



CANADA 150



Association nationale  
des retraités fédéraux

National Association  
of Federal Retirees

AUTOMNE 2017  
PRIX : 4,95 \$

# SAGE

Une famille canadienne  
à Vimy PAGE 23

Chapeau à nos bénévoles  
PAGE 30

**SAGE EST LA VOIX DE RETRAITÉS FÉDÉRAUX**

## À VOTRE (TRÈS BONNE) SANTÉ!

Mythes sur l'assurance-maladie  
et une population vieillissante

PAGE 6

.....

La marijuana  
médicale et vous

PAGE 11

.....

Les suppléments vitaminiques  
nous dorent-ils la pilule?

PAGE 17



Où que vous alliez,  
nous prenons soin de  
VOUS.

Et avec une CARTE DE 25 \$<sup>†</sup> D'ESSENCE  
**GRATUITE**, nous vous aidons même à  
vous y rendre!

Notre fournisseur d'assurance privilégié, **Johnson Insurance**, offre aux membres de l'Association nationale des retraités fédéraux **des avantages exclusifs et des réductions de groupe sur l'assurance habitation et automobile.**

De plus, dans le cadre des célébrations du **150<sup>e</sup> anniversaire du Canada**, vous pourriez obtenir **une carte de 25 \$<sup>†</sup> d'essence GRATUITE** lorsque vous appelez et obtenez une soumission d'assurance habitation ou automobile.

**Appelez-nous aujourd'hui pour obtenir votre soumission d'assurance habitation ou automobile.**  
(Mentionnez votre code de groupe « FS ».)

 **1 855 572-0225 | [johnson.retraitesfederaux.ca](http://johnson.retraitesfederaux.ca)**

P.-S. – Demandez-nous des renseignements sur l'assurance voyage MEDOC®.

Alimentez vos économies aujourd'hui!  
Obtenez une  
**carte d'essence prépayée**  
**GRATUITE de 25 \$<sup>†</sup>**  
lorsque vous obtenez une  
soumission



Association nationale  
des retraités fédéraux  
**PARTENAIRE  
PRIVILÉGIÉ**

**JOHNSON**  
ASSURANCE



**Si ça vous arrive, ça nous arrive aussi.**

Johnson Insurance est un nom commercial de Johnson Inc. (« Johnson »), un intermédiaire d'assurance agréé et fait affaire sous le nom de Johnson Insurance Services en Colombie-Britannique. Unifund, Compagnie d'Assurance (« Unifund ») souscrit la majeure partie des polices d'assurance habitation et traite les demandes de règlement. Garanties et prestations décrites applicables uniquement aux polices souscrites par Unifund ou la Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances (« RSA »). Des critères d'admissibilité, des restrictions, des exclusions ou des frais supplémentaires peuvent s'appliquer ou varier selon la province ou le territoire. MEDOC® est une marque déposée de Johnson. Cette assurance est produite par la RSA et administrée par Johnson. Les critères d'admissibilité, les modalités, les conditions, les restrictions et les exclusions qui s'appliquent aux garanties décrites sont précisés dans la police d'assurance. Le libellé de la police d'assurance prévaut. Johnson, Unifund et la RSA sont des filiales apparentées. \*Certaines conditions s'appliquent. Pour profiter de cette offre, vous devez appeler entre le 15 avril 2017 et le 15 décembre 2017 (la « période »). Offerte aux personnes qui sont membres de l'Association nationale des retraités fédéraux, qui sont des résidents autorisés du Canada et qui sont âgées d'au moins 18 ans (la ou les « personnes admissibles »). Une (1) carte-cadeau prépayée échangeable contre de l'essence (la « carte ») d'une valeur de vingt-cinq dollars canadiens (25 \$ CA) sera remise à chaque personne admissible qui appelle Johnson au 1-855-572-0225 au cours de la période et qui obtient une soumission d'assurance habitation ou d'assurance automobile (ou les deux) dans les 60 jours précédant la date de renouvellement de sa police actuelle ou qui fournit la date de renouvellement de sa police actuelle. Limite d'une (1) carte par personne admissible. Veuillez prévoir huit (8) semaines pour la livraison de la carte par la poste. Johnson se réserve le droit de mettre un terme à la présente promotion avant la fin de la période en affichant un avis sur son site Web, accessible à l'adresse [johnson.retraitesfederaux.ca](http://johnson.retraitesfederaux.ca).

# POURQUOI DEVENIR MEMBRE DE RETRAITÉS FÉDÉRAUX?

## NOUS AVONS 180 000 RAISONS

### JEAN-GUY SOULIÈRE

Les 15, 16 et 17 juin, l'Association nationale des retraités fédéraux a tenu son assemblée annuelle des membres (AAM) que j'ai présidée.

Pour les membres qui connaissent peu la gouvernance de l'Association, sachez que nous sommes tenus par la législation fédérale qui régit les organismes comme le nôtre (la *Loi canadienne sur les organisations à but non lucratif*) d'organiser une assemblée annuelle des membres.

Comme il serait impossible de convoquer une réunion de 180 000 membres, chaque membre est représenté par le président de sa section de l'Association. Si une section compte 2 000 membres, par exemple, alors son président représente 2 000 votes lorsqu'on met les résolutions aux voix ou qu'on élit les membres du conseil.

De toute évidence, l'AAM de 2017 a connu un franc succès. Toutes les résolutions à l'étude ont été traitées et trois nouveaux membres ont été élus au conseil, dont un par acclamation et un par réélection.

Le succès de l'AAM de cette année est principalement attribuable à l'attitude positive et respectueuse des délégués et au personnel ayant rondement mené l'organisation. Ne manquez pas de lire l'article aux pages 30 et 31 de ce numéro de *Sage* sur le banquet de remise des prix 2017 de reconnaissance des bénévoles, qui a eu lieu à l'AAM. Ces bénévoles exemplifient la force de notre Association et méritent ces marques d'honneur.

Ce fut une AAM mouvementée. Un rapport plus détaillé est affiché sur notre site Web et je vous encourage à le consulter.

Présider une telle assemblée a certainement été un défi mais, étant donné l'atmosphère et la participation positive des délégués et des observateurs, ce fut également amusant. Voici une partie de mon mot d'ouverture de l'AAM :

« Dans quelques jours, le Canada célébrera son 150<sup>e</sup> anniversaire. Pendant plus du tiers de cette période, notre Association a fait partie de son histoire. »

« Pendant cette période, Retraités fédéraux a fait une différence. »

« L'Association nationale des retraités fédéraux a apporté des contributions importantes à notre pays, dont nous pouvons tous tirer fierté. »

« Et nos contributions majeures sont permanentes. Il s'agit des prestations sur lesquelles nous comptons tous les jours de l'année :

- Lorsque nous touchons notre chèque de pension tous les mois, il est indexé. C'est là un avantage permanent et notre organisation a joué un rôle important pour son obtention.
- Lorsque nous commandons nos médicaments ou recevons un traitement médical pour certains problèmes, nous bénéficions d'un régime de soins de santé qui nous aide à en couvrir les coûts. C'est là un avantage visant les pensionnés qui est protégé par notre organisation.
- Et lorsque nous consultons un dentiste, nous avons un régime de soins dentaires qui a été mis sur pied grâce à cette Association. »

« Donc lorsque les membres vous demandent "Qu'est-ce que l'Association a réalisé pour moi récemment?", mentionnez les versements de pension et les avantages de leurs régimes de soins de santé et de soins dentaires. Tous les jours, tous les pensionnés fédéraux bénéficient de ces avantages grâce à notre Association. »

« Retraités fédéraux continue à jouer un rôle très influent sur les politiques sociales et financières. »

« Pensez à l'expansion du Régime des pensions du Canada, que notre Association a continué à faire avancer. »

« Pensez à la Sécurité de la vieillesse, défendue par une coalition d'aînés établie par notre organisation. »

« Pensez au projet de loi C-27, qui autoriserait les sociétés d'État à abandonner les pensions à prestations déterminées et qui n'a toujours pas été adopté. »

« Pensez à l'influence que nous avons exercée avec l'Association médicale canadienne sur les accords fédéraux-provinciaux sur les soins de santé. »

« Notre approche positive, proactive et non partisane sur ces questions veillera à ce que cette Association continue à faire une différence constante dans la vie quotidienne de nos membres. »

Donc, la prochaine fois que vous parlez à un membre potentiel d'adhérer à notre Association, n'hésitez pas à lui faire part de ces faits.

Mieux encore, lorsque vous aurez terminé de lire votre exemplaire du magazine *Sage*, pourquoi ne pas le prêter à un membre potentiel, pour lui montrer l'un des nombreux avantages d'une adhésion à Retraités fédéraux? ■



Cette édition du magazine Sage est dédiée à la mémoire de Louise Bergeron, agente des politiques et de la défense des intérêts de l'Association nationale des retraités fédéraux depuis le 2 avril 2012, qui est décédée de manière tragique dans un accident d'automobile le 16 août, alors qu'elle était en vacances au Québec. Nos pensées, nos prières et nos condoléances accompagnent la famille de Louise. Elle nous manquera beaucoup.

**SOMMAIRE**

- 3 MESSAGE DU PRÉSIDENT**
- 5 CHER SAGE**
- 6 LA NATION DES TÊTES GRISES**  
On nous dit que notre population vieillissante paralyse le système de santé. C'est faux.  
ANDRÉ PICARD
- 11 LA MARIJUANA MÉDICALE ET VOUS**  
La consommation du cannabis médical augmente parmi les Canadiens âgés. Mais cela ne convient pas à tous. HOLLY LAKE
- 17 LE GRAND DÉBAT SUR LES VITAMINES**  
Les suppléments sont-ils efficaces? Et à quelle dose? SHARON KIRKEY
- 23 TERRE SACRÉE**  
Une famille canadienne visite les champs de bataille d'Europe — et revient transformée. KIM COVERT
- 25 PORTRAITS DE L'ESPAGNE**
- 27 LUTTER CONTRE LA MALADIE D'ALZHEIMER – UN PETIT PAS À LA FOIS**
- 28 LA SCIENCE DE L'AUDITION**
- 29 L'ASSURANCE VOYAGE ET LES AFFECTIONS PRÉEXISTANTES**
- 30 CHAPEAU À NOS BÉNÉVOLES!**  
Félicitations aux candidats et aux lauréats de nos prix de reconnaissance des bénévoles 2017.
- 32 LE COIN DES ANCIENS COMBATTANTS**  
BJ SIEKIERSKI
- 33 BILAN SANTÉ**  
LOUISE BERGERON
- 34 INFOPENSIONS**  
PATRICK IMBEAU
- 36 DÉFENSE DES INTÉRÊTS EN ACTION**  
Stratégie nationale pour les aînés — Bilan de mi-mandat. SAYWARD MONTAGUE
- 37 NOUVELLES DE RETRAITÉS FÉDÉRAUX**
- 38 ANNONCES DES SECTIONS**
- 44 AVIS DE DÉCÈS**
- 45 RÉPERTOIRE DES SECTIONS**

# SAGE

SAGE EST LA VOIX DE RETRAITÉS FÉDÉRAUX

**ÉDITEUR**  
Andrew McGillivray,  
directeur des communications et du marketing

**RÉDACTEUR EN CHEF**  
Doug Beazley

**DIRECTEUR PRINCIPAL DES FINANCES**  
John Butterfield

**COORDONNATRICE À LA RÉDACTION ET À L'ÉDITION**  
Karen Ruttan

**CONSULTANTE EN CRÉATION**  
Sally Douglas

**COLLABORATEURS**  
André Picard, Holly Lake, Sharon Kirkey, Kim Covert,  
BJ Siekierski, Louise Bergeron, Patrick Imbeau,  
Sayward Montague

**SERVICES DE TRADUCTION**  
Annie Bourret, Sandra Pronovost, Claire Garvey,  
Lionel Raymond et Rodolphe Destombes

**INFOGRAPHIE**  
The Blondes – Branding & Design

**IMPRESSION**  
St. Joseph Print Group

Pour écrire au rédacteur en chef ou pour communiquer avec l'Association nationale des retraités fédéraux :  
613.745.2559 (sans frais 1.855.304.4700)  
865 chemin Shefford, Ottawa ON K1J 1H9  
sage@retraitesfederaux.ca

Le magazine Sage est publié sous licence.  
Publication N° 40065047 ISSN 2292-7174

Les exemplaires non distribués doivent être retournés à l'adresse suivante :  
Magazine Sage, 17, rue York, bureau 201  
Ottawa ON K1N 9J6

Pour toute information à des fins publicitaires dans Sage, communiquez avec Yamina Tsalamlal au 613.789.2772

Pour devenir partenaire privilégié de l'Association nationale des retraités fédéraux, communiquez avec Andrew McGillivray, au 613.745.2559, ou au numéro sans frais 855.304.4700.

Prix au numéro : 4,95 \$  
L'abonnement annuel pour les membres est de 5,40 \$ et est inclus dans l'adhésion à l'Association. L'abonnement annuel pour les non-membres est de 14,80 \$. Les non-membres peuvent communiquer avec l'Association nationale des retraités fédéraux pour s'abonner.



## CHER SAGE

Continuez à nous envoyer des lettres et des courriels! Adresse postale :

Association nationale des retraités fédéraux  
865 chemin Shefford  
Ottawa (Ontario) K1J 1H9

Adresse électronique :  
sage@retraitesfederaux.ca

*Les lettres ont été condensées.*

*Notre récent reportage sur le centenaire du Canada a certainement touché les membres.*

J'ai lu avec intérêt votre article « Notre année de prédilection » (*Sage*, été 2017) sur les célébrations du centenaire du Canada qui avaient duré toute l'année et créé une atmosphère d'enthousiasme et d'optimisme, particulièrement parmi les jeunes Canadiens.

Le Programme de voyages-échanges de la Commission du centenaire a connu un immense succès. Il a permis à 12 000 jeunes Canadiens de voyager à travers le pays par train et d'être hébergés par des familles dans une autre province ou un autre territoire. En compagnie de deux enseignants, notre groupe de 24 élèves du secondaire vivant en Nouvelle-Écosse a été hébergé dans la ville de Humboldt, en Saskatchewan. Vêtus de tartans représentant notre province, nous avons chanté pendant tout notre voyage au pays, avec une halte à Ottawa pour visiter à fond la capitale du Canada.

Et maintenant, 50 ans plus tard, je me demande combien d'autres « voyageurs du centenaire » ont des souvenirs aussi affectueux pour cette année extraordinaire que moi.

— Christine Holesworth, Lethbridge, Alberta

L'article de Beatrice Britneff a omis de parler du Canadian Forces Tattoo, qui

regroupait 17 formations musicales et des centaines d'interprètes militaires. Monté à Picton en Ontario au début de février 1967, ce fut vraiment le « meilleur spectacle au monde ». Le Tattoo a été vu par des milliers de Canadiens, de l'île de Vancouver à Terre-Neuve. Toujours active, cette entreprise se poursuit sous la direction artistique du col. Ian Fraser, instigateur de ce magnifique spectacle militaire avec le Royal Nova Scotia International Tattoo in Halifax.

— Jack Kopstein, Chilliwack (C.-B.)

Chers amis,

Merci d'avoir publié mon histoire au sujet de la flamme éternelle. J'espère que les lecteurs l'ont aimée. Difficile de croire que cela se passait il y a un demi-siècle. Le Canada a bien changé, depuis.

— Gordon Ball

*(Tout le plaisir est pour nous, Gordon.)*



Chaque année, les retraités fédéraux manifestent un soutien inconditionnel à leur communauté par l'entremise de la CCMTGC.

*Veuillez composer le*  
**Call 1-877-379-6070**  
pour faire un don déductible  
d'impôt dès aujourd'hui!

[gcwcc-ccmtgc.org](http://gcwcc-ccmtgc.org)



# LA NATION DES TÊTES GRISES

On nous dit que notre population vieillissante paralyse le système de santé. C'est faux.

ANDRÉ PICARD



Plus tôt cette année, Statistique Canada a annoncé que, pour la première fois dans l'histoire de ce pays, les aînés sont plus nombreux que les enfants. Le Canada compte maintenant 5,8 millions de jeunes âgés de 14 ans et moins, 5,9 millions de personnes âgées de plus de 65 ans et 23,4 millions de personnes de 15 à 64 ans.

Cette marque était anticipée depuis longtemps, mais a tout de même généré un déferlement de reportages dans les médias sur le « vieillissement accéléré » du Canada et les graves conséquences qu'il pourrait

avoir sur tout, de l'économie aux services sociaux. Il y a eu des cris d'alarme par rapport au « gouffre démographique », au « rapport de dépendance », au « tsunami gris » et à l'apparente fatalité que les bébés boumeurs

rendent le régime de soins de santé public inabordable et soient un fardeau écrasant pour leurs enfants et petits-enfants.

Âgé de 68 ans, le Dr Paul Gully a pris sa retraite en 2012 après une longue carrière chez Santé Canada et à l'Agence de la santé publique du Canada. Il a remarqué ces reportages, mais sans y prêter trop attention. Il était occupé à faire du vélo, à passer du temps avec ses petits-enfants ainsi qu'à faire occasionnellement un peu de bénévolat ou à travailler sur une base contractuelle;

par exemple, en utilisant son expertise en intervention en cas de maladie infectieuse pour aider à s'attaquer à l'épidémie d'Ebola en Sierra Leone.

« Tout au long de ma carrière, j'ai essayé d'équilibrer ma vie professionnelle, ma condition physique, mes voyages et ma vie personnelle. Et, après ma retraite, cet équilibre était toujours important, même si les priorités ont changé », explique le Dr Gully.

Après sa retraite, le Dr Gully et sa femme, l'avocate spécialisée dans les droits de la personne Lois Leslie, se sont établis à Vancouver, puis ont parcouru tout le Canada à vélo. L'année dernière, ils ont entrepris une aventure encore plus ambitieuse, une randonnée de 18 mois sur deux roues en Europe et en Asie qui était aussi une collecte de fonds pour la Parkinson Society of British Columbia. (Leur excursion a été interrompue, ou plus précisément, retardée, après que le Dr Gully a été frappé par une voiture en Italie et a souffert de multiples fractures. Il s'est complètement rétabli.)

En tant que scientifique, le Dr Gully sait comment lire et interpréter des données. Lorsqu'il entend des interprétations alarmistes de données de recensement et des avertissements que les boumeurs mèneront les systèmes de soins de santé publics à la faillite, il aime rappeler aux gens que « ce type de commentaires doit être nuancé. »

Ce qu'il veut dire est que, même s'il est vrai que la population vieillit, ce n'est pas une mauvaise chose en soi, en partie parce qu'être âgé n'est plus ce que cela a déjà été. Comme lui, la plupart des Canadiens âgés de plus de 65 ans sont en santé et en bonne forme, continuent à contribuer économiquement en faisant du bénévolat et en travaillant et sont conscients de l'incidence qu'ils auront sur la prochaine génération.

« Tout ce que nous faisons, comme réduire notre espace de logement et certains biens, rester en forme et mettre de l'argent de côté pour quand nous aurons besoin de plus de soins, vise à nous assurer que nous ne serons pas trop un fardeau pour nos enfants et petits-enfants », affirme le Dr Gully.

Autrement dit, les statistiques agrégées sur la population ne disent pas tout. Les données démographiques ne sont pas la destinée et les boumeurs ne sont pas seulement les âmes égoïstes qu'on nous décrit souvent.

L'explosion démographique d'après-guerre du Canada s'est étendue de 1947 à 1965. Après cette explosion démographique, les taux de natalité ont chuté abruptement en raison de changements sociaux radicaux, comme la sécularisation, l'émancipation des femmes et la disponibilité de méthodes de contraception. De plus, grâce aux progrès de la médecine et à une prospérité économique grandissante, l'espérance de vie est montée en flèche.

Par conséquent, la proportion de la population canadienne correspondant aux aînés augmente constamment (et de manière prévisible) depuis 1971, un changement qui ressemble davantage à une lente montée du niveau de l'eau d'un lac qu'à un violent et soudain tsunami.

Malgré tous les discours sur la « nation grisonnante », le Canada a tout de même la plus petite proportion d'aînés que tout autre pays du G-7, en grande partie parce que nous acceptons beaucoup d'immigrants et de réfugiés.

Néanmoins, la population d'aînés du Canada, qui se chiffre actuellement à 5,8 millions, atteindra 10 millions d'ici 2031 (année où tous les boumeurs seront âgés de 65 ans ou plus), puis augmentera plus lentement à 15 millions d'ici 2061. On a fait bien peu pour s'y préparer.

« Le problème n'est pas que la population vieillit. Le problème est que nous n'avons pas planifié le vieillissement de la population », déclare le Dr Samir Sinha, directeur de la gériatrie des hôpitaux Mount Sinai et de l'University Health Network à Toronto.

Il précise que nous n'avons pas anticipé de manière appropriée l'émergence d'une « toute nouvelle phase de la vie appelée retraite ». Des notions comme l'« âge de la retraite » et des programmes d'aide gouvernementaux comme la Sécurité de la vieillesse ont été élaborés dans les années suivant la guerre, alors que l'espérance de vie moyenne était de 67 ans. Pour être franc, on présumait que très peu de personnes recevraient des pensions ou des soins de

santé après leur retraite, car la plupart auraient décédé avant de se qualifier.

Aujourd'hui, l'espérance de vie au Canada est de 82 ans, mais même cet âge sous-estime la réalité moderne de la retraite.

À 65 ans, un Canadien peut s'attendre à vivre en moyenne 20 ans de plus et 17 de ces années en bonne santé. Une personne qui atteint l'âge de 85 ans peut s'attendre à vivre en moyenne sept autres années et, une fois de plus, la plupart d'entre elles en bonne santé. Le groupe démographique dont la croissance est la plus rapide est celui des centenaires. De plus, tous ces chiffres continuent d'augmenter.

« Selon une notion tenace, lorsqu'on cesse de travailler, on est vieux et sur le point de mourir. Et c'est tout simplement faux », mentionne le Dr Sinha.

Même s'il est vrai que la population vieillit, ce n'est pas une mauvaise chose en soi, en partie parce qu'être âgé n'est plus ce que cela a déjà été.

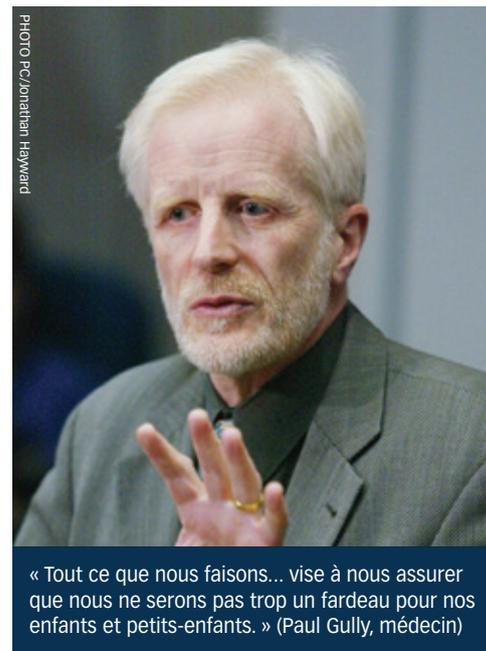


PHOTO: P. Jonathan Hayward

« Tout ce que nous faisons... vise à nous assurer que nous ne serons pas trop un fardeau pour nos enfants et petits-enfants. » (Paul Gully, médecin)

Selon les données compilées par l'Office of the Seniors Advocate en C.-B., la réalité est tout autre :

- 93 % des personnes âgées de plus de 65 ans vivent de manière indépendante, y compris 74 % des « vieux » aînés (ceux âgés de plus de 85 ans);
- 4 % des personnes âgées vivent en établissement, y compris 15 % des aînés;
- 4 % du groupe des 65 ans et plus reçoivent des soins à domicile subventionnés, y compris 13 % des « vieux » aînés;
- 6 % des aînés souffrent de démence, et c'est également le cas de 20 % des personnes âgées de 85 ans et plus.

Ces faits contredisent les nombreux mythes concernant le vieillissement au Canada, particulièrement ceux liés à la santé, ajoute le Dr Sinha. Il dresse rapidement une liste de quelques-uns d'entre eux : les aînés font déborder les salles d'urgence, bloquent des lits d'hôpital, souffrent tous de démence, sont tous dans des établissements de soins ou nous coûtent une fortune en soins à domicile.

Le mythe le plus répandu, peut-être, et qui a été répété si souvent qu'il est considéré comme un fait, est que le « tsunami gris » entraînera la faillite du régime d'assurance-maladie.

Cette affirmation doit toutefois être également nuancée.

Il ne fait aucun doute que les aînés mettent le système de santé à rude épreuve. Les personnes âgées de plus de 65 ans, qui représentent environ 15 % de la population, correspondent à environ 45 % des coûts de santé.

Traiter les personnes âgées est plus dispendieux pour plusieurs bonnes raisons. L'une d'entre elles est que peu importe

l'âge auquel nous décédons, la majeure partie des dépenses en santé que nous ferons durant notre vie survient à la fin de nos vies. Le fait qu'il y ait moins de gens qui décèdent jeunes est une bonne chose. Peu de gens meurent toutefois soudainement; le processus des maladies dégénératives et du décès est coûteux, particulièrement pour des affections comme le cancer et les maladies cardiovasculaires, qui à elles seules causent près des deux tiers de tous les décès.

Cela ne signifie pas qu'il n'y a pas de problèmes avec le système de santé du Canada. Il y en a plusieurs. Le problème le plus inquiétant et persistant est le délai d'accès aux soins, en grande partie dû au fait que pratiquement tous les hôpitaux fonctionnent au maximum de leur capacité (ou au-delà de celle-ci). Cela est principalement causé par une incapacité d'accorder un congé aux patients en raison du manque de services dans la collectivité, comme les soins à domicile et les lits de soins de longue durée. Près de 7 500 lits d'hôpital sont occupés par ces patients qui ont besoin d'un niveau de soins différent, un grand nombre d'entre eux souffrant de maladies comme la démence.

Cependant, ces problèmes sont une fois de plus causés par des inefficacités *structurelles*, pas par le nombre croissant d'aînés.

La croyance selon laquelle le vieillissement est le principal facteur de l'augmentation des dépenses du système de santé est erronée. Une étude menée par l'Urban Futures Institute basé à Vancouver a découvert que les dépenses en santé avaient décuplé au cours des 30 dernières années. Elle a indiqué que quatre principaux facteurs expliquaient cette augmentation : la croissance de la population (7 % de l'augmentation), le vieillissement de la population (14 %), l'inflation (19 %) et la hausse de l'utilisation du système (60 %).



Autrement dit, l'augmentation de l'utilisation a une incidence environ cinq fois plus grande que le vieillissement. Les dépenses pour de nouveaux médicaments, hôpitaux et médecins, ainsi que pour de nouvelles technologies, infirmières et structures administratives sont les facteurs qui causent le véritable tsunami.

De plus, même si l'excellence des soins médicaux est la norme au Canada (particulièrement lorsque vous êtes au bon endroit au bon moment), le surtraitement et le gaspillage sont importants. Des études ont démontré à maintes reprises qu'environ 30 % des soins sont peu ou pas bénéfiques pour les patients et peuvent même être nocifs.

En partie, c'est parce qu'il n'est pas conçu pour répondre aux besoins des aînés, particulièrement de ceux souffrant de maladies chroniques, que le système de santé est si dispendieux et inefficace, observe le Dr Sinha.

« Oui, les personnes âgées entraîneront la faillite du système, mais seulement si nous continuons à les traiter dans un système qui a été conçu pour les personnes de 27 ans. »

« Les aînés sont les principaux clients du système de santé canadien, mais nous ne répondons pas du tout à leurs besoins. Cela n'a aucun sens. »

Le régime d'assurance-maladie du Canada a été créé dans les années 1950 et au début

« Tout ce que nous faisons, comme réduire notre espace de logement et certains biens, rester en forme et mettre de l'argent de côté pour quand nous aurons besoin de plus de soins, vise à nous assurer que nous ne serons pas trop un fardeau pour nos enfants et petits-enfants. »



LA PRESSE CANADIENNE/Aïdon Vincent Elkaim



« Selon une notion tenace, lorsqu'on cesse de travailler, on est vieux et sur le point de mourir. Et c'est tout simplement faux. » (Samir Sinha, médecin)

des années 1960. À ce moment, les soins de santé consistaient principalement à traiter des blessures traumatiques et des maladies graves, comme les crises cardiaques et, bien entendu, à faire des accouchements. L'âge médian de la population était 27 ans.

Aujourd'hui, l'âge médian au Canada est 47 ans. Le taux de natalité est une fraction de ce qu'il était. Même si nous offrons toujours des soins de courte durée, les deux tiers de toutes les dépenses en santé sont pour des soins pour maladies chroniques.

Lorsque le système de soins de santé public du Canada a été mis sur pied, les patients y entraient et en sortaient rapidement; ils avaient besoin de soins médicaux et hospitaliers et c'est ce que les gouvernements payaient.

Aujourd'hui, les gens entrent dans le système de santé et y restent, souvent pendant des décennies, avec des soins intermittents. L'assurance-maladie canadienne ne couvre toujours que la consultation de médecins et les séjours à l'hôpital, pas les médicaments sur ordonnance, la réadaptation, les soins à domicile, les soins de longue durée, les soins dentaires, les soins de la vue et les soins prodigués par un audioprothésiste.

Donc, au fil des ans, les lacunes de l'assurance-maladie ont été masquées, souvent avec des programmes improvisés. Par exemple, la plupart

des provinces couvrent les médicaments sur ordonnance pour les aînés, mais la couverture peut grandement varier d'un territoire à l'autre et d'un problème de santé à l'autre.

Un autre problème fondamental est que le système de santé du Canada est érigé autour de compartiments hermétiques; les problèmes ont tendance à être traités de manière isolée et réactive ainsi que durant une crise, souvent avec des conséquences inattendues. Lorsque l'attente pour une opération de la hanche est devenue insupportable (et un embarras politique), on a alloué des fonds. Mais l'attente pour d'autres procédures a augmenté.

Lorsque des gens obtiennent leur congé de manière précoce pour libérer des lits d'hôpital, les services de soins à domicile sont débordés. Lorsqu'aucun soin à domicile n'est offert, le fardeau retombe sur les aidants naturels déjà stressés. Et ainsi de suite.

« Tous nos problèmes sur la prestation de soins aux aînés peuvent être résolus, mais pas de manière fragmentaire », dit Adalsteinn Brown, doyen par intérim de l'École de santé publique Dalla Lana et titulaire de la chaire Dalla Lana des politiques en santé publique à l'Université de Toronto.

« Lorsque des problèmes surviennent, nous tenons des propos comme : "Nous allons offrir plus de soins à domicile." Ça, c'est facile. Alors que nous devons dire : "Nous

allons nous assurer que tous les Canadiens seront en santé et indépendants." Ça, c'est beaucoup plus difficile. »

M. Brown soutient que le Canada doit apprendre des pays nordiques, particulièrement pour la prestation de soins aux aînés. Dans des pays comme le Danemark et la Suède, on s'assure vraiment de garder les gens dans les collectivités, « pour vieillir sur place ». Cela ne signifie pas seulement offrir des soins médicaux lorsque les gens tombent malades, mais investir dans la prévention, particulièrement des déterminants sociaux et économiques de la santé comme le logement et le revenu.

Les données du dernier recensement ont également révélé une augmentation marquée des ménages regroupant deux et trois générations ainsi que des aînés vivant seuls et une diminution de la demande de soins de longue durée, ce qui indique que les aînés désirent également un modèle communautaire de santé.

Axé sur les hôpitaux, notre système actuel est l'antithèse de ce modèle. Même si les Canadiens proclament leur amour pour notre système de soins de santé public, on reconnaît de plus en plus son caractère désuet et stagnant. Le Canada a le système le moins « universel » des systèmes de santé universels, ainsi qu'un filet de sécurité social de plus en plus rapiécé.

Au cours des dernières années, les gouvernements se sont efforcés de renforcer le produit intérieur brut, notamment en réduisant les taxes et impôts et, par conséquent, les services.

Cela se répercute non seulement sur les soins aux aînés, mais sur l'économie en général, souligne Armine Yalnizyan, économiste principale au Centre canadien de politiques alternatives.

Cependant, si nous désirons obtenir les meilleurs résultats, nous devons dépenser intelligemment, précise-t-elle. Lorsque des économistes discutent de l'incidence de la population vieillissante, ils se préoccupent souvent du « rapport de dépendance », le nombre de personnes dépendantes âgées de 0 à 14 ans ajouté à celles de plus de 64 ans, comparativement à la population âgée de 15 à 64 ans. Il s'agit d'une mesure brute de qui utilise les programmes gouvernementaux par rapport à qui paie des taxes et des impôts.

Malgré les manchettes alarmantes, le rapport de dépendance était beaucoup plus élevé dans les années 1960 qu'aujourd'hui, car il y

avait beaucoup de bébés et beaucoup moins de femmes sur le marché du travail. Cette génération a toutefois dépensé massivement dans les infrastructures publiques et en éducation pour améliorer les perspectives d'avenir des bébés boumeurs.

Mme Yalnizyan rapporte qu'il s'agit de l'approche que nous devons de nouveau adopter, en investissant dans les jeunes pour qu'ils soient en santé, aient de bons emplois et, de ce fait, puissent soutenir une population croissante d'aînés.

Les boumeurs vieillissants contribuent toujours à l'économie, en partie parce qu'un nombre croissant d'entre eux travaillent après 65 ans. Cette tendance devrait se poursuivre pendant 10 à 15 autres années. Lorsqu'elle prendra fin, les véritables répercussions économiques de notre société vieillissante se feront sentir.

« Nos politiques publiques doivent être axées sur la maximisation des résultats en matière de santé, et non seulement sur le PIB. Ironiquement, c'est d'ailleurs l'une des meilleures façons d'améliorer le PIB », remarque Mme Yalnizyan.

Le faire ne nécessite pas de dresser les générations les unes contre les autres.

« Nous pouvons aider et soutenir les jeunes et les aînés en même temps. Nous pouvons, d'un point de vue économique, tout faire en même temps », rappelle Mme Yalnizyan.

Il s'agit de la philosophie adoptée par Jean-Guy Soulière, président de l'Association nationale des retraités fédéraux. « Ce n'est pas une guerre intergénérationnelle », mentionne-t-il. « Nous avons tous un rôle à jouer pour relever ce défi. »

Autrement dit, M. Soulière affirme qu'une population vieillissante ne constitue pas une catastrophe. C'est une possibilité.

« Une chose est sûre, tout ce que nous faisons pour améliorer le système de santé pour les aînés bénéficiera à tout le monde, car nous prévoyons tous vieillir. » ■

.....

**André Picard** est un journaliste et un chroniqueur médical pour *The Globe and Mail*, où il travaille depuis 1987. Il est également l'auteur de quatre livres à succès. Son plus récent est intitulé *Matters of Life and Death: Public Health Issues in Canada*.

**GoodLife**  
MISE EN FORME  
Mieux-être corporatif

**Retraités fédéraux**

Profitez d'un laissez-passer **gratuit**

**DE 7 JOURS\***

Pour devenir membre avec votre taux préférentiel, visitez **corporate.goodlifefitness.com** et cliquez sur Français

**EXPIRE LE 1<sup>ER</sup> DÉCEMBRE 2017!**

\* Limite d'un essai de 7 visites par personne. 7 visites valables pendant 7 jours consécutifs. Offre exclusive aux personnes qui ne sont pas membres et viennent au club pour la première fois. Doit avoir l'âge de la majorité dans la province de résidence. Pour activer votre laissez-passer, veuillez l'apporter à votre club GoodLife Fitness local. Avis aux employés : utilisez le code WC7V0817



# LA MARIJUANA MÉDICALE ET VOUS

La consommation du cannabis médical augmente parmi les Canadiens âgés. Mais cela ne convient pas à tous.

HOLLY LAKE

Vivian Campbell a passé tellement de nuits éveillée en croyant qu'un cancer des os dévorait son corps que celles-ci se perdent en un brouillard d'épuisement.

« J'avais des douleurs horribles au genou, à la hanche et à l'épaule, tout le côté droit », confie cette résidente de Victoria, en C.-B. (Vivian Campbell est un pseudonyme, elle a demandé à Sage de ne pas utiliser son véritable nom.)

« Je ne supportais pas de couvertures sur la hanche. Mon mari ne pouvait me toucher. Je ne dormais plus depuis des années, passant mes nuits à tourner dans le lit. »

Elle savait qu'elle n'était pas cancéreuse, ayant déjà un diagnostic d'arthrose. Mais aucun des médicaments prescrits par ses médecins n'était efficace.

Celebrex et Enbrel n'avaient pas soulagé sa douleur. La physiothérapie et l'entraînement au gymnase n'étaient pas plus efficaces. Elle en vint à prendre de grandes quantités d'antidouleurs, qui lui valurent des saignements gastro-intestinaux et trois jours d'hôpital pendant des vacances à Hawaï.

« L'épaule me faisait si mal que je n'arrivais même pas à élever le bras pour tenir mon

sac à main », se souvient Mme Campbell, ancienne analyste et consultante politique pour les gouvernements fédéral et provincial.

Son fils, qui consommait de la marijuana médicale pour contrer les effets secondaires d'un traitement pour le cancer du côlon, lui suggéra d'essayer un onguent au cannabis.

« J'étais terrifiée », déclare Mme Campbell, qui est âgée de 65 ans. En 1999, ses médecins lui avaient offert de la marijuana pour soulager les effets secondaires d'une chimiothérapie. À l'époque, on ne pouvait que la fumer. Elle refusa. « Je ne fume pas et je n'ai jamais touché à la marijuana de ma vie. »

Au désespoir, elle essaya l'onguent.

« J'en ai étalé sur mon épaule et il a agi dès la première nuit. Je n'ai pas plané. Ce n'était pas ce à quoi je m'attendais. »

Le fils de Mme Campbell avait aussi des capsules de cannabis. Elle en parla à son médecin, qui lui suggéra d'essayer.

« Ce que j'ai fait. Dès la première nuit, je n'arrivais pas à y croire. J'ai bien dormi, sans avoir mal. »

Peu après, Mme Campbell obtenait sa propre carte d'accès à la marijuana médicale. Elle prend désormais une capsule de 10 mg la nuit et utilise un « pain antidouleur » à base de cannabis – qui ressemble à un

bâton de déodorant – qu'elle frotte sur ses articulations au besoin.

« C'est merveilleux, cela ne sent rien. » La qualité de sa vie a augmenté de manière spectaculaire. « En fait, c'est renversant. »

Pour sa part, le D<sup>r</sup> Sanjay Acharya n'est pas renversé. Il estime que la marijuana médicale « agit quelque part, à l'évidence ». Anesthésiste rattaché à la clinique de douleur chronique de l'Hôpital Queensway-Carleton d'Ottawa, il prescrit du cannabis depuis octobre.

Ses patients l'avaient suggéré. Plusieurs avaient très mal au dos, la plupart étaient des aînés qui recevaient des blocs nerveux pour la douleur chronique. Pendant deux ans, ils ont décrit au D<sup>r</sup> Acharya le soulagement associé à la consommation de marijuana sous une forme ou une autre.

La pratique de ce dernier n'est qu'une petite partie d'une tendance bien plus vaste au Canada. De 2002 à 2012, le taux de consommation du cannabis chez les 65 ans et plus a plus que doublé, passant de 5,6 à 13,1 %. Même si l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes ne détermine pas pourquoi ces aînés consomment du cannabis, il est juste de supposer que l'augmentation découle en partie d'un usage médical.

« J'ai donc décidé de m'informer. Je connais bien mes patients. S'ils prennent la peine de me parler d'une amélioration, c'est parce que ce n'était pas seulement dans leur tête », explique le D<sup>r</sup> Acharya.

Après avoir lu la documentation scientifique et participé à des conférences, il a commencé à prescrire du cannabis. Même après ses recherches, il a été étonné de ses effets sur ses patients. Il cite en exemple l'expérience de sa patiente de 87 ans affligée de douleurs chroniques au cou et au dos. Sa souffrance était si « insupportable » qu'elle a communiqué avec lui pour demander de l'aide médicale à mourir.

« Je lui ai fait prendre un peu de marijuana médicale et ses douleurs ont rapidement diminué, baissant à 6 sur une échelle de 10. Ses symptômes se sont nettement améliorés. »



Cette patiente garde désormais un « gros vaporisateur » dans son sac à main, dit-il, et ne cherche plus l'aide d'un médecin pour mettre fin à sa vie.

« Je suis désormais plus surpris lorsque (la marijuana) n'agit pas sur quelqu'un », s'esclaffe le Dr Acharya. « Nous devrions tous en prendre. »

Le cannabis ne convient pas à tout le monde, par contre.

Même si plusieurs soutiennent que la marijuana médicale ne comporte aucun risque, ce n'est pas le cas, affirme Jason Nickerson, qui est chercheur clinique à l'Institut de recherche Bruyère d'Ottawa, qui mène des recherches sur les besoins des aînés en matière de santé.

« Dans la vie, tout comporte des risques et des avantages. Ce n'est pas une solution miracle. »

Comme les aînés ont des difficultés de santé qui ne touchent pas les consommateurs de cannabis plus jeunes, son utilisation peut leur valoir des problèmes uniques. Même si le Dr Acharya n'a jamais connu de cas vraiment graves, il mentionne le risque d'interactions dangereuses avec les médicaments d'ordonnance. Dans le cas d'un aîné qui prend un sédatif, par exemple, le cannabis pourrait en amplifier l'effet, entraînant des chutes, des problèmes cognitifs et des difficultés à conduire, ne serait-ce que chez les aînés qui ont un mauvais équilibre et une mauvaise vue, pour commencer.

« Certaines personnes ne devraient pas en prendre, un point c'est tout », de dire le Dr Acharya. « Si vous avez des antécédents de psychose ou de schizophrénie, cela ne vous convient pas. Si vous souffrez d'une maladie cardiaque instable, cela ne vous convient pas. Des antécédents de toxicomanie? Exercez une très grande prudence. »

La marijuana libère la dopamine dans le cerveau, tout comme la cocaïne et les opioïdes, ce qui signifie qu'elle crée une dépendance.

Pour sa part, le Dr Claude Cyr prescrit de la marijuana médicale de-puis 2002 et dit que

la plupart des gens la tolèrent très bien. À son avis, le secret est de commencer à petite dose. Toutefois, ajoute-t-il, certains patients qui ont eu des douleurs pendant des années prennent la dose maximale dès le début, « ce qui tend à causer certains effets indésirables ».

Mais contrairement aux opioïdes, la marijuana ne peut entraîner de surdose fatale.

« Dans le pire des cas, vous passerez 12 heures dans un état très nauséux, hyperactif ou anxieux », précise le Dr Cyr. « Nous ne savons toujours pas si le cannabis augmente les chances de délire ou de chutes chez les gens âgés. C'est là la plus grande préoccupation des médecins, lorsqu'ils en prescrivent à cette population. »

Médecin de famille s'intéressant à la gestion de la douleur, à la gériatrie et à la santé mentale, le Dr Cyr est également chercheur associé au Registre Cannabis Québec et fondateur de Médecins pour accès responsable. Il soutient que personne ne réagit de la même façon au cannabis, et c'est pourquoi les médecins doivent bien s'informer sur la vie d'un patient avant d'en prescrire.

« Si j'ai un patient de 85 ans qui n'a pas de responsabilités, qui ne conduit pas, qui habite une résidence pour retraités et ne fait que laisser le temps passer, j'adopte alors une approche sans restriction », dit-il. « Pour moi, c'est de même pour tous les cas de douleurs. Même pour les problèmes de santé mentale comme l'insomnie et l'anxiété. Mais pas (pour) la dépression et la bipolarité. À l'heure actuelle, c'est un non absolu. »

Il y a cinq ans, enchaîne-t-il, si un aîné venait le consulter en parlant de douleurs chroniques, les anti-inflammatoires auraient été sa première solution de traitement, en dépit du risque accru d'accident vasculaire cérébral et de crise cardiaque qui leur est associé. Aujourd'hui, si un anti-inflammatoire ne fonctionne pas, le cannabis constitue la deuxième solution pour ce patient, avant les opioïdes.

Le Dr Acharya va encore plus loin. « Je peux prévoir de mon vivant qu'il arrivera un moment où les opioïdes ne seront plus la

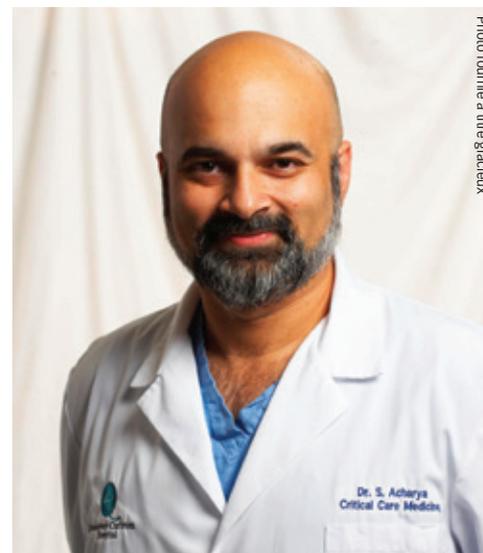


Photo fournie à titre gracieux

« Je suis désormais plus surpris lorsque (la marijuana) n'agit pas sur quelqu'un. » (Sanjay Acharya, médecin)

De 2002 à 2012, le taux de consommation du cannabis chez les 65 ans et plus a plus que doublé, passant de 5,6 à 13,1 %.

thérapie recommandée pour la douleur des personnes âgées. »

« Si vous tenez compte des médicaments, des effets secondaires et du profil de risque, c'est incontestable. » « Il est extrêmement improbable que la marijuana sous une quelconque forme puisse vous tuer, alors que les opioïdes sont associés à de nombreux décès tous les ans. »

Déjà, aux États-Unis, des études révèlent que les états qui ont adopté le cannabis médical ont constaté une baisse marquée de la quantité d'opioïdes prescrits.

Un zona grave a valu à Alice Barré, de Virden au Manitoba, une sensation de brûlure sur le côté droit de son visage, de la bouche à l'oreille, pendant plus d'un an. Elle ne pouvait se maquiller et ne tolérait que de l'eau sur sa peau.



Photo fournie à titre gracieux

Alice Barré, en parachute. « À ce stade de ma vie, je ne veux pas me rouler en boule dans un coin quelque part pour y mourir. »

Les experts conseillent toujours de consulter un médecin avant de prendre du cannabis médicinal, mais le Dr Cyr dit que le nombre de médecins canadiens qui en prescrivent n'est pas assez élevé. Plusieurs mentionnent le manque de recherche comme motif.

« C'était horrible. Je n'ai jamais eu aussi mal de ma vie. Je ne dormais pas du tout », explique-t-elle. S'exprimant habituellement de manière animée et aimant la vie, elle a commencé à se replier sur elle-même.

« Il est épuisant de vivre comme cela tout le temps. »

Après le manque d'effet de plusieurs médicaments traditionnels, son fils – Louis Barré, qui se trouve à être le président de Cannab Intel, un cabinet de consultation en matière de politiques sur le cannabis – lui a suggéré d'utiliser de l'huile de cannabis à des fins médicales. Aujourd'hui, elle utilise cette lotion sur son visage. Elle prend de l'huile de

cannabidiol (CBD) par voie orale. Jusqu'ici, les résultats ont été entièrement positifs, sans effets secondaires négatifs.

« Pour moi, cela tient à ce qu'elle contrôle assez la douleur pour ne pas nuire à sa vie quotidienne », dit M. Barré. Comme le médecin d'Alice Barré ne voulait pas lui prescrire de cannabis, son fils lui a fait consulter un spécialiste à Toronto qui lui en prescrirait.

« Maman ne pourra jamais éliminer complètement la douleur, mais elle a pu utiliser cela pour vivre le genre de vie qu'elle souhaite vivre. »

Les experts conseillent toujours de consulter un médecin avant de prendre du cannabis

médicinal, mais le Dr Cyr dit que le nombre de médecins canadiens qui en prescrivent n'est pas assez élevé. Plusieurs mentionnent le manque de recherche comme motif.

« Au Canada, très peu d'études ont évalué l'expérience des consommateurs adultes âgés », souligne M. Nickerson. Il prévoit mener une étude sur la consommation de marijuana médicale chez les aînés, alors que la Société canadienne du sida examine le corpus actuel des recherches sur cette substance.

« Nous comprenons vraiment mal, de manière nuancée, les conséquences de la consommation du cannabis au sein de cette population, parce que nous ne nous sommes pas vraiment posé cette question. »

« C'est pourquoi nous devons être pragmatiques en donnant des conseils aux adultes âgés pour réduire les méfaits et ne pas présumer que les gens ont abandonné l'idée d'utiliser la marijuana à titre thérapeutique pour la seule raison qu'ils sont âgés. »

Selon le Dr Acharya, les preuves anecdotiques présentées par les consommateurs – ce qui lui a fait ajouter le cannabis à sa pratique – ne devraient pas être écartées.

« L'augmentation de nos connaissances est en progression, et beaucoup de praticiens y contribuent. Elles sont anecdotiques mais tellement répandues et cohérentes qu'elles se rapprocheront du poids d'une recherche prospective tout simplement en raison du volume. »

« Je n'affirmerais pas être un fanatique de la cause en aucun cas, mais j'étais extrêmement sceptique. Mes patients m'ont rendu curieux et je suis désormais entièrement convaincu. Elle a des bienfaits objectifs et mesurables pour la plupart des douleurs. »

De plus en plus de médecins emboîtent le pas au Dr Acharya. Le Dr Dave Hepburn, un omnipraticien établi à Victoria qui œuvre à éduquer ses collègues sur le cannabis médical, dit qu'à elle seule, l'Alberta compte plus de 500 médecins qui en prescrivent. Il mentionne un récent rapport publié par la National Academy of Sciences, Engineering and Medicine américaine qui – tout en

regrettant le manque de recherches scientifiques sur le sujet – a confirmé les effets thérapeutiques de la drogue sur la douleur chronique, les nausées qui accompagnent la chimiothérapie et certains des symptômes de la sclérose en plaques.

« Un nombre grandissant (de collègues) prend le temps de s'informer et d'être à l'écoute des patients qui n'ont aucun intérêt à planer, tout en obtenant de l'aide », mentionne le Dr Hepburn. « Ils sont récompensés par des patients reconnaissants qui apprécient leur compassion et leur ouverture d'esprit, ce qui augmente la satisfaction envers leur pratique. »

Le Dr Cyr veut qu'on éduque mieux les médecins, pour qu'ils puissent donner à leurs patients de meilleurs conseils sur le cannabis. Mais l'Association médicale canadienne continue de soutenir que la marijuana médicale est une inconnue et qu'il faut mener plus de recherches avant qu'elle soit acceptée pour un usage médical généralisé.

C'est malheureux, estime le Dr Cyr, parce que lorsque la consommation de la marijuana à des fins récréatives sera légalisée l'an prochain, bon nombre de Canadiens avec des problèmes de santé se tourneront vers les dispensaires où travaillent des adeptes de la marijuana bien intentionnés – mais sans formation médicale – pour avoir de l'aide.

Enfin, pour bon nombre de consommateurs âgés, la honte entache toujours la marijuana. M. Barré dit que sa mère n'arrive toujours pas à dire le mot « cannabis » à voix haute.

« Elle l'appelle "ce truc que tu m'as donné" », s'esclaffe-t-il.

« Je pense que cela changera lorsque nous verrons plus de gens disposés à en parler. Selon mon expérience, les aînés font preuve d'une ouverture très rapide envers le cannabis. »

Le Dr Acharya est d'accord. Il fait bon accueil à l'évolution législative au palier fédéral, parce qu'il estime qu'elle fera passer

la marijuana de la rue à un endroit que plus de gens considèrent acceptable : le cabinet d'un médecin.

« Les aînés ne s'intéressent vraiment pas à des trucs illégaux ou des magouilles. »

Depuis qu'elle contrôle sa douleur, Mme Barré s'est affairée à réduire, en compagnie de ses petits-enfants, sa liste d'objectifs à réaliser avant de mourir. Elle a fait « L'haut-da-cieux » circuit de la tour du CN, qui consiste à marcher sur la corniche encerclant le toit du fameux restaurant, sans rien d'autre qu'un harnais pour la protéger contre une chute vertigineuse de 356 mètres avant le trottoir. Elle a fait du parachutisme et prévoit faire une descente tyrolienne bientôt.

« Cela me donne le sentiment de vivre », dit-elle. « À ce stade de ma vie, je ne veux pas me rouler en boule dans un coin quelque part pour y mourir. Je veux continuer, aussi longtemps que ma santé me le permettra. » ■



Arbor Memorial Inc.

## Association nationale des retraités fédéraux et Arbor Alliances

En tant que membre de l'Association nationale des retraités fédéraux, vous pouvez maintenant faire un peu plus facilement des plans plus économiques relatifs aux funérailles et au cimetière lorsque vous choisissez Arbor Memorial, la plus importante famille canadienne de fournisseurs d'arrangements.

Économisez 10 % sur les plans relatifs aux funérailles et au cimetière faits d'avance\*

Économies de **10%**

Économisez 5 % sur les plans relatifs aux funérailles et au cimetière faits au moment du décès.

Économies de **5%**

**PLUS! Registre familial de planification<sup>MC</sup> de la succession GRATUIT**

**Pour planifier d'avance vos arrangements relatifs aux funérailles et au cimetière, composez le 1-877-301-8066 ou rendez-vous à [ArborAlliances.ca](http://ArborAlliances.ca) dès aujourd'hui**

 **Alliances**  
par Arbor Memorial

 Association nationale des retraités fédéraux  
**PARTENAIRE PRIVILÉGIÉ**

\* Sauf les cryptes, offertes avec un rabais de 5 % lorsqu'elles sont achetées d'avance

# LE PROGRAMME FAMILIAL

## *Pour vous aider à aider vos proches*

Pour les aidants naturels, notre système de santé peut s'avérer complexe et déconcertant. C'est là que notre Programme familial peut vous aider.

Un abonnement au Programme familial permet aux membres de la famille des membres de Retraités fédéraux d'obtenir les mêmes rabais appréciables sur l'assurance voyage, les hôtels, les vacances, les locations de véhicule et bien plus encore. Il donne aussi aux membres une inscription gratuite d'un an à YouRNurse — un service de télésanté de type guichet unique gratuit offert grâce à un partenariat entre Retraités fédéraux et First Health Care.

YouRNurse offre de l'aide spécialisée pour s'y retrouver dans le système des soins de santé, coordonner les soins et soutenir les aidants naturels. Que vous preniez soin d'un parent, d'un conjoint, d'une conjointe, d'un enfant à besoins particuliers ou de vous-même, YouRNurse est là pour vous, quand vous en avez besoin.

L'abonnement au Programme familial ne coûte que 30 \$ par membre de famille. Pour vous abonner ou avoir plus de renseignements, allez à [www.retraitesfederaux.ca/Programmefamilial](http://www.retraitesfederaux.ca/Programmefamilial) ou appelez le Bureau national au 1-855-304-4700, du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30, heure de l'Est. ■



## Aidez votre famille à épargner et à se protéger avec le nouveau Programme familial



### Exclusivement offert aux membres de l'Association nationale des retraités fédéraux

Lorsque vous achetez un abonnement au Programme familial, les membres de votre famille profitent de plusieurs des rabais dont vous bénéficiez de la part de nos partenaires privilégiés sur l'assurance voyage, les hôtels, les vacances, la location de voiture et bien plus encore.

\*Un abonnement par membre de famille



**Les membres\*\* obtiennent une inscription gratuite à YouRNurse à l'achat d'un abonnement :** YouRNurse est un service téléphonique gratuit de type guichet unique, qui donne accès à de l'aide spécialisée sur les problèmes de santé et d'aidants naturels, lorsque vous en avez besoin. Pour en savoir plus, visitez [www.yournurse.ca](http://www.yournurse.ca) \*\*Limite d'une inscription par membre

# LE GRAND DÉBAT SUR LES VITAMINES

Les suppléments sont-ils efficaces?  
Et à quelle dose?

SHARON KIRKEY



Une équipe dirigée par des chercheurs de l'Université de l'Alberta vient d'étudier les meilleures données probantes disponibles sur 10 croyances fermement enracinées au sujet de la vitamine D. Au premier plan figure l'idée que la prise de vitamine D sous forme de supplément diététique réduit le risque de chute, de fracture, de polyarthrite rhumatoïde, de cancer et de décès prématuré, et que s'il est bon d'en prendre un peu, en prendre plus doit être mieux.

Globalement, les chercheurs ont découvert des bienfaits de la vitamine D – qui aide l'organisme à absorber le calcium – sur la prévention des fractures et des chutes, mais que ceux-ci sont très limités. D'après les calculs effectués, si entre 45 et 67 personnes prenaient de la vitamine D et du calcium tous les jours pendant 10 ans, une seule éviterait ainsi une fracture. Ils ont aussi déterminé que la vitamine D pouvait réduire de peu le risque de mortalité, particulièrement chez les plus de 70 ans.

Leur conclusion? « Aucun autre effet n'est prouvé. »

Et quand elle a cherché des données scientifiques fiables à l'appui de la consommation de suppléments de vitamine D pour la prévention du cancer, des maladies respiratoires ou de la polyarthrite rhumatoïde, voire le maintien du bien-être mental, l'équipe n'a rien trouvé. Par contre, elle a constaté que de fortes doses de vitamine D pouvaient

avoir des effets nocifs, dont la possibilité d'un risque accru de décès prématuré.

Selon Statistique Canada, presque 16 millions de Canadiens – près de la moitié de la population – prenaient au moins un supplément nutritif en 2015. Aux États-Unis, les suppléments alimentaires représentent une industrie de 36 milliards de dollars.

Nous croyons presque religieusement au pouvoir des vitamines et des suppléments nutritifs sur la santé. Qu'il s'agisse de vitamine D, d'antioxydants ou d'acides gras oméga-3, nous gobons les messages publicitaires clamant que ces comprimés et capsules nous protègent d'une myriade de maladies et de causes de décès prématuré sans aucun risque.

Mais qu'en est-il vraiment? Les vitamines sont-elles de petites capsules miracles aux propriétés préventives, ou un triste signe que les as du marketing nous dorent la pilule?

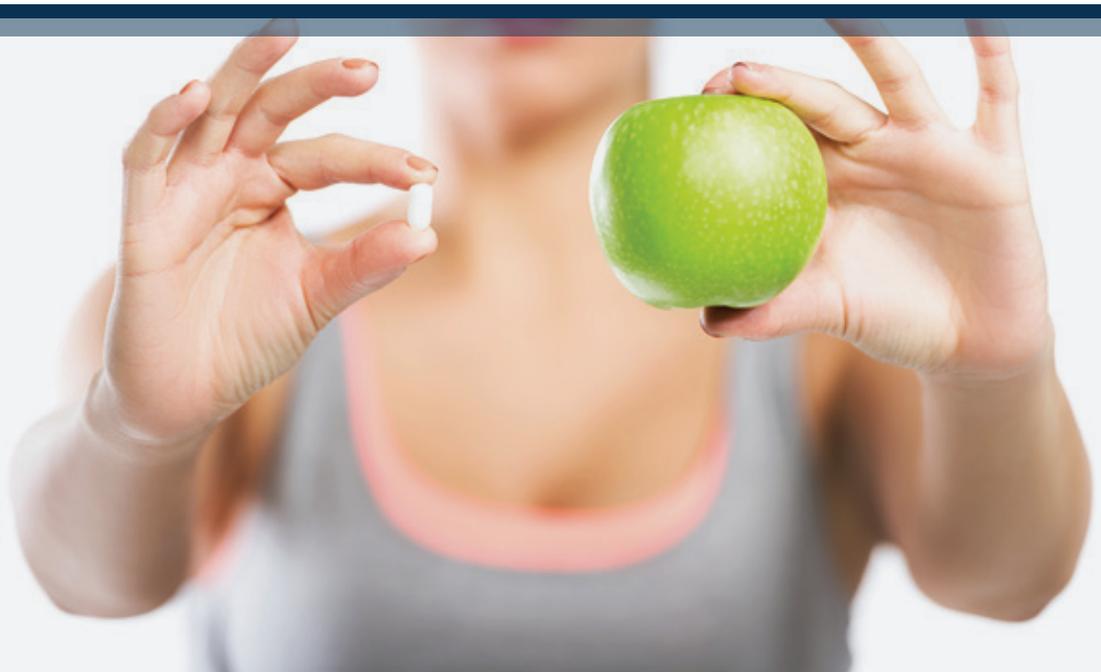
Les deux, d'après Catherine Price, une journaliste de Philadelphie auteure de *Vitamina: How Vitamins Revolutionized the Way We Think About Food*.

Selon elle, dans le cas des maladies causées par une carence vitaminique (comme le scorbut ou le rachitisme), l'effet des suppléments vitaminiques est bel et bien miraculeux. Mais il faut faire la différence entre les 13 vitamines dont notre organisme a véritablement besoin pour vivre et le bien plus vaste éventail de suppléments alimentaires. Les gens ont tendance à confondre les deux et à prendre des suppléments à tort et à travers.

« En plus de nos médicaments sur ordonnance, nous avalons beaucoup de suppléments, convaincus que ce sont des produits miracles et totalement sans danger », explique-t-elle.

L'attrait des suppléments vitaminiques tient en partie au désir de prendre sa santé en charge. Pour bon nombre de gens, la médecine moderne laisse à désirer. Beaucoup se méfient des médicaments sur ordonnance, et les suppléments – pour lesquels une ordonnance n'est pas nécessaire – peuvent être pris à volonté et sans l'avis d'un médecin.

« Vient s'ajouter à tout ça le fait que nous désirons vivre longtemps et nous sentir bien », observe Mme Price.



« J'aimerais qu'ils soient efficaces. Qui ne le voudrait pas? » (James McCormack, UCB)

Mais pour ce qui est des bienfaits potentiels pour la santé au-delà de la simple prévention des maladies dues à une carence en vitamine, elle enchaîne qu'« il est difficile de déterminer ceux qui se reposent sur une démarche scientifique rigoureuse, et ceux pour lesquels ce n'est pas le cas ».

James McCormack, professeur de sciences pharmaceutiques à l'Université de la Colombie-Britannique, mâche moins ses mots.

« Quelles sont les meilleures données disponibles? Existe-t-il des preuves fiables de l'efficacité de ces produits? », lance M. McCormack, coauteur de l'étude menée à l'Université de l'Alberta et expert-conseil à EvidenceNetwork.ca.

« Il y a de très bonnes preuves. La question a été étudiée sous toutes les coutures. Et chez les gens en santé, la prise de suppléments vitaminiques semble n'avoir aucun effet. »

Selon Santé Canada, un régime alimentaire équilibré apporte à la plupart des gens les nutriments nécessaires au maintien de la santé. Selon cette agence fédérale, les suppléments ne sont recommandés que dans des circonstances bien précises – pour les gens de plus de 50 ans, par exemple, pour qui la vitamine D présente des bienfaits.

L'étude menée à l'Université de l'Alberta établit un lien entre une réduction des fractures et

la consommation d'une dose quotidienne « modérée » (inférieure à 800 U.I.) de vitamine D combinée à une dose quotidienne d'environ 500 mg de calcium. (Le sigle U.I. signifie « unité internationale » et représente la mesure quantitative permettant de comparer l'activité des suppléments vitaminiques.) Ostéoporose Canada recommande la prise d'entre 800 et 2 000 U.I. de vitamine D par jour pour les personnes de plus de 50 ans. Santé Canada fixe la dose quotidienne maximale de vitamine D pour les plus de 50 ans à 4 000 U.I. et recommande fortement à toute personne envisageant de prendre des suppléments de vitamine D et de calcium d'en parler d'abord à son médecin.

Seuls quelques aliments, comme l'huile de foie de morue et certains poissons gras, contiennent naturellement de la vitamine D. À mesure que nous vieillissons, notre peau est moins en mesure de produire de la vitamine D par synthèse grâce à l'exposition au soleil.

« Une autre vitamine qu'il devient difficile d'obtenir en quantité suffisante de sa seule nourriture, avec l'âge, est la vitamine B12 », explique Stephanie Atkinson, qui est professeure au département de pédiatrie de l'Université McMaster et a contribué à l'établissement des apports nutritionnels de référence au Canada et aux États-Unis.

La vitamine B12 est essentielle à un bon fonctionnement neurologique et à la production de globules rouges normaux. Une déficience en vitamine B12 peut entraîner une anémie pernicieuse, un trouble sanguin causant de la fatigue, des difficultés de raisonnement et une perte de concentration.

Mme Atkinson explique que les personnes âgées produisent une quantité moindre de l'acide gastrique nécessaire à l'absorption de la vitamine B12 apportée par l'alimentation, en particulier les personnes qui prennent aussi des antiacides.

Mais selon elle, à moins de souffrir d'un problème de santé donné nécessitant l'apport d'éléments nutritifs supplémentaires, il n'est pas prouvé que les personnes âgées aient des besoins accrus en vitamines.

Mme Atkinson s'inquiète au sujet des suppléments pour deux raisons. D'abord,

les fortes doses peuvent interagir avec les médicaments sur ordonnance. Ainsi la vitamine K – qui favorise supposément la santé osseuse – peut contrecarrer la capacité des anticoagulants comme la warfarine (ou Coumadin) de prévenir la coagulation sanguine. Les vitamines C et E peuvent diminuer l'efficacité de certains types de médicaments chimiothérapeutiques contre le cancer.

Et puis il y a le risque d'en prendre trop. Dépasser la dose maximale recommandée peut causer des problèmes comme l'hypercalcémie – un taux excessif de calcium dans le sang dû à un excès de vitamine D. Un excès de vitamine A peut entraîner une perte osseuse et un risque accru de fractures de la hanche. Comme quoi il est possible d'abuser des bonnes choses.

« Je crois que les gens ne le comprennent pas. Ils prennent les suppléments pour être sûrs d'en obtenir suffisamment », confie Mme Atkinson.

Et la science est loin de confirmer l'idée comme quoi les suppléments vitaminiques sont bons pour la plupart d'entre nous. M. McCormack avance la triste réalité qu'il n'existe aucune donnée probante claire et homogène suggérant que les suppléments vitaminiques *sont* bénéfiques aux personnes en bonne santé.

Par exemple, trois études différentes publiées dans la revue scientifique *Annals of Internal Medicine* en 2013 ont déterminé ce qui suit :

- La prise quotidienne d'une multivitamine pendant 12 ans n'a pas ralenti le déclin cognitif chez des médecins de sexe masculin de 65 ans et plus.
- Il n'y a aucun lien entre la prise de fortes doses de multivitamines et de minéraux et une réduction du risque de deuxième crise cardiaque, d'accident vasculaire cérébral ou d'hospitalisation pour angine de poitrine chez les personnes d'au moins 50 ans ayant déjà fait une crise cardiaque.
- Un examen de plus de 400 000 personnes résidant dans une communauté et à qui on avait prescrit un supplément multivitaminique ou des doses d'une ou de deux vitamines au hasard, n'a pas réussi à conclure d'effet bénéfique sur les maladies cardiovasculaires, le cancer ou toute cause de décès.

Photo fournie à titre gracieux



« Nous avalons beaucoup de suppléments, convaincus que ce sont des produits miracles et totalement sans danger. » (Catherine Price)



Et puis il y a le risque d'en prendre trop. Dépasser la dose maximale recommandée peut causer des problèmes comme l'hypercalcémie – un taux excessif de calcium dans le sang dû à un excès de vitamine D. Un excès de vitamine A peut entraîner une perte osseuse et un risque accru de fractures de la hanche. Comme quoi il est possible d'abuser des bonnes choses.

Une autre étude, menée auprès de presque 39 000 femmes âgées prenant part à la Iowa Women's Health Study, a constaté que la consommation de multivitamines menait à une *augmentation* absolue de 2,4 % du risque de mortalité.

Un rapport sur les antioxydants publié en 2012 par la Collaboration Cochrane, autorité mondiale dans le domaine des examens systématiques à caractère médical, a évalué 78 essais cliniques aléatoires sur près de 300 000 sujets sans dégager aucune preuve de l'efficacité des suppléments d'antioxydants pour prolonger la vie. En fait, les gens qui en prenaient couraient un risque de décès prématuré légèrement plus élevé

(1,03 fois plus, très précisément) que ceux qui n'en prenaient pas. Le bêta-carotène, et possiblement les vitamines E et A, semblaient augmenter la mortalité, au contraire de la vitamine C et du sélénium.

« Il n'est pas vraiment certain que les suppléments d'antioxydants fassent grimper la mortalité », observe M. McCormack. « Mais il ne devrait pas en exister la moindre *possibilité*, puisque la raison même de leur prise est de vivre plus longtemps et en meilleure santé ».

« Je n'ai rien à perdre ou à gagner de ma prise de position. J'aimerais qu'ils soient efficaces. Qui ne le voudrait pas? »

Selon M. McCormack, les vitamines sont raisonnablement bien tolérées par l'organisme, sauf à forte dose. L'organisme emmagasine les vitamines liposolubles, tandis que l'excès de vitamines hydrosolubles est excrété dans l'urine.

Pour lui, l'effet secondaire le plus marqué de notre enthousiasme pour les suppléments concerne notre porte-monnaie. Mais il s'inquiète aussi du faux sentiment de sécurité qu'ils peuvent procurer. « C'est une épée à double tranchant. Les gens peuvent penser qu'ils n'ont plus besoin de manger sainement parce qu'ils prennent des vitamines », explique-t-il.

« L'alimentation est le meilleur moyen de combler ses besoins en nutriments. »

Mais bon nombre d'entre nous sont loin de le faire. Selon Statistique Canada, en 2008 seulement la moitié (50,1 %) des Canadiennes et 37 % cent des Canadiens disaient manger des fruits et des légumes au moins cinq fois par jour. Même si la consommation de ces aliments est quelque peu supérieure chez les plus de 65 ans, environ la moitié d'entre eux n'atteignaient pas le cap des cinq portions par jour. (Le gouvernement canadien, qui est actuellement en voie de réviser son *Guide alimentaire* et devrait publier de nouvelles lignes directrices en 2018, recommande sept portions de fruits et légumes par jour pour les plus de 51 ans.)

Les retraités vivant d'un revenu fixe sont plus susceptibles d'adopter un régime alimentaire pauvre en nutriments, déclare le Dr Mark Tarnopolsky, expert en maladies neuromusculaires à l'Université McMaster à Hamilton. Comme ils consacrent moins d'argent à la nourriture, leur apport calorique total peut diminuer et ils tirent un éventail plus limité d'éléments nutritifs de leur alimentation.

Le Dr Tarnopolsky cite le cas des gens qui ne consomment guère que du thé et du pain blanc sans grand-chose dessus. « Ils courent un gros risque d'insuffisance nutritionnelle » et il s'agit de ceux à qui un supplément multivitaminique équilibré conforme aux apports nutritionnels de référence du Canada et des États-Unis profiterait vraiment.

L'exercice compte aussi. Pour les personnes âgées, les exercices d'endurance et

contre résistance stimulent l'activité des mitochondries, les « centrales d'énergie » de nos cellules qui transforment les aliments en énergie.

Lors d'un dysfonctionnement mitochondrial, les tissus humains ayant besoin de cette énergie connaissent à leur tour des perturbations fonctionnelles. Chez les personnes âgées, cela peut entraîner une perte de masse musculaire, une déficience cognitive, l'apparition de rides et le vieillissement de la peau.

Le Dr Tarnopolsky recommande aussi un régime alimentaire équilibré apportant une quantité suffisante de protéines en provenance d'aliments comme le blanc d'œuf, le lait, le poisson et la viande maigre. Il juge nettement préférable de consommer une variété de fruits et de légumes frais pour combler ses besoins en antioxydants au lieu de prendre des pilules.

« Ce sont les capsules purifiées qui n'ont vraiment pas fait leurs preuves, probablement du fait que les aliments contiennent de multiples nutriments et que la reprise exacte

« L'alimentation est le meilleur moyen de combler ses besoins en nutriments. »

de ceux qui seraient les meilleurs est plutôt un faux espoir », ajoute-t-il.

Le Dr Leonard Piché, expert en science de la nutrition et professeur émérite à l'Université Western, préconise aussi « l'alimentation d'abord ». Aux gens désireux de prendre un supplément alimentaire, il recommande de s'approvisionner auprès de sources crédibles.

« Allez à la pharmacie et choisissez un supplément ayant un numéro de produit naturel (NPN) », conseille-t-il. Ce code de huit chiffres signifie que le produit a été approuvé pour la vente au Canada et qu'il est sûr s'il est utilisé conformément aux directives énoncées sur l'étiquette.

L'examen mené à l'Université de l'Alberta sous la direction du Dr Michael Allan sur la

vitamine D menée et publiée l'an dernier dans la *Journal of General Internal Medicine* a permis de conclure que la prise combinée de vitamine D et de calcium semblait contribuer à réduire les fractures. Cependant, l'examen signale que pour beaucoup d'autres états de santé, « il y a lieu de tempérer l'enthousiasme pour la panacée que serait la vitamine D », avant d'ajouter que la plupart des données probantes proviennent de petits essais cliniques de mauvaise qualité.

Quant à M. McCormack, même s'il ne recommande généralement pas la prise de suppléments pour les personnes en bonne santé, il souligne que « s'il en existe bien un ou deux pour lesquels nous avons certaines données prouvant les bienfaits – et aucune indication vraisemblable d'effet nocif, à moins d'en prendre de fortes doses – ce sont le calcium et la vitamine D. Alors allez-y et prenez-en ».

« Mais choisissez le supplément le moins coûteux que vous trouverez. Et n'en faites pas une obsession ». ■

## QUI EST QUI À L'ASSOCIATION NATIONALE DES RETRAITÉS FÉDÉRAUX

613-745-2559 (numéro sans frais : 1-855-304-4700)

### Bureau du directeur général

**Simon Coakeley**

Directeur général

scoakeley@retraitesfederaux.ca

**Lionel Raymond**

Adjoint de direction

lraymond@retraitesfederaux.ca

### Finances et administration

**Paula Gilmore**

Agente financière

pgilmore@retraitesfederaux.ca

**Stephen Grant**

Spécialiste en technologie

de l'information, Entreprises

sgrant@retraitesfederaux.ca

**Melanie Hudson**

Agente plan. d'événements

et gestion des installations

mhudson@retraitesfederaux.ca

### Marketing et communications

**Andrew McGillivray**

Directeur des communications

et du marketing

amcgillivray@retraitesfederaux.ca

**Angela Johnston**

Coordinatrice des communications

ajohnston@retraitesfederaux.ca

**Greg Lister**

Coordonnateur du Web et

des médias sociaux

glistner@retraitesfederaux.ca

**Karen Ruttan**

Gestionnaire des projets

de communications

kruttan@retraitesfederaux.ca

### Défense des intérêts

**Sayward Montague**

Directrice de la défense des intérêts

smontague@retraitesfederaux.ca

**Patrick Imbeau**

Agent des politiques et de la

défense des intérêts – pensions

pimbeau@retraitesfederaux.ca

### Ressources humaines et bénévoles

**Donna Hansen**

Gestionnaire des ressources

humaines et des bénévoles

dhansen@retraitesfederaux.ca

**Gail Curran**

Agente de l'engagement

des bénévoles

gcurran@retraitesfederaux.ca

**Joane Miron**

Agente d'élaboration de formation

jmiron@federalretirees.ca

**Ysabel Anderson**

Adjointe administrative, ressources

humaines et bénévoles

yanderson@retraitesfederaux.ca

### Gouvernance

**Deborah Krause**

Gestionnaire de la gouvernance

dkrause@retraitesfederaux.ca

**Dorianne Proulx**

Adjointe de la gouvernance

dproulx@retraitesfederaux.ca

### Adhésions

**Peter Atkinson**

Directeur des adhésions

patkinson@retraitesfederaux.ca

**Kevin Armstrong**

Agent, adhésions et gestion

de la base de données

karmstrong@retraitesfederaux.ca

**Cynthia Ouellet**

Superviseure des services à la clientèle

couellet@retraitesfederaux.ca

**Patrick Bennard**

Analyste des données propres

aux adhésions

pbennard@retraitesfederaux.ca

**Alex Charette**

Associé, service à la clientèle et

soutien TI, poste partagé avec la

gestion de la base de données

acharette@retraitesfederaux.ca

**Melanie Forget**

Associée, service à la clientèle

mforget@retraitesfederaux.ca

**Valerie Campbell**

Associée, service à la clientèle

vcampbell@retraitesfederaux.ca

**Joy Denofrio**

Services à la clientèle associé

jdenofrio@retraitesfederaux.ca

# « Mon téléphone cellulaire me donne la tranquillité d'esprit. »



Association nationale  
des retraités fédéraux  
**PARTENAIRE  
PRIVILÉGIÉ**

Faites l'expérience de la **sérénité** qu'un téléphone cellulaire peut vous apporter. Si vous avez **besoin de joindre** quelqu'un en cas d'**urgence** ou d'**informer quelqu'un** que vous êtes en retard – un téléphone portable vous permet de **toujours rester en contact**. La vie est imprévisible, mais un service de téléphonie cellulaire simple peut vous aider à **rester en contact**, et **être prêt pour n'importe quelle situation**.

Avec des forfaits à partir de **16,20 \$/mois**, la tranquillité d'esprit n'a jamais été aussi **abordable**! Besoin d'aide pour trouver votre téléphone idéal? Appelez **SimplyConnect** dès aujourd'hui!

## Pourquoi SimplyConnect?

- Forfaits à partir de ~~18 \$~~ **16,20 \$/mois**
- Grand choix de téléphones à **clapet** et **intelligents** à partir de **0 \$**
- Service à la clientèle **canadienne amical** 🇨🇦
- Couverture réseau **LTE nationale** fiable
- **Prix réduit** pour les membres de l'**Association nationale des retraités fédéraux**



Fuerez-vous l'hiver canadien?  
Découvrez nos **nouveaux forfaits**  
**Canada/États-Unis pour « snowbirds »!**

## LES MEMBRES DE RETRAITÉS FÉDÉRAUX ÉCONOMISENT PLUS!

Obtenez l'un de nos forfaits sans-fil à un tarif réduit

**15 % DE RABAIS**

sur nos forfaits  
de données

**10 % DE RABAIS**

sur nos forfaits  
voix et textos

+ **DOUBLEZ** vos minutes, textos et données\*

Économisez  
**10 %**

~~25 \$~~ **22,50 \$**  
/mois

**Forfait Voix et textos**

~~+50~~ **300 minutes** partout au Canada\*,  
messages textos **illimités**,  
minutes **illimitées** les soirs et les  
fins de semaine à partir de 18 h



**0 \$**

**contrat de 2 ans**  
150 \$ sans contrat

**Samsung Galaxy J1**

Écran tactile de 4,5 po  
et appareil photo de 5 Mpx

*D'autres forfaits et téléphones sont offerts.*

Appelez au **1-844-483-2290**  
ou visitez [sansfil.simplyconnect.ca/retraites-federaux](http://sansfil.simplyconnect.ca/retraites-federaux)



Certaines conditions s'appliquent, appelez pour plus de détails. \*L'offre présentée est valable jusqu'au **31 octobre 2017** ou à l'épuisement des stocks et peut être modifiée sans préavis. La prime du double des minutes, textos et données s'applique seulement aux forfaits Individuels de 18 \$/mois à 60 \$/mois et sur tous les forfaits Couples et Familles avec un contrat de service de 2 ans. Le rabais de 10 % s'applique aux frais mensuels des forfaits Voix et textos, et le rabais de 15 % s'applique aux frais mensuels des forfaits avec données. Le rabais s'applique avec un contrat de service de 2 ans aussi longtemps que vous êtes membre de l'Association nationale des retraités fédéraux, et ne peut pas être combiné avec les forfaits Apportez votre propre téléphone, les forfaits de données pour Tablettes, et le forfait de Téléphonie résidentielle sans-fil.

# TERRE SACRÉE

Une famille canadienne visite  
les champs de bataille d'Europe  
– et revient transformée.

KIM COVERT

Lors du 100<sup>e</sup> anniversaire de la bataille de la crête de Vimy, Gary Oberg, à la fois ébahi, impressionné, ému et heureux, se tenait avec son fils et son petit-fils sur le monument érigé pour rendre hommage à ceux qui ont perdu la vie lors de la « der des der ».

En 2017, le soleil brillait de mille feux sur les 25 000 Canadiens ayant fait le pèlerinage dans la verte plaine de France où, 100 ans plus tôt, plus de 30 000 Canadiens se sont battus sous la pluie et la neige fondue, et où plusieurs milliers d'entre eux sont morts dans la boue.

« C'était époustouflant », a déclaré Gary Oberg. « L'intériorisation de ce qui s'est passé, lorsque vous vous trouvez en terre sacrée, est tellement émouvante. Ça vous donne juste un sentiment de respect mêlé d'admiration, le fait de savoir ce que ces jeunes hommes ont eu à affronter et à endurer. »

Gary, 71 ans, habite à Lethbridge. Ancien président de Retraités fédéraux, il a pris sa retraite de la GRC en 1995. Son fils Kelly est policier à Calgary. Dans une vie précédente, il a servi comme soldat à Valcartier, au Québec,

et à Winnipeg. Son petit-fils Nicolas, 14 ans, est cadet chez les Calgary Highlanders. La troupe de cadets de Nicolas comptait assister à la cérémonie. Kelly a appelé son père : « Papa, nous devons y aller ».

Gary et son fils s'intéressent tous deux à la Première et à la Seconde Guerre mondiale. Cela faisait des années qu'ils parlaient de visiter les champs de bataille d'Europe, mais ils n'avaient jamais pris le temps de le faire. Le 100<sup>e</sup> anniversaire approchait et ils se sont dit que c'était le moment ou jamais.

Les Oberg, qui ont voyagé comme bénévoles avec le corps de cadets, se sont envolés pour Amsterdam, puis pour l'Italie, où le groupe a visité Monte Cassino, un champ de bataille de la Seconde Guerre mondiale situé au sud de Rome. Dans un cimetière, ils ont vu

le nom E. H. Oberg des Cape Breton Highlanders gravé sur une stèle. Ils ont effectué une recherche sur le site Web d'Anciens Combattants Canada et ont découvert qu'il était originaire de Lethbridge, mais qu'il n'y avait aucun lien de parenté.

Kelly Oberg a été particulièrement touché par ce qu'il a vu à Monte Cassino. Il a servi pendant cinq ans et demi comme membre d'équipage d'un char d'assaut Leopard avec le 12<sup>e</sup> Régiment Blindé du Canada, qui portait le nom de Régiment de Trois-Rivières pendant la Seconde Guerre mondiale. Le cimetière de Monte Cassino était plein de stèles portant le nom du régiment.

« J'essaie de me mettre à leur place », a écrit plus tard Kelly dans un compte-rendu de son voyage. « On leur a demandé de mener une guerre à propos de laquelle n'importe quel jeune Albertain à l'époque aurait pu dire qu'elle ne le concernait pas. Mais ils y sont allés quand même, ils se sont battus et ils sont morts. Je remercie ces héros pour tout ce qu'ils m'ont donné, à moi, à ma famille et à mon pays. »

Après Rome, ils se sont rendus à Paris, puis ont pris un autobus pour Albert dans le nord de la France – un lieu essentiel de la Bataille de la Somme livrée pendant la Première Guerre mondiale – et Beaumont-Hamel, où le Régiment de Terre-Neuve-et-Labrador a été presque décimé le 1<sup>er</sup> juillet 1916.

« Seuls 68 d’entre eux ont répondu présents à l’appel le lendemain, sur plus de 800 », a ajouté Gary. « Et le fait de voir le terrain où ils ont dû essayer de... Mon dieu, pensez à ces jeunes, ce qui a dû leur traverser l’esprit, ce à quoi ils ont dû faire face et un si grand nombre allaient mourir. »

Gary a été frappé par le nombre impressionnant de cimetières dans le nord de la France – et le « gâchis énorme d’humanité » qu’ils représentent. Il a aussi été stupéfait par la

façon dont l’héritage meurtrier de la guerre continue d’avoir une emprise sur les paysages d’Europe de l’Ouest – par le fait que la France est encore criblée de terrains interdits d’accès, car il est trop dangereux de les arpenter du fait de la présence de matériel de guerre non explosé encore enfoui plus d’un siècle après la fin des combats.

Le mémorial de Vimy, bâti sur un territoire cédé au Canada par les Français, est à couper le souffle, explique Gary. Il a été dévoilé en 1936 après 11 ans de travaux. Ses caractéristiques les plus frappantes sont ses pylônes jumeaux de 27 mètres reposant sur une base située à la hauteur vertigineuse de 110 mètres. Les noms de plus de 11 168 Canadiens morts au combat sans sépulture connue sont gravés sur la base.

« Il est immense », explique-t-il – construit à une échelle conçue pour refléter l’empreinte catastrophique de la guerre elle-même.

« (La guerre) n’est pas quelque chose qui n’a duré que quelques jours. Cette angoisse que les gens devaient supporter... le mémorial semble l’avoir capturée. C’est un lieu qui force l’admiration et tout le monde a respecté ça. C’est vraiment ce qui a aidé à tout mettre en perspective, ce respect affiché par toutes les personnes présentes. »

Chacun des Oberg a assisté à la cérémonie vêtu de son uniforme réglementaire. Gary a l’habitude que des personnes demandent à le prendre en photo lorsqu’il porte la tunique rouge mondialement connue de la GRC. À Vimy, il a échangé une séance photo avec le personnel de sécurité pour se tenir sur le monument – ce que les autres ont été découragés de faire pour des raisons de sécurité.

« Ça donne la chair de poule... de savoir que l’on s’est tenu sur quelque chose qui représente le respect de ceux qui sont tombés, pas seulement pour la liberté de l’Europe, mais pour la liberté de toute l’humanité, au fond. »

« Si ce sentiment ne vous habite pas lorsque vous êtes ici et que vous voyez une structure aussi incroyable érigée à la mémoire de ces noms gravés partout sur ce monument alors... mon Dieu, vous n’avez absolument aucune conscience. »

Les trois Oberg sont revenus transformés par ces souvenirs – surtout Nicolas, qui a eu la surprise d’être promu caporal-chef sur place, après la cérémonie. Kelly Oberg veut y retourner, cette fois-ci avec sa femme et ses trois fils – pour que l’histoire de Vimy fasse partie de l’histoire de la famille Oberg.

Gary Oberg veut lui aussi y retourner, une fois la foule des touristes dispersée, pour pouvoir se tenir à nouveau sur le monument, en silence.

« Il faut que j’y retourne. Il faut que j’aïlle sur le monument. Il faut que je m’assoie là-bas et que j’absorbe tout ça sans être dérangé par des milliers de personnes. »

« C’est dans ces moments-là qu’on réalise à quel point nous sommes chanceux d’habiter dans (ce) pays. » ■



Le prince Charles de Galles de la Grande-Bretagne (au centre), le duc William de Cambridge (à droite) et Harry d’Angleterre, au Mémorial national du Canada à Vimy, le dimanche 9 avril 2017.

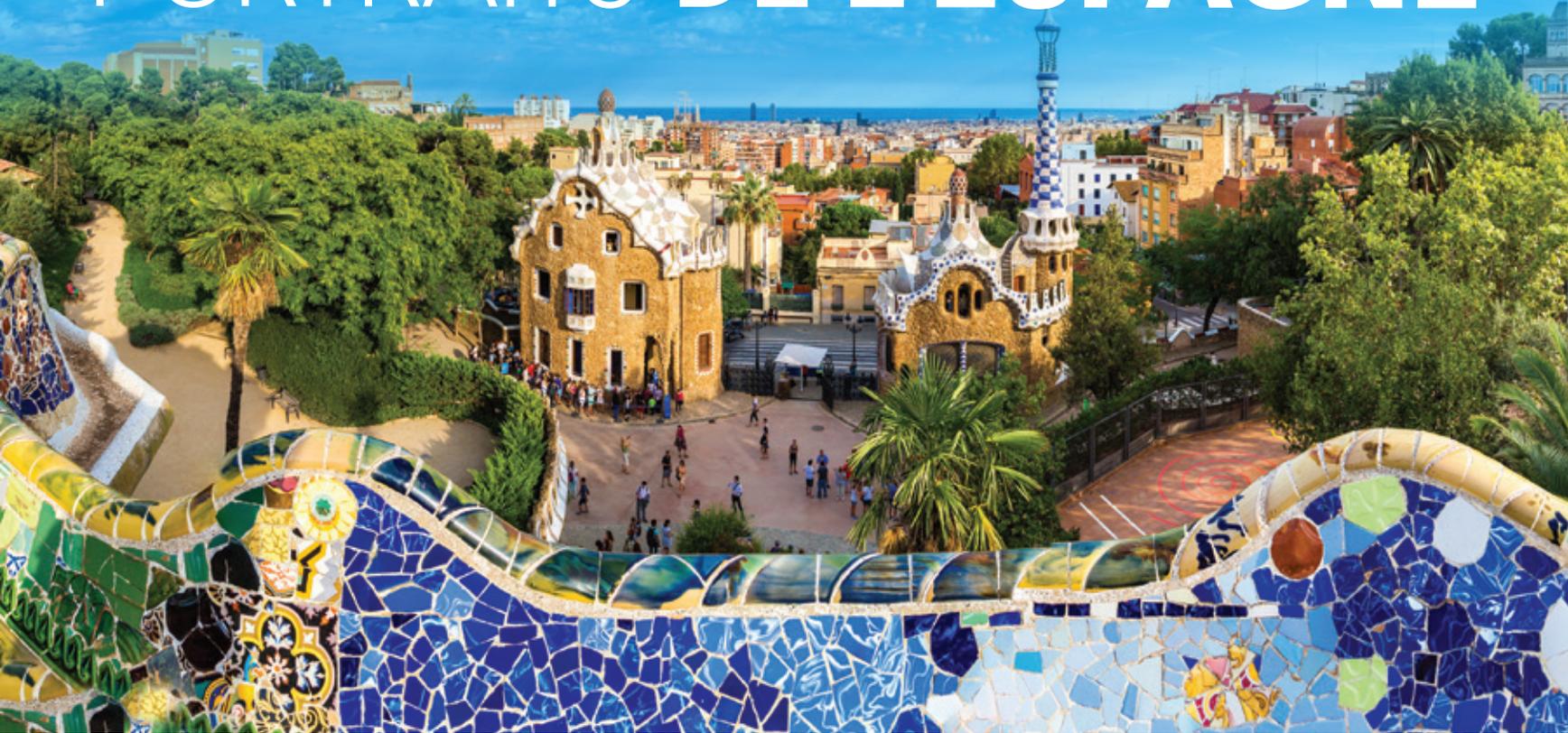


Gary Oberg (à gauche), en compagnie de son fils Kelly et de son petit-fils Nicholas, au Mémorial national du Canada à Vimy, à environ 10 kilomètres d’Arras, en France.



Répliques de biplan survolant une cérémonie marquant le 100<sup>e</sup> anniversaire de la bataille de la crête de Vimy durant la Première Guerre mondiale, au Mémorial national du Canada à Vimy, le dimanche 9 avril 2017.

# PORTRAITS DE L'ESPAGNE



De Barcelone l'effervescente à Séville la traditionnelle, l'Espagne, avec ses vignobles réputés et ses cathédrales pittoresques, offre à tous une expérience culturelle captivante.

Il est maintenant temps de vous présenter la splendeur naturelle, les villes légendaires et la cuisine alléchante de l'Espagne. Que vous ayez le sens du détail lorsqu'il est question d'architecture classique ou un don pour le flamenco, il existe un voyage organisé qui vous ira comme un gant.

Commençons par une « **découverte paella** » à **Valence**. Montez à bord d'un bateau qui vous mènera jusqu'à la maison d'un pêcheur, par les canaux qui entourent les plantations de riz. La paella (du mot latin pour « poêle ») est la spécialité de la région de Valence. Il s'agit d'un mélange classique de riz, d'épices et de viande ou de fruits de mer cuit au feu de bois dans une grande poêle peu profonde.

Lorsque vous arriverez à la maison, appelée « barraca », vous dégusterez une authentique paella après avoir assisté à sa préparation. N'oubliez pas votre appétit!

Baladez-vous dans la campagne charmante du nord-ouest de l'Espagne jusqu'à la **ville de León**, site antique des guerres moyenâgeuses de la Reconquista. C'est ici que vous verrez l'un des plus beaux bâtiments d'Espagne, une cathédrale exceptionnelle bâtie au 13<sup>e</sup> siècle. Vous découvrirez également la basilique de San Isidoro et le Panthéon royal attenant, la dernière demeure des rois de León. Cette crypte a été décrite comme la chapelle Sixtine de l'art roman espagnol.

Plongez-vous dans la culture espagnole en **explorant Barcelone**, réputée pour sa cuisine raffinée et son architecture. Cette ville côtière garde encore des traces d'anciens ouvrages romains, comme des temples imposants et ses murailles d'origine. Pour vivre une expérience plus moderne, allez voir les superbes œuvres du 20<sup>e</sup> siècle aux couleurs époustouflantes du grand architecte

Antoni Gaudí : la Sagrada Familia, le parc Güell, Casa Batlló et Casa Milà.

Découvrez avec émerveillement la ville de **Bilbao**, où vous pourrez visiter le magnifique musée Guggenheim. Chef-d'œuvre de l'architecture du 20<sup>e</sup> siècle, cette structure – conçue par l'architecte américano-canadien Frank Gehry – est couverte de panneaux en titane et abrite une collection privée d'œuvres d'art absolument exceptionnelle. Immergez-



Source : Shutterstock

Danseurs de flamenco à la Feria de Séville.



Source: Shutterstock

vous dans la vie locale en prenant part à un *txikiteo*, une tournée des bars dans le vieux quartier pittoresque. Goûtez au cidre local et dégustez des *pintxos*, l'équivalent basque des tapas espagnoles.

Remontez dans le temps en explorant **Séville**, une ville dont l'origine remonte à l'année 712. Berceau du Flamenco, c'est à Séville que vous pourrez explorer les courants passionnés de la culture espagnole en assistant à un spectacle de flamenco auxquels participeront les meilleurs musiciens et danseurs de la région. Marchez sur les traces des rois en pénétrant dans le Royal Alcázar, et errez dans le palais et ses cours magnifiques.

Mêlant art moderne et architecture médiévale, l'Espagne renferme l'une des traditions culturelles les plus riches et les plus vieilles d'Europe. Plongez au cœur de villes animées le temps d'une journée, puis baladez-vous le lendemain à travers la campagne verdoyante. Où que vous vous rendiez en Espagne, vous êtes assurés de passer un bon moment. ■

Article fourni par **Collette**, partenaire privilégié national.

Tapas espagnoles.

**collette**  
celebrating 100 years of travel together

*savourez les paysages et la cuisine de* **L'ESPAGNE**

**ÉPARGNEZ JUSQU'À 300\$\* SUR UN CIRCUIT EUROPÉEN!**

Pour en savoir plus ou réserver votre circuit, communiquez avec votre voyageur local ou composez le **800.468.5955**

\*Pour obtenir le rabais, mentionnez le code 7XY91. Les rabais varient selon le circuit et la date de départ; ils peuvent ne pas être offerts pour tous les circuits. Places obtenues selon le principe du premier arrivé, premier servi. Offres non valides pour les groupes ou les réservations déjà effectuées. Peuvent être combinées avec les avantages des membres, mais pas avec d'autres offres. D'autres restrictions s'appliquent; appelez pour avoir des précisions. Travel Industry Council of Ontario, rég. n° 3206405; C.-B., rég. n° 23337

# Lutter contre la maladie d'Alzheimer

## UN PETIT PAS À LA FOIS

**Alzheimer.** Ce simple nom suscite la peur. Forme de démence à la fois des plus destructrices et la plus répandue, la maladie d'Alzheimer affecte la capacité d'une personne à fonctionner et à être indépendante, tout en entraînant un fardeau de soins écrasant pour les proches.

The Société Alzheimer Canada estime que 564 000 Canadiens vivent avec cette maladie, soit un peu plus d'un demi-million de personnes. Environ 16 000 de ces victimes ont moins de 65 ans. En raison des 25 000 nouveaux cas de démence diagnostiqués tous les ans, la Société s'attend à ce que ce total soit près du million en 15 ans à peine.

Mais il y a de l'espoir. Une recherche de pointe menée par 24 experts internationaux et publiée dans la revue médicale *The Lancet* le 20 juillet indique qu'un cas de démence sur trois peut être prévenu en faisant de petits gestes pour améliorer la santé : rester physiquement actif, maintenir le cerveau stimulé et bien s'alimenter pour éviter l'hypertension et le diabète, cesser de fumer, réduire la perte auditive, maintenir les contacts sociaux et se faire traiter rapidement pour la dépression.

Ces gestes correspondent en tout point aux cinq piliers recommandés par PartenaireSanté : la nutrition, l'hydratation, l'activité physique, la santé mentale et le sommeil.

Des activités comme les casse-tête, apprendre une nouvelle langue, jouer d'un nouvel instrument de musique – et même modifier légèrement votre traintrain quotidien, ne serait-ce qu'en changeant de main pour se brosser les dents –, contribuent toutes à stimuler la mémoire et les facultés de raisonnement logique. Alors, voyez vos amis plus souvent, adoptez une attitude positive, et prenez de bonnes habitudes d'alimentation, d'activité physique et de sommeil.

« Rester en bonne santé, physiquement en faisant de l'exercice, mentalement en jouant à des jeux et en stimulant l'esprit, et socialement en rencontrant ses amis et en s'en faisant de nouveaux, sont tous des moyens de prévenir le début de la maladie », explique Anne Villeneuve, directrice générale de la Société Alzheimer de l'Outaouais québécois.

Ce sont là des activités qui vous aident à bâtir ce que les chercheurs appellent la « réserve cognitive », qui permet au cerveau de continuer à fonctionner à l'automne de la vie.

Dans le cadre de son travail avec 16 des organismes de bienfaisance les plus respectés au Canada dans le domaine de la santé, dont la Société Alzheimer Canada, PartenaireSanté a acquis des connaissances et de l'expertise pour aider les Canadiens à prendre leur santé en



« Si vous avez été touché par la démence, je n'ai pas besoin d'ajouter quoi que ce soit pour indiquer pourquoi vaincre cette maladie sous toutes ses formes serait l'une des plus grandes réalisations de l'humanité. »

— Barry Greenberg, conseiller scientifique,  
Programme de recherche de la Société Alzheimer Canada

charge. À l'heure actuelle, les statistiques montrent que 87 % des Canadiens seront atteints d'une maladie chronique (comme la maladie d'Alzheimer) ou grave (comme le diabète), au cours de leur vie. Le but de PartenaireSanté est de contribuer à réduire les répercussions des maladies chroniques et de la mauvaise santé mentale.

Cette nouvelle recherche confirme les travaux des chercheurs de la Société Alzheimer Canada et soutient le message de PartenaireSanté : les petits gestes pour une meilleure santé peuvent avoir une incidence énorme sur la capacité d'une personne à se protéger de la maladie et à bien vivre. Elle donne aussi l'espoir que ce que Doug Brown, Ph. D. et directeur de la Société Alzheimer de Grande-Bretagne, qualifie de « maladie la plus fatale du 21<sup>e</sup> siècle » sera un jour éradiquée. ■

Article fourni par **PartenaireSanté**, rassembleur d'organismes de bienfaisance du domaine de la santé au Canada. [www.healthpartners.ca](http://www.healthpartners.ca)

# LA SCIENCE DE L'AUDITION



## Vous entendez avec votre cerveau, et non pas avec vos oreilles.

Bien entendu, nous avons besoin de nos oreilles pour capter les sons, mais nous ne les comprenons que lorsqu'ils arrivent au cerveau. Entendre, particulièrement la parole, est un processus cognitif et non pas mécanique. Entendre, c'est penser.

Nos oreilles envoient tous les sons à notre cerveau. Elles ne choisissent pas ce qu'il faut envoyer. En fait, elles ne se reposent jamais. Même quand nous dormons, nos oreilles envoient de l'information sonore à notre cerveau.

Notre cerveau s'occupe de tout. Il filtre et élimine les sons inutiles, comme les conversations des autres personnes dans un restaurant ou les sons de la circulation en arrière-plan. Sans que nous en ayons conscience, notre cerveau sélectionne constamment ce que nous entendons et décide du degré d'attention à accorder à chaque son.

Mais avant de prendre une quelconque décision, notre cerveau doit d'abord extraire de la masse des sons qui se chevauchent dans notre entourage ceux qui ont du sens. En comparant les signaux captés par nos oreilles, notre cerveau situe la source des différents sons.

Lorsqu'il isole la source des sons, il les compare à ceux de notre mémoire. Il peut déterminer si nous avons déjà entendu un son, si nous le connaissons déjà. Quand il entend un nouveau son, il l'ajoute au répertoire de notre mémoire auditive. Parallèlement à cela, le son inconnu nous avertit d'un danger possible.

Après avoir analysé les données sonores brutes envoyées par nos oreilles et les avoir transformées en éléments qui ont du sens, il peut ensuite extraire plus d'information sur ce qui nous entoure. À partir du temps qu'il faut à un son pour faire écho et de la force

de cet écho, notre cerveau estime la taille d'un espace. Nous déduisons aussi le type de surfaces présentes dans une salle à partir de la façon dont elles modifient le son, alors qu'il se répercute de celles-ci pour s'acheminer à nos oreilles.

Tous ces calculs se produisent simultanément dans notre cerveau. Comme c'est le cerveau qui transforme les sons en éléments de sens, bien entendre ne se résume pas à faire résonner les sons assez fort. Une bonne audition exige de s'assurer que le cerveau obtient toute l'information sonore dont il a besoin. Il ne doit pas rater certaines fréquences ou certains sons émanant de directions particulières.

Si votre cerveau n'obtient pas les sons qui sont pertinents pour les traiter, il lui faut faire un très grand effort pour extraire le sens d'un son partiel. Lorsque des sons sont absents, le cerveau tente de combler l'écart. Il s'agit d'un processus souvent difficile et fatigant.

Au lieu d'augmenter le volume et de surcharger notre cerveau, nous devons l'aider en lui fournissant les conditions dont il a besoin. Pour bien extraire le sens, le cerveau a besoin de capter l'ensemble des sons présents dans l'environnement, pour prêter naturellement attention aux sources sonores les plus pertinentes.

Les prothèses auditives modernes peuvent faire cela. Comme elles sont dotées de « processeurs » plus puissants que jamais, elles n'ont plus besoin de limiter le champ sonore lorsque vous vous trouvez dans des environnements bruyants. Et lorsqu'un spécialiste compétent en soins auditifs adapte des prothèses auditives, il peut compenser les éléments absents du champ sonore, afin de restaurer les conditions dans lesquelles notre cerveau est conçu pour fonctionner. ■

*Article fourni par **HearingLife Canada**, un partenaire privilégié de Retraités fédéraux. Prenez rendez-vous pour faire évaluer votre audition gratuitement et sans aucune obligation, à l'une de ses 200 cliniques et plus au Canada, en composant le 1-855-563-2413.*

# L'ASSURANCE VOYAGE

## *et les affections préexistantes*

### Qu'est-ce qu'une affection préexistante?

Généralement, cela désigne un problème de santé ou symptôme survenant avant la date d'effet de votre couverture. Le contrat d'assurance les décrit.

### Comment s'assurer en cas d'affection préexistante?

Plusieurs personnes atteintes d'affections préexistantes pensent ne pas être admissibles à l'assurance voyage. C'est faux. Dans plusieurs cas, vous pouvez assurer un état de santé stable, et même si vous n'êtes pas admissible à l'assurance médicale en raison de votre affection préexistante, vous pouvez toujours vous munir d'une protection contre d'autres risques.

Certaines affections préexistantes, comme l'asthme, pourraient ne pas poser problème. Pour d'autres, vous pourriez devoir fournir un peu plus d'information à votre assureur avant qu'il n'émette un contrat.

Si vous souffrez d'une affection préexistante, vous pouvez obtenir un contrat convenant à vos besoins. Vous devrez d'abord remplir un questionnaire médical pour déterminer le contrat qui correspond à votre situation.

Plusieurs compagnies d'assurance vous offriront une couverture si votre état de santé est « stable ». La définition et la durée de la période de stabilité peuvent varier selon la compagnie et le contrat d'assurance. Voici les conditions courantes d'un état de santé stable :

- Pas de nouveau diagnostic, traitement ou médicament d'ordonnance
- Pas de changement de traitement ou de médication (y compris la posologie ou la fréquence)

- Pas de nouveaux symptômes ou de symptômes plus fréquents ou plus graves
- Pas de résultats de tests indiquant une détérioration
- Pas de résultats de tests sur l'état de santé en suspens
- Pas d'hospitalisation ou de référence à un spécialiste

### Quel est le coût?

En cas d'affection préexistante stable, votre contrat d'assurance pourrait coûter plus cher. L'augmentation dépend de certains facteurs, dont le type et la gravité de votre problème de santé, et votre âge.

### Couverture pour les autres risques

Même si vous ne pouvez pas être assuré pour un problème de santé qui n'est pas stable, vous pouvez toujours l'être pour d'autres qui le sont. De plus, vous et votre famille pouvez bénéficier d'une couverture pour d'autres urgences médicales, ainsi que l'annulation de voyage et la perte de bagages.

Si votre employeur ou votre carte de crédit vous offre une assurance voyage, lisez bien votre contrat au sujet des affections préexistantes avant de partir en voyage.

Souffrir d'une affection préexistante ne signifie pas nécessairement que vous devez voyager sans protection. Vous pouvez acheter une couverture additionnelle privée si votre état de santé est stable (c.-à-d. que vous ne recevez actuellement aucun traitement d'urgence et que votre médication n'a pas été modifiée au cours de la période déterminée par la compagnie d'assurance). Certaines compagnies pourraient même

assurer un état de santé qui n'est pas stable, mais à des taux plus élevés.

### Puis-je simplement omettre de mentionner mes affections préexistantes?

C'est là une *très mauvaise* idée! Avoir un contrat d'assurance entre les mains ne veut pas nécessairement dire que vous êtes couvert. Si vous avez souscrit votre assurance voyage sans divulguer une affection préexistante, le contrat sera invalidé et toute réclamation médicale en vertu du contrat sera rejetée.

Même la couverture pour annulation de voyage sera refusée si elle est reliée au problème de santé non divulgué.

Contactez un expert en assurance à propos des options de couverture à votre disposition pour une affection préexistante. Dans bien des cas, vous pouvez quand même être assuré. Dans tous les cas, vous pouvez vous protéger contre d'autres risques. Assurez-vous bien de divulguer votre état de santé, pour ne pas nuire à votre admissibilité à une autre couverture. ■

Article fourni par **Johnson Inc.**



# CHAPEAU À NOS BÉNÉVOLES!

Félicitations aux candidats et aux lauréats de nos  
prix de reconnaissance des bénévoles 2017.

Les bénévoles dévoués sont une ressource essentielle à notre Association. Plus de 800 bénévoles travaillent au sein des sections et des régions, ainsi qu'au palier national. Tous sont motivés par le désir de faire une différence. Sans eux, notre Association ne serait pas ce qu'elle est.

Lors de la cérémonie de remise des prix du bénévolat 2017 de l'Association nationale des retraités fédéraux à Ottawa en juin dernier, nos bénévoles ont occupé le devant de la scène. Cette occasion spéciale réunissait les bénévoles de l'Association, leurs conjoints et conjointes, leurs camarades et le personnel, pour rendre hommage à certains d'entre eux et honorer le travail réalisé par nos sections au nom de l'Association et de nos membres.

Le thème de cette soirée très spéciale a été un hommage touchant à la crête de Vimy et au 150<sup>e</sup> anniversaire du Canada. Nous remercions Deborah Davis et le Canadian Musical Odyssey Ensemble d'y avoir contribué, avec leur spectacle fort animé.

## Prix individuels

Pat Jarrett, ancienne présidente de la section de Winnipeg et district, a reçu le Prix du leadership Claude Edwards. Qualifiée de « leader naturelle », Mme Jarrett est une personne-ressource sur laquelle on peut compter pour donner

des rétroactions pertinentes, exhaustives et judicieuses. Voici quelques-unes de ses principales contributions :

- Sous sa houlette, sa section a été l'une des premières à formuler ses règlements administratifs et à les faire approuver.
- Elle a mis sur pied un programme de mentorat et de relève au sein de sa section, pour veiller à ce que les postes clés soient toujours dotés d'un remplaçant.
- Elle a remanié le format de la conférence régionale annuelle pour y intégrer un volet de formation qui soutient les membres des conseils d'administration de toute la région.
- Elle a ardemment soutenu l'inclusion d'un forum des présidents à l'AAM.
- Elle a mis en œuvre de nombreuses stratégies visant à recruter et à engager de nouveaux membres.

Mme Jarret a été invitée à participer au Comité consultatif sur l'engagement des bénévoles et au Comité sur la gestion des risques, lequel a élaboré un plan de gestion des risques de l'organisation.

Serge Boisseau (section de Québec) a remporté le Prix de la collaboration. Lorsque le Québec a adopté une nouvelle loi sur l'aide médicale à mourir, M. Boisseau et la section de Québec ont organisé une conférence publique gratuite avec des experts pour expliquer la législation. En collaboration avec Yves Bouchard, directeur des communications de la section, et avec Nicole Laveau, notre représentante à la Table ronde

de la Ville de Québec, M. Boisseau a demandé à 30 autres associations partenaires de chaque table de publier les renseignements sur cette conférence dans leurs bulletins.

Selon tous les témoignages, la conférence a connu un succès retentissant. Elle a augmenté la visibilité de l'Association, obtenu un nombre formidable de commentaires positifs et encouragé des retraités potentiels à devenir membres de l'Association

Shirley Tolhurst, membre et bénévole de la section Centre de la Nouvelle-Écosse, a reçu le Prix du bénévolat. Mme Tolhurst est bénévole de longue date pour de nombreuses organisations, dont la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC (27 ans), les Guides du Canada (55 ans), les dames auxiliaires des pompiers bénévoles de Lawrencetown (40 ans), le Club des aînés de Dartmouth (neuf ans) et le Club des aînés de Findlay. En reconnaissance de son soutien à la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC,



Pat Jarrett (Winnipeg et district), avec le président Jean-Guy Soulière.

on lui a décerné un prix de bénévolat exceptionnel en 2011, lors d'une cérémonie tenue à la résidence du lieutenant-gouverneur à Halifax. Elle a également remporté le Girl Guide Nova Scotia Mayflower Award, la plus haute distinction décernée au niveau provincial.

Mme Tolhurst a commencé à faire du bénévolat pour notre Association en 1998. Au cours des 19 dernières années, ses responsabilités ont constamment augmenté, passant des fonctions de gestion générale du bureau à un poste élu au sein du CA en 2009, où elle siège présentement.

## Prix décernés aux sections

Cette année, trois sections ont été honorées pour leur travail exceptionnel.

La section du centre de l'Okanagan a remporté le Prix de la défense des intérêts. Avec deux autres organisations, la section a commandité une rencontre avec les candidats avant l'élection fédérale de 2016. L'événement à guichet fermé a attiré 325 participants et a permis de faire de la sensibilisation sur les principaux enjeux et les positions des candidats, tout en faisant connaître le travail de l'Association nationale des retraités fédéraux à la communauté. La section a également collaboré avec l'Association médicale canadienne pour tenir une assemblée publique sur le nouvel accord sur la santé du Canada, à Kelowna, en C.-B.

Le Prix Recrutement de membres et mobilisation a été décerné à la section Avalon-Burin. La section a maintenu une approche proactive pour recruter et retenir des membres et a obtenu beaucoup de succès. Voici les initiatives qui lui ont permis de trouver de nouveaux membres :

- une initiative majeure de la part du Comité de recrutement de la section pour repérer et contacter des membres potentiels, qui recevaient ensuite un appel téléphonique personnel – ce qui a « récolté » 50 nouveaux membres;
- des annonces diffusées par les stations radio locales, des circulaires sur des « cafés-causeries » gratuits;
- des partenariats avec des organismes comme Safety Services Newfoundland and Labrador et l'Association des malentendants canadiens, avec des réunions qui ont attiré beaucoup de gens;
- la mise sur pied de quatre comités pour promouvoir le recrutement et la rétention – Communications, Technologies de l'information, Services aux membres et Recrutement et rétention.

La section de Winnipeg et district a reçu le Prix Soutien et perfectionnement des bénévoles. La section a mis en place un plan robuste de recrutement et de relève des bénévoles occupant des postes à son conseil d'administration, pour s'assurer d'avoir un conseil engagé en tout temps.

La section investit beaucoup d'énergie à la formation et à l'orientation des bénévoles. Chaque année en mai, elle organise un atelier d'orientation et d'esprit d'équipe d'une journée et demi à l'intention des membres de son conseil, pour présenter le plan stratégique national et obtenir son avis pour élaborer son propre plan stratégique. La section organise également une conférence annuelle d'apprentissage pour les bénévoles, qui favorise l'engagement et la rétention. En 2016, le thème s'intitulait « Bâtir des ponts entre les sections ».



Jean-Guy Soulière, Shirley Tolhurst (Centre de la Nouvelle-Écosse), Pat Jarrett (Winnipeg et district) et Serge Boisseau (Québec).



Cynthia Foreman (Winnipeg et district), Walter Combden (Avalon-Burin), Larry Crabb (Centre de l'Okanagan) et Jean-Guy Soulière.

La section de Winnipeg et district a aussi reçu une Mention honorable, accompagnée d'une Mention d'honneur du président, en raison de tous ses efforts de recrutement et d'engagement de membres actuels et potentiels. De sa participation à plusieurs activités communautaires d'animation de sessions d'information sur la préretraite à l'organisation de séminaires pour le Service de préparation à une seconde carrière (SPSC), ses vaillants efforts lui ont valu de nouvelles adhésions.

Merci beaucoup à Léonard LeBlanc, administrateur de la région de l'Atlantique et président du Comité de sélection des prix de reconnaissance des bénévoles 2017, et à Shawn McCord, principal consultant auprès de Johnson Inc., qui ont eu la tâche difficile de sélectionner nos lauréats de 2017.

Et, bien entendu, bravo à notre Comité des candidatures aux prix de reconnaissance des bénévoles 2017 présidé par Anne Ashcroft, administratrice des Prairies et des T. N.-O., et aux membres Cynthia Foreman, présidente de la section de Winnipeg et district, Julie Spencer, coordonnatrice des services aux sections, Est de la C.-B., et George Robertson, président de la section Centre de la Nouvelle-Écosse, tous de véritables champions de la reconnaissance des bénévoles.

Au nom de nos bénévoles, nous exprimons notre reconnaissance à l'un de nos plus distingués partenaires privilégiés, le fournisseur d'assurance Johnson Inc. Une soirée aussi spéciale n'aurait pas été possible sans le généreux parrainage et la participation de l'équipe de Johnson. ■

# LE COIN DES ANCIENS COMBATTANTS

BJ SIEKIERSKI

Le 20 juillet, le bgén Mark Misener a pris le commandement de l'Unité interarmées de soutien du personnel et, par le fait même, la responsabilité de rendre opérationnel le groupe de transition des Forces armées canadiennes promis dans la nouvelle politique de défense des Libéraux annoncée le mois précédent.



LA PRESSE CANADIENNE/Murray Brewster

Lgén Charles Lamarre, commandant du Commandement du personnel militaire, en Afghanistan en 2011.

Le Groupe de transition devrait compter 1 200 employés, y compris des employés spécialisés et des postes réservés à des membres malades ou blessés qui se préparent à reprendre leur service ou à quitter les Forces armées canadiennes.

La politique de défense indique que l'objectif est de « s'assurer que toutes les étapes administratives préalables à la libération et relatives à la pension sont effectuées et que les prestations sont mises en place avant la transition après le service militaire. »

Selon le Lgén Charles Lamarre, commandant du Commandement du personnel militaire, la toute première tâche qu'il donne au bgén Misener est d'effectuer la planification et d'analyser la mission; à savoir les calculs requis pour mettre sur pied le Groupe de transition.

« Je lui ai dit que cela doit commencer en 2018. Tout ne se fera cependant pas à ce moment », a déclaré le Lgén Lamarre en juillet.

« Il faut s'occuper des personnes malades et blessées en priorité, mais ensuite, être aussi prêts à examiner la façon dont la transition se déroulera pour tous les membres des Forces canadiennes, lorsque leur service est terminé ou quand ils décident de prendre leur retraite ou de faire autre chose. »

Le Lgén Lamarre a affirmé qu'il est trop tôt pour savoir quand le Groupe de transition sera complètement sur pied, mais son établissement ne devra pas traîner.

« Pour le faire de manière appropriée, j'estime que nous devons regrouper une certaine partie de l'effectif du groupe (du bgén Misener). Ces choses prennent un peu de temps. Cependant, des membres commenceront à déterminer en quoi le processus peut consister en 2018, particulièrement pour valider le concept. »

Le Lgén Lamarre a expliqué que 800 des quelque 1 200 postes prévus seront réservés à des membres malades et blessés.

« Comme ces postes sont réservés, nous pouvons remplacer temporairement ces personnes pour ne pas manquer de personnel dans d'autres secteurs des Forces armées, afin que des hommes et des femmes soient formés pour faire partie de l'armée, de la marine et de la Force aérienne et faire le travail que nous avons besoin qu'ils fassent. »

« Beaucoup de ces personnes pourraient parfaitement aider à s'occuper d'autres personnes malades et blessées, comme les prendre en charge et coordonner leurs soins, ainsi qu'à d'autres tâches du genre. »

Les 400 autres membres du personnel occuperont des postes administratifs. Certains fonctionnaires ont déjà été embauchés à ces postes; certains seront comblés par des membres réguliers des Forces armées et des réservistes.

« Le bgén Misener devra effectuer cette dotation de personnel et nous indiquer à quoi cela ressemblera. Quant à nous, nous devons lui donner les ressources appropriées en matière de personnel. Il y aura toutefois assurément une augmentation nette (de personnel) pour lui », a mentionné le Lgén Lamarre.

Sayward Montague, qui est directrice de la défense des intérêts de l'Association nationale des retraités fédéraux, a indiqué que le Groupe de transition est un développement très positif qui sera surveillé de près. Environ le tiers des membres de Retraités fédéraux sont des anciens combattants ou des anciens de la GRC.

« Pour de nombreux anciens combattants et anciens de la GRC, je crois que quelque chose comme cela n'arrive jamais assez rapidement, c.-à-d. ce sentiment de sécurité qu'on s'occupera de vous et que des choses seront en place pour vous comme elles le devraient avant que vous ne soyez libéré officiellement », a-t-elle précisé.

« Nous désirons vraiment connaître l'échéancier et le véritable plan qui le réalisera. »

À l'automne, Retraités fédéraux tiendra des forums publics dans environ 12 bases des Forces armées canadiennes dans le cadre d'une nouvelle initiative de sensibilisation des anciens combattants et des anciens de la GRC. L'Association cherchera à obtenir des commentaires de la part des anciens combattants des Forces armées, des anciens de la GRC et de leurs familles, par rapport au processus de transition et à leurs expériences après celui-ci. Elle transmettra ensuite ses commentaires à Anciens Combattants, au ministère de la Défense nationale et à Sécurité publique Canada. ■

# BILAN SANTÉ

## LOUISE BERGERON

Au cours des dernières années, les retraités qui participent au Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP) ont constaté une montée en flèche des taux de cotisation, et ce, année après année. L'explication est des plus simples : Les coûts du régime dépendent de la croissance des coûts des soins de santé et de la demande. Et comme les retraités assument près de 50 % de leurs coûts du régime, cela a une incidence sur leurs cotisations.

En connaissant l'incidence de certains services et de certaines demandes de règlement sur le régime, vous pouvez mieux comprendre comment vos coûts seront touchés plus tard. Cela peut aussi vous aider à gérer vos propres dépenses de santé.

En 2016, les médicaments représentaient 68 % du total des coûts du régime. Les services paramédicaux, qui comprennent les massages et la physiothérapie, se sont classés au deuxième rang. La vision, les hospitalisations et diverses autres dépenses constituaient le reste des coûts du régime.

Comment pouvez-vous contribuer à limiter les coûts?

**Utilisez votre carte de prestations du RSSFP** et présentez-la à votre pharmacien. Votre carte de prestations contribue à contrôler le coût du médicament pour le régime et réduit les honoraires professionnels que vous payez. Elle aide aussi à réduire les coûts administratifs en évitant le traitement des demandes de règlement imprimées. Vous pouvez aussi économiser en magasinant pour trouver les honoraires professionnels les moins chers.

Le RSSFP a mis en place une politique qui exige le recours à des médicaments génériques et contribue à maîtriser ses coûts. Les médicaments génériques sont aussi efficaces que les médicaments de marque. Vous ne devriez pas demander de médicaments de marque, à moins qu'ils ne s'avèrent nécessaires en raison d'une allergie ou de l'inefficacité d'un médicament générique.

Prenez vos médicaments en respectant l'ordonnance. Cinquante pour cent des Canadiens ne le font pas. Cela nuit à l'efficacité des résultats pour le patient et augmente les coûts. Tous les ans, le non-respect des ordonnances entraîne 10 % des admissions dans les hôpitaux, 25 % des admissions des personnes âgées dans les hôpitaux et 23 % de toutes les admissions dans les foyers de soins infirmiers. Enfin, il représente 4 milliards de dollars des coûts du système de soins de santé et des régimes offerts par les employeurs.

Les médicaments ne coûtent pas tous le même prix. Dans les tableaux, vous constaterez que les coûts associés aux pensionnés du régime sont attribuables à certains médicaments et à certaines catégories de médicaments. Même si les médicaments de spécialité sont des facteurs de coût significatifs, il est prouvé qu'ils améliorent la qualité de la vie. Les médicaments moins chers peuvent également avoir une grave incidence

## RSSFP – CINQ PRINCIPALES CATÉGORIES DE MÉDICAMENTS POUR LES PENSIONNÉS – 2016

Catégorie de médicament	Type de maladie	Montant total	% du total
Médicament de l'appareil cardiovasculaire	Cholestérol élevé, hypertension artérielle	83,0 M\$	10,5 %
Médicament agissant sur le système nerveux central	Dépression, anxiété, épilepsie	73,3 M\$	9,3 %
Agents thérapeutiques (produits biologiques / médicaments spécialisés)	Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, colite	68,0 M\$	8,6 %
Hormones et substituts synthétiques	Diabète, hormonothérapie substitutive	53,0 M\$	6,7 %
Problèmes gastro-intestinaux	Reflux gastro-œsophagien pathologique, œsophagite érosive	531,3 M\$	4,0 %
<b>Total des cinq principales catégories de médicament</b>		<b>308,6 M\$</b>	<b>39,1 %</b>

## CINQ PRINCIPALES CATÉGORIES DE MÉDICAMENTS POUR TOUS LES GROUPES DE MEMBRES – 2016

Catégorie de médicament	Montant total	% du total
Agents thérapeutiques (produits biologiques / médicaments spécialisés)	144,0 M\$	18,3 %
Médicament agissant sur le système nerveux central	137,5 M\$	17,4 %
Médicament de l'appareil cardiovasculaire	109,2 M\$	13,8 %
Hormones et substituts synthétiques	96,0 M\$	12,2 %
Problèmes gastro-intestinaux	48,7 M\$	6,2 %
<b>Total des cinq principales catégories de médicament</b>	<b>535,4 M\$</b>	<b>67,9 %</b>

## RSSFP – CINQ PRINCIPAUX MÉDICAMENTS POUR LES PENSIONNÉS – 2016

Nom du médicament	Montant total	Pour le traitement de...
REMICADE*	8,5 M\$	Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, psoriasis
HUMIRA*	6,8 M\$	Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, psoriasis
ENBREL*	4,8 M\$	Polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, psoriasis
EYLEA*	4,4 M\$	Dégénérescence maculaire
VICTOZA*	4,4 M\$	Diabète

\* Désigne un médicament biologique/spécialisé

sur les coûts du régime. Les membres qui prennent des médicaments d'entretien pour gérer des affections chroniques comme le cholestérol élevé, l'hypertension artérielle et le diabète, pourraient envisager de demander un approvisionnement de 100 jours. Cela leur permettra de faire remplir leurs ordonnances moins souvent et de payer moins d'honoraires professionnels.

Les petits gestes peuvent se traduire par des économies de coûts pour vous, tout en réduisant les contributions que vous versez pour votre couverture. ■

.....

**Louise Bergeron** est l'agente de la défense des intérêts et des politiques, santé, pour l'Association nationale des retraités fédéraux.

# INFOPENSIONS

**PATRICK IMBEAU**

« Les pensions des retraités fédéraux sont trop dispendieuses. Elles ne sont pas viables! »

Je suis certain que cela n'est rien de nouveau pour quiconque a pris le temps de parcourir la section des commentaires de tout article portant sur les pensions du secteur public. Il y a de la colère et de la confusion par rapport à qui paie pour ces pensions et à leur viabilité; non seulement au sein du public, mais aussi chez des politiciens et même certains de nos membres.

Dans cette rubrique, nous essaierons de répondre à ces préoccupations et espérons dissiper certains malentendus.

Les régimes à prestations déterminées du secteur privé sont financés par les cotisations des employeurs et des employés. Les fonds sont investis dans des marchés financiers, indépendamment du budget d'exploitation de l'employeur. Les cotisations et les rendements sont utilisés pour verser des prestations de pension. Historiquement, le Régime de pension de retraite de la fonction publique (RPRFP) et les régimes pour les Forces armées canadiennes et la GRC ont été un peu différents.

Il est plus facile de considérer les régimes comme deux caisses distinctes : l'une pour

les cotisations investies avant l'an 2000 et l'autre, après l'an 2000. Selon l'interprétation qu'en a fait la Cour suprême du Canada, avant le passage au nouveau millénaire, le régime de pension était essentiellement un livre comptable qui fonctionnait comme un système par répartition.

Avant l'an 2000, les employés versaient, au moyen d'une retenue de salaire de l'ordre de 5 à 7,5 % (pourcentage déterminé par la loi), des cotisations au Trésor public (TP). Le TP est le compte fédéral dans lequel les impôts et les recettes sont déposés et à partir duquel les services sont payés. Lorsque l'argent fait partie du TP, il peut être utilisé par le gouvernement à des fins publiques. Le solde des encaissements et des décaissements du régime était conservé dans un « compte de pension de retraite ».

Pour sa part, le gouvernement enregistrerait des crédits correspondant aux cotisations des employés au compte de pension de retraite, mais aucun véritable paiement ni transfert de fonds n'a été fait. Le compte de pension de retraite n'a pas de véritables actifs.

Le solde du compte de pension de retraite était ensuite traité comme s'il était investi dans des obligations à 20 ans du gouvernement du Canada, et « l'intérêt » qui était calculé était ajouté au compte de pension de retraite.

À compter de 1966, le régime a été soumis à une évaluation actuarielle à intervalles de quelques années. Si le régime était considéré comme déficitaire, le gouvernement devait y cotiser davantage, ce qui est arrivé de temps à autre. Cependant, dans les années 90, le contraire s'est produit; le régime affichait un excédent (les crédits dépassaient le coût estimé pour verser les prestations). Le gouvernement a alors commencé à amortir l'excédent (l'utilisant graduellement sur plusieurs années pour réduire le déficit fédéral global), réduisant ainsi ses obligations associées aux pensions. En 1999-2000, le

montant amorti avait atteint 18,6 milliards \$ (et l'excédent total s'élevait à 30,9 milliards \$).

Les choses ont changé en 1999 avec l'adoption du projet de loi C-78. Premièrement, la détermination des taux de cotisation a été retirée de la loi et a été confiée au Conseil du Trésor. Le Conseil déterminerait les taux de cotisation des employés et de l'employeur en fonction des évaluations actuarielles de chaque régime. Cela peut à la fois être une bénédiction et une malédiction, car cela permet aux régimes d'être plus sensibles aux changements requis, mais met la prise de décision entre les mains du président du Conseil du Trésor.

Deuxièmement (et cela est plus important), les prestations à verser pour services rendus avant le 1<sup>er</sup> avril 2000 ont continué à être payées à partir du TP et à être imputées au compte de pension de retraite. Cependant, pour les autres montants de pension gagnés par la suite, un organisme indépendant appelé Office d'investissement des régimes de pensions du secteur public a été créé pour investir ces fonds pour les régimes de pension de la fonction publique, des Forces armées canadiennes, de la Gendarmerie royale du Canada et de la Force de réserve.

L'Office d'investissement des régimes de pensions du secteur public est maintenant l'un des plus importants gestionnaires de fonds de pension au Canada, comptant plus de 700 employés. Le régime affiche constamment des gains qui dépassent les attentes. Toutefois, en 2014, même si les régimes de pension du secteur public étaient excédentaires, un processus actuariel appelé « lissage » a été appliqué, et ils ont été par conséquent considérés comme affichant un déficit de 3,6 milliards \$. Le gouvernement fédéral a dû assumer des centaines de milliers de dollars en cotisations supplémentaires par année. Cela a suscité une vive controverse.

Le lissage de l'actif est utilisé par les actuaires pour modérer la volatilité de la



valeur marchande des actifs d'un régime de pension. Les rendements des régimes ont tendance à fluctuer; le lissage diminue les soubresauts causés par d'importants déficits et excédents pouvant survenir en raison des fluctuations du marché.

L'ancien actuaire en chef Bernard Dussault croit qu'il est inapproprié d'utiliser le lissage de l'actif dans ce cas. Il affirme que les évaluations actuarielles doivent déjà se fonder sur un certain nombre d'hypothèses économiques et démographiques et que dans cette situation, le lissage de l'actif prend une valeur que nous ne devons pas prévoir et la redéfinit en une projection. Autrement dit, il déclare que cela favorise la fiction plutôt que la réalité. Cela exige également, comme ce fut le cas en 2014, des cotisations supplémentaires lorsque le régime est excédentaire.

Alors, qui paie pour les pensions du secteur public fédéral?

Les membres du RPRFP qui ont pris leur retraite avant l'an 2000 continueraient à

être payés par le TP. Pour faire simple, ils ont versé de l'argent dans la plus grosse « tirelire canadienne » et, en raison d'un processus compliqué comportant des documents comptables et des actifs qui n'en sont pas, on leur doit une prestation déterminée.

Cependant, s'ils ont pris leur retraite *après* l'an 2000, une partie de leur pension serait payée à partir des revenus composés des cotisations des employés et de l'employeur et des rendements obtenus par l'Office d'investissement des régimes de pensions du secteur public, ce qui ressemble beaucoup plus à un régime de pension du secteur privé.

Est-ce que les prestations de pension des retraités fédéraux sont viables?

Oui. Même si la partie du régime qui continue d'être payée à partir du TP est toujours considérée comme une responsabilité, celle-ci diminuera graduellement au fur et à mesure que les revenus de l'Office d'investissement des régimes de pensions du secteur public

continuent d'augmenter. Si ce n'était de l'application inappropriée du lissage de l'actif en 2014, le régime serait excédentaire, et l'Office d'investissement des régimes de pensions du secteur public continue d'inscrire des gains année après année.

L'Office d'investissement des régimes de pensions du secteur public a récemment annoncé ses résultats annuels pour l'année qui s'est terminée le 31 mars 2017; le rendement de son portefeuille a été de 12,8 %, net de tout coût. Il avait 135,6 milliards \$ en actifs nets sous gestion à la fin de l'exercice et s'attend à gérer 200 milliards \$ d'ici 2025.

Le régime est viable d'un point de vue *financier*. La viabilité *politique* des pensions du secteur public fédéral est une tout autre question. ■

.....

**Patrick Imbeau** est l'agent des politiques et de la défense des intérêts, pensions, à l'Association nationale des retraités fédéraux.



Association nationale  
des retraités fédéraux

**PARTENAIRE  
PRIVILÉGIÉ**

## PROFITEZ DE L'AVANTAGE HEARINGLIFE

En tant que membre des Retraités fédéraux, vous êtes admissible aux offres ci-dessous.  
Veuillez présenter votre carte de membre en visitant votre clinique participante.

**10 %**

10 % de réduction supplémentaire sur le prix courant ou bénéficiez d'un prix promotionnel d'une durée limitée sur les appareils auditifs sélectionnés.

**50 Milles  
EN PRIME**

50 milles de récompense AIR MILES<sup>MD</sup> (au lieu de 25 milles pour les non-membres) en effectuant un test auditif GRATUIT.\*



Jusqu'à 2000 milles de récompense AIR MILES<sup>MD</sup> (au lieu de jusqu'à 1000 milles pour les non-membres) à l'achat d'un appareil auditif sélectionné.

**3  
ANS**

Notre garantie exclusive Don't worry, be happy<sup>MC</sup>: 3 ans de garantie sur les produits et 3 ans de produits et services offerts.

Les tests auditifs sont fournis sans frais aux adultes de 18 ans et plus. L'offre de milles de récompense est limitée au premier test auditif effectué par un adulte de 50 ans ou plus et n'est pas transférable. Veuillez prévoir jusqu'à 45 jours avant que les milles de récompense apparaissent dans votre compte. Les milles de récompense ne sont pas offerts dans toutes les cliniques. <sup>MD</sup>Marque de commerce de AIR MILES® International Trading B.V. utilisée sous licence par LoyaltyOne Inc. et HearingLife Canada Ltd.

**HearingLife**  
Advantage

Pour prendre rendez-vous, appelez au **1-866-454-1905** et inscrivez-vous au **www.HearingLifeAdvantage.com/FEDR-FR**

Code promotionnel: MAG-BNFT-SAGE

## DÉFENSE DES INTÉRÊTS EN ACTION

# Stratégie nationale pour les aînés

## BILAN DE MI-MANDAT

### SAYWARD MONTAGUE

Le présent gouvernement fédéral atteindra la moitié de son mandat en octobre 2017. Même si les soins de santé ne constituaient pas un enjeu de campagne important durant l'élection de 2015, la lettre de mandat du premier ministre Trudeau à la ministre de la Santé Jane Philpott comportait des promesses importantes en matière de santé.

Un nouvel Accord sur la santé, les soins à domicile, une meilleure abordabilité des médicaments sur ordonnance, le financement pour la santé mentale, la santé des Autochtones et l'intégration des dossiers médicaux électroniques (DME) dans l'ensemble du système ont tous été nommés à titre d'importantes priorités pour le nouveau gouvernement.

Avez-vous lu notre plus récent rapport sur nos propres discussions publiques sur l'accord sur la santé et le plus récent mémoire sur les priorités de soins de santé et la sécurité de la retraite que nous avons présenté au gouvernement? Pour prendre connaissance de notre plus récente campagne sur une stratégie nationale pour les aînés, dont notre rapport sur les discussions publiques sur l'accord sur la santé qui ont été tenues à l'échelle du pays à l'automne 2016, visitez [www.retraitesfederaux.ca/strategiepourlesaines](http://www.retraitesfederaux.ca/strategiepourlesaines).

À l'automne 2016 – lorsqu'il semblait qu'on conclurait un nouvel accord sur la santé comportant des mesures particulières pour notre population grandissante d'aînés –, Retraités fédéraux avait établi un partenariat avec l'Association médicale canadienne (AMC) au sujet d'une série d'assemblées publiques. Nous voulions connaître les priorités des membres de Retraités fédéraux et des aînés en matière de soins de santé, et savoir comment un nouvel accord sur la santé et une stratégie nationale pour les aînés pourraient les matérialiser.

Les publics de partout au pays ont été des plus clairs sur leurs attentes : une approche de continuum de soins axée non seulement sur les soins de courte durée, mais aussi sur les soins à domicile, palliatifs et de fin de vie; des investissements dans les soins de longue

durée et dans des logements appropriés et abordables; de l'aide pour les aidants naturels; des mesures pour rendre les médicaments nécessaires abordables; des fonds appropriés et ciblés pour les provinces comptant beaucoup d'aînés; et une redevabilité globale pour les dépenses des provinces sur la santé.

Dès décembre 2016, les ministres provinciaux de la Santé ont annoncé que les négociations n'étaient pas parvenues à conclure un nouvel accord sur la santé. En août 2017, les territoires et les provinces avaient accepté des ententes de financement de la santé avec Ottawa. Les exigences rattachées aux fonds tiendront les provinces responsables d'obtenir des résultats tangibles et mesurables, encore qu'au moment de mettre ce numéro de *Sage* sous presse, on ne connaissait pas la teneur de ces résultats.

Au début de 2017, la motion d'initiative parlementaire M-106 a été déposée à la Chambre des Communes. Elle demandait qu'on reconnaisse les besoins du segment démographique grandissant des aînés, qu'un comité étudie les principaux enjeux concernant les Canadiens âgés et diffuse un rapport à ce sujet, et qu'on élargisse le mandat du Comité national des aînés pour qu'il effectue ses propres analyses et formule des conseils sur une stratégie nationale pour les aînés. La motion a été acceptée par les membres de tous les partis en mai 2017. Au moment de mettre sous presse, un comité des Communes l'étudiait et devait produire un rapport.

Entre-temps, on constate que l'absence d'une stratégie nationale pour les aînés pourrait nuire à l'économie canadienne. La recherche et l'expérience ont démontré qu'en s'attaquant aux déterminants sociaux de la santé – le logement abordable, la sécurité du revenu de retraite et des filets de sécurité sociale comme les soins de santé –, on aide les aînés à demeurer des participants actifs et indépendants de l'économie.

Nous avons constaté des progrès, mais il reste encore beaucoup de travail à abattre. Au cours des deux prochaines années, Retraités fédéraux fera pression sur ce gouvernement pour qu'il donne suite à une stratégie nationale pour les aînés qui aidera plus de Canadiens à vieillir de manière digne, en meilleure santé et dans la sécurité – une stratégie qui aborde tous les enjeux, de la sécurité du revenu de retraite aux soins primaires, en passant par l'assurance-médicaments, les soins à domicile, de longue durée et palliatifs, et encore bien plus. ■

Sayward Montague est la directrice de la défense des intérêts à l'Association nationale des retraités fédéraux.



Association nationale  
des retraités fédéraux

National Association  
of Federal Retirees

# NOUVELLES DE RETRAITÉS FÉDÉRAUX

ASSOCIATION

## La Cour fédérale a rendu jugement contre Retraités fédéraux

Le 1<sup>er</sup> août, la Cour fédérale a rendu une décision se rangeant aux côtés du gouvernement fédéral dans la cause de l'Association nationale des retraités fédéraux et de ses requérants contre la décision du Conseil du Trésor du Canada d'augmenter les primes de soins de santé versées par les retraités au Régime de soins de santé de la fonction publique de 25 à 50 %. L'avocat de Retraités fédéraux est en train d'étudier la décision; le Conseil d'administration national de Retraités fédéraux a jusqu'à la fin septembre pour décider s'il fait appel. Pour des mises à jour, consultez notre site Web, notre bulletin électronique mensuel et la prochaine édition du magazine Sage. Pour vous inscrire au bulletin électronique mensuel, appelez l'équipe de notre Service aux membres, à 1-855-304-4700.

## Initiative de communication avec les anciens combattants

En collaboration avec les sections situées près de 12 bases des Forces armées canadiennes au pays, notre Bureau national organisera des forums publics de la mi-octobre au début de novembre. Nous consulterons les membres en poste et retraités des Forces armées canadiennes et de la GRC, ainsi que leurs familles, au sujet du processus de transition à la vie civile et des expériences des anciens combattants par la suite. Les résultats de ces discussions seront intégrés à un rapport qui sera présenté au printemps prochain aux ministres fédéraux de Défense Canada, d'Anciens Combattants Canada et de Sécurité publique Canada. Soyez à l'affût des mises à jour à ce sujet au cours des prochains mois dans notre bulletin électronique, sur notre site Web et dans Sage.

## Règlement sur l'action collective contre la GRC

Un règlement sur l'action collective contre la GRC en raison de harcèlement et de

discrimination fondés sur le sexe a été conclu. Le règlement a été approuvé par la juge McDonald le 30 mai 2017. Les réclamations doivent être présentées dans les 180 jours suivant cette date.

Le règlement prévoit une indemnité pour les femmes en vie qui sont membres en poste ou anciennes membres régulières de la GRC, membres civiles ou fonctionnaires qui ont travaillé au sein de la GRC du 16 septembre 1974 à la date d'approbation du règlement, et qui ont vécu ou continuent de vivre du harcèlement et de la discrimination fondés soit sur le sexe, soit sur l'orientation sexuelle, dans le cadre de leur emploi pour la GRC.

Pour plus de renseignements, communiquez avec le cabinet juridique Klein Lawyers LLP, à 604-714-6159.

## La Saskatchewan taxe les primes d'assurance de divers régimes

À compter du 1<sup>er</sup> août 2017, les employés et les retraités de la fonction publique fédérale qui vivent et travaillent en Saskatchewan devront payer la taxe de vente provinciale de 6 % sur les primes d'assurance des régimes d'assurance collective ci-dessous :

- le Régime de soins de santé de la fonction publique;
- le Régime de soins dentaires de la fonction publique;
- le Régime de services dentaires pour les pensionnés;
- le Régime d'assurance pour les cadres de gestion de la fonction publique, qui comprend un régime d'assurance-invalidité de longue durée;
- le Régime d'assurance-invalidité;
- les Régimes d'assurance-vie et d'assurance-invalidité de la Gendarmerie royale du Canada.

Les employés et les retraités de la fonction publique fédérale qui résident en Saskatchewan

doivent désormais payer la taxe de vente provinciale sur les primes du Régime de prestations supplémentaires de décès. Le Québec est la seule autre province qui facture une telle taxe à l'heure actuelle.

Si vous avez des questions au sujet du présent avis, veuillez communiquer avec le Secteur des pensions et des avantages sociaux du Conseil du Trésor à [pbs-spas@tbs-sct.gc.ca](mailto:pbs-spas@tbs-sct.gc.ca).

## Rappel d'adresse

La Sun Life nous a demandé de rappeler aux membres d'envoyer leurs formulaires de demande remplis à : Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie C.P. 6192, succ. CV, Montréal (Québec) H3C 4R2. Toutes les demandes envoyées à d'autres adresses que celle indiquée ci-dessus vous seront renvoyées.

Autre rappel : En cas de changement à vos comptes d'adhésion et d'abonné à Sage, communiquez avec Retraités fédéraux. Vous pouvez nous contacter par courriel à [sage@retraitefederaux.ca](mailto:sage@retraitefederaux.ca), ou par téléphone à 613-745-2559 ou 1-855-304-4700 (sans frais).

## À l'attention des membres internationaux

Rappel : Aux fins d'administration, les membres internationaux font partie de notre section d'Ottawa. Vous pouvez communiquer avec la section directement, à [info@nafrottawa.com](mailto:info@nafrottawa.com) ou à 613-737-2199. Notre équipe du Service des adhésions au Bureau national est heureuse de vous servir en tout temps, à [service@retraitesfederaux.ca](mailto:service@retraitesfederaux.ca) ou au 613-745-2559.

## Possibilité de bénévolat : Agent de soutien aux communications

Nos sections s'engagent à communiquer avec les membres se trouvant dans leurs communautés, tout en se conformant pleinement aux lois sur l'anti-pourriel et sur la protection de la vie privée.

Si vous possédez des antécédents en communications, savez comment utiliser la technologie du traitement de texte et avez un peu de temps libre, vous pourriez aider nos bénévoles qui assument le rôle d'agents de soutien aux communications (ASC).

Pour en savoir plus, communiquez avec Ysabel Anderson, à [yanderson@retraitesfederaux.ca](mailto:yanderson@retraitesfederaux.ca).

## Possibilités de postes au Conseil d'administration

Notre conseil d'administration est composé de dirigeants qui se consacrent à la mission de l'organisation, qui est d'améliorer considérablement la qualité et la sécurité de la retraite de nos membres et de tous les Canadiens, au moyen de la défense des intérêts et de la prestation de services. Comme nous sommes le principal porte-parole des retraités fédéraux et des anciens combattants, le calibre de nos administrateurs est essentiel pour maintenir notre crédibilité et notre voix. Pour quelqu'un

qui a la passion de diriger une organisation forte de près de 180 000 membres et dotée de 81 sections d'un océan à l'autre, un poste au sein du Conseil d'administration de l'Association constitue une possibilité extraordinaire.

Il y aura quatre postes d'un mandat de trois ans à pourvoir par élection lors de l'assemblée annuelle des membres de juin 2018 : celui de vice-président, et ceux des administrateurs des districts des Prairies et des T. N.-O., de l'Ontario et d'Ottawa-Nunavut. La date limite des candidatures est le 18 mars 2018.

En plus des rôles et responsabilités habituels d'un administrateur, les membres de notre conseil sont des défenseurs et des ambassadeurs actifs de l'organisation et participent pleinement à l'avancement de sa mission.

Si vous souhaitez faire partie du conseil et prêter votre concours pour défendre la sécurité de la retraite de nos membres et de tous les Canadiens, ou obtenir plus de renseignements, communiquez avec le Comité des candidatures, par courriel à [elections@retraitesfederaux.ca](mailto:elections@retraitesfederaux.ca), ou visitez [retraitesfederaux.ca](http://retraitesfederaux.ca). ■

# ANNONCES DES SECTIONS

## NOUS VOULONS AVOIR DE VOS NOUVELLES!

Cette section du magazine est considérée comme étant un important outil de communication pour annoncer les événements des sections et recruter des bénévoles. Avez-vous lu les annonces de la section à laquelle vous appartenez? Préférez-vous recevoir ces renseignements par courriel de la part de vos sections, ou par téléphone? Pensez-vous que nous devrions rallonger cette section du magazine ou publier d'autres contenus informatifs à sa place?

Faites-nous part de votre opinion, en envoyant un courriel à [sage@retraitesfederaux.ca](mailto:sage@retraitesfederaux.ca) ou en nous envoyant un mot à Association nationale des retraités fédéraux, 865 ch. Shefford, Ottawa (Ontario) K1J 1H9.

Assurez-vous d'indiquer le nom de votre section dans votre réponse.

## COLOMBIE-BRITANNIQUE

### BC02 CHILLIWACK

5 sept., de 10 h à midi : Ouverture du bureau de la section. Journées régulières : Lundi, mardi, mercredi.

7 sept., à 10 h : Réunion du CA – Lynwood.

14 sept. : Assemblée générale au Centre des aînés, 9400 rue College, Chilliwack. Conférencier, rafraîchissements et tirage de prix en argent moitié-moitié.

12 oct. : Assemblée générale au Centre des aînés, Chilliwack. Conférencier,

rafraîchissements et tirage de prix en argent moitié-moitié. Achetez vos billets pour le dîner des bénévoles du 11 nov.

24 oct., à 10 h : Réunion du CA – Lynwood.

11 nov., de 13 h 30 à 15 h 30 : Dîner annuel des bénévoles, au complexe RCMP/PRTC, à l'angle des chemins Keith Wilson et Tyson. Tous les membres et leurs invités sont les bienvenus. Conférencier, prix de présence. Thème : À la mémoire de nos anciens combattants. Billets : gratuits pour les bénévoles de la section; 10 \$ par personne pour les autres. Vous devez avoir un billet pour y assister. Passez au bureau pour acheter ou prendre votre billet.

21 nov., à 10 h : Réunion du CA – Lynwood.

14 déc. : Fête de Noël – Assemblée générale au Centre des aînés, 9400 rue College, Chilliwack.

Notre section a un besoin urgent de bénévoles. Nous avons des postes vacants : deuxième v.-p., secrétaire, comité des appels téléphoniques et comité des bénévoles du bureau. Contactez le bureau de la section au 604-795-6011, présentez votre candidature à nos assemblées générales ou adressez-vous à un des membres du CA.

### BC04 OUEST DE LA VALLÉE DU FRASER

Premier jeudi de presque chaque mois, 14 h : Rencontre-échange, au restaurant Ricky's Country, 2160 boul. King George (près de la 22<sup>e</sup> av.), S. Surrey.

3 oct., à midi : Dîner au bar irlandais Dublin Crossing, 18789 route Highway, unité 101, Surrey. Coût : Frais des membres. RSVP d'ici le 27 sept. : Charles Louth, à [cherbert42@hotmail.com](mailto:cherbert42@hotmail.com) ou au 778-235-7040.

11 nov. : Si vous souhaitez représenter la section Ouest de la vallée du Fraser en déposant une couronne au cénotaphe de la Légion durant le jour du Souvenir, contactez Ian à 604-589-1545 ou à [iansblake1@gmail.com](mailto:iansblake1@gmail.com). La Légion doit être à Surrey, Langley, Maple Ridge, White Rock ou North Delta.

7 déc., à 11 h : Dîner annuel de Noël et assemblée générale, au Newlands Golf and Country Club, 21025 48<sup>e</sup> Av., Langley. Accueil à 11 h, AG à 11 h 30, dîner par la suite. Coût : 20 \$/personne. RSVP d'ici le 1<sup>er</sup> déc. : Charles Louth, à cherbert42@hotmail.com ou au 778-235-7040.

Vous n'avez pas reçu de courriels de notre part récemment? Veuillez informer Steve de tout changement d'adresse de courriel, à s.sawchuk@shaw.ca.

Les bénévoles souhaitant participer aux activités de la section sont les bienvenus. Pour les actualités, les événements et les coordonnées de la section, allez à [www.nafrfraservalleywest.ca](http://www.nafrfraservalleywest.ca).

### BC05 NANAIMO ET RÉGION

Notre assemblée générale du 28 sept. a été annulée, malgré tous nos efforts pour trouver un local.

Les réunions du CA ont lieu le troisième jeudi de chaque mois, de 10 h à midi, à l'église anglicane Philips By The Sea, 7113 ch. Lantzville Road, Lantzville. Nous invitons tous les membres à se joindre à nous et, si possible, à siéger au CA. Information : Ken Jones, au 250-586-7718 ou à Kenjonesbc@shaw.ca.

23 nov. : Le dîner de Noël et l'assemblée générale auront lieu au Tigh-Na-Mara Resort and Spa, 1155 ch. Resort, Parksville.

### BC07 CENTRE DE L'OKANAGAN

14 sept., à 10 h : Tournoi de golf « Juste pour le plaisir », au club Mission Creek Golf Course, 1959 route K.L.O., Kelowna. Partie de golf et dîner : 30 \$. Limite de 40 joueurs. Confirmez votre présence rapidement, en laissant un message à 250-712-6213.

24 oct., à 8 h 15 : Leçon VIII sur les voyages en hiver. au Kelowna Golf and Country Club. Présentée par Jubilee Tours and Travel, avec Claire Newell, auteure et présidente de Travel Best Bets. Déjeuner à 8 h 15, présentation à 9 h. Les précisions sur l'inscription seront affichées sur notre site Web et vous parviendront par courriel au début d'octobre. Coût : 10 \$.

### BC09 VICTORIA-FRED WHITEHOUSE

10 oct., à 10 h : Réunion de la section, à la section Trafalgar/Pro Patria (no 292) de la Légion royale canadienne, 411 ch. Gorge E., Victoria. Conférence de : Act Together Moving.

Nous avons une nouvelle adresse postale : Association nationale des retraités fédéraux Section Victoria-Fred Whitehouse A/s de la Légion royale canadienne, section no 292 411, ch. Gorge E., Victoria (C.-B.) V8T 1W2

Ann Andrews, Ron Baird, Paddy Glover, Denis Gosselin, Louise Gosselin, Don Leckie, Marion Leckie et Myrna Peterson : vos porte-noms sont arrivés. Présentez-vous à une réunion de la section pour les prendre.

N'oubliez pas que si nous n'avons pas votre courriel, vous n'entendrez pas parler de nous, électroniquement du moins!

### BC10 SUD DE L'OKANAGAN

19 oct. : Événement de la section. Les détails seront fournis plus tard.

5 déc. : Dîner de Noël au Days Inn. Les détails seront fournis plus tard.

Le bulletin de la section ci-joint explique la marche à suivre si vous souhaitez qu'on communique avec vous au sujet des événements à venir. Communiquez avec nous à FedRetirees@telus.net ou laissez un message au 250-493-6799.

### BC11 NORD DE L'OKANAGAN

14 sept., à 10 h : Réunion ordinaire au hall Elks, 3103 30<sup>e</sup> Rue, Vernon.

9 nov., à 10 h : Réunion ordinaire au hall Elks. Les billets de la fête de Noël seront en vente.

10 déc., à midi : Fête de Noël au hall Elks. Accueil à midi; brève réunion à 13 h.

Le dîner annuel de juin a célébré le 150<sup>e</sup> anniversaire du Canada. Richard Simpson a présenté une mise à jour sur le projet de loi C-27 aux membres de la section. La présidente Tina Hill a donné une brève présentation sur l'AAM d'Ottawa. Le spectacle d'un invité surprise, le magicien Leif David, a été apprécié par tout le monde. Mme Hill a promis un billet gratuit pour la fête de Noël à toutes les personnes qui amèneront un nouveau membre.

### BC12 KAMLOOPS

11 nov., à 11 h : Cérémonies du jour du Souvenir Les membres de la section déposeront des couronnes au cénotaphe du parc Riverside à Kamloops, ainsi qu'à l'église Tk'emlups St. Joseph et au hall

communautaire de Chase. Veuillez vous joindre à nous.

16 nov., à 11 h : Dîner et assemblée générale au Centre communautaire North Shore, 730 av. Cottonwood, Kamloops. Café servi à 11 h. Coût du dîner : 10 \$. L'ordre du jour comprend le budget proposé pour 2017-2018 et les détails sur la fête de Noël. Les billets seront disponibles. Le conférencier sera annoncé plus tard. RSVP d'ici le 9 nov., [kamloopsoffice@gmail.com](mailto:kamloopsoffice@gmail.com) ou laissez un message au 250-571-5007.

6 déc., à 11 h 30 : Fête de Noël, au Centre communautaire de la rive nord, Kamloops. Accueil à 11 h 30, dîner complet et vin à midi. Billets : 25 \$; RSVP et achat des billets par chèque, au nom de l'ANRF, C. P. 1397, Kamloops (C.-B.) V2C 6L7 d'ici le 30 nov. Tous les membres de la section, leurs familles et leurs amis sont les bienvenus. Vous pouvez laisser un message téléphonique au 250-571-5007. Nous répondrons dans les 24 heures.

### BC13 KOOTENAY

19 sept., à midi : Réunion de la section à l'hôtel Hume, en bas dans la salle des banquets. Dîner à midi (10 \$/personne), réunion par la suite à 13 h. Vous pouvez participer aux deux ou seulement à la réunion. RSVP à 250-919-9348, pour que nous puissions prendre des dispositions au sujet du repas.

21 nov. : Réunion de la section à Creston, dans la salle des banquets de l'hôtel Creston. Dîner à midi (10 \$/personne), réunion par la suite à 13 h. RSVP à 250-919-9348.

### BC14 SIDNEY ET DISTRICT

30 sept., de 9 h 30 à midi : Assemblée générale extraordinaire à l'église St. Elizabeth, Sidney. La réunion portera sur les nouveaux règlements administratifs de la section, l'établissement de nouvelles réserves dans les comptes de banque de la section et, possiblement, un nouveau local pour les réunions. Le conférencier sera Peter Dolezal, auteur de *The Smart Canadian Wealth Builder* (planification financière).

Les membres qui souhaitent siéger au CA de la section ou faire partie de l'équipe d'un projet particulier peuvent communiquer avec Erika Kanczula, au 250-999-3761. Tous les bénévoles sont bienvenus.

**ALBERTA****AB16 CALGARY**

17 nov., 10 h 30 : Ce dîner sera le dernier à notre prix spécial de 15 \$ par personne dans le cadre de Canada 150. Une brève réunion de reconnaissance de nos anciens combattants et de nos bénévoles commencera à 10 h 30. À 11 h, des musiciens nous divertiront avec des airs du bon vieux temps. Un petit plancher de danse sera aménagé. Assurez-vous de réserver tôt.

À la fin septembre ou au début d'octobre 2017, la section fera un sondage auprès des membres, pour déterminer leur intérêt par rapport à d'autres activités que nos réunions trimestrielles avec un dîner. Nous voulons aussi connaître leurs opinions sur les dîners et savoir comment la section pourrait mieux répondre aux besoins des membres qui vivent à l'extérieur de Calgary.

Nous cherchons des bénévoles pour travailler au bureau, qui est ouvert du lundi au vendredi, de 10 h à midi. Appelez au 403-265-0773 ou envoyez un courriel à fsnacal@telus.net.

Veuillez consulter notre site Web, à nafrcgy.ca

**AB18 SUD DE L'ALBERTA**

13 oct., 11 h 30 : Réunion et dîner au restaurant Country Kitchen, ch. Mayor Magrath Sud, Lethbridge (sous le restaurant The Keg avec accès pour fauteuil roulant). Accueil à 11 h 30. La réunion commence à midi. Conférencier : Le Dr Iketa, sur la maladie d'Alzheimer. Des précisions supplémentaires seront envoyées par courriel.

**AB21 BATTLE RIVER**

Nous prévoyons envoyer des représentants à la réunion de l'Alberta, qui aura lieu en octobre à Red Deer. La prochaine réunion de notre section aura lieu en septembre, à Wetaskiwin. Pour des raisons géographiques, nous tenons nos réunions à différentes localités de notre territoire, pour accommoder nos membres.

**AB92 LAKELAND**

5 sept., à 11 h : Réunion du CA de la section, dans les locaux de l'escadre 784 de l'Aviation royale canadienne (ARC), au 5319 48<sup>e</sup> Av. S., Cold Lake.

19 sept., à 11 h : Assemblée générale des membres, locaux de l'escadre 784 de l'ARC. Coût du dîner : 10 \$. RSVP d'ici le 15 sept.

Communiquez avec Ethel, au 780-594-3961 ou à ethellou@telus.net

28 oct., 17 h 30 : Soirée de remerciement pour les bénévoles.

14 nov., à 11 h : Réunion du CA, locaux de l'escadre 784 de l'ARC.

Nous cherchons un bénévole pour occuper le poste de vice-président. Veuillez communiquer avec Lou, au 780-594-3961 ou à louethel@telusplanet.net. Nous cherchons aussi des bénévoles pour le comité téléphonique. Veuillez communiquer avec Ethel, au 780-594-3961 ou à ethellou@telus.net.

**SASKATCHEWAN****SK24 REGINA**

13 nov., à midi : Dîner et assemblée générale à l'église anglicane All Saints, 142 route Massey, Regina. Conférencier à déterminer. Pour plus d'information, communiquez avec la section, à fsna@sasktel.net ou au 306-359-3762.

**SK25 SASKATOON**

13 sept., à midi : Épluchette de blé d'Inde pour les membres, au Floral Community Centre. Gratuit pour les membres (5 \$/invité).

18 oct., 18 h : Souper automnal des membres, au restaurant Smileys Buffet, au Saskatoon Event Center. Coût : 10 \$/membre (20 \$/invité).

RSVP : Loretta Reiter au 306-374-5450 ou Leslie John au 306-373-5812.

**SK26 PRINCE ALBERT ET DISTRICT**

Du 22 oct. à 18 h au 23 oct., à 14 h : Conférence provinciale des sections de l'ANRF situées en Saskatchewan, au Travelodge Prince Albert, 3551 2<sup>e</sup> Av. Ouest, Prince Albert. Début des inscriptions : 18 h, le 22 oct. Un bloc de chambres a été réservé au Travelodge, au taux de 108 \$, taxes en sus. Appelez l'hôtel directement au 1-306-764-6441, ou envoyez un courriel à gm.tlpa@shaw.ca.

Le coût de l'inscription est de 40 \$. On peut poster le paiement à la section Prince Albert et district, C.P. 333, Prince Albert (Sask.) S6V 5R7. Veuillez inclure vos nom et prénom, vos adresses postale et électronique, ainsi que votre numéro de téléphone, pour que nous puissions communiquer avec vous pour d'autres détails. Vous pouvez aussi contacter Peter Dwain Daniel pour plus d'information, en l'appelant ou en le textant au 306-314-5644.

**SK29 SWIFT CURRENT**

21 sept., à midi : Assemblée des membres au Houston Pizza, 323 N. route Service W., Swift Current. Ordre du jour à déterminer.

Sachez que nos nouveaux règlements administratifs exigent la présence d'au moins 10 membres pour atteindre notre quorum. Sinon, l'assemblée sera annulée.

Adressez vos questions à Albert (Al) Kildaw, au 306-784-3475 ou à SK29.Pres@outlook.com

La section de Swift Current offre ses plus sincères condoléances à la famille, aux amis et aux proches des membres qui sont décédés récemment.

**MANITOBA****MB30 OUEST DU MANITOBA**

17 oct., à 11 h : Assemblée de l'automne, à la coopérative Seniors for Seniors, 311 av. Park E., Brandon. Dîner spécial pour célébrer le 150<sup>e</sup> du Canada, suivi d'un divertissement musical.

**MB31 WINNIPEG**

7 nov., à midi : Assemblée générale à l'unité 238 des anciens combattants de l'armée, de la marine et de l'aviation, 3584 av. Portage, Winnipeg. Dîner gratuit à midi, suivi de l'assemblée et d'un exposé de la part d'un conférencier. Cette activité conclut les célébrations de Canada 150 et du 50<sup>e</sup> anniversaire de la section Winnipeg et district. Pour s'inscrire, les membres doivent téléphoner ou envoyer un courriel à la section au plus tard le 27 oct. Information : Site Web de notre section, [www.federalretirees.ca/fr-ca/Branches/Manitoba/Winnipeg-and-District](http://www.federalretirees.ca/fr-ca/Branches/Manitoba/Winnipeg-and-District), chronique « Growing Older » du *Winnipeg Free Press*, et dans notre bulletin de l'été et de l'automne.

Des visites guidées de nos partenaires locaux privilégiés All Seniors Care Residences auront lieu en octobre et en novembre. Les dates demeurent à déterminer. Surveillez les détails à venir sur le site Web de la section et par courriel.

Nous sommes heureux d'annoncer un nouveau partenariat avec True North Sports and Entertainment (TNS + E), qui offre à nos membres des prix privilégiés. Visitez le site Web de la section à l'onglet des partenaires privilégiés locaux, pour connaître les autres avantages et savoir comment obtenir les rabais sur les billets ([www.ticketmaster.ca/promo/rwd08d](http://www.ticketmaster.ca/promo/rwd08d)).

Nous prévoyons poursuivre notre série de conférences. Consultez les mises à jour sur le site Web.

Cynthia Foreman a été élue administratrice du district des Prairies et des Territoires du Nord-Ouest à l'AAM de juin 2017. Par conséquent, elle doit quitter son poste de présidente de la section. Ceci O'Flaherty, notre première v.-p., a été nommée par le CA de la section pour occuper le poste de présidente.

Nous sommes constamment à la recherche de bénévoles souhaitant siéger au CA ou donner un coup de pouce avec des projets à court terme. Pour plus de renseignements, appelez la section ou envoyez-lui un courriel, à 204-989-2061 ou à [nafrwpg@mymts.net](mailto:nafrwpg@mymts.net).

## ONTARIO

### MB48 LAKEHEAD

24 oct., à 11 h : Assemblée annuelle automnale à l'hôtel Prince Arthur, 17 rue Cumberland Nord, Thunder Bay. RSVP d'ici le 10 oct. Coût : 10 \$/membre, 20 \$/invité  
Conférencière : Lynn Nasralla, de Johnson Insurance/Medoc, viendra parler de la couverture offerte par ce partenaire privilégié. Si vous avez des questions ou pour RSVP d'ici le 10 oct., appelez-nous au 807-634-4274 envoyez un courriel à [nafrmb48@gmail.com](mailto:nafrmb48@gmail.com). Veuillez noter le changement de lieu et le thème « Oktoberfest » du repas à trois services.

### ON33 VALLÉE DE L'ALGONQUIN

4 et 5 nov., de 11 h à 15 h : La section tiendra un stand à la foire d'artisanat, à l'école communautaire Mackenzie, Deep River. Adressez vos questions à Lakshman Rodrigo, au 613 584-3455 ou à [avb.on33@gmail.com](mailto:avb.on33@gmail.com).

Nous cherchons un bénévole pour gérer le site Web de la section. Si cela vous intéresse, communiquez avec Michael Stephens, au 613-584-9210 ou à [mestephens9210@outlook.com](mailto:mestephens9210@outlook.com).

### ON35 HURONIE

4 oct., à 10 h 30 : Assemblée générale annuelle, au Sheba Shrine Centre, 142 rue John, Barrie. Café à 10 h 30, assemblée à 11 h. Dîner à 13 h, coût : 7 \$. Un conférencier du CASC parlera de l'accès aux services. Lorsque les détails seront confirmés, les renseignements seront publiés sur [retraitesfederaux.ca](http://retraitesfederaux.ca), à l'onglet des sections.

Nouvelle adresse : Nous déménageons de l'unité 314 à l'unité 316 à la fin août. Notre nouvelle adresse postale sera 80 rue Bradford, unité 316, Barrie (Ontario) L4N 6S7.

### ON36 BLUEWATER

3 oct. et 17 nov. : Réunions du CA, dans la région de Sarnia. Pour information ou RSVP, communiquez avec Gloria Cayea, au 519-869-6326. Des précisions supplémentaires seront affichées sur le site Web de la section Bluewater, à [www.federalretirees.ca/fr-ca/Branches/Ontario/Bluewater](http://www.federalretirees.ca/fr-ca/Branches/Ontario/Bluewater).

18 oct. : Assemblée générale et dîner, au restaurant MacPherson's, Port Franks. Pour confirmer votre présence, appelez votre contact téléphonique ou Pat Mason au 519-524-6981 ou envoyez un courriel à [fsna.bluewater@gmail.com](mailto:fsna.bluewater@gmail.com), d'ici le 13 oct. Coût à déterminer. Des mises à jour seront publiées sur le site Web de la section.

22 nov. : Réunion et dîner de Noël, à Sarnia. Pour confirmer votre présence, appelez votre contact téléphonique ou Pat Mason au 519-524-6981 ou envoyez un courriel à [fsna.bluewater@gmail.com](mailto:fsna.bluewater@gmail.com), d'ici le 17 nov. Coût à déterminer. Des mises à jour seront publiées sur le site Web de la section.

### ON38 KINGSTON ET DISTRICT

24 oct., à 17 h 30 : Souper du 35<sup>e</sup> anniversaire de la section, au Club italo-canadien, 1174 ruelle Italia (à l'angle de la ruelle McAdoo's), Kingston. Coût : 20 \$/personne. Choix de repas : Suprême de poulet en croûte de focaccia ou rosbif de faux-filet (à point). RSVP en indiquant votre choix de repas d'ici le 17 oct., en nous postant un mot à Souper d'anniversaire, C. P. 1172, Kingston (Ontario) K7L 4Y8. Veuillez inclure un chèque pour le repas, au nom de l'ANRF ON38. Il ne sera pas possible de s'inscrire après le 17 oct.

Pour en savoir plus, consultez notre site Web en allant à [www.retraitesfederaux.ca](http://www.retraitesfederaux.ca) et sélectionnez « Sections » pour trouver la page de la section de Kingston, ou téléphonez au 613-542-9832 ou au 1-866-729-3762.

### ON39 KITCHENER-WATERLOO ET DISTRICT

3 oct., à 10 h : Assemblée semi-annuelle à Conestoga Place, 110 ch. Manitou, Kitchener. Coût du dîner : 8 \$/membre, 10 \$/non-membre. Échéance pour RVSP : 28 sept.

Appelez au 519-742-9031 ou envoyez un courriel à [fsna39@gmail.com](mailto:fsna39@gmail.com).

5 déc., à 11 h 30 : Activité de Noël à Conestoga Place, 110 ch. Manitou, Kitchener. Inscription à 11 h 30, buffet à la dinde à 12 h 15. Coût : 10 \$/membre, 20 \$/non-membre. Échéance pour RVSP : 29 nov. Appelez au 519-742-9031 ou envoyez un courriel à [fsna39@gmail.com](mailto:fsna39@gmail.com).

Nous avons besoin de bénévoles pour faire des appels téléphoniques trois fois l'an et pour donner un coup de main au bureau les jeudis après-midi de 13 h à 15 h. Si vous voulez donner un coup de main, informez un membre du CA.

Heures de bureau : le mardi de 10 h à midi, le jeudi de 13 h à 15 h. Téléphone du bureau : 519-742-9031.

### ON41 PÉNINSULE DU NIAGARA

Sauf en juin, juil. et août, la section organise tous les troisièmes mercredis du mois des dîners au Holiday Inn, 327 rue Ontario, St. Catharines. Coût : 17 \$/membre et 19 \$/non-membre.

Nos dîners-réunions reprennent le 20 sept. Un conférencier viendra nous parler du tai-chi. La réunion d'octobre a lieu le mardi 17 oct., avec un conférencier du Nelles Manor de Grimsby. Le conférencier du 15 nov. sera annoncé plus tard. Le 20 déc., nous aurons un spectacle. Notre premier dîner-réunion de 2018 aura lieu le 17 janv. et le conférencier sera Peter Thoem, du Owl Rehab Centre.

Pour plus d'information, communiquez avec Nola M. Brown, secrétaire, à [nolambrown@hotmail.com](mailto:nolambrown@hotmail.com) ou au 905-685-6621, ou Fred Milligan, président, à [stella-artois@cogeco.ca](mailto:stella-artois@cogeco.ca) ou au 905-358-9453.

### ON42 OSHAWA

17 oct., à 11 h 30 : Assemblée extraordinaire à la loge du Loyal Order of the Moose, 731 ch. Wilson Sud, Oshawa. Dîner, suivi de l'assemblée.

### ON43 OTTAWA ET MEMBRES INTERNATIONAUX

24 oct., à 8 h 30 : Assemblée générale de l'automne au Centre hellénique, 1315 ch. Prince of Wales. Thème : Investissement et planification financière en vue de la retraite. En plus de nos conférenciers, il y aura 16 stands informatifs très intéressants.

Notre section recherche toujours des personnes talentueuses pour grossir les rangs

de l'équipe des communications. Veuillez communiquer avec Mary-Anne Zwicker, à [info@nafrottawa.com](mailto:info@nafrottawa.com).

Centraide Ottawa vient de publier « Profil des personnes âgées vulnérables dans la région d'Ottawa ». Vous pouvez vous en procurer un exemplaire, en ligne à [www.centraideottawa.ca/wp-content/uploads/2017/06/A-Profile-of-Vulnerable-Seniors-in-the-Ottawa-Region-FR.pdf](http://www.centraideottawa.ca/wp-content/uploads/2017/06/A-Profile-of-Vulnerable-Seniors-in-the-Ottawa-Region-FR.pdf) ou par téléphone au 613-228-6700.

#### ON44 PETERBOROUGH

18 oct., à 10 h 30 : Assemblée générale de l'automne 2017 à la section 52 de la Légion à Peterborough, 1550 rue Lansdowne Ouest. Dîner à midi. Conférencière : Nancy Gleason, agente des programmes de défense des intérêts de Retraités fédéraux pour l'Ontario. Coût : 8 \$/invité, gratuit pour les membres. RSVP d'ici le 25 sept., auprès de Lesley Humber (705-874-8460, [l.humber@hotmail.com](mailto:l.humber@hotmail.com)) ou de Marcel Lamothe (705-761-7560, [vetran12@gmail.com](mailto:vetran12@gmail.com)).

Durant l'AGA, nous aurons besoin que des bénévoles se portent volontaires pour aider notre section à continuer de fonctionner. Nous demandons aussi aux membres d'envoyer leur adresse de courriel à Lesley Humber, pour nous permettre de garder le contact.

#### ON47 TORONTO

16 oct., à midi : Assemblée générale à l'église unie

St. Andrews, salle Central Westminster, 117 rue Bloor E., Toronto. Dîner à midi, assemblée à 13 h. Nous élimons des dirigeants et avons besoin de plus de 50 membres présents pour procéder. Pour RSVP, appelez Irene au 416-463-4384.

Notre bureau du 310 av. Danforth est désormais doté d'un accès pour fauteuil roulant. Veuillez nous appeler pour nous dire à quel moment vous aimeriez venir au bureau. Nous vous aiderons avec l'ascenseur et pour vous rendre à l'espace des réunions, dans la bibliothèque de l'église unie Eastminster.

Élection aux postes de direction cet automne : président, vice-président, trésorier et administrateur. Le président Dom Capalbo sollicite un autre mandat et le membre de longue date Peter Dale pose aussi sa candidature à ce poste. Les membres qui souhaitent poser leur candidature devraient

communiquer avec Irene Ellis ou Don Milne, au 416-463-4384.

La section continue d'offrir des visites guidées de jour et de fin de semaine en autobus, en partenariat avec la Légion royale canadienne. Pour connaître les événements à venir, appelez Dom Capalbo au 416-463-4384.

#### ON50 MOYEN-NORD

4 oct. : Assemblée générale annuelle au Davedi Club, 313 route Airport, North Bay. Nous aurons un dîner léger, dont le coût sera déterminé plus tard. Un représentant de HearingLife Canada est provisoirement prévu comme conférencier.

Nous cherchons un secrétaire pour prendre des notes lors des réunions et en faire les procès-verbaux, ainsi qu'une personne disposée à être formée pour succéder au trésorier.

Si vous n'avez pas eu de nos nouvelles dernièrement, que ce soit par téléphone ou par courriel, veuillez envoyer un courriel à notre président, à [nearnorth50@gmail.com](mailto:nearnorth50@gmail.com).

#### ON52 ALGOMA

12 oct., à midi : Dîner et assemblée générale des membres de l'automne, au Senior Citizens' Drop In Centre, 619 rue Bay, Sault Ste. Marie. Coût : 10 \$ pour tous. Conférencier à déterminer. Pour RSVP d'ici le 5 oct. ou poser des questions : 705-759-0649, [hotchkiss@shaw.ca](mailto:hotchkiss@shaw.ca), 705-946-0002 ou [davischuck@yahoo.ca](mailto:davischuck@yahoo.ca).

#### ON55 YORK

24 oct., à 10 h 15 : Assemblée automnale des membres, au Richvale Community Centre. Café à 10 h 15, assemblée de 10 h 30 à 12 h 30, suivi d'un dîner chaud.

#### ON56 HURON-NORD

11 oct., de 13 h à 15 h : Assemblée générale des membres à la section 76 de la Légion royale canadienne, rue 1553 Weller, Sudbury. Conférencier : Phil Tweedie, coordonnateur des services aux sections du nord de l'Ontario. Si vous avez des questions, communiquez avec la présidente Jeannine Blais, au 705-858-3170 ou à [huronnorth56@gmail.com](mailto:huronnorth56@gmail.com).

La section recherche un bénévole pour réviser son bulletin et ses annonces

d'événements. Il faut aussi un bénévole qui accepte d'être la personne-ressource de la section pour la défense des intérêts. Si cela vous intéresse, communiquez avec Jeannine Blais, à [huronnorth56@gmail.com](mailto:huronnorth56@gmail.com)

## QUÉBEC

#### QC59 CANTONS DE L'EST

14 déc., à 10 h 15 : Activité de Noël : conférence suivie d'un buffet chaud, au Club de Golf Sherbrooke, 1000 rue Musset (via rue Beckett), Sherbrooke. Coût : 20 \$ (membres) et 25 \$ (non-membres). Réservations et paiement au bureau de la section avant le 30 nov. Info : 819-829-1403.

2<sup>e</sup> lundi de chaque mois, à 9 h (sauf déc.) : Déjeuner, au rest. Eggsquis, 3143 Boul. Portland, Sherbrooke.

#### QC60 OUTAOUAIS

Deux événements souligneront le 25<sup>e</sup> anniversaire de la section.

5 oct. : Méchoui à la cabane à sucre Chez Constantin.

7 déc. : Banquet de Noël à l'hôtel DoubleTree de Hilton Gatineau.

#### QC61 MAURICIE

11 oct., à 9 h : Déjeuner du mois au restaurant Chez Auger, 493, 5<sup>e</sup> Rue de la Pointe, Shawinigan. Conférencière : Hélène Chaîné.

20 oct., à 17 h 30 : souper du 25<sup>e</sup> anniversaire de la section, à l'Auberge des gouverneurs, 1100 Prom. du Saint-Maurice, Shawinigan

Coût: 20 \$ (membre), 37 \$ (non-membre). Animation de la soirée: Ginette Provencher et Normand Picard. Réservations : Claude Rochette, 819-694-4287.

8 nov., à 9 h. : Déjeuner du mois, au restaurant Le Brunch, 4485, boul. Gene-H. Kruger, Trois-Rivières.

#### QC93 HAUTE-YAMASKA

20 oct., à 10 h : Conférence gratuite « Voyageurs aînés... et avisés », au Provigo, 80 rue St-Jude, Granby. Café et muffins gratuits à 9 h 30. Réservations avant le 10 oct. : 450-372-1114, 1-877-370-1114 ou [ANRF.Haute-Yamaska@videotron.ca](mailto:ANRF.Haute-Yamaska@videotron.ca).

## NOUVEAU-BRUNSWICK

### NB62 FREDERICTON ET DISTRICT

24 oct., à 17 h : Souper de l'automne et assemblée générale des membres (seulement au besoin), à la salle paroissiale St. Francis of Assisi, 2130 ch. de la route 102, Lincoln. Pour plus de renseignements, consultez le rapport de la section inséré dans ce numéro de Sage. Si vous avez des questions, composez le 506-451-2111 ou envoyez un courriel à fsna2.fred@nb.aibn.com. Nous vous encourageons à inviter un membre potentiel à venir à l'événement.

Le sujet de la séance d'information de l'automne doit toujours être déterminé. Nous tentons de retenir un conférencier pouvant parler de la sécurité sur Internet. Pour rester au courant des événements et des actualités de la section, nous invitons les membres à consulter notre site Web et à surveiller les courriels. Préinscription obligatoire.

À l'occasion, nous publierons des concours et mènerons des sondages sur notre site Web. Veuillez le consulter régulièrement.

### NB64 SUD-EST DU NOUVEAU-BRUNSWICK

29 sept., à 10 h : Assemblée générale à la section 6 de la Légion royale canadienne, av. War Veterans, Moncton. La docteure Pamela Mansfield parlera de la planification des soins avancés et nous solliciterons des candidatures pour le comité de gestion. Pour avoir des billets pour les assemblées du 24 nov., du 23 févr. et du 27 avril, appelez au 506-855-8349 ou au 506-386-5836. (Il n'y aura pas d'assemblée en octobre.)

24 nov., à 10 h : Assemblée générale à la section 6 de la Légion royale canadienne. Il y aura un deuxième appel de candidatures pour le comité de gestion. Un dîner de rosbif sera fourni.

### NB65 BAIE DE FUNDY

19 oct., à 17 h : Souper automnal à l'église St Mark's, 171 route Pettingill, Quispamsis. Coût : 20 \$/personne. Les chèques peuvent être postés et à l'ordre de l'Association nationale des retraités, C.P. 935, Saint John (Nouveau-Brunswick) E2L 4E3, au plus tard le 12 oct. Souper à 17 h, suivi d'une brève mise à jour de la part de la section et d'une conférence. Information : Martha Peters au 506-648-9535, Lorraine Scott au 506-849-2430, ou envoyez un courriel à fsna65@gmail.com

## NOUVELLE-ÉCOSSE

### NS71 CÔTE SUD

26 oct., à 11 h 30 : Assemblée générale des membres au Rodd Grand Yarmouth, 417 rue Main, Yarmouth. Accueil à 11 h 30, réunion à midi, dîner léger servi ensuite. Soupe du jour maison, avec sandwichs assortis, table de desserts, café et thé. Coût : 13 \$/personne. Envoyez les chèques à : Association nationale des retraités fédéraux, 450 rue LaHave, boîte 17, app. 214, Bridgewater (N.-É.), B4V 4A3. Le paiement doit être reçu d'ici le 19 oct. Communiquez avec Joanne Meisner, au 902-530-2483.

### NS73 CENTRE DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE

25 oct., de 11 h 30 à 14 h : Venez célébrer le 150<sup>e</sup> anniversaire du Canada lors du dîner d'automne au Best Western Plus, 15 ch. Spectacle Lake (Burnside), Dartmouth. Coût : 15 \$, à acheter d'ici le 18 oct., au 73 ch. Tacoma, app. 503. Téléphone du bureau : 902-463-1431. Courriel : offmanager@ns.aliantzinc.ca

Nous avons besoin de bénévoles pour siéger au CA. Le CA se réunit le troisième mardi de chaque mois. Pour en savoir plus, veuillez communiquer avec la section.

### NS75 OUEST DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE

18 oct., à 11 h 30 : Assemblée des membres et dîner, au hall Deep Brook-Waldeck des Lions, 948 route no 1, Deep Brook. Conférencière : Pat Miller, Alzheimer Society of Nova Scotia. Au menu : filet de porc farci. Coût : 10 \$/membre et 12 \$/invité. RSVP d'ici le 4 oct., auprès de Carolyn ou Bill, à nafr75@gmail.com ou au 902-765-8590.

### NS78 CUMBERLAND

20 oct., de 12 h 30 à 13 h : Assemblée générale et repas, au Wentworth Recreation Centre, Wentworth. Coût : 10 \$/personne, payable à l'entrée. Pour réserver votre repas, appelez Vera (902-667-3255), Gloria (902-667-1524) ou Carol Ann (902-661-0596) d'ici le 6 oct.

La section demande des candidatures pour son prix du mérite (Cumberland Branch Merit Award), institué pour honorer les membres de la section qui lui ont fourni des services exceptionnels et qui ont contribué de façon positive et valable à l'Association nationale des retraités fédéraux et à leur communauté.

Communiquez avec la présidente de ce comité, Carol Ann Rose, au 902-661-0596.

Nous recherchons aussi des candidatures pour un poste d'administrateur. Tous les ans, le mandat de nos huit administrateurs prend fin et il faut pouvoir leurs postes. La candidature des administrateurs actuellement en poste peut être présentée, mais un grand nombre d'entre nous vieillissent et votre section a besoin de nouveaux membres plus jeunes sur son CA. Communiquez avec Gerard Cormier, président, au 902-254-2277, ou avec n'importe quel membre du CA.

Nous avons aussi besoin d'un rédacteur bénévole pour notre rapport de section.

### NS79 REX GUY-ORCHARD VALLEY

25 oct., de 11 h 30 à 14 h 30 : Dîner de l'automne au Coldbrook & District Lions Club, 1416 ch. Bishop Sud, Coldbrook. Le dîner comprend une présentation sur l'importance de la planification de la fin de vie. RSVP d'ici le 15 h le 20 oct. Si vous avez des questions ou désirez RSVP, communiquez avec Alicia Aymar-Ayres, au 902-365-2453 ou à Alicia.AA@bellaliant.net.

Nous acceptons de nouveaux bénévoles ou de nouvelles candidatures au CA de notre section à tout moment. Pour en savoir plus, communiquez avec Lochlan (Bud) Rafuse, au 902-582-3207 ou à dalmoore1@eastlink.ca. Comme il y a six réunions ou moins au cours de l'année, cela exige très peu de temps. Des connaissances en informatique seraient un atout.

### NS80 NOVA-NORD

19 oct., à 14 h : Assemblée générale à la section New Glasgow de la Légion royale canadienne, avec Mark Kent de Purple Shield. Nourriture sur place. Information : M. Thompson, 1<sup>er</sup> vice-président, au 902-485-5119.

## ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

### PE82 CHARLOTTETOWN

18 oct., à 14 h : Réunion trimestrielle, au Centre agricole, 420 av. University. Conférencier à déterminer. Les billets du banquet de novembre seront disponibles.

18 nov., 18 h : Banquet et gala annuels au hall Jack Blanchard, rue Pond. Accueil à 18 h, souper servi à 19 h. Cette année, le spectacle sera donné par Dennis King et l'un de ses collègues du groupe The Four Tellers. Billets : 15 \$ chacun.

**PE83 SUMMERSIDE**

2 oct. et 4 déc., à 14 h : Assemblées générales à la Légion de Summerside, 340 rue Notre Dame, Summerside.

Postes vacants : vice-président et administrateurs. Appelez Cliff Poirier, au 902-724-2302.

**TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR**

**NL85 OUEST DE TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR**

6 sept., à midi : Réunion du CA au Pizza Delight, 24 place Murphy, Corner Brook.

20 sept., à 12 h 30 : Assemblée générale au club Harmon Seaside Links, Stephenville. Coût : 10 \$/membre. RSVP d'ici le 18 sept., auprès de Barbara Peters à 709-643-3116 ou de Gwen Gaudon à 709-648-2643.

18 oct., à 12 h 30 : Assemblée générale au Pizza Delight, centre Millbrook, Corner Brook. Coût : 5 \$/membre. RSVP d'ici le 16 oct. auprès de Winston Childs au 709-394-1193.

1<sup>er</sup> nov., à 12 h 30 : Assemblée générale au Pizza Deligh, 14 rue Commerce, Deer Lake. Coût : 5 \$/membre. RSVP d'ici le 30 juin auprès de Winston Childs au 709-394-2729.

30 nov., à 12 h 30 : Réunion du CA au Pizza Delight, 24 place Murphy, Corner Brook.

**NL87 AVALON-BURIN**

29 sept., 18 h 30 : Barbecue et dance au club Elks Club, St. John's. Coût : 20 \$/membre et 25 \$/non-membre. Achat des billets lors de l'assemblée générale à la Légion royale canadienne, route Blackmarsh, St. John's, le 20 sept.

11 oct., à 11 h : Assemblée générale au hall de l'Église anglicane, rue Bond, Carbonear. Dîner fourni. Nous invitons les membres à apporter un don pour la banque alimentaire.

15 nov., 14 h : Assemblée générale à la Légion royale canadienne, route Blackmarsh, St. John's. Conférencier. Thé et café fournis. Nous invitons les membres à apporter un don pour la banque alimentaire.

24 nov., à 19 h : Souper de Noël et danse Légion royale canadienne, route Blackmarsh, St. John's. Coût : 20 \$/membre et 25 \$/non-membre. Acheter des billets lors de l'assemblée générale du 15 nov. Souper chaud à la dinde et spectacle de musique fournis.

Information sur tous les événements : Kevin Stacey, à 709-753-1557.

**AVIS DE DÉCÈS**

L'Association et ses 81 sections offrent leurs plus sincères condoléances à la famille, aux amis et aux autres proches des membres qui sont décédés récemment.

**BC02 Chilliwack**

Margaret Behm  
Elsie May Betts  
Albert K. Brown  
Julia Brown  
Gerald Burtenshaw  
Ron Clark  
William Davies  
Marvin Johnston  
Lottie Klippenstein  
Fred Landry  
Maryann Nicholson  
John Nowell  
Grant Papineau  
Brenda Anne Pickford  
Margaret Rodger  
Anne Stevenson  
Ilse Zerber

Alan Jeffery  
Annie Jenner  
Douglas Johnson  
Joan Larkin  
Henry Loo  
Maureen Parker  
Rustom Patel  
R. C. Peers  
Alice Redford  
Shirley Ross  
Henry W. Schaumburg  
Alan Smith  
Helen Sorsdahl  
Grant Tschanz  
Victor Wauthier  
Robert Williams

**BC14 Sidney et district**

Margaret Bartlett  
Robert Nolan Baynes  
Jean Cameron  
Marvin Glover  
James Hinde  
Irma Kliner  
Lewis Marshall  
James McIlvenna  
Diana Morgan  
Walter Niemy  
Patricia Read  
James Lyall Riddell  
J. Michael Shoemaker  
Gordon Alpin Smith  
Simon Wade

**BC09 Victoria-Fred Whitehouse**

Florence B. Anderson  
Bob Appleyard  
George Baldwin  
James Balfour  
Guillaume Chaisson  
Lloyd Clarkson  
Robert Collins  
Francis Cracknell  
Eldeena Green  
Thomas Hasset  
Edmund Higgin  
Frederick Hodgkins  
Edward Jackson

**SK25 Saskatoon et district**

Thelma Brockington  
Arthur Brown Clifford  
David Foreman  
Judith Gajadharsingh  
Lorna Helen Hamilton  
Wilfred R. Kunaman  
Ian McLeod McDermid  
Edna Ruth Milne  
Julia (Lili) Paul  
Elsie Peddle  
Ted Pischak  
Wesley Gordon Taylor  
Gary Wayne Tolton

**MB30 Ouest du Manitoba**

D. J. Connors  
Irene Sheridan

**MB31 Winnipeg**

Larry Anthony  
June Bedwell  
Herman Bjork  
Camille Bouchard  
Wayne R. Campbell  
Ronald Chartrand  
Josie Cleveland  
W. Colbourne  
Stan W. Davis  
Robert Dunik  
Stan Dychko  
James Fargey  
Robert Fidler  
Doris Foss  
James Gladu  
D. A. Gosling  
Carol Gow  
Elaine Grayson  
Margaret Hawthorne

Michajlina Hayden  
James Hearne  
C. Hines  
Ora Hlady  
Clifford Johanson  
Marie-Paule Jubinville  
C. E. Kirton  
Aileen Kjeaar  
John Lagrow  
Andrew Lutz  
Norman MacKay  
Norm McCarthy  
Evelyn McKay  
Marjorie Meisner  
Ross Mitchell  
Margaret Morphy  
Antoine Joseph (Rene) Morrissette  
Ian Murchison  
Chris Nielsen  
Patrick Rakowski  
William Remnant  
Joseph Sanderson  
Della Schmidt  
Jean M. Shropshire  
Barbara Smith-Molloy  
Jean Stein  
Cecile Tario  
Charlie Thompson  
Eugene Tyacke  
George A. Weber  
Shirley L. Woodard

**ON38 Kingston et district**

Anneliese Aquino  
Arliss Berry  
Don Clayton  
Dennis Curtis  
Josef Dieplinger

Sheila Fairfax  
Annie Healey  
William B. Hinch  
Shirley Hudson  
Robert Lees  
Annie Meurling  
Doreen Natalizio  
Robina Neil  
Eric S. Nelson  
Sidney Osborne  
Ronald (Brian) Oster  
James Ruttan  
Roger Strawbridge  
Arthur (Lorne) Wells

**ON 39 Kitchener-Waterloo et district**

Harvey McLean  
Graham Weber

**ON43 Ottawa**

John Hope  
Reginald B. Brinston

**ON47 Toronto**

Norman W. Alton  
Margaret Armstrong  
Jeannie Brands  
Elaine Brodhead  
Raymond P. Brown  
A. Fedurico  
Michael W. Grace  
David Graham  
Lois E. Gural  
Pauline Gushue  
John Israel  
Patricia Krieger  
Henry Patterson  
Jack Piazza  
Stanislaw Ratajewski

**ON50 Moyen-Nord**

Adelle Williams

**QC58 Montréal**

Donald Miville Kearns

**QC61 Mauricie**

Jacques Hébert  
Martine Bérubé

**NB64 Sud-est du Nouveau-Brunswick**

Lorraine Belliveau  
Dan Billings  
Clemence M. Bourque  
Vaughan Carson  
Jean-Paul Cormier  
L. F. Dauphinee  
William Edgett  
Marguerite L. Gallant  
Edward Gould  
Jenny Hedgecoe  
Bernice Holmes  
John Howatt  
Murielle Landry  
Kathleen Leblanc  
Douglas Long  
Donald D. Lusby  
Carolyn J. MacPherson  
Pat McMurray  
Imelda Melanson  
W.J. Moran  
James A. Nicol  
Tom Pollock  
Guy Sirois  
Leroy I. Snowdon

**NB65 Baie de Fundy**

Catherine Bianchi

Adolphus Dionne  
Marie Patricia Hannah  
Robert J. P. Hourihan  
M. Theresa MacKenney  
Joseph O. MacKinnon  
Therese O'Keefe  
Larry Reid  
Elizabeth Ann Severin  
Gerald A. Thomas  
F. E. Williams

**NS79 Rex Guy-Orchard Valley**

James (Jim) W. Stegen

**PE82 Charlottetown**

Wilfred Joseph Clarkin  
Shirley Mary Johnston  
David P. MacLean  
Janet Katherine MacQuarrie  
Thomas Moore Jr.  
David Steeves  
Robert Vigeant

**PE83 Summerside**

Freeman Fortune  
Valerie Brown  
Dorothy Holt

**NL85 Ouest de Terre-Neuve-et-Labrador**

Cyril Dubourdieu  
Gerald Ingram  
Ron Jewer  
Yvonne Joy

**NS71 Côte Sud**

Mary Anne Wentzell

# RÉPERTOIRE DES SECTIONS

Si vous souhaitez faire du bénévolat ou aimeriez en savoir plus sur les événements à venir, n'hésitez pas à vous adresser au bureau de votre section. On y sera heureux de vous aider. Vous pouvez aussi consulter la section du site Web réservée aux sections, à retraitesfederaux.ca. Vous ne savez pas de quelle section vous faites partie? Appelez le Bureau national de l'Association, au 613-745-2559 (à Ottawa), ou au 1-855-304-4700 (sans frais).

## COLOMBIE-BRITANNIQUE

### BC01 CENTRE DE LA VALLÉE DU FRASER

C.P. 2202, succ. A  
Abbotsford BC V2T 3X8  
778-344-6499  
nafrbc1@yahoo.com

### BC02 CHILLIWACK

C. P. 463  
Chilliwack BC V2P 6J7  
604-795-6011  
nafrchwk@shaw.ca

### BC03 DUNCAN ET DISTRICT

3110, rue Cook, unité 34  
Chemainus BC V0R 1K2  
250-324-3211  
duncanfederalretirees@gmail.com

### BC04 OUEST DE LA VALLÉE DU FRASER

C.P. 88646, succ. Newton  
Surrey BC V3W 0X1  
604-574-2939  
s.sawchuk@shaw.ca

### BC05 NANAIMO ET RÉGION

C.P. 485  
Lantzville BC V0R 2H0  
250-248-2027  
ashdown@shaw.ca

### BC06 ÎLE DU NORD-JOHN FINN

C.P. 1420, succ. A  
Comox BC V9M 7Z9  
855-304-4700  
info@nijf.ca

### BC07 CENTRE DE L'OKANAGAN

C.P. 20186, COP Towne Centre  
Kelowna BC V1Y 9H2  
250-712-6213  
info@federalretirees-kelowna.com

### BC08 VANCOUVER

4445, rue Norfolk  
Burnaby BC V5G 0A7  
604-681-4742  
fsnavan@shaw.ca

### BC09 VICTORIA-FRED WHITEHOUSE

A/s de la Légion royale canadienne,  
section n° 292  
411, ch. Gorge Est  
Victoria BC V8T 2W1  
250-385-3393  
federalretireesvictoria@shaw.ca

### BC10 SUD DE L'OKANAGAN

696, rue Main  
Penticton BC V2A 5C8  
250-493-6799  
fedretirees@telus.net

### BC11 NORD DE L'OKANAGAN

1514, 40<sup>e</sup> Rue  
Vernon BC V1T 8J6  
250-542-2268  
fsna11@telus.net

### BC12 KAMLOOPS

C.P. 1397, succ. Main  
Kamloops BC V2C 6L7  
250-571-5007  
kamloopsoffice@gmail.com

### BC13 KOOTENAY

C.P. C.P. 74, succ. Main  
Cranbrook BC V1C 4H6  
250-919-9348  
fsnabc13@gmail.com

### BC14 SIDNEY ET DISTRICT

C.P. 2607, succ. Main  
Sidney BC V8L 4C1  
250-385-3393  
federalretirees.sidneybc@gmail.com

### BC15 PRINCE GEORGE

C.P. 2882  
Prince George BC V2N 4T7  
250-640-3044  
stephry@telus.net

## ALBERTA

### AB16 CALGARY ET DISTRICT

302-1133, 7<sup>e</sup> Avenue S.-O.  
Calgary AB T2P 1B2  
403-265-0773  
fsnacalg@telusplanet.net

### AB17 EDMONTON

C.P. 81009, parc McLeod  
15715, 66<sup>e</sup> Rue N.-O.  
Edmonton AB T5Y 3A6  
780-413-4687  
fsnaedm@gmail.com

### AB18 SUD DE L'ALBERTA

1904, 13<sup>e</sup> Avenue N.  
Lethbridge AB T1H 4W9  
403-328-0801  
nafr18@shaw.ca

### AB19 RED DEER

C.P. 25016, COP Deer Park  
Red Deer AB T4R 2M2  
855-304-4700  
reddeerfederalretireesass@gmail.com

### AB20 MEDICINE HAT ET DISTRICT

Centre Strathcona  
1150, 5<sup>e</sup> Rue E.  
Medicine Hat AB T1A 8C7  
403-502-8713  
fsna.ab20@gmail.com

### AB21 BATTLE RIVER

17124, route Township, unité 514  
RR2, Ryley AB T0B 4A0  
780-663-2045  
cvhyde@mcsnet.ca

### AB92 LAKELAND

5329, 54<sup>e</sup> Rue  
Cold Lake AB T9M 1W2  
855-304-4700  
louethel@telusplanet.net

## SASKATCHEWAN

### SK22 NORD-OUEST DE LA SASKATCHEWAN

161, cr. Riverbend  
Battleford SK S0M 0E0  
855-304-4700  
tbgs@sasktel.net

### SK23 MOOSE JAW

A/s de Barry Young  
93, cr. Daisy  
Moose Jaw SK S6H 1C2  
855-304-4700  
nafrmj23@outlook.com

### SK24 REGINA ET RÉGION

2001, rue Cornwall, unité 112  
Regina SK S4P 3X9  
306-359-3762  
fsna@sasktel.net

### SK25 SASKATOON ET RÉGION

C.P. C.P. 3063, succ. Main  
Saskatoon SK S7K 3S9  
306-373-7718  
saskatoon@federalretirees.ca

### SK26 PRINCE ALBERT ET DISTRICT

C.P. 333, succ. Main  
Prince Albert SK S6V 5R7  
855-304-4700  
gents@sasktel.net

### SK28 MELFORT ET DISTRICT

C.P. 1974,  
Tisdale SK S0E 1T0  
855-304-4700  
jbilly@sasktel.net

### SK29 SWIFT CURRENT

C.P. 277,  
Herbert SK S0H 2A0  
306-784-3475  
SK29.Pres@outlook.com

## MANITOBA

### MB30 OUEST DU MANITOBA

Brandon MB  
204-727-6379  
brett.turner@mymts.net

### MB31 WINNIPEG ET DISTRICT

3336, av. Portage, unité 526  
Winnipeg MB R3K 2H9  
204-989-2061  
nafrwpg@mymts.net

### MB32 CENTRE DU MANITOBA

163, cr. Wilkinson  
Portage La Prairie MB R1N 3R6  
204-872-0505  
colemankamphuis@gmail.com

### MB91 EST DU MANITOBA

C.P. 219,  
Pinawa MB R0E 1L0  
855-304-4700  
baumgarp@mtns.net

## ONTARIO

### MB48 LAKEHEAD

C.P. 29153 COP McIntyre Centre  
Thunder Bay ON P7B 6P9  
807-624-4274  
nafrmb48@gmail.com

### ON33 VALLÉE DE L'ALGONQUIN

C.P. 1930,  
Deep River ON K0J 1P0  
855-304-4700  
avb.fed.retirees@gmail.com

### ON34 PEEL-HALTON ET RÉGION

1235, ch. Trafalgar, case 84018  
Oakville ON L6H 5V7  
905-599-6151  
membership@federalretireesph.com

### ON35 HURONIE

314, rue Bradford, unité 80  
Barrie ON L4N 6S7  
705-792-0110  
fsnahuronia@rogers.com

### ON36 BLUEWATER

C.P. 263, succ. Main  
Sarnia ON N7T 7H9  
519-869-6326  
fsna.bluewater@gmail.com

**ON37 HAMILTON ET RÉGION**

320, ch. Hamilton, unité 29  
Hamilton ON L9G 4W6  
855-304-4700  
mariette1148@gmail.com

**ON38 KINGSTON ET DISTRICT**

C.P. 1172  
Kingston ON K7L 4Y8  
866-729-3762  
kingston.fsna@gmail.com

**ON39 KITCHENER-WATERLOO ET DISTRICT**

110, ch. Manitou  
Kitchener ON N2C 1L3  
519-742-9031  
fsna39@gmail.com

**ON40 LONDON**

C.P. 44002 COP Carling  
London ON N6A 5S5  
519-439-3762  
info@fsnalondon.com

**ON41 PÉNINSULE DU NIAGARA**

7070, av. St Michael  
Niagara Falls ON L2H 3N9  
905-358-9453  
stella-artois@cogeco.ca

**ON42 OSHAWA ET DISTRICT**

C.P. 58069, 500, ch. Rossland O.  
Oshawa ON L1J 8L6  
855-304-4700  
fsnaoshawa@outlook.com

**ON43 OTTAWA (ET MEMBRES INTERNATIONAUX)**

2285, boul. St-Laurent, unité B-2  
Ottawa ON K1G 4Z5  
613-737-2199  
info@nafrottawa.com

**ON44 PETERBOROUGH ET RÉGION**

C.P. 2216, succ. Main  
Peterborough ON K9J 7Y4  
705-874-8460  
l.humber@hotmail.com

**ON45 QUINTE**

132, rue Pinnacle (Légion)  
C. P. 20074  
Belleville ON K8N 3A4  
613-968-7212  
fsnaon45@gmail.com

**ON46 QUINTRENT**

77, rue Campbell  
Trenton ON K8V 3A2  
613-394-4633  
federalsupernet@bellnet.ca

**ON47 TORONTO ET RÉGION**

C.P. 65120 COP Chester  
Toronto ON M4K 3Z2  
416-463-4384  
fsna@on.aibn.com

**ON49 WINDSOR ET RÉGION**

500, rte Tecumseh E., C.P. 28080  
Windsor ON N8X 5E4  
855-304-4700  
mcgovernsharon@rocketmail.com

**ON50 MOYEN-NORD**

C.P. 982, succ. Main  
North Bay ON P1B 8K3  
705-472-4386  
nearnorth50@gmail.com

**ON52 ALGOMA**

8, rue Gravelle  
Sault Ste Marie ON P6A 4Z6  
705-946-0002  
davischuck@yahoo.ca

**ON53 VALLÉE DE L'OUTAOUAIS**

C.P. 20133  
Perth ON K7H 3M6  
855-304-4700  
info@fsnaottawavalley.ca

**ON54 CORNWALL ET DISTRICT**

C.P. 387  
Limoges ON K0A 2M0  
855-304-4700  
patandbob129@sympatico.ca

**ON55 YORK**

C.P. 2152  
Oak Ridge ON L4E 1A3  
289-819-0355  
federalretirees.york@gmail.com

**ON56 HURON-NORD**

34, cr. Highland  
Capreol ON P0M 1H0  
705-858-3170  
huronnorth56@gmail.com

**QUÉBEC**

**QC57 QUÉBEC**

660, 57<sup>e</sup> rue O, unité 162  
Québec QC G1H 7L8  
418-661-4896  
anrf@bellnet.ca

**QC58 MONTRÉAL**

1940, Boul. Henri-Bourassa E., unité 300  
Montréal QC H2B 1S1  
514-381-8824  
info@anrfmontreal.ca

**QC59 CANTONS DE L'EST**

2313, rue King O., unité 210  
Sherbrooke QC J1J 2G2  
819-829-1403  
anrf\_cantons@hotmail.com

**QC60 OUTAOUAIS**

331, Boul. De La Cité-Des-Jeunes,  
unité 115  
Gatineau QC J8Y 6T3  
819-776-4128  
admin@anrf-outaouais.ca

**QC61 MAURICIE**

C.P. 1231  
Shawinigan QC G9P 4E8  
819-537-9295  
anrf-mauricie.adhesion@outlook.fr

**QC93 HAUTE-YAMASKA**

C.P. 25 SUCC Bureau-Chef  
Granby QC J2G 8E2  
450-372-1114  
anrf.haute-yamaska@videotron.ca

**NOUVEAU-BRUNSWICK**

**NB62 FREDERICTON ET DISTRICT**

C.P. 30068 COP Prospect Plaza  
Fredericton NB E3B 0H8  
506-451-2111  
fsna2.fred@nb.aibn.com

**NB63 MIRAMICHI**

C.P. 614, succ. Main  
Miramichi NB E1V 3T7  
855-304-4700  
smithrd@nb.sympatico.ca

**NB64 SUD-EST DU N.-B.**

C.P. 1768, succ. Main, 281, rue St George  
Moncton NB E1C 9X6  
506-855-8349  
fsnasenb64@gmail.com

**NB65 BAIE DE FUNDY**

C.P. 935, succ. Main  
Saint John NB E2L 4E3  
506-849-2430  
fsna65@gmail.com

**NB67 HAUT DE LA VALLÉE**

111, ch. McBurney  
Rockland NB E7P 2R8  
855-304-4700  
dhattheway@xplornet.com

**NB68 RÉGION DE CHALEUR**

2182, ch. Val-Doucet Rd.  
Val-Doucet NB E8R 1Z6  
506-764-3495  
japaulin@rogers.com

**NOUVELLE-ÉCOSSE**

**NS71 CÔTE SUD**

450, rue La Have, unité 17, app. 214  
Bridgewater NS B4V 4A3  
855-304-4700  
PresSouthShoreNS71@gmail.com

**NS72 COLCHESTER-EAST HANTS**

1160, ch. Wittenburg  
Wittenburg NS B0N 2J0  
902-639-9699  
joan.N572@xplornet.com

**NS73 CENTRE DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE**

73, ch. Tacoma, unité 503  
Dartmouth NS B2W 3Y6  
902-463-1431  
offmanager@ns.aliantzinc.ca

**NS75 OUEST DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE**

379, ch. Meadowvale  
Meadowvale NS BOP 1R0  
855-304-4700  
afbradbury@eastlink.ca

**NS77 CAP-BRETON**

C.P. 785, succ. A  
Sydney NS B1P 6J1  
902-539-4465  
fsnacb@eastlink.ca

**NS78 CUMBERLAND**

C.P. 303  
Parrsboro NS B0M 1S0  
902-661-0596  
carose1948@gmail.com

**NS79 REX GUY-ORCHARD VALLEY**

C.P. 815, succ. Main  
Kentville NS B4N 4H8  
855-304-4700  
megodon@eastlink.ca

**NS80 NOVA-NORD**

C.P. 775, succ. Main  
New Glasgow NS B2H 5G2  
855-304-4700  
victorfleury@eastlink.ca

**ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD**

**PE82 CHARLOTTETOWN**

C.P. 1686, succ. Central  
Charlottetown PE C1A 7N4  
855-304-4700  
pat@ptassociates.ca

**PE83 SUMMERSIDE**

C.P. 1558, succ. Main  
Summerside PE C1N 4K4  
902-724-2302  
cliffpoirier@eastlink.ca

**TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR**

**NL85 OUEST DE TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR**

2, av. Herald  
C.P. 20052  
Corner Brook NL A2H 7J5  
855-304-4700  
wdchilds@nl.rogers.com

**NL86 CENTRE DE TERRE-NEUVE**

20A, ch. Memorial  
Gander NL A1V 1A4  
709-256-8496  
dmcoady@nl.rogers.com

**NL87 AVALON-BURIN**

C.P. 21124 COP ch. MacDonald  
St. John's NL A1A 5B2  
855-304-4700  
kevinjstacey@hotmail.com



Membres de  
l'ANRF obtenez  
50 % rabais  
sur le 1<sup>er</sup> mois de loyer.\*

# Portes ouvertes

Goûtez à la vie en résidence!

**DIMANCHE 24 septembre • 13 h à 16 h**

**CHARTWELL.COM**  
**1-844-727-8679**



**CHARTWELL**<sup>TM</sup>  
résidences pour retraités

\*Certaines conditions s'appliquent. 50% de rabais uniquement valide sur les nouveaux baux.



# UNE ANNÉE. UN NOMBRE ILLIMITÉ DE VOYAGES ASSURÉS. À UN SEUL BAS PRIX.

Lorsque vous voyagez, faites ce que plus de 80 000 retraités fédéraux font et souscrivez l'assurance voyage MEDOC<sup>MD</sup> par l'entremise de Johnson Assurance. Pour environ le même prix qu'il leur en coûterait pour assurer un voyage unique<sup>1</sup>, les membres de Retraités fédéraux peuvent se doter d'un régime annuel multivoyage qui comprend tous les éléments essentiels : couverture pour soins médicaux d'urgence, annulation de voyage<sup>2</sup>, bagages perdus et bien plus.

## Ce que vous obtenez avec la garantie MEDOC<sup>MD</sup>

- Protection contre l'annulation, l'interruption et les retards jusqu'à concurrence de 12 000 \$<sup>2</sup>
- Couverture pour soins médicaux d'urgence jusqu'à concurrence de 5 000 000 \$
- Protection contre les bagages perdus, volés ou endommagés jusqu'à concurrence de 3 000 \$
- Accès à la protection, peu importe l'âge et l'état de santé<sup>3</sup>
- Accès en tout temps à un Centre d'assistance pour demandes de règlement
- Réduction supplémentaire de 5 % sur l'assurance habitation souscrite auprès de Johnson Assurance<sup>4</sup>
- Options de paiement flexibles



**APPELEZ POUR OBTENIR  
UNE SOUMISSION  
D'ASSURANCE VOYAGE  
et courez la chance de  
gagner<sup>†</sup> un bon de voyage  
de 5 000 \$!**

**1.855.733.6818**

**johnson.retraitesfederaux.ca**

Code de groupe : 798



Association nationale  
des retraités fédéraux  
**PARTENAIRE  
PRIVILÉGIÉ**

**JOHNSON**   
**ASSURANCE**

Johnson Insurance est un nom commercial de Johnson Inc. (« Johnson »), un intermédiaire d'assurance autorisé, et elle fait affaire sous le nom de Johnson Insurance Services en Colombie-Britannique. La Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances (« RSA ») souscrit les polices d'assurance habitation et automobile et traite les demandes de règlement au Québec, et Unifund Assurance Company (« Unifund ») souscrit la majeure partie des polices et traite les demandes de règlement dans le reste du Canada. Garanties et prestations décrites applicables uniquement aux polices souscrites par Unifund ou par Unifund ou la RSA Johnson. La RSA et Unifund sont des filiales apparentées. Des critères d'admissibilité, des restrictions, des exclusions ou des frais supplémentaires peuvent s'appliquer ou varier selon la province ou le territoire. <sup>1</sup>En fonction d'une comparaison entre le modèle du régime annuel multivoyage B de MEDOC et les régimes d'assurance de voyage unique offrant des prestations comparables. MEDOC<sup>MD</sup> est une marque déposée de Johnson. Ce produit d'assurance est souscrit par la RSA et administré par Johnson. Les critères d'admissibilité, les modalités, les restrictions et les exclusions (y compris, mais sans s'y limiter, à l'égard de la durée du voyage et des voyages interprovinciaux) qui s'appliquent aux garanties décrites sont précisés dans la police d'assurance. Le libellé de la police d'assurance a préséance. <sup>2</sup>Afin qu'un voyage soit assuré pour l'annulation de voyage, la garantie MEDOC<sup>MD</sup> doit être en vigueur le jour où votre voyage est réservé, ou achetée a) dans les cinq (5) jours ouvrables de la réservation de votre voyage ou b) avant que des pénalités d'annulation ne soient facturées pour ce voyage. <sup>3</sup>Une clause de stabilité médicale de 90 jours s'applique aux affections préexistantes pour l'option de soins standard, uniquement en ce qui concerne le régime complémentaire, et d'autres restrictions peuvent s'appliquer. <sup>4</sup>Le rabais sur les assurances habitation est uniquement offert pour les résidences principales et pour les polices d'assurance habitation souscrites auprès de la société Unifund. Des critères d'admissibilité, des restrictions et des exclusions s'appliquent. Composez le 1 855 733-6817 pour obtenir plus de renseignements.  
<sup>†</sup>AUCUN ACHAT N'EST NÉCESSAIRE. Concours se déroulant du 25 août 2017 au 1<sup>er</sup> mars 2018 et auquel seuls les résidents autorisés du Canada ayant atteint l'âge de la majorité dans leur province ou leur territoire de résidence, qui sont membres du régime de l'Association nationale des retraités fédéraux (au sens du contrat avec Johnson Inc.), et qui n'ont pas encore souscrit de police d'assurance voyage MEDOC au moment de la date d'inscription, peuvent participer. Un (1) grand prix est offert : le gagnant peut choisir entre un (1) bon de voyage de 5 000 \$ ou un (1) chèque d'un montant de 5 000 \$. Les chances de gagner dépendent du nombre de bulletins de participation admissibles reçus. Les gagnants devront répondre à une question réglementaire d'arithmétique. Règlement : [www1.johnson.ca/fr/medocreglesduconcours](http://www1.johnson.ca/fr/medocreglesduconcours)