énorme déficit organisationnel. Mais, au-delà du nombre de morts, ce sont les conditions dans lesquelles beaucoup de ces aînés ont perdu la vie qui sont encore plus épouvantables.

Habitat

[Crise du logement : où iront nos aînés ?](#)

Le Journal de Québec, Rose-Mary Thonney, 12 mars 2022

Cette crise est inquiétante pour tous, particulièrement pour les familles à faible revenu qui peinent à se loger. Elle l'est tout autant pour les aînés, dont les réalités sont

peu étudiées et citées dans cette problématique socioéconomique. Encore davantage puisqu'avec cette crise, les aînés font face à une seconde difficulté : les conversions de plus en plus fréquentes de RPA (résidences privées pour aînés) en logements locatifs sans services.

[Vieillir chez soi](#)

La Presse, Louise Forestier, Réjean Hébert, 12 décembre 2021

La pandémie et bien des questions sans réponse sur l'avenir des personnes âgées ont amené l'artiste et auteure Louise Forestier à joindre le gériatre Réjean Hébert. « Réjean, il faut qu'on se parle des vieux ! Qu'est-ce qui m'attend ? Qu'est-ce qui nous attend ? » Un cri du cœur entendu. Et partagé. Ils présentent leurs réflexions dans un échange animé de courriels dont nous publions aujourd'hui le quatrième volet.

Innovation sociale

[Un projet d'innovation sociale pour repenser notre vieillesse](#)

Le Devoir, Miriane Demers-Lemay, 26 mars 2022

Comment voulons-nous vieillir ? Comment créer des territoires qui répondront à nos besoins ? Avec le mouvement Habitats, l'organisation Un et un font mille souhaite trouver des pistes de réponse et de solution à ces questions pour générer des changements dans la société.

Santé

[Le problème des chutes chez les aînés](#)

Radio-Canada, Les matins d'ici, 28 février 2022

Près de 20 000 aînés sont hospitalisés à la suite d'une chute chaque année au Québec. Or, la majorité de ces chutes peuvent être évitées, fait valoir Louise Bélanger, professeure de sciences infirmières à l'Université du Québec en Outaouais (UQO).

[Gouvernance mondiale de la santé : quels enjeux éthiques pour demain ?](#)

The Conversation, Stéphanie Tchiombiano, 29 novembre 2021

La crise Covid marque l'avènement d'une nouvelle façon de penser et de gérer les questions de santé. Raisonner à l'échelle de la planète, appréhender les problèmes sanitaires dans leur dimension globale, chercher des solutions collectives et coordonnées au niveau mondial : c'est que ce l'on appelle la « santé mondiale ».



Soins à domicile

[La pandémie a mis en lumière les lacunes des CHSLD. Les Canadiens veulent maintenant plus de soins à domicile](#)

The Conversation, Marie-Louise Leroux, Bertrand Achou, Franca Glenzer, Minjoon Lee, Philippe De Dodner, 22 novembre 2021

La pandémie a mis sous le feu des projecteurs les importantes lacunes en gestion, qui ont favorisé la propagation de la Covid-19 chez une population très vulnérable. L'actuelle enquête de la coroner Géhane Kamel sur la vague de décès en CHSLD vient confirmer le pire.

[Vieillir mieux – Le soutien à domicile, un défi à relever](#)
La Presse, Pauline Gervais, 12 mars 2022

Vivre et vieillir chez soi, auprès de ses proches et dans son environnement est un souhait maintes fois exprimé par les personnes âgées. Ce désir s'est nettement raffermi depuis la catastrophe pandémique observée dans les CHSLD et les milieux collectifs lors de la première vague de la COVID-19. Dans un contexte où un adulte sur quatre sera âgé de 65 ans et plus d'ici une dizaine d'années, comment pourra-t-on répondre à une demande de soins et services qui explose déjà?

Travail

[Rendre le travail plus payant que la retraite. - Il faut bonifier les incitatifs, soutient le CPQ.](#)

Avantages, La Presse canadienne, 13 décembre 2021

Il faut rendre le travail fiscalement plus attrayant pour les aînés et favoriser le maintien à domicile, si on veut atténuer les conséquences économiques du vieillissement de la population, plaide le Conseil du patronat du Québec (CPQ), dans une récente étude.

Vieillir

[À quel âge devient-on vieux?](#)

L'actualité, Quoc Dinh Nguyen, 16 novembre 2021

La gériatrie est la médecine qui s'occupe des maladies propres aux personnes âgées. Mais qu'est-ce qu'une personne âgée? Pour contourner la question, il m'arrive de dire que la gériatrie est la médecine des 65 ans et plus, même si la moyenne d'âge des patients que je vois se situe plutôt autour de 80-85 ans.

[Le pouvoir des personnes âgées](#)

Le Devoir, André Ledoux, 2 mars 2022

C'est un pur truisme de dire que la pandémie a porté un dur coup aux aînés. Est-il nécessaire de revenir sur ce qui s'est odieusement passé dans les CHSLD et dans les résidences pour personnes âgées? Les aînés, les «vieux», ont souvent été malmenés, voire ostracisés, avec peu de raisons justifiables. Qu'ont-ils de moins dans notre société, sinon cette faible considération qu'on leur porte parfois? Comme ceux des autres générations, ils ont dû, eux aussi, vivre normalement en composant avec les mesures sanitaires. Rien de moins.

Violence conjugale

[L'angle mort de la violence conjugale](#)

La Presse, Nathalie Collard, 23 février 2022

On parle rarement de la violence conjugale chez les aînés. C'est un phénomène peu documenté. Sur le terrain, les intervenants sont moins bien formés pour la reconnaître. Les maisons d'hébergement ne sont pas très bien adaptées pour accueillir des victimes âgées qui peuvent avoir des problèmes de mobilité, besoin de soins médicaux, etc.



D'Irma à Robert, le Québec en marche vers la santé

Dre Irma LeVasseur



[JUDITH GAGNON]
Présidente, AQDR Québec

Au moment où une [pétition est en cours pour renommer l'Hôpital de l'Enfant-Jésus en celui de l'Hôpital Irma-LeVasseur](#), il nous a semblé opportun de reprendre l'article de Judith Gagnon paru dans l'Infolettre de février 2018 de la Table de concertation des personnes âgées de la Capitale-Nationale.

Tiré d'une expérience personnelle vécue récemment, voici un récit qui démontre l'évolution de la science, des mentalités et des pratiques médicales.

Plusieurs d'entre vous ont su que mon conjoint a vécu un épisode de santé difficile, la leucémie lymphoïde. En l'espace de quelques mois, il est passé de malade chronique sans grande limitation fonctionnelle à malade en phase aiguë, dangereusement affecté par la leucémie. Je l'ai accompagné dans cette aventure qui aurait pu mal tourner sans soins de santé de qualité. Mon conjoint se porte beaucoup mieux maintenant. J'ai voulu raconter cette histoire en la remettant dans un contexte m'amenant à parler de l'histoire de la fondatrice et de l'évolution du petit hôpital fondé en 1923 devenu un centre hospitalier de haut niveau tourné délibérément vers l'avenir toujours à la recherche d'une médecine de l'excellence. Je termine avec un regard positif, plein d'espoir sur l'évolution de la médecine surtout en regard de l'hématologie. La médecine fait des pas de géants et l'on peut voir maintenant des personnes atteintes de leucémie traitées par des spécialistes compétents, s'en sortir et même guérir.

Je commence mon histoire qui au fil de mes recherches a pris tout son sens et qui, je l'avoue, m'a passionnée.

Mon conjoint a été traité au département d'hémo-oncologie de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus qui fait maintenant partie du CHU de Québec. En faisant une recherche sur cet établissement, j'ai découvert qu'il a été cofondé en janvier 1923 par la première femme médecin canadienne-française, la docteure Irma LeVasseur. Il fallait donc que je m'y arrête.

Dre Irma LeVasseur, une figure inspirante et émouvante

L'histoire de cette femme d'action est percutante et démontre la lutte que les femmes québécoises ont dû mener pour accéder à des professions réservées aux hommes. Dre LeVasseur aurait pu facilement être aussi la fondatrice d'un mouvement de défense des droits.

Bref retour sur l'histoire¹ d'Irma LeVasseur, née le 20 janvier 1877 à Québec et décédée le 18 janvier 1964 à Québec.

1. [L'encyclopédie canadienne, Irma LeVasseur](#).

Irma, très tôt dans sa vie, a voulu devenir médecin. Son chemin atypique, parsemé d'obstacles, mérite qu'on s'y arrête. Devant l'impossibilité de faire ses cours de médecine au Québec, elle s'inscrit à l'École de médecine de l'Université Saint-Paul au Minnesota où elle obtient son diplôme en juin 1900. Elle exerce quelque temps à New York avant de revenir au Québec où elle s'adresse à l'Assemblée législative pour obtenir l'adoption d'une loi privée lui accordant le droit de pratiquer dans sa province natale. Le 25 avril 1903, elle devient la douzième Québécoise et la première Canadienne française à obtenir ce privilège. Son droit de pratique à peine obtenu, elle part en Europe se spécialiser en pédiatrie. Le fort taux de mortalité des enfants à cette époque et le manque de soins adéquats l'amène à concentrer ses énergies pour faire avancer les soins pédiatriques. Dans le cours de ses démarches, à l'automne 1907, elle s'allie à d'autres femmes de la grande bourgeoisie canadienne-

Dans le cours de ses démarches, à l'automne 1907, elle s'allie à d'autres femmes de la grande bourgeoisie canadienne-française de Montréal et quelques médecins pour fonder l'Hôpital Sainte-Justine [...]

française de Montréal et quelques médecins pour fonder l'Hôpital Sainte-Justine, le premier hôpital pédiatrique canadien-français du Québec. En 1908, écartée du bureau médical, elle quitte l'institution dont elle est pourtant la principale instigatrice. Dre LeVasseur retourne à sa pratique médicale outre-mer de 1908 à 1922 où elle est davantage reconnue et appréciée pour ses compétences.

En 1922, revenue définitivement dans sa ville natale, Québec, elle achète une résidence sur la Grande-Allée, à l'emplacement actuel de l'édifice H du complexe administratif gouvernemental où, en janvier 1923, elle inaugure, en collaboration avec deux autres médecins, un nouvel hôpital pour enfants, l'Hôpital de l'Enfant-Jésus. Une fois encore, des dissensions surgissent entre elle et les autres administrateurs de l'établissement dont elle est finalement exclue.

À l'automne 1923, l'Hôpital de l'Enfant-Jésus quitte la résidence de la rue Grande-Allée, propriété d'Irma LeVasseur, qui y installe une autre institution dont elle assume seule la direction. Elle poursuit inlassablement sa mission pour l'amélioration des soins pédiatriques et fait souvent face à des difficultés qui l'obligent momentanément à dévier de son parcours. Le peu de reconnaissance et d'aide concrète amène Irma LeVasseur à s'isoler de plus en plus à la fin de sa carrière. Elle doit à ce moment de sa vie où elle est, à plus de 80 ans, le plus vulnérable, faire face à des difficultés incroyables qui atteignent son intégrité personnelle. Le 15 novembre 1957, elle est sortie de son domicile par une infirmière et une travailleuse sociale pour être internée à l'Hôpital Saint-Michel-Archange, voisin de la Clinique Rousseau, refuge des maladies psychiatriques. Enfermée sans examen médical préalable, réduite aux conditions de vie d'une malade psychiatrique, Irma LeVasseur engage une poursuite contre le surintendant médical. Après huit mois d'internement, elle obtient sa libération. Elle vivra seule jusqu'à l'âge de 87 ans terminant

ses jours dans un petit hôpital, alors Hôpital Ville-Marie, mais dont on ne peut trouver les traces. Ses funérailles furent célébrées dans la plus grande sobriété à l'Église Saint-Cœur-de-Marie, le 19 janvier 1964. Son nom fut pour la première fois inscrit sur la pierre tombale à l'été 2004.

Le 14 mars 2017, lors d'une cérémonie spéciale à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus, après des années passées dans l'ombre, une plaque commémorative soulignant l'importance historique nationale de la Dre Irma LeVasseur a été dévoilée en présence de membres de la Commission des lieux et monuments historiques du Canada et de la PDG du CHU de Québec-Université Laval.

Selon les statistiques du Collège des médecins du Québec², nous retrouvons actuellement au Québec, en pratique médicale, 53,92% de femmes et 46,08% d'hommes. L'histoire a changé, mais il ne faut pas l'oublier.

L'Hôpital de l'Enfant-Jésus, vers une médecine de l'excellence

L'hôpital fondé par la docteure Irma LeVasseur en 1923, à l'origine axé sur les soins pédiatriques, change deux fois d'emplacement avant de se retrouver à son emplacement définitif sur le chemin de la Canardière dans le quartier Limoilou de la ville de Québec. En 1930, l'hôpital commence à offrir des soins spécialisés dans des domaines autres que la pédiatrie. À partir de 1950, l'hôpital multiplie les nouveaux services médicaux surspécialisés en neurologie et en traumatologie.

Le 30 septembre 1995, l'hôpital est administrativement fusionné avec l'Hôpital du Saint-Sacrement pour former le Centre hospitalier affilié universitaire de Québec «CHA».



Hôpital de l'Enfant-Jésus

ARCHIVES DE L'HÔPITAL DE L'ENFANT-JÉSUS

2. [Statistiques du Collège des médecins du Québec](#). Répartition des médecins selon le groupe d'âge et selon le sexe.

Le «CHA» se fusionne à son tour au Centre hospitalier universitaire de Québec «CHU», le 9 juillet 2012. En août 2013, alors que le gouvernement devait procéder à l'agrandissement de l'Hôtel-Dieu dans le Vieux-Québec, centre hospitalier spécialisé en oncologie, pour le moderniser et y inclure un service de radiothérapie, des médecins spécialistes³ s'opposent et revendiquent un nouvel emplacement, mieux adapté aux besoins des patients. Le mouvement Médecine de l'excellence voit le jour.

Les chefs de département de plusieurs hôpitaux, y compris ceux de l'Hôtel-Dieu, relancent le débat pour le recentrer. Ils demandent le regroupement des spécialités et un hôpital pensé pour les patients, axé sur une vision d'avenir en médecine et en recherche médicale.

Le 1er mars 2013, le ministre de la Santé et des Services sociaux de l'époque, le Dr Réjean Hébert, reconsidère la décision prise et annonce la construction d'un hôpital universitaire moderne sur le site actuel de l'Enfant-Jésus.

Le projet du nouveau complexe hospitalier (NCH) amorce une nouvelle étape vers sa concrétisation. L'annonce a été faite le mardi 11 avril 2017, par le ministre de la Santé et des Services sociaux, Dr Gaétan Barrette, et le ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale et ministre responsable de la région de la Capitale-Nationale, M. François Blais. Cette annonce officialise le passage à l'étape de la réalisation qui devrait se terminer en 2025.

Le nouveau complexe hospitalier vise à regrouper toutes les activités cliniques et de recherche de l'Hôtel-Dieu de Québec sur le site de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus. Les défis sont multiples : offrir un meilleur accès, une expérience «patient» améliorée, anticiper les besoins et les technologies de l'avenir et fondre tout ça, de même que les cultures de deux institutions distinctes, dans une nouvelle alliance qui formera un seul et même grand hôpital, s'intégrant bien aux tissus urbains existants.

Le service d'hémo-oncologie de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus

L'histoire vécue débute ici. En avril 2017, mon conjoint, suivi depuis 2013 pour une leucémie chronique, apprend que son état s'est empiré et qu'il a besoin de traitements. Nous étions sur le point de partir en voyage, quelle déception. Ni lui, ni moi n'arrivions à imaginer que le cancer avait pris du terrain. C'est surprenant de ne pas même y avoir pensé. Et pourtant, cela faisait plusieurs fois que nous allions au service d'hématologie-oncologie de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus pour des suivis. Régulièrement, dans la salle d'attente, on entendait nommer des personnes appelées pour des traitements de chimiothérapie.

3. [Santé - Québec, Naissance d'un collectif - Des médecins sortent de l'ombre avec un plaidoyer pour un nouvel hôpital](#), Le Journal de Québec, Jean-Luc Lavallée, 23 août 2013.

Régulièrement, dans la salle d'attente, on entendait nommer des personnes appelées pour des traitements de chimiothérapie.

Progressivement, les services se sont mis en place autour de mon conjoint qui avait dû récemment changer d'hématologue en raison d'une prise de retraite. C'est donc le Dr Robert Delage qui se trouve être son médecin spécialiste. Le personnel du service d'hématologie est dévoué et attentif aux besoins des personnes. Ils fournissent des soins de qualité avec respect pour la clientèle. L'espace est correct et facilement accessible en raison de la signalisation. Les liens avec les autres services de l'hôpital sont aussi très rapides. Souvent, en quelques minutes, le résultat des prises de sang arrive. Tout est coordonné.

La relation avec le médecin

En raison de l'état de la personne qui demande des soins, de sa vulnérabilité et de l'importance du lien de confiance entre médecin et patient, il fallait que ce lien s'établisse entre mon conjoint et son médecin. Dans cet hôpital, la pratique veut que chaque patient ait un médecin qui le suit durant tous les traitements, sauf évidemment lors de vacances ou de situations fortuites. On a vu à l'usage que cette pratique avait permis d'établir le lien de confiance nécessaire.

Je cite ce que le Dr Delage⁴ avait mentionné lors d'une entrevue avec une journaliste portant sur le traitement du cancer: «La relation entre le médecin et le malade est la plus intense qui soit. On n'est pas obligé de guérir pour aider le monde, on peut quand même les aider à cheminer. C'est pour ça que pour nous c'est essentiel de voir le même.»

Les traitements : chimiothérapie et transfusions de sang

Les traitements de chimiothérapie ont commencé. Dès la première thérapie, les résultats ont été concluants. Le cancer avait diminué. Une première bataille gagnée, mais une fatigue immense qui allait en empirant. À ce moment, nous ne comprenions pas ce qui arrivait. Les résultats de prise de sang s'avéraient très bons à un niveau et mauvais à un autre. Il a fallu plusieurs transfusions sanguines, qui en bout de ligne, n'arrivaient pas à lui procurer une amélioration continue. La faiblesse de mon conjoint et l'incertitude du lendemain nous angoissaient beaucoup. Je me suis mise à faire des recherches sur Internet pour essayer de comprendre la situation et explorer les avenues possibles. Je questionnais beaucoup le Dr Delage sur les traitements possibles. L'inquiétude nous rongait. Le Dr Delage a toujours écouté et répondu aux questions. Il se rendait lui-même compte que ce patient ne réagissait pas exactement comme prévu dans le protocole.

4. Traitement du cancer: une place à part au CHA. Entrevue avec Robert Delage, chef du service d'hématologie du CHA, 2 septembre 2010.

Le changement de thérapie, un espoir

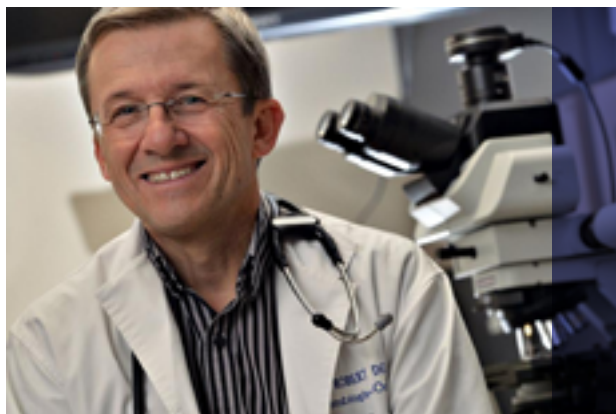
La compétence et l'expérience de ce médecin toujours patient et animé par la volonté de trouver une solution pour traiter et aider son patient ont valu la peine. L'arrêt de la chimiothérapie et la prescription d'un médicament ont amélioré et stabilisé la situation de mon conjoint qui, rapidement, n'a plus eu besoin de transfusion sanguine. À l'heure actuelle, la santé de mon conjoint s'est beaucoup améliorée. Cela fait longtemps que je ne l'ai pas vu aussi bien.

Dr Robert Delage, la passion grandit avec l'usage⁵

Toujours au service de ses patients, Robert Delage MD, MSc, FRCP, est chef du Service clinique d'hématologie du CHU de Québec, Hôpital de l'Enfant-Jésus, et professeur titulaire, du département de médecine à l'Université Laval, Québec. Il m'a largement inspirée notamment dans cet

article où il parle librement de l'hématologie discipline où la science évolue le plus rapidement depuis des années. Je le cite : « Les médicaments sont de plus en plus perfectionnés et les traitements sont individualisés ».

Quant au partage de connaissances entre les spécialistes au niveau mondial, il souligne que « de plus en plus, les spécialistes sont facilement joignables en quelques clics de souris. En 20 minutes, je peux avoir une réponse. La rapidité de l'accès à l'information pertinente est incroyable.



LE SOLEIL

Dr Robert Delage

Toutes les avancées technologiques permettent maintenant de traiter, voire de guérir des maladies rares avec des traitements personnalisés à cause de la caractérisation moléculaire et chromosomique. Il y a même des moyens pour stimuler le système immunitaire et dans d'autres cas ralentir en utilisant une molécule pour freiner le développement d'un cancer. Tout comme Irma LeVasseur, très tôt dans la vie, Robert Delage voulait devenir médecin. Il avait la passion, la détermination et la fascination pour la carrière.

Visiblement, il fait partie de cette longue lignée de personnes inspirantes qui contribuent à améliorer la santé du monde avec respect et humanité.

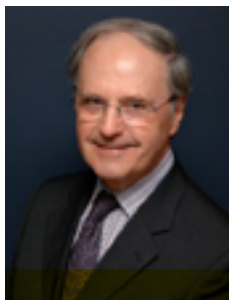
L'histoire se termine ici sur une note positive.

Si vous avez des récits à partager, ils seront les bienvenus.

5. [Dr Robert Delage, hémato-oncologue : la passion grandit avec l'usage](#), Le Soleil, Yves Therrien, 3 décembre 2016.

Cent ans

« *On n'a pas tous les jours **CENT** ans...* » !



[PIERRE LOISELLE]

Associé eudiste

NOTE BIOGRAPHIQUE

Pierre Loiselle a fait carrière dans la fonction publique québécoise : ministère des Relations internationales; le Protocole; Délégation générale du Québec à Londres; Conseil supérieur de l'Éducation, Secrétaire du Comité catholique; ministère de l'Éducation, Direction de l'enseignement catholique.

Aujourd'hui retraité, il est Associé eudiste et engagé dans son milieu de vie et dans l'Église.

Qui n'a pas un jour chanté, ou entendu résonner ce refrain à l'occasion d'un anniversaire ou d'une célébration particulière ? Les paroles mettent bien en relief le caractère exceptionnel des années cumulées ! Comme le disait le sympathique personnage Astérix dans le cas d'une personne qui a atteint cet âge « *canonix* », il s'agit d'un exploit, quoique la longévité humaine tende aujourd'hui à repousser les frontières. Celles et ceux qui ont atteint un tel cap méritent qu'on souligne ce haut fait dans une fête de reconnaissance et d'hommages. Leur vie témoigne d'événements qui éclairent un passé souvent ignoré. Elle impose un devoir de mémoire.

Mais que dire d'un édifice centenaire ? C'est le cas de l'imposante résidence établie en 1922, sur les terres d'Isaac Bédard à Charlesbourg, sous le nom de Séminaire des Eudistes. Or voici que les résidents actuels de cette institution s'appêtent à quitter leur maison-mère centenaire. Comme c'est le cas pour nombre de congrégations religieuses de femmes et d'hommes, la pénurie de ressources et le vieillissement conduisent inévitablement à la fermeture d'imposantes résidences et au regroupement de communautés.

Il convient donc de reconnaître et d'apprécier le legs pour lequel les Eudistes méritent le devoir de mémoire des générations présentes et de celles qui suivront. Au moment où ils amorcent le passage vers un autre lieu de résidence, une autre étape de vie, ces prêtres peuvent s'enorgueillir du travail colossal qu'ils ont accompli, tout autant que celui réalisé par tous les confrères qui les ont précédés. Le charisme de leur fondateur, saint Jean Eudes, a marqué leur vie au point de s'y consacrer corps et âme.

Ce centenaire sonne aussi l'heure de bilans.

Depuis l'établissement de leur maison à Charlesbourg, les Eudistes ont été très actifs dans le rayonnement de leur charisme comme formateurs dans diverses institutions d'enseignement, dans des tâches pastorales en paroisses, dans des centres de spiritualité et des ministères d'accompagnement aussi variés qu'il y eut de pasteurs talentueux pour s'y consacrer. Le nom « Eudiste » résonne encore aujourd'hui dans la toponymie de notre cité : le collège Saint-Jean-Eudes, le Cégep Limoilou, issu du regroupement de l'Externat Saint-Jean-Eudes et l'École de technologie de Québec; le CHSLD Saint-Jean-Eudes et la paroisse Saint-Jean-Eudes; d'aucuns se souviennent aussi de la paroisse Sainte-Maria-Goretti et de l'église du Saint-Cœur-de-Marie longuement administrées et animées par les Pères eudistes.

La maison de Charlesbourg a aussi abrité l'administration provinciale de la Congrégation pour la province dite de l'Amérique du Nord et Philippines, rien de moins! Sur ce vaste territoire, les Eudistes ont rayonné en plusieurs régions du Québec, notamment la Côte-Nord, en Acadie, aux États-Unis et depuis quelques années aux Philippines. La Congrégation de Jésus et Marie (CJM) a accompli, et continue de réaliser une mission évangélique active partout dans le monde au service de l'Église, sous l'inspiration et le charisme de son fondateur saint Jean Eudes.



Séminaire des Eudistes
à Charlesbourg

Un des legs significatifs de la communauté des Eudistes chez nous est celui de la création d'associations de personnes laïques qui s'inspirent de la spiritualité de saint Jean Eudes. Les associé(e)s trouvent dans la pensée, dans l'œuvre et dans la mission de ce grand personnage de la France du XVII^{ème} siècle le souffle qui dynamise leur soif de fraternité et leur engagement social. Tant à Charlesbourg, à Baie-Comeau qu'à Gatineau, les objectifs et activités des associé(e)s s'articulent autour des mêmes pôles de référence, principalement la formation et la spiritualité, la mission et l'apostolat. La maison centenaire de Charlesbourg aura été pendant plusieurs décennies le foyer d'où rayonnait l'ardeur de poursuivre la mission partout où ces laïques engagés sèment encore la joie de vivre l'Évangile dans leurs milieux de vie.

«*Partir, c'est mourir un peu*» selon l'adage que nous connaissons bien. On ne peut sous-estimer la peine et la tristesse que vivent ces prêtres qui s'arrachent des pans de vie passés dans cette résidence témoin des hauts faits de leur vie. Heureusement, leur foi nourrit leur espérance et les munit de l'énergie de poursuivre leur mission dans la prière, la paix et la solidarité. Le déménagement de la communauté de la maison de Charlesbourg, provoque aussi un deuil chez les habitants de la ville de Québec. Bien sûr, le site de cette résidence sera habité autrement après leur départ; on dira dorénavant: «C'est ici que vivaient les prêtres eudistes, eux qui ont tant contribué au développement spirituel, social, culturel de notre cité.» On s'en souviendra.

Alors qu'ils quittent définitivement leur maison centenaire, tous, celles et ceux qui ont connu l'un ou l'autre de ces prêtres tenons à les remercier pour leur contribution exceptionnelle et unique à notre société, au développement de nos institutions éducatives et pastorales, au soutien et à l'accompagnement spirituel et fraternel d'une multitude de nos concitoyennes et concitoyens et à nombre d'autres apports intangibles.

**Comme ils conduisent leur barque vers une autre rive,
nous les assurons que nous ne les oublierons jamais
et que nous les visiterons le plus souvent possible.
Bon vent !**

Vivre et vieillir à Québec

Une rencontre artistique, culturelle, communautaire et scientifique

Du 2 mai au 5 juin 2022 se tiendra à Québec la *Rencontre Vivre et vieillir à Québec*. Une vingtaine d'évènements sont au programme : colloque et conférences, expositions et spectacles, tables rondes et forums, cinéma et danse, dans différents quartiers de la ville.

« Je n'ai pas fini d'en voir...
malgré la déficience visuelle! »

VIVRE ET VIEILLIR À QUÉBEC VWQ

REN VVQ

CO

NT

RE

HÉLÈNE BLOUIN
Aînée de Québec

**DU 02 MAI AU
05 JUIN 2022**

La *Rencontre Vivre et vieillir à Québec* est née d'un désir de renouveler notre imaginaire, nos projets et nos ambitions touchant le vieillissement. Elle vise à mieux comprendre le vieillissement dans ses multiples formes et dimensions. Elle vise également à imaginer ce qu'il sera demain dans notre ville. La Rencontre Vivre et vieillir à Québec est l'expression de préoccupations qui traversent la société dans son ensemble, et le moyen de créer une communauté d'intérêts, de réflexions et d'actions. Toutes et tous, de tous âges et de tous les milieux, sont concernés par le vieillissement.

Ouverte aux gens de tous les horizons, la Rencontre Vivre et vieillir à Québec vous propose une grande variété d'activités. Vous êtes invités à assister à des projections de films, à voir des expositions d'artistes aîné.e.s de Québec et à applaudir un spectacle de danse sur le vieillir, le deuil et la transformation. Vous êtes également invités à participer à un forum sur l'habitat des aînés, et à une journée de réflexions et de mobilisations sur les pratiques intergénérationnelles. Des conférences sur l'histoire et sur l'expérience du vieillissement, ainsi que sur l'inclusion des personnes âgées vous sont offertes. Enfin, des performances artistiques et des lectures publiques sont au programme.

Réunion d'acteurs et d'actrices de divers horizons, la *Rencontre Vivre et vieillir à Québec* met en dialogue les arts, la science et les pratiques communautaires. Elle mobilise les savoirs issus de la recherche, de l'intervention sociale, du monde culturel, du politique mais aussi de l'expérience des citoyens et des citoyennes.

Dans le cadre de cette grande rencontre, l'AQDR Québec organise un Salon de la justice au centre commercial Fleur de Lys, avec des kiosques et des exposés. Parmi les participants de ce salon, on compte la Chambre des notaires, le Barreau de Québec, la Commission des droits de la personne et de la jeunesse, et l'Autorité des marchés financiers.



De plus, un grand colloque sur les aspirations des personnes âgées se tiendra au Palais Montcalm les 26 et 27 mai.

- **À quoi les personnes âgées aspirent-elles ?**
- **Que désirent-elles pour leur avenir proche ou plus lointain ?**
- **À quoi rêvent-elles pour elles-mêmes, les autres, leur collectivité ?**

À ces questions le colloque apportera des réponses.

Je vous invite à consulter notre programme sur notre site web : vvqc.ca. Vous y trouverez des informations sur les événements, la manière de vous inscrire et la manière de vous y rendre. Accessibles à tous et à toutes, les événements et les expositions seront pour la plupart gratuits, sinon à un faible coût.

En espérant vous avoir avec nous pour cette belle rencontre au mois de mai.

[ÉRIC GAGNON]

Directeur général – Rencontre Vivre et vieillir à Québec
Chercheur – VITAM-Centre de recherche en santé durable

Projet

L'Initiative pour l'inclusion sociale des personnes âgées : un enjeu collectif

L'Initiative pour l'inclusion sociale des personnes âgées : un enjeu collectif



L'Initiative pour l'inclusion sociale des personnes âgées : un enjeu collectif est un projet qui vise à mobiliser de nombreux acteurs œuvrant auprès des personnes âgées et les personnes âgées elles-mêmes, afin d'accroître leur inclusion sociale et diminuer les obstacles contribuant à leur exclusion.

L'Initiative est un projet d'impact collectif d'une durée de cinq ans (2020-2025) et qui a été initié par l'Institut sur le vieillissement et la participation sociale des aînés (IVPSA) de l'Université Laval. Celui-ci regroupe des professeurs et des étudiants provenant de sept facultés et compte plus de 75 membres partenaires des secteurs communautaires public ou privé.

À propos de l'approche d'impact collectif

L'approche d'impact collectif est définie comme une approche interdisciplinaire et intersectorielle employée dans la résolution de problèmes sociaux et environnementaux complexes à grande échelle dans un but ultime de transformation sociale.

Des objectifs qui misent sur la mobilisation

Œuvrant sur le territoire de la Communauté métropolitaine de Québec (CMQ), l'Initiative repose sur cinq grands objectifs :

- Favoriser la participation des personnes âgées à des activités communautaires, politiques ou de la société civile
- Améliorer l'accès des personnes âgées à des formations adaptées à leurs conditions et besoins en vue de se maintenir intellectuellement actives
- Développer le sentiment d'appartenance des personnes âgées au quartier et à la communauté locale
- Augmenter la présence de liens sociaux stables et un soutien social des personnes âgées grâce à un réseau d'organismes collaborateurs et de partenaires
- Réduire la discrimination et l'âgisme

Qu'est-ce que l'inclusion sociale des personnes âgées ?

L'inclusion sociale des personnes âgées est la capacité de participer pleinement à tous les aspects de la société, d'y contribuer et d'en tirer parti. Les facteurs pouvant la favoriser sont nombreux et multidimensionnels.

Certains touchent l'individu (par exemple, l'état de santé) alors que d'autres sont liés aux environnements physiques et sociaux. C'est pourquoi les actions doivent être multiples et toucher différentes cibles pour avoir de l'impact. À ce sujet, André Tourigny, médecin en santé publique à l'INSPQ et codirecteur de l'IVPSA, affirme que « l'inclusion sociale contribue à la qualité de vie et à la santé des personnes âgées. Puisque la majorité d'entre nous sera un jour une personne âgée, la favoriser nous concerne tous! »

Une ambition de transformation sociale portée par sept projets

Le changement social souhaité d'ici 2025 est la mobilisation intersectorielle sur le territoire de la CMQ pour favoriser l'inclusion sociale, la valorisation des personnes âgées et l'empowerment des communautés. À la suite d'un appel à projets diffusé en 2020 auprès des organismes à but non lucratif de la région, sept projets ont été sélectionnés.

- **Ma vie sur la Côte**
Secteur de la Côte-de-Beaupré – Par l'[Association Bénévoles Côte-de-Beaupré](#)
- **Réseau Poivre & Sel**
Secteur de la Haute-Saint-Charles et de la MRC de la Jacques-Cartier – Par [Aide à la communauté et services à domicile](#)
- **Innishun (Sagesse)**
Secteur de la Grande région de Québec, auprès des personnes autochtones – Par le Centre d'amitié autochtone de Québec
- **Mission Régénération**
Secteur de la Haute-ville de Québec et du Cap-Blanc – Par [Contact aînés](#)
- **Collectif A.I.M.E. priorité aînés**
Secteur de Lévis – Par la Corporation de développement communautaire de Lévis
- **De Chez-nous à Chez-vous**
Secteur de Limoilou – Par le [Patro Roc-Amadour](#)
- **EngAging in Community**
Secteur de la Grande région de Québec, auprès des personnes d'expression de langue anglaise – Par [Voice of English-speaking Quebec](#)

Chacun des projets déploie des actions pour favoriser l'inclusion sociale sur le territoire qu'il dessert. Puis, ensemble, ils se mobilisent afin de mettre en place progressivement et en synergie des conditions favorisant l'inclusion sociale des personnes âgées à l'échelle de la CMQ.

Pour en savoir plus sur l'*Initiative pour l'inclusion sociale des personnes âgées: un enjeu collectif* et ses projets, visitez le www.ivpsa.ulaval.ca/linitiative.

Inclusion sociale des personnes âgées : série de conférences pour agir ensemble

Vous souhaitez approfondir vos connaissances à propos de l'inclusion sociale des personnes âgées dans la CMQ? L'*Initiative* présentera dans le cadre de la Rencontre Vivre et vieillir à Québec, une série de quatre conférences gratuites, développées par des organismes locaux, qui vous permettra de faire le plein d'informations et de pistes d'actions sur cet enjeu aux multiples facettes.

5 mai, de 9 h à 11 h 30

La bientraitance envers les proches aidant(e)s

Complexe aquatique multifonctionnel
1065, route des Rivières, Lévis

18 mai, de 13 h 30 à 15 h 30

Les relations intergénérationnelles

Le Diamant
966, rue Saint-Jean, Place D'Youville, Québec

24 mai, de 14 h à 16 h

Vieillir en milieu rural

Centre des Loisirs Gérard-Miotto
1, rue des Loisirs, L'Ange-Gardien

27 mai, de 14 h à 16 h

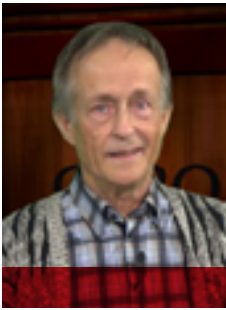
Collaborer pour vivre et vieillir dans notre communauté

Complexe sportif Desjardins
100, rue Grand-Chef-Thonnakona, Wendake

Consultez [notre site Web](#) pour plus de détails!

Une alimentation pour votre système immunitaire

Votre système immunitaire (SI) est à la fois votre système le plus important *et le plus méconnu*: peu de gens visualisent son action. Un SI fort ne fait pas que lutter contre les microbes et vous protéger d'une pandémie. En fait, il s'occupe de toute votre santé.



[DR CAROL VACHON]

Physiologie, B.Sc. Biol.
Consultant en nutrition,
Québec

C'est bel et bien votre SI qui rétablit digestion, obésité, hormones, stress, concentration, cancer, infections, diabète, performance sportive, ostéoporose, énergie... La digestion?

Bien oui. Si vous faites mauvaise digestion, vous aurez de l'inflammation, des cellules abimées qu'il faudra réparer ou éliminer dans le tube digestif, etc. grâce à votre SI. Tous vos petits et grands bobos sont corrigés par lui. Si votre SI est faible, vous guérissez difficilement. Même votre humeur dépend de votre SI car votre cerveau a besoin d'être en forme pour bien gérer vos états d'âme.

Avec l'âge, le système immunitaire s'affaiblit suite à la réduction de l'activité physique et avec le fait que nous sommes portés à cuire nos aliments encore plus avec l'âge. Plus vos aliments seront naturels, plus ils renforceront votre SI. À cela s'ajoutent la pensée positive et bien d'autres facteurs favorables. Sinon en résulte l'affaiblissement de l'ensemble de votre santé que votre SI a la responsabilité de défendre.

Une solution miracle sortie de la cuisine

Nous sommes issus de 500 millions d'années d'évolution avec des aliments crus, mais nous cuisons presque tout. Que faire? Sachons que des aliments comme des légumes crus

seront reçus avec joie par la muqueuse de votre tube digestif... jusqu'à un certain point: N'ALLEZ PAS TROP VITE! Débutez par de petites quantités de crudités, sinon il y a risque d'irritations de la muqueuse digestive et votre SI devra s'efforcer de la réparer.

Votre muqueuse détecte la différence entre le cru et le cuit aussi bien que votre index saisit la différence entre un papier glacé et un papier mat. Sachez exiger des légumes râpés, surtout si vous êtes en résidence: concombre, carotte, betterave, etc. dans une délicieuse sauce salade... HUMMMMMM! Et ça permet de contourner les faiblesses de la dentition avec l'âge.

La malbouffe, le raffinage et les autres transformations en général affaiblissent votre SI. Au contraire, votre SI est renforcé par l'activité physique, par la pensée positive, etc. et par l'amour qui est l'équivalent d'une puissante enzyme digestive lors d'un repas.

Après plus de 20 ans à l'université (Ph.D., postdoctorat, médecine, nutrition), j'opère à titre de consultant en nutrition et donne les [ATELIERS DE NUTRITION](#) et les habitudes de vie saine, au grand public depuis 35 ans.

Téléphone: 418 650-0169
vachoncarol@videotron.ca



Assaisonnements aromatiques

Cette capsule santé a été tirée du Recueil de capsules santé produit dans le cadre du projet *Du cœur à l'action pour les aînés du Québec* par Claire Dubé, infirmière retraitée

Les mélanges de fines herbes, un bon substitut au sel

Afin de maintenir une bonne santé, il est important de diminuer sa consommation en sel. Voici quelques suggestions de mélanges d'assaisonnements aromatiques de fines herbes pour substituer le sel de vos recettes.

Assaisonnement pour le bœuf

10 ml (2 c. à thé) de persil sec
 10 ml (2 c. à thé) de poudre d'ail
 10 ml (2 c. à thé) de poudre d'oignon
 10 ml (2 c. à thé) de poivre noir moulu
 Donne 45 ml (3 c. à table)

Assaisonnement pour la volaille

5 ml (1 c. à thé) de basilic sec
 5 ml (1 c. à thé) de cerfeuil sec
 5 ml (1 c. à thé) de marjolaine sèche
 5 ml (1 c. à thé) de persil sec
 2 ml (½ c. à thé) de thym sec
 Donne environ 22 ml (1 ½ c. à table)

Assaisonnement pour le poisson

5 ml (1 c. à thé) de basilic sec
 5 ml (1 c. à thé) de cerfeuil sec
 5 ml (1 c. à thé) de marjolaine sèche
 5 ml (1 c. à thé) de persil sec
 5 ml (1 c. à thé) d'estragon sec
 Donne environ 30 ml (2 c. à table)

Assaisonnement pour les œufs

15 ml (1 c. à table) de persil sec
 5 ml (1 c. à thé) de basilic sec
 5 ml (1 c. à thé) de cerfeuil sec
 5 ml (1 c. à thé) de ciboulette sèche
 5 ml (1 c. à thé) de marjolaine sèche
 5 ml (1 c. à thé) d'estragon sec
 Donne environ 45 ml (3 c. à table)

Assaisonnement pour les légumes

15 ml (1 c. à table) de basilic sec
 15 ml (1 c. à table) de marjolaine sèche
 15 ml (1 c. à table) de persil sec
 10 ml (2 c. à thé) d'estragon sec
 Donne environ 55 ml (4 c. à table)

Assaisonnement pour la soupe

5 ml (1 c. à thé) de basilic sec
 5 ml (1 c. à thé) de graines de céleri
 5 ml (1 c. à thé) de cerfeuil sec
 5 ml (1 c. à thé) de marjolaine sèche
 5 ml (1 c. à thé) de persil sec
 5 ml (1 c. à thé) de thym sec
 3 ml (¾ c. à thé) de sauge sèche
 3 ml (¾ c. à thé) de romarin sec
 Donne environ 38 ml (2 ½ c. à table)

Assaisonnement tout usage

15 ml (1 c. à table) de basilic sec
 10 ml (2 c. à thé) de graines de céleri
 10 ml (2 c. à thé) de sarriette sèche
 5 ml (1 c. à thé) de thym sec
 5 ml (1 c. à thé) de marjolaine sèche
 Donne environ 45 ml (3 c. à table)

Substitut de sel 1

15 ml (1 c. à table) de moutarde sèche
 15 ml (1 c. à table) de poudre d'oignon
 15 ml (1 c. à table) de poudre d'ail
 15 ml (1 c. à table) de paprika
 3 ml (¾ c. à thé) de poivre noir moulu
 5 ml (1 c. à thé) de basilic sec
 5 ml (1 c. à thé) de thym sec
 Donne environ 75 ml (5 c. à table)

Substitut de sel 2

10 ml (2 c. à thé) de thym sec
 12,5 ml (2 ½ c. à thé) de sarriette sèche
 7 ml (1 ½ c. à thé) de sauge sèche
 10 ml (2 c. à thé) de romarin sec
 12,5 ml (2 ½ c. à thé) de marjolaine sèche
 Donne environ 52 ml (3 ½ c. à table)



Une recette pour s'affirmer

L'importance de s'affirmer

Faire valoir nos opinions, exprimer nos besoins, mettre nos limites, prendre la place qui nous est due... toutes ces actions sont reliées à l'estime qu'on a de soi. Non seulement elles en découlent mais elles peuvent aussi la créer.

C'est quand on a de la difficulté à s'affirmer dans certaines situations ou avec certaines personnes qu'il devient intéressant d'avoir un guide pour nous exercer et comme dans toutes choses, plus on s'exerce, plus on devient habile.

Bien sûr on ne peut pas toujours privilégier notre affirmation et on a des compromis à faire avec notre entourage. C'est pourquoi l'exercice suivant ne sert qu'à donner une recette pour arriver à affirmer ce qui est important pour chacun de nous. Les exemples ne sont donnés que pour bien comprendre le processus.

Voyons d'abord les quatre étapes à franchir pour réussir une affirmation :

Émettre un message clair : court et précis

Observer la réaction de l'autre

Reconnaître la réaction de l'autre

Reformuler notre message

Émettre un message clair : court et précis

Un message clair est un message court et précis. Il ne doit pas être flou, enrobé d'explications, teinté d'excuses ou de sous-entendus. Il ne doit pas être une demande ou une suggestion. Il doit exprimer clairement un besoin ou une intention. De plus il doit avoir été réfléchi pour qu'il ne revête pas un caractère de chantage ou d'argumentation.

EXEMPLE

«*Je vais au cinéma jeudi avec Louis*» est un message clair.

SI ON COMPARE À CET AUTRE

«*Je suis fatiguée de ces temps-ci, je pense qu'aller au cinéma me ferait du bien. En plus il y a un bon film et ça fait longtemps que je n'ai pas vu Louis. Je pense que je vais y aller jeudi*» est un message embrouillé.

Obstacles à un message clair

On croit que la **justification** adoucira l'affirmation. Elle la noie plutôt. Et elle permet une inutile négociation à celui qui la reçoit.

EXEMPLE

«*Ah bon! Je me demande pourquoi tu es fatiguée. Tu ne crois pas que ce serait préférable que tu te couches tôt? Et... Il me semble que cela ne fait pas si longtemps que cela que tu as vu Louis. Pourquoi faut-il que tu le voies aussi souvent?*» Etc... etc...

N.B. : Cette étape est primordiale. Elle peut empêcher la poursuite de l'affirmation si elle n'est pas bien comprise.



Observer la réaction de l'autre

Lorsque nous connaissons bien la personne auprès de laquelle nous nous affirmons, on peut prévoir sa réaction (surprise, impatience, indifférence etc...). On peut quand même quelques fois se méprendre. Mais, ce qui est important, c'est d'observer la réaction et non de l'adopter, ce qui pourrait freiner notre affirmation.

EXEMPLE

«*Ah non ! Pas jeudi. Je pensais justement qu'on pourrait passer une petite soirée tranquille nous deux.*»
(Ici la personne est déçue).

Reconnaître la réaction de l'autre

Reconnaître la réaction de l'autre c'est une question de respect. L'autre a le droit d'exprimer ce qu'il ressent (en autant que cela ne prenne pas une forme de violence). Notre affirmation ne fait pas toujours l'affaire des autres. Il est difficile mais nécessaire d'apprendre à décevoir l'autre de temps à autre. Ce n'est pas parce qu'on aime quelqu'un qu'il faut toujours le satisfaire. Sinon, pas d'affirmation possible. Car l'affirmation doit être assumée, d'où sa principale difficulté.

EXEMPLE

«*Domage que tu sois déçu. On pourra très bien remettre cette petite soirée tranquille nous deux. Cela me fera plaisir.*»

Reformuler notre message

Malgré la déception ou autre réaction de l'autre, l'affirmation réussie implique que l'on conserve le message initial.

EXEMPLE

«*Jeudi, je vais au cinéma avec Louis.*»

Comme dans toutes choses, l'apprentissage de l'affirmation n'est pas toujours facile. On peut ne pas toujours y parvenir. Mais avec cette recette, on peut voir ou est survenu l'obstacle. Me suis-je justifié ? ou bien ai-je été incapable de déplaire ? C'est avec des réussites que l'on parvient à être habile. Et de plus, les autres s'y habituent. Leur résistance s'affaiblit devant la volonté... Et il arrive même que ces réussites suscitent une admiration sinon assurément un plus grand respect.

[HÉLÈNE BARNABÉ]

Travailleuse sociale retraitée
AQDR Québec



OFFRES EXCLUSIVES AUX MEMBRES DE L'AQDR QUÉBEC

Économisez **150 \$** sur des lunettes de prescription. Visitez iris.ca/avantages et utilisez votre **code d'accès : AQDRNAT**

LES SAULES

418.871.4621

BEAUPORT

418.666.1800

VAL-BÉLAIR

418.843-3710

ST-ÉMILE

418.847.8885

HAUTE-VILLE

418.528.9721

SAINT-AUGUSTIN-DE-DESMAURES

418.878.0800

LES TENDANCES POUR LE PRINTEMPS ET L'ÉTÉ 2022

En 2022, on met notre personnalité de l'avant. Les lunettes sont l'une des choses les plus expressives que vous puissiez porter. Exprimez votre style et votre personnalité à travers celles-ci. Voici les principales tendances des lunettes inspirées des défilés de la semaine de la mode partout dans le monde.

LE RETOUR DES ANNÉES 1960

Après les années 1970, tendance de l'année 2021, on remonte encore un peu plus le temps cette année. Les années soixante apportent leur lot d'optimisme et de style pour ce printemps. Côté lunettes on remarquera une touche désinvolte et vintage. Malgré ce retour remarqué pour les années 60, les années 70 n'ont pas dit leur dernier mot et restent des valeurs sûres.

DES FORMES ANGULEUSES

Cette tendance déjà présente en 2021 deviendra incontournable en 2022 ! Et pour cause, les formes géométriques apportent du style avec discrétion ou

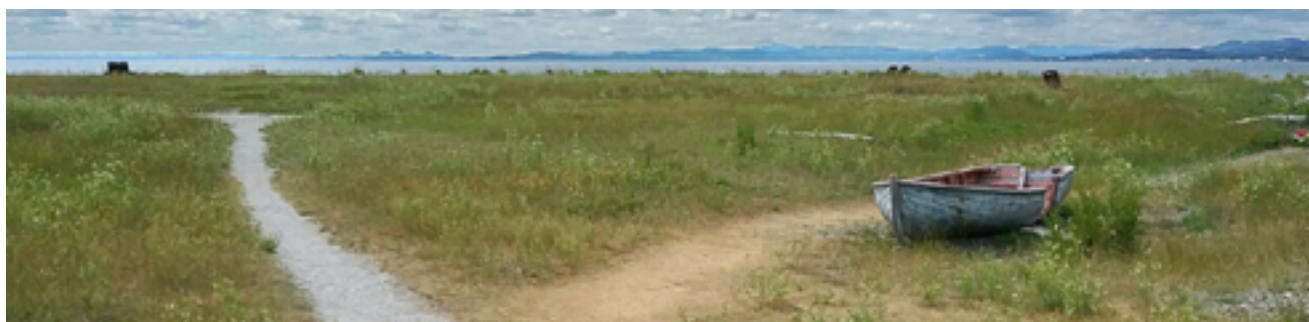
originalité. Les lunettes avec angles particuliers peuvent parfois être surdimensionnées ou extra-fines, ce qui apportera de la dimension au regard. Souvent arborée de branches fines, la tendance anguleuse a sans l'ombre d'un doute une esthétique aérienne et raffinée.

DES DÉTAILS

Cherchez des montures avec un imprimé, des paillettes, des bijoux sur les branches. Conviez vos lunettes à la fête. Recherchez des styles avec des détails sur la monture, les branches ou le pont pour mettre plus de piquant.

DE LA COULEUR !

En 2022, osez la couleur ! En plus d'être originales, les lunettes de vue de 2022 sont également colorées : du rouge, du bleu, du vert... on verra partout des nuances qui illuminent le visage. Vues sur des montures plutôt larges, les couleurs s'invitent également sur les modèles écailles et en détail sur les branches des lunettes. Des touches subtiles de bleu, de vert ou de rose donnent de la vie aux styles plus classiques



Les revenus à la retraite et l'inflation



[CLAUDE GODBOUT, B.A.,
B.SC.A., M.B.A.]

Génie forestier

Membre du comité Revenu et fiscalité AQDR Québec et de la Table de concertation des personnes aînées de la Capitale-Nationale

Pourquoi l'inflation est-elle importante dans la planification de la retraite ?

Parce que l'inflation du coût de la vie ajoute un autre élément de complexité dans les décisions de planification de la retraite, élément qu'on ne contrôle pas et qui a des effets à long terme. Certains autres paramètres de décision dans la planification de la retraite sont : la date de prise de la retraite, la durée de vie prévisible, la source des revenus de retraite et les rendements des fonds d'épargne.

Comment aborder certaines décisions de planification de retraite

En plus de certains autres risques dont le risque de ne pas avoir les rendements prévus pour les épargnes (régime enregistré d'épargne retraite – REER ou fonds enregistré d'épargne retraite – FEER, compte enregistré libre d'impôt – CELI, placements ou fonds communs, compte de banque, achat de rente, etc.) et qu'il serait trop long de discuter ici, voyons comment quatre facteurs jouent dans la planification de la retraite et ainsi dans la détermination des revenus à la retraite.

Les données utilisées sont généralement celles de janvier 2022 et certains chiffres sont arrondis.

Les informations fournies sont résumées pour une meilleure compréhension globale et le lecteur pourra se référer aux textes officiels pertinents et aux conseils de spécialistes (Service Canada, Retraite Québec, institutions financières avec qui une personne fait affaire, connaissance personnelle, etc...) pour avoir une information plus complète et prendre une décision éclairée.

La date de prise de retraite : avant 65 ans, à 65 ans, ou après 65 ans et son impact la vie durant



Pension de la sécurité de la vieillesse (PSV):

- peut être demandée à partir de 65 ans et retardée jusqu'à 70 ans, le retraité doit avoir habité au Canada au moins 10 ans après l'âge de 18 ans. Comme elle n'a pas été générée par des cotisations, la PSV ne dépend pas du revenu avant la retraite.
- le montant est de 642 \$/mois à 65 ans et de 873 \$/mois si on retarde à 70 ans; impôt de récupération de 15 % si revenu net plus de 79 054 \$ en 2020 (ce montant est indexé annuellement).
- il faut recevoir la PSV ou le conjoint doit la recevoir si on veut être admissible aux autres programmes de la sécurité du revenu du fédéral:
 - **supplément de revenu garanti (SRG)** donne un maximum de 959 \$/mois pour une personne seule ou en couple dont un seul conjoint reçoit la PSV (l'autre ne reçoit pas l'allocation) si les revenus sont moins de 19 464 \$ ou de 46 656 \$ (pour le couple), et de 577 \$/mois si les deux personnes dans un couple reçoivent une prestation de la sécurité du revenu (deux PSV complètes- revenu total moins de 25 728 \$ ou une PSV + une allocation au conjoint -

revenu total moins de 46 656 \$); dans les cas les plus fréquents, pour chaque dollar de revenu comptabilisable, la SRG est réduite d'environ 0,50 \$ pour personne seule et d'environ 0,25 \$ pour chaque membre du couple;

- **allocation au conjoint âgé entre 60 et 64 ans**, s'il a résidé au Canada au moins 10 ans après l'âge de 18 ans et si autre conjoint reçoit le SRG; allocation maximum 1 219 \$/mois (revenu à 2 moins de 36 048 \$ - réduction de 0,20 \$ par 1 \$ de revenu comptabilisable);
- **allocation de conjoint survivant** (pas nouveau conjoint) âgé entre 60 et 64 ans; allocation maximum 1 454 \$/mois (revenu moins de 26 256 \$ - réduction de 0,20 \$ par 1 \$ de revenu comptabilisable);
- la PSV est exclue du calcul du revenu pour avoir accès aux autres programmes de la sécurité du revenu du fédéral de même que le premier 5 000 \$ de gain de travail pour le SRG.

Rente du régime de rentes du Québec (RRQ):

- la rente peut être demandée à partir de 60 ans, la date normale est de 65 ans, et elle peut être retardée jusqu'à 70 ans.
- le montant maximum de 802 \$/mois à 60 ans, de 1 254 \$/mois à 65 ans et de 1 780 \$/mois à 70 ans; varie selon les cotisations versées (durée d'emploi et salaire cotisé), la moyenne des rentes étant bien inférieure.
- un retraité qui reçoit déjà la rente du RRQ doit à nouveau cotiser au RRQ s'il travaille, mais sa rente sera alors bonifiée.
- **allocation de conjoint survivant**: à partir de 65 ans, maximum de 746 \$/mois avec réduction si le conjoint reçoit RRQ; entre 45 et 64 ans, maximum 993 \$/mois avec réduction de rente si le conjoint reçoit une rente du RRQ.
- le conjoint survivant garde la rente s'il a un nouveau conjoint.

La durée de vie prévisible

Dans la planification de la retraite, l'état de santé d'une personne est important à prendre en compte car la durée de vie prévisible est une donnée qui peut influencer les décisions. De façon générale depuis plusieurs décennies, la durée de vie de Canadiens s'allonge mais la durée de vie en pleine santé s'allonge moins rapidement (trois périodes à considérer : 65 à 75 ans, 75 à 85 ans, 85 ans et +).

Dans plusieurs cas, la durée de la retraite est plus longue (20, 25 ou même 30 ans) que planifiée initialement, surtout pour les personnes ayant été en couple. Le tableau suivant est exprimé en années (données de 2007); il y a eu un léger allongement de l'espérance de vie depuis.

Espérance de vie à 65 ans

	Homme	Femme	Couple (dernier vivant)
Probabilité de 50 %	83	86	90
Probabilité de 25 %	89	92	94

Durée de vie après 65 ans

	Homme	Femme	Couple
Probabilité de 50 %	18	21	25
Probabilité de 25 %	24	27	29

La provenance des revenus de retraite

Questions à se poser : A-t-on d'autres sources de revenus que les régimes publics ? A-t-on cotisé au RRQ toute sa vie ? Prévoit-on faire appel au SRG ? A-t-on un régime de retraite de l'employeur ? A-t-on des épargnes personnelles (REER ou FEER, CELI, placements ou fonds communs, compte de banque, ou rente achetée auprès d'une institution financière et qui peut être pour une durée limitée ou viagère) ?

De plus, prévoit-on prendre une retraite progressive, travailler à temps plein ou partiel après la retraite ? Ces questions, qu'il faut se poser aussi bien avant

ou après la prise de retraite, font aussi partie de la planification de la retraite. Il faut bien évaluer cependant les impacts du travail après la retraite sur les prestations des régimes publics si on les reçoit.

Régimes publics (PSV et les autres programmes de la sécurité du revenu du fédéral, RRQ) :

- la PSV et la rente RRQ sont imposables, pas les autres programmes de la sécurité du revenu du fédéral incluant le SRG. La PSV et RRQ sont par nature viagères, pour les autres il faut que les conditions soient remplies.
- tous les montants des régimes publics sont indexés à l'inflation, c'est ce qui fait une bonne partie de leur intérêt.
- c'est aussi ce qui justifie d'éviter, si on peut, de demander sa rente du RRQ à 60 ans à cause de la réduction significative par rapport à la demander à 65 ans, impact qui va durer toute sa vie.

Régimes de retraite de l'employeur souvent appelés fonds de pension (on se concentre ici sur les deux types de régimes les plus communs) :

- peuvent être à prestations déterminées (rentes garanties à vie, avec droits partiels pour les conjoints survivants) ou à cotisations déterminées (les rentes dépendent des montants versés par le salarié et l'employeur ainsi que du rendement de la caisse de retraite).
- dans le cas d'une personne ayant eu plusieurs employeurs, et à moins qu'on ait pu transférer ses droits de retraite d'un employeur à l'autre ou de participer à un régime multi-employeurs, il faudra prendre soin lors de sa retraite de s'assurer de réclamer ses bénéfices de retraite chez tous ses employeurs.
- ces régimes peuvent être indexés à l'inflation mais souvent l'indexation est partielle ou nulle.
- les rentes de ces régimes sont imposables.

Épargne personnelle (REER ou FEER*, CELI, placements ou fonds communs, compte de banque, rente viagère ou à durée limitée) :

- les revenus de ces différentes formes d'épargne personnelle dépendent des montants épargnés à la retraite et du rendement futur des véhicules de placement.
- dans le cas particulier des rentes viagères ou à durée limitée, le rendement est connu d'avance de même que la durée de sorte que seuls les montants épargnés déterminent le revenu.
- les revenus sont imposables et les retraits de capital peuvent être imposés à titre de gain de capital selon les conditions de chaque placement. Les revenus d'un compte CELI de même que les retraits de capital ne sont pas imposables.

* Les FEER font l'objet de retraits annuels minimums obligatoires élevés à partir de 85 ans, augmentant alors graduellement de 8,5% par année à 9,5% à 87 ans, 11% à 89 ans, à 13% à 91 ans et 16,3% à 93 ans, et à 20% par année à partir de 95 ans; les montants résiduels d'un FEER vont donc décroître rapidement à partir de 90 ans.

L'inflation du coût de la vie :

Vit-on seul ou en couple? Les services dont on aura besoin risquent d'augmenter à un âge avancé. Certains revenus de retraite sont indexés à l'inflation, d'autres partiellement ou pas du tout.

Sur un horizon minimalement réaliste de 20 ans, les revenus de pension non-indexés vont occasionner une diminution du pouvoir d'achat des retraités. De plus, les épargnes personnelles vont souvent devoir être mises à contribution et, selon les besoins de revenu que l'on a durant sa retraite pour avoir un niveau de vie qui est acceptable, elles risquent de s'épuiser avant la fin de la retraite si les rendements ou la durée de vie ne sont pas tels que prévus.

Besoins croissants à un âge avancé :

- 25% à 30% du temps passé à la retraite le sera alors qu'on souffre d'une maladie ou d'une limitation. Les coûts non couverts par les assurances risquent d'être significatifs.

Érosion du pouvoir d'achat par l'inflation :

Pouvoir d'achat initial	Nombre d'années	Taux d'inflation	Pouvoir d'achat final
100 \$	20	2%	66,8 \$
	25	2%	60,3 \$
	20	3%	54,4 \$
	25	3%	46,7 \$

Épuisement de l'épargne avec le temps (rendement réel = rendement nominal moins l'inflation) :

Capital initial	Rendement nominal **	Durée	Versements annuels (avant impôts)
1000 \$	7%	20 ans	88,2 \$
	7%	25 ans	80,2 \$
	5%	20 ans	76,4 \$
	5%	25 ans	67,6 \$
	3%	20 ans	65,3 \$
	3%	25 ans	55,8 \$

** Le rendement appelé nominal ici est celui que les institutions financières appellent souvent rendement « nets de frais », et il est établi avant prise en compte de l'inflation. Dans le tableau ci-dessus on utilise le rendement nominal car c'est celui avec lequel les gens sont le plus familiers et qui est généralement inscrit dans les relevés de placement. En ne tenant pas compte de l'inflation, il permet de le lire en relation avec le tableau sur l'érosion du pouvoir d'achat sans faire double emploi.

MESSAGE : bien peu de gens réalisent, au moment de prendre leur retraite, que celle-ci va durer plusieurs années, qu'ils doivent être prévoyants à long terme et que l'inflation peut leur jouer un mauvais tour. D'où aussi l'importance de bien planifier sa retraite bien avant la décision de prise de retraite.

Les évictions dans les résidences privées pour aînés (RPA)



[RAOUL CHARBONNEAU]

Président de l'Association des Comités de Résidents Officielle du Québec (ACROQ)

Il n'est pas rare d'entendre parler qu'une RPA ferme ses portes et que ses résidents doivent se relocaliser dans un très court délai. Ces fermetures touchent beaucoup de petites résidences locales accueillant un petit nombre d'aînés qui désirent rester dans leur patelin au lieu de se tourner vers de plus grands centres. Il y aurait lieu de se pencher sur les conditions de survie de ces RPA qui, souvent, même si elles offrent un minimum de services, suffisent aux besoins de ces aînés tenant à vivre dans le milieu qu'ils ont soutenu durant leur vie active.

Mon propos ne concerne pas ces petites RPA, il s'attache plutôt aux changements d'affectation de plus grandes RPA que nous retrouvons principalement dans les centres urbains. Le cas de la Résidence Mont-Carmel est un exemple de ce problème social, l'éviction, qui a pour effet d'encourager la recherche de gains faciles au détriment du sort d'aînés vulnérables. Comment expliquer qu'une société telle que la nôtre puisse permettre l'éviction de résidents de RPA en toute légalité?

Alertée par un de ses membres, l'ACROQ (Association des Comités de Résidents Officielle du Québec) a examiné le processus d'éviction des résidents de la RPA Mont-Carmel, sise au centre-ville de Montréal. L'avis d'éviction, remis par un huissier à chacun des résidents aînés de cette RPA, précise que leur logement changera d'affectation au 1^{er} août pour devenir un logement résidentiel et qu'il y aura retrait des services offerts en RPA.

On peut aisément comprendre le stress et le sentiment d'abandon provoqué par cette procédure auprès des aînés qui avaient pris la décision d'aller vivre en RPA, dans un milieu offrant, croyaient-ils illusoirement, sécurité et stabilité, propice et riche aux contacts sociaux.

D'un point de vue moral, les propriétaires de RPA ont un engagement social envers leurs résidents.

D'un point de vue moral, les propriétaires de RPA ont un engagement social envers leurs résidents. Il ne devrait pas être possible de pouvoir se désengager aussi facilement d'une telle mission.

Dans le cas de la RPA Mont-Carmel, on offre bien aux résidents la possibilité de demeurer locataires après la transition, mais une augmentation de 3% du montant de leur loyer sera exigée tandis que les services de RPA seront, eux, retranchés.

Bien que les résidents aient été avisés qu'ils recevraient, s'ils quittaient, l'équivalent de trois mois de loyer de base, comme l'exige la loi, on a omis de spécifier qu'ils avaient droit au remboursement de frais raisonnables reliés au déménagement et que s'ils considéraient que le préjudice subi justifiait des dommages-intérêts plus élevés, ils pouvaient s'adresser au tribunal pour en faire fixer le montant.

Si le processus semble presque légal (certains points sont possiblement contestables), est-il pour autant éthique ?

La facilité avec laquelle un propriétaire peut transformer une RPA en complexe locatif multigénérationnel et évincer par la suite les résidents en se servant de l'article 1959 du Code civil du Québec (C.c.Q.) est déroutante. Cet article donne en effet pleins pouvoirs à un locateur de changer l'affectation d'un logement sans aucune restriction.

Encore plus déconcertant est le fait que le changement d'affectation ouvre la porte à l'article 1955 du C.c.Q. qui, lui, garantit au propriétaire la possibilité d'augmenter à sa guise les loyers, sans possibilité de contestation pour les cinq ans qui suivront le changement d'affectation.

L'Assemblée nationale du Québec peut rétablir l'équité

À plusieurs reprises, l'ACROQ a dénoncé les impacts négatifs que représentent les articles 1955 et 1959 du Code civil du Québec pour les personnes âgées. Bien qu'on ne puisse douter que ces articles ne laissent pas entrevoir une telle dérive au point de départ, il est temps pour l'Assemblée nationale et ses élus de se pencher diligemment sur les modifications qui permettraient de favoriser une meilleure équité sociale pour nos aînés. Le changement d'affectation devrait être mieux encadré et ne s'appliquer qu'à une modification réelle de l'usage, comme le serait par exemple, une conversion en immeuble à bureaux plutôt qu'en immeuble à logements.

Il y a fort à parier que si un promoteur ne pouvait plus se servir de l'article 1955 dans le cadre d'une réaffectation, bien peu de RPA ne connaîtraient une transformation en autre chose.

Notre espoir

Nous espérons que nos élus, quelle que soit leur allégeance politique, s'unissent pour corriger ces erreurs historiques qui affectent notre Code civil. Nous croyons que la mise en place de quelques simples remaniements permettrait de remédier à de telles situations, inacceptables pour nos aînés, soit :

- Modifier l'article 1955 pour qu'il ne s'applique qu'aux constructions neuves et non aux changements d'affectation.
- Ajouter à l'article 1959 des restrictions aux changements d'affectation, en particulier ceux touchant les RPA.
- Prolonger le délai entre l'avis d'éviction et le changement d'affectation (passer de six mois à un an par exemple).
- Responsabiliser le propriétaire face à la relocalisation de ses locataires et augmenter les compensations monétaires.

Selon nous, le gouvernement doit s'employer à modifier dans l'immédiat, les règles associées à la certification des RPA afin de rendre les conditions de réaffectation plus difficiles et afin de responsabiliser le propriétaire à assurer la relocalisation de ses résidents. Dans cette optique, nous croyons qu'une consultation populaire serait propice à l'émergence d'idées en vue d'améliorer le sort des aînés vivant en RPA.

Notre association, l'ACROQ, offre sur son site web acroq.ca, une source d'information pour tous ceux qui s'intéressent à la vie en RPA. Si vous êtes un résident de RPA, ou un proche aidant de ces aînés, nous vous invitons à devenir membre, c'est gratuit, visitez : acroq.ca/inscription/

Rendez-vous avec nos aînés



[FÉLIX PARENT]

Agent de recherche
AQDR Québec

En ce mai 2022, nous pouvons prendre un recul pour faire un retour sur ces deux longues dernières années, au cours desquelles nous avons dû traverser maintes épreuves et transformations dans notre vie quotidienne. Bien que la pandémie ait été vécue différemment par chacun, ce fut, pour plusieurs aînés, une période fort douloureuse, tant par les restrictions austères qui leur ont été imposées que par leur mise à l'écart par la société.

L'objectif de cette chronique n'est pas de ressasser les événements qui se sont produits ni de clore le sujet. Nous voulons plutôt essayer de tirer de cette pandémie des leçons durables et des orientations qui permettront aux aînés de se réaliser pleinement dans un monde qui a changé de manière importante.

À l'AQDR Québec, nous portons un regard attentif sur les lacunes et les angles morts qui peuvent émerger des mesures mises en avant dans les projets de loi ou les programmes gouvernementaux. Ici, la pandémie a fait ressortir l'insuffisance de l'examen de la situation : les aînés, trop souvent délaissés, ont une fois de plus été écartés. On semble ne pas avoir embrassé la conjoncture dans son entièreté, ne pas avoir élargi le champ de vision. Ainsi, la première vague a eu des effets dévastateurs, directement associés au virus, sur les aînés résidant dans des établissements de soins de longue durée (CHSLD). On s'est davantage préoccupé des hôpitaux que des aînés réellement vulnérables.

Le confinement a par la suite corrigé plusieurs de ces lacunes, mais l'isolement qui s'en est suivi a causé bien du tort aux aînés de ces établissements de même que ceux des résidences privées pour aînés (RPA). Une recherche publiée au début de 2022 ([Nursing home quality, COVID-19 deaths, and excess mortality](#)) a mis en lumière les effets que l'isolement drastique associé aux mesures sanitaires ont eus sur les aînés vivant en résidence et en hébergement continu¹. Le résultat le plus choquant qui nous est présenté est sans nul doute la hausse stupéfiante du taux de mortalité chez les aînés non atteints par la COVID-19 dans ces résidences.

1. D'autres écrits sont également venus étayer cette thèse, dont l'article éloquent de Jonathan Lavoie paru récemment sur le site de Radio-Canada [L'isolement des aînés, plus mortel que la COVID ?](#).

Par ailleurs, la pandémie a été marquée par une ruée vers le technologique rendue presque nécessaire par la distanciation physique et sociale. Entre télémédecine, site de prise de rendez-vous pour les vaccins, passeport vaccinal et conférences zoom, le système de santé et de services sociaux et la société ont fait un grand bond vers l'avant dans la « numérisation » de leurs services.

L'AQDR Québec considère cet essor comme bénéfique. L'accessibilité que ces technologies permettent d'accroître s'avère des plus précieux. Cependant, – nous l'avions déjà évoqué dans la dernière édition de notre journal –, il ne faut pas perdre de vue que l'ensemble de la société n'avance pas au même rythme.



SHUTTERSTOCK

En somme,
les développements
et les erreurs qui
sont survenus
ont amené les aînés
dans la mire sociétale.

En somme, les développements et les erreurs qui sont survenus ont amené les aînés dans la mire sociétale. Plusieurs nouveaux défis qui s'annoncent les touchent directement : les nouvelles considérations au sujet des petites RPA qui ferment en masse, le plan de redressement du système de santé du ministre Dubé, la question du logement et du soin à long terme avec les maisons des aînés, notamment.

Avec la fin du premier mandat de la Coalition Avenir Québec et les élections qui arrivent à grands pas, il est essentiel de garder l'attention du public sur les enjeux des aînés. Une activité d'envergure est d'ailleurs prévue à Québec dans les prochaines semaines : l'évènement [Vivre et vieillir à Québec](#) qui se déroulera durant tout le mois de mai et au début de juin avec la participation de multiples acteurs se souciant de la population aînée et de l'adaptation de la Ville à leurs besoins et à leur participation. L'AQDR Québec assurément ne manquera pas ce rendez-vous ni celui de la [Coalition pour la dignité des aînés](#) qui tiendra des États généraux sur les conditions de vie des aînés, le 3 mai prochain à Québec.



Le conflit intergénérationnel : une nouveauté ou une constante de tout temps ?



[ANTOINE McNICOLL]

Coordonnateur de la Table
de concertation des personnes
âînées de la Capitale-Nationale

Avez-vous déjà eu l'impression que les idées, les valeurs et les passions que vous partagez se trouvent en opposition totale ou partielle avec celles des plus jeunes ou même de vos aïeux ? Le malaise que vous éprouvez découle d'un phénomène humain historiquement reconnu : un conflit intergénérationnel.

Une situation normale

Il faut savoir que les conflits intergénérationnels sont fréquents et qu'ils peuvent revêtir plusieurs formes. Bien souvent, ils s'inscrivent dans un tournant marquant l'évolution d'une société, l'orientant dans un axe de progrès ou, inversement, vers un recul. L'émergence de la Révolution tranquille au Québec représente le premier axe, où les idées progressistes de cette époque

sont venues balayer celles qui s’y trouvaient depuis un siècle, profondément ancrées dans les moeurs canadiennes-françaises. La Révolution islamique iranienne, quant à elle, incarne une régression, où se sont imposées des idées venant contrer l’émancipation sociétale.

Le conflit intergénérationnel intervient tant au plan des idées qu’au plan des méthodes. Dans un passé qui n’est pas si lointain, le monde du travail subissait de profonds changements avec l’avènement de l’informatique. Si certains en préconisaient son développement, d’autres s’y refusaient résolument, entraînant de grandes frictions entre les tenants des méthodes traditionnelles et les fervents de méthodes avant-gardistes. Dans le même ordre d’idées, citons comme autre exemple, le conflit entre artisans traditionnels et industriels lors de la période de l’industrialisation en Europe continentale. On peut considérer le conflit intergénérationnel comme une constituante inhérente des changements sociétaux.

Il serait par ailleurs erroné de croire que les conflits intergénérationnels sont une conséquence du manque de repères de notre époque. Déjà dans l’Antiquité classique, les auteurs grecs et romains se plaignaient du comportement des plus jeunes, les jugeant parfois comme décadents ou oisifs. Les penseurs du siècle des Lumières ont fait de même en idéalisant un passé lointain. Nous aussi agissons ainsi lorsque nous évoquons l’idyllique *bon vieux temps*, sans considérer les aspects plus rudes de cette époque. Le conflit intergénérationnel s’avère un phénomène courant, présent tout au long de l’existence humaine.

De conflit intergénérationnel à crise intergénérationnelle

Si ces exemples constituent une voie normale à l’intérieur d’une société en constante évolution, il en va autrement pour un conflit qui se radicalise, prenant des allures revanchardes et vindicatives : on peut parler alors de crise intergénérationnelle. Les récents événements des trois dernières années nous le révèlent : les questions du racisme dans la société québécoise, le clivage nationalisme/mondialisme ainsi que les changements climatiques sont autant d’expressions de ce conflit. D’un côté, on accuse les *vieux* de tous les maux : ils ont causé les changements climatiques, ils sont racistes, misogynes, homophobes, etc. Et, en retour, de l’autre côté, on taxe les *jeunes* de paresseux, d’insolents, d’arrogants et à la source de nombreux problèmes. Les manifestations violentes, les discours haineux, les déboulonnements de statue, la discrimination et la violence verbale dont sont victimes certains aînés sont les manifestations d’un conflit intergénérationnel qui poursuit son escalade vers le bas dans la violence et la radicalité. Plusieurs constats pourraient nous amener à croire qu’une crise intergénérationnelle est en train de prendre racine au Québec.

D'un côté,
on accuse les *vieux*
de tous les maux :
ils ont causé
les changements
climatiques,
ils sont racistes,
misogynes,
homophobes, etc.

Et, en retour,
de l'autre côté,
on taxe les *jeunes*
de paresseux,
d'insolents,
d'arrogants et
à la source
de nombreux
problèmes.



MONSTERA – PEXELS

Établissons d'abord, qu'il n'existe pas de grands groupes homogènes. Il n'y a pas de catégories imbriquant *les vieux*, d'un côté et *les jeunes*, de l'autre. Le concept de *générations* est large et flou; il exprime tout simplement une tendance. Il n'est aucunement contraignant ou homogène sur le plan de la pensée, de l'opinion politique ou des mœurs. Chaque individu est unique et possède ses propres opinions et valeurs. Il arrive qu'un *jeune* puisse tout à fait s'opposer à une idée véhiculée par un autre *jeune*. De la même façon, il arrive que certains leaders d'opinion sur des enjeux polarisants soient des aînés et non des *jeunes*. Prenons par exemple le cas de David Suzuki qui fut l'un des premiers à militer pour l'environnement au Canada et à participer à faire connaître l'enjeu crucial des changements climatiques. Dès lors, on ne peut imputer l'origine d'un conflit et de son acrimonie à un grand groupe qui n'existe pas en réalité.

Il faut aussi souligner un autre fait d'importance : les changements et transitions les mieux réussis sont ceux qui ont été obtenus avec le consensus sociétal et dans le respect mutuel. La Révolution tranquille est un exemple de processus de changement social s'étant bien déroulé globalement et sans

effusion de sang. Il en va de même des multiples changements constitutionnels au Canada, comme ceux de 1791 et de 1867, qui ont été accomplis dans une certaine collaboration et consensus – atypiques pour l'époque – mais qui découlent bien du moule social et politique de l'administration. Nous avons tous pu observer l'effet dévastateur des réseaux sociaux et de la personnalisation en ce qui a trait à la critique politique et sociale. L'opposant à une idée est vu souvent comme un ennemi que l'on doit rabrouer et détruire plutôt que comme un interlocuteur crédible avec qui l'on peut discuter ou débattre posément. Si ce phénomène n'est pas nouveau, il est exacerbé par les nouveaux médias sociaux.

Pour apporter de l'eau au moulin, j'ai choisi d'illustrer une situation bien concrète. Il y a quelques mois, Denise Bombardier, dans sa chronique, a critiqué certains éléments du féminisme de troisième vague. Rapidement, plusieurs jeunes femmes et hommes des cercles progressistes, sont venus l'affubler du terme méprisant de *matante*. Peu après, le vent tournait, plusieurs se portant à sa défense à la suite de l'entrevue qu'elle a accordée à

Télé-Québec. Ce fut alors au tour de l'animatrice d'être féroce­ment critiquée en raison du ton adopté à son égard considéré comme arrogant, et des ques­tions jugées offensantes, notamment celle portant sur l'âge et la pertinence¹.

Le mépris et la condescendance ne sont pas que l'apanage des jeunes : bien des insultes et des injures sont proférées par les plus vieux par incompréhension ou mépris des valeurs de la plus jeune génération. La violence présente souvent dans les conflits n'est pas attribuable qu'à un seul segment de la population, elle est globale et transcende les générations.

Les pistes de solutions

Les tenants et aboutissants du conflit intergénérationnel qui, selon nous, s'est envenimé au Québec, sont complexes et nécessitent une fine observation. Toutefois, nous pouvons déjà, à notre portée, tenter de nous pencher sur des pistes de solutions pouvant favoriser la réflexion.

Les voies pour y arriver ne sont pas des plus simples mais cela demeure réalisable.

Il serait opportun de viser à rétablir une meilleure forme de respect et de communication entre les générations. Les voies pour y arriver ne sont pas des plus simples mais cela demeure réalisable. Afin de mieux comprendre le point de vue et la façon de vivre de l'autre, un premier pas, consisterait, selon nous, à intensifier les occasions de rencontre. La cohabitation intergénérationnelle, propice aux échanges, en est un exemple. On connaît davantage la cohabitation intergénérationnelle en contexte familial mais elle pourrait s'étendre à d'autres situations de jumelage entre aînés et jeunes. Par exemple, des propriétaires aînés offrant l'opportunité à de jeunes locataires, pour un coût abordable et à certaines conditions, de venir habiter dans leur maison. Par ailleurs, on pourrait aussi songer à multiplier les activités intergénérationnelles comme certaines idées que propose la Fédération des Aînées et des Aînés francophones du Canada (FAAFC) sur son site : cuisine de mets traditionnels, l'enseignement des chansons et des danses traditionnelles, jardins communautaires, etc.²

Ces propositions ne sont qu'un point de départ pour une problématique très vaste. Il n'en demeure pas moins que la communication et le respect devraient constituer une priorité pour chacun, et ce, malgré les différences d'âge ou de valeurs. Il n'en tient qu'à nous de s'employer, ensemble, à mieux se comprendre afin d'envisager un avenir meilleur pour chacun.

1. LECLERC, Yves, (2021, 23 février). (Page consultée le 2 juin 2021). Le Journal de Québec, [En ligne], «Traitement à l'endroit de Denise Bombardier: Télé-Québec se défend de faire de l'âgisme.», www.journaldequebec.com/2021/02/23/tele-quebec-se-defend-de-faire-de-lagisme
2. Fédération des Aînées et des Aînés francophones du Canada. (Page consultée le 21 juin 2021), [En ligne], faafc.ca/des-idees-d-activites-intergenerationnelles

Ma grammaire de l'impossible

[PAROLES DE YVES DUTEIL]

Dans ma grammaire de l'impossible,
Tous les mots pourraient s'accorder,
Des plus fragiles au plus sensibles,
Des pluriels au plus singuliers.

Je voudrais que le masculin
S'accorde avec le féminin,
Que la raison l'emporte enfin
Entre les mots du genre humain.

Que nul ne reste dans la marge
Et que dans ce monde imparfait,
On conjugue autant le plus large
Les droits de l'homme et leur respect.

Qu'on accorde le droit d'asile
À tous les verbes irréguliers,
À tous ces mots sans domicile,
Qui font de nous des étrangers.

Des sans espoirs, des sans recours,
Sans refuge et sans illusions,
Sans foi ni loi et sans amour
À la porte de nos maisons.

À tous les noms dont l'origine
S'est perdue dans la nuit des temps
Et dont les branches ont pris racine
Dans la terre de leurs enfants.

Qu'on efface les dictionnaires,
Les règles injustes et les accords,
Qui portent le feu et le fer
Jusqu'à l'article de la mort.

Que nos langues si différentes
Apprennent enfin à s'écouter
Et s'unissent dans la tourmente
Aux confins de l'humanité.

Pour briser les murs du silence
Dans les regards et les pensées,
Ouvrir les portes de l'enfance
À tous les vents du verbe aimer.

Dans ma grammaire de l'impossible
Où les mots seraient mesurés
Les mensonges seraient passibles
De la peine qu'ils ont causée.

Et les sentences inacceptables
Seraient frappées de nullité,
Marquées d'un sceau ineffaçable
Et bannies pour l'éternité.

Finis les écarts de langage,
Les détournements de pensée
Les mots trompeurs qui font barrage
Au chemin de la vérité.

Pour ma grammaire de l'impossible,
J'ai choisi d'écrire le meilleur
Mais sans rien occulter du pire
Ni les larmes, ni la douleur.

Et je rêve la couverture
Du grand livre de l'avenir,
Au chapitre de l'aventure
Qu'il nous reste encore à écrire.

Avec des mots qui nous inspirent
Bien au-delà des dictionnaires
Pour commencer à nous construire
Dans la langue de l'Univers.



SHUTTERSTOCK

Une dose de confiance



[SADIKI KAMBALE
KYAVUMBA]

Conseiller spirituel

Bien que les aînés aient parfois pu avoir l'impression d'être mis à l'écart dans la priorisation de certaines mesures mises de l'avant par le gouvernement du Québec pour freiner la progression de la pandémie, il convient de réfléchir sur l'idée qu'une dose de confiance peut aider, comme à l'intérieur d'autres crises, à tenir debout durant la pandémie, et d'en sortir gagnant.

Comme l'ensemble des citoyens, les aînés font confiance au gouvernement, c'est-à-dire qu'ils s'appuient sur lui avec assurance, attendant de lui un traitement favorable, notamment en ce qui a trait aux soins de santé. Les aînés ont d'ailleurs pu constater la prévenance à leur égard durant la pandémie par certaines des mesures adoptées, dont celle de la priorisation pour la vaccination. Toutefois, en ce qui regarde les tests PCR, leur exclusion des groupes prioritaires a pu étonner voire même jusqu'à amener un sentiment d'abandon.

Nos institutions n'étant pas infaillibles, certaines lacunes peuvent parfois surgir au travers des décisions qui sont prises. Il est de la responsabilité de chacun d'agir proactivement. Pour ne pas s'effriter, une relation de confiance doit miser sur la considération mutuelle des deux parties et non se développer dans un rapport de croyance aveugle, où l'un s'estimerait totalement vulnérable et dépendant, et l'autre, tout-puissant. Avec respect, chacun doit accueillir l'autre et tenter de garder les canaux de communication ouverts. Une dose de confiance basée sur une franche coopération entre partenaires peut permettre de faire face à la crise sanitaire, comme à d'autres crises, de s'y tenir debout ensemble et d'en sortir gagnants.

Que c'est beau la vieillesse !



[MAURICE MIGNEAULT]
Retraité dynamique

Je ne dis pas que c'est agréable de vieillir, car c'est souvent pénible et douloureux, mais ce que la vieillesse nous offre de beau, est l'opportunité de prendre du recul sur notre vécu pour mieux apprécier les merveilleux moments de bonté, beauté et vérité qui ont marqué notre vie et contribué à forger notre âme.

Que c'est beau la vieillesse !

Mais pourquoi notre société refuse-t-elle de le reconnaître ? Lorsqu'on refuse une réalité, on commence par effacer le mot pour la nommer. En remplaçant le mot vieux par « *l'âge d'or* », les personnes d'un « *certain âge* », les jeunes et les « *moins jeunes* » on met en place un mécanisme pour nier notre propre réalité.

Si vous me fuyez du regard, vous perdez vos horizons; si vous niez mon existence, la vôtre n'aura plus de sens.

Que c'est beau la vieillesse !

La fragilité dont elle s'accompagne apporte aussi plus d'authenticité. Nous n'avons plus besoin d'un masque pour maquiller notre âme, et d'un bouclier pour dissimuler nos émotions; notre vraie nature et personnalité reprennent leurs droits. Cette chrysalide qu'est ce corps vieillissant renferme encore d'innombrables trésors.



ISTOCK

Que c'est beau la vieillesse !

Le bonheur ne se trouve pas que dans les plaisirs, mais surtout dans la satisfaction de la croissance. Il y a dans le jardin de la vie des couleurs qui demandent du temps pour surgir, et c'est ce que nous permet notre vieil âge. Nous n'en sommes qu'à la première étape dans notre destinée céleste, et ce sont toujours les premiers pas les plus difficiles.

Mais que c'est beau la vieillesse !



AODR

Québec

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DE DÉFENSE
DES DROITS DES PERSONNES RETRAITÉES ET PRÉRETRAITÉES

AÎNÉS,
ON VOUS
INFORME

Trois fois par année :

vous pourrez lire les actualités qui concernent les aînés;

suivre les projets de lois, les plans d'actions, les règlements, etc.;

découvrir des réalisations importantes;

communiquer vos intérêts et beaucoup plus.

**Le journal *Aînés, on vous informe*
est un lien indispensable entre vous et nous.**

120-4600, boul. Henri-Bourassa, Québec (Québec) G1H 3A5
418 524-0437, poste 0 info.aqdrquebec@gmail.com