



Association nationale
des retraités fédéraux
National Association
of Federal Retirees

SAGE

LE MAGAZINE DE L'ASSOCIATION NATIONALE DES RETRAITÉS FÉDÉRAUX

BILAN DE SANTÉ

CODE BLEU

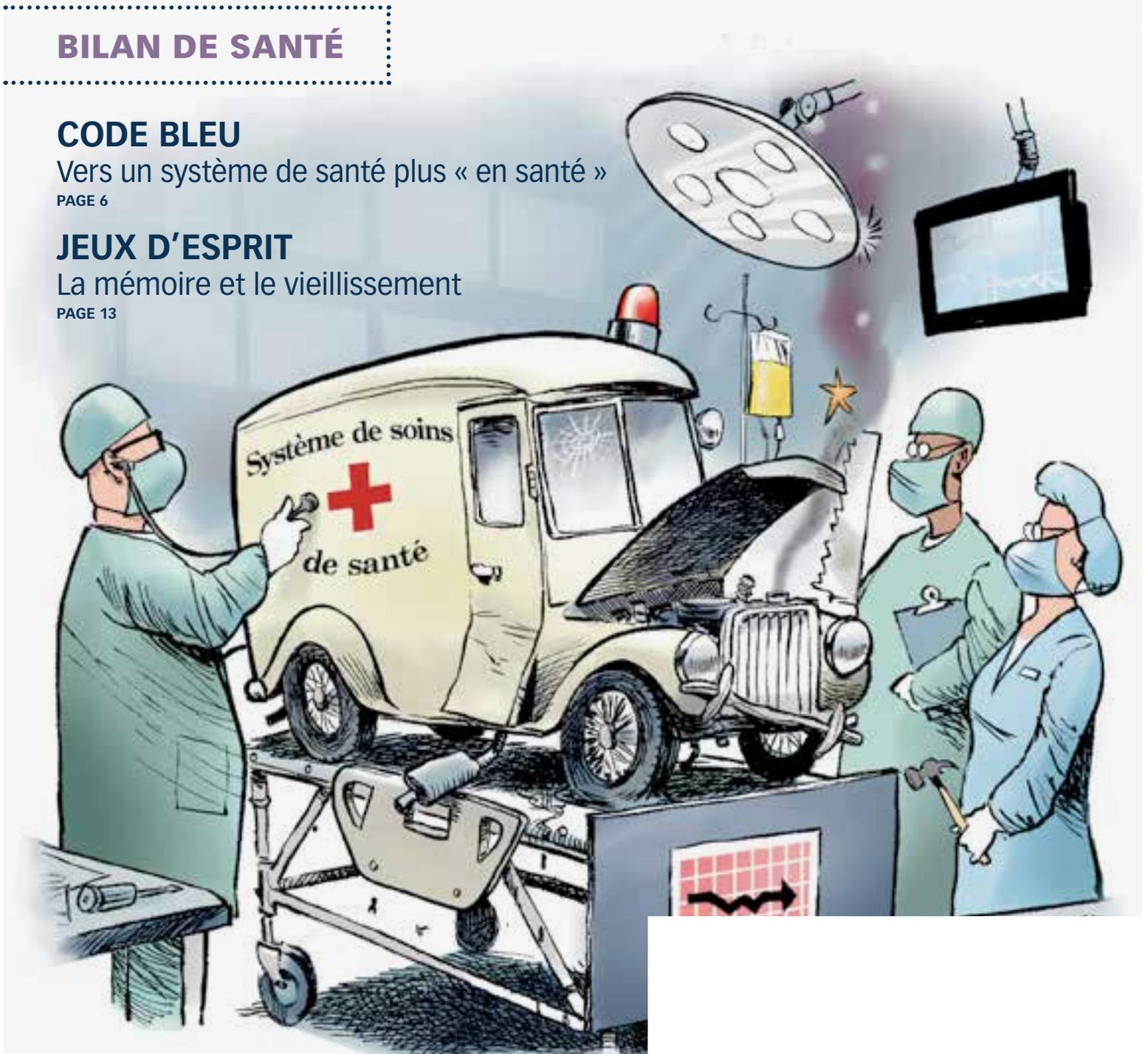
Vers un système de santé plus « en santé »

PAGE 6

JEUX D'ESPRIT

La mémoire et le vieillissement

PAGE 13





Association nationale
des retraités fédéraux
**PARTENAIRE
PRIVILÉGIÉ**

JOHNSON 

ASSURANCES HABITATION+
AUTOMOBILE+VOYAGE

CECI EST SPÉCIALEMENT

POUR *Vous*

Il y a maintenant plus de 50 ans depuis que Johnson veille à ce que les membres d'associations et de groupes préférentiels profitent davantage de leurs garanties d'assurance. À titre de membre de **l'Association nationale des retraités fédéraux**, vous profiterez non seulement d'économies et de rabais supplémentaires, vous bénéficierez également de garanties étendues, d'un service de règlement des réclamations 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, des milles de récompense AIR MILES^{MD} et tellement plus. C'est une façon pour nous de vous apprécier.

**Appelez dès aujourd'hui pour
obtenir votre soumission.**

Mentionnez le code de groupe
FS lors de votre appel.

ASSURANCES HABITATION ET AUTOMOBILE

1 800 563-0677

www.johnson.ca/retraitesfederaux



LA SAISON DU RENOUVEAU

Un printemps canadien annonce une hausse longuement attendue des températures, une croissance remarquable et l'anticipation de belles choses à venir.

Nous avons également un nouveau gouvernement qui a suscité de grandes espérances et défini un programme ambitieux, avec des lettres de mandat à ses ministres. Bien qu'aucune ne décrive expressément de mandat sur les politiques visant les aînés, elles portent sur des enjeux qui touchent nos membres.

La lettre du ministre d'Anciens Combattants évoque la réouverture des neuf bureaux de services fermés récemment et le rétablissement des pensions à vie comme option pour les vétérans blessés. La lettre du ministre de la Famille, des Enfants et du Développement social lui confie le mandat – à réaliser avec le ministre des Finances –, d'améliorer la sécurité du revenu des aînés à faible revenu vivant seuls, en augmentant de dix pour cent le Supplément de revenu garanti (SRG), en indexant les prestations de la Sécurité de la vieillesse (SV) et du SRG à un nouvel indice des prix pour les aînés, en annulant l'augmentation de l'âge d'admissibilité à la SV (65 à 67 ans) et en collaborant avec les provinces et les territoires pour assurer des programmes de soutien adéquats et coordonnés pour lutter contre la pauvreté chez les aînés.

Nous sommes heureux de ces orientations proposées et nous nous attendons à ce qu'elles deviennent réalité. À l'aide de notre stratégie ciblée de défense des intérêts, nous rappellerons ces promesses au gouvernement et l'en tiendrons responsable. Nous continuerons aussi notre poursuite judiciaire qui conteste les

réductions unilatéralement imposées au Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP), dont l'audience est prévue à l'automne 2016.

Nous continuerons de miser sur la puissance de notre nouveau site Web – retraitefederaux.ca – et de notre système de gestion des relations avec les clients (le CRM) pour mieux connaître et servir nos membres, et en recruter de nouveaux. Ajoutez à cela l'engagement d'améliorer et d'augmenter notre présence sur les médias sociaux, et notre voix sera plus forte que jamais.

Avec le concours d'une agence de recrutement de cadres de renommée mondiale, Odgers Berndtson, nous avons entamé un processus d'embauche d'un nouveau DG, que nous espérons voir entrer en fonction d'ici la fin du printemps. Peu après, le Bureau national emménagera à notre nouvel emplacement, au 865 chemin Sheppard, à Ottawa.

Lors de l'assemblée annuelle des membres (AAM) de 2016, nous proposerons un plan stratégique remanié après des consultations exhaustives auprès des sections. Nous espérons que ce plan se conforme bien aux fins de notre Association et aux valeurs de nos 185 000 membres. Avec le soutien de nos dévoués bénévoles et employés, et les directives de ce plan, je suis sûr que les prochaines années nous rapprocherons de notre principal objectif, qui est de s'assurer que tous les retraités fédéraux profitent d'une retraite digne et dans la sécurité.



Pour en revenir à l'AAM de 2016, nous devons continuer à recruter des leaders au sein de notre réseau de bénévoles exceptionnels, tout particulièrement pour le Conseil de l'Association. Plusieurs postes sont à pourvoir par élection et j'espère que vous envisagerez de proposer des candidatures, afin de renforcer notre équipe de leaders. La présentation d'une candidature est décrite à l'article « Nouvelles de retraités fédéraux », aux pages 40 et 41 du magazine.

Enfin, pour vous assurer de recevoir l'information la plus récente et les actualités, établissez une connexion à retraitesfederaux.ca, pour créer votre profil.

Je vous souhaite un hiver paisible et un printemps splendide.

Cordialement,

Konrad von Finckenstein
Président du Conseil



6



13



17



27



30

SAGE

LE MAGAZINE DE L'ASSOCIATION NATIONALE DES RETRAITÉS FÉDÉRAUX

ÉDITRICES

Sayward Montague
Directrice, Défense des intérêts

Nathalie Trépanier
Directrice, Communications et marketing

RÉDACTEUR EN CHEF

Doug Beazley

DIRECTEUR PRINCIPAL DES FINANCES

John Butterfield

COORDONNATRICES À LA RÉDACTION ET À L'ÉDITION

Karen Ruttan et Angela Johnston

CONSULTANTE EN CRÉATION

Sally Douglas

COLLABORATEURS

Sharon Kirkey, Kim Covert, Janice Dickson,
Sue McGarvie, Mike Bruce et John Waters

SERVICES DE TRADUCTION

Annie Bourret, Célyne Gagnon et Angélique Bernard

INFOGRAPHIE

Two Blonde Chicks Inc. Design + Marketing Group

ILLUSTRATION DE LA COUVERTURE

Patrick Corrigan

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)
1052, boul. Saint-Laurent, Ottawa ON K1K 3B4
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 publicitaire dans ce magazine, veuillez communiquer avec :
Michelle Brennan: 613.789.2772
michellebrennan@ipolitics.ca

Pour devenir partenaire privilégié de l'Association nationale des retraités fédéraux, communiquez avec Nathalie Trépanier at 613.745.2559

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.

SOMMAIRE

- 3 MESSAGE DU PRÉSIDENT DU CONSEIL**
- 5 CHER SAGE**
- 6 CODE BLEU**
Notre système de santé est conçu pour traiter les symptômes, pas les gens. Nous pouvons faire mieux. SHARON KIRKEY
- 13 JEUX D'ESPRIT**
Rester alerte en vieillissant?
Un jeu d'enfant! KIM COVERT
- 17 LE CHIEN, MEILLEUR AMI DE L'HOMME**
Les thérapeutes à quatre pattes.
JANICE DICKSON
- 22 SOMMES-NOUS ARRIVÉS À DESTINATION?**
Gardez vos animaux de compagnie en santé quand vous voyagez.
- 24 À VOTRE SERVICE**
Répertoire de l'Association nationale des retraités fédéraux sur les pensions et la santé.
- 27 SANTÉ DE FER ET LIBIDO BÉTON**
L'amour et la santé dorment dans le même lit. SUE MCGARVIE
- 29 ÉCOUTEZ VOTRE CŒUR**
Conseils pour réduire votre risque de maladie cardiovasculaire.
- 30 STATISTIQUES ET ENDURANCE**
Les moniteurs d'activité physique fonctionnent-ils? Vous en faut-il un?
MIKE BRUCE
- 31 CONSEILS SUR LES IMPÔTS EN 2016**
JOHN WATERS
- 32 PLANIFIEZ MIEUX, VIVEZ MIEUX**
À quel point aurez-vous besoin d'aide à mesure que vous vieillirez? Connaissez vos options.
SZU-YU TINA CHEN ET ERIKA DEMPSEY, MD, FRCPC
- 33 PLANIFIEZ POUR PROTÉGER VOS PROCHES**
ANDY SILBERMAN
- 35 AVIS D'EXPERTS – SANTÉ**
- 36 AVIS D'EXPERTS – PENSIONS**
- 37 AVIS D'EXPERTS – VÉTÉRANS**
- 39 DÉFENSE DES INTÉRÊTS EN ACTION**
Pourquoi l'édification d'un meilleur système de santé commence avec les aînés.
- 40 NOUVELLES DE L'ASSOCIATION**
- 41 AVIS DE DÉCÈS**
- 42 ANNONCES DES SECTIONS**

CHER SAGE

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

Association nationale des retraités fédéraux, 1052 boul. St. Laurent, Ottawa (Ontario) K1K 3B4

Adresse électronique : sage@retraitesfederaux.ca

Je suis enchantée de recevoir le magazine *Sage*. Mon défunt mari était retraité fédéral et je reçois le magazine à titre d'épouse survivante. Ce magazine me donne des renseignements utiles sur les actualités en matière de pensions, sur la retraite, les voyages, la santé et les assurances. J'aimerais remercier chaque personne qui contribue à réunir l'information et à la présenter dans cette superbe publication.

– Dorothy Chapman

(Cela nous fait plaisir, Dorothy.)

Le dernier numéro de *Sage* présentait l'article « Case zéro » de Susan Delacourt. Je l'ai trouvé fort intéressant, d'un propos clair et agréablement rédigé, et je la félicite sincèrement.

À l'évidence, un article sur ce sujet suscite des points de vue relativement différents de tout un chacun par rapport à ceux de l'auteure. Je ne fais pas exception, mais le seul point que j'aimerais ajouter concerne deux grands changements qui ont modifié, entre autres choses, les personnalités et les priorités des gens (les fonctionnaires et les ministres sont des gens), ainsi que les enjeux gouvernementaux concernés.

J'ai travaillé au sein de la fonction publique fédérale à deux reprises : pendant dix ans, de 1954 à 1964 en tant que jeune économiste, montant les échelons à un rythme raisonnable, mais rêvant d'une carrière universitaire, et de 1973 à 1981, à titre de directeur principal de la recherche à la Commission canadienne des transports. J'ai alors constaté un changement très important de l'atmosphère et des personnalités, tant des fonctionnaires que des membres du Cabinet.

Au cours des années 1950 et au début des années 1960, les politiciens et les hauts fonctionnaires avaient tous connu la Crise de 1929 et la Deuxième Guerre mondiale. Ils éprouvaient de la confiance et de la loyauté

mutuelles, et recherchaient des solutions raisonnables et pratiques (car de telles caractéristiques gagnent les guerres), au lieu de rivaliser d'arguments pour prouver leur supériorité. Ils faisaient valoir des arguments entre eux tout en cherchant des solutions à des problèmes et quiconque avait une remarque raisonnable à faire pouvait s'exprimer, à condition d'éviter de s'étendre. Même à l'époque où j'étais un jeune économiste, je pouvais être en désaccord avec une personne très haut placée et conserver de bonnes relations.

À l'époque, la plupart des objectifs fondamentaux des politiques ralliaient tout le monde et cela avait son utilité. Le Canada avait fait ses preuves et contribué à la victoire d'une guerre difficile, la reconstruction d'après-guerre exigeait des mesures évidentes et, comme les souvenirs de la Crise de 1929 étaient encore vifs, personne ne voulait en revenir au passé.

Les années 1970 furent différentes. Le pays devint riche, mais ses problèmes se compliquèrent. Les gens, et tout particulièrement les « bébés-boumeurs », devinrent plus individualistes et plus intéressés à faire carrière. De plus, la complexité grandissante des problèmes (du Canada) avait exigé une augmentation de la (taille de la) fonction publique. Étant donné la prospérité générale du pays, il n'était pas facile de trouver de bons candidats et la qualité des fonctionnaires – du moins ceux avec qui j'ai eu à transiger – allait de supérieure à tout juste acceptable.

Je donne ces exemples pour faire ressortir les différences produites par des personnes ayant des expériences différentes, mûrissant dans les conditions propices et faisant face au problème d'une société en évolution. Mme Delacourt a tout à fait raison lorsqu'elle écrit qu'il pourrait être trompeur d'en attendre trop au sujet des relations entre la fonction publique et le gouvernement à cause du changement de gouvernement. Je suis d'accord, mais je ne m'attendrais pas à ce que

cela soit entièrement la faute du gouvernement. Ce sera plutôt le manque d'expérience de tous (les acteurs concernés) – le gouvernement, l'électorat, les fonctionnaires et les universitaires –, pour ce qui est de composer avec les conséquences des changements démographiques et de la détérioration de l'environnement.

Le manque d'expérience se traduit par des erreurs et des échecs. Ce qui signifie qu'on commet au moins quelques erreurs. Et certaines erreurs entraînent la tentation de jeter le blâme sur autrui.

– Konrad Studnicki-Gizbert

(On l'appelait la « plus grande génération » pour une bonne raison.)

Bonjour, j'aime beaucoup lire votre revue et surtout la diversité offerte aux retraités fédéraux, quel que soit le sujet.

Il y a quelque temps, vous aviez un article concernant le calcul du coût de la vie par le Conseil du trésor canadien. Ce qui me laisse perplexe est que l'ajustement du coût de la vie a été calculé à 1,3 % pour l'année 2016.

Là où je demeure, en 2015 mes taxes municipales ont monté de 25 %, le poulet de 36 %, le bœuf de 28 %, etc. Hier, j'écoutais les nouvelles locales et eux disent que le coût de la vie ici est de 1,9 % pour l'année en cours!

Alors, est-ce quelqu'un du Conseil du trésor peut m'expliquer encore une fois, comment ils en sont venus à 1,3 %? Est-ce que le tout est basé sur le prix du pétrole?

Je crois que tous les Canadiens sont dans le même bateau, est-ce un autre coup bas du gouvernement Harper?

— André Roussel, retraité.

(Très bonnes questions, André, et peut-être bien un sujet à couvrir dans un futur numéro de Sage.)

CODE BLEU

Notre système de santé est
conçu pour traiter les symptômes
et non les patients. Nous
pouvons faire mieux.

SHARON KIRKEY





Peu de temps après avoir reçu son congé d'un hôpital de Toronto où il venait de subir l'ablation d'une importante partie de son colon pour un polype précancéreux, Sholom Glouberman contracta une septicémie, une infection du sang qui peut rapidement causer la mort si elle n'est pas soignée.

Sa poussée de fièvre fut suivie de grelottements et tremblements violents. « Laissez-moi vous raconter », dit-il. « Quand vous développez une septicémie, vous le savez. » Sauf que personne n'avait songé à avertir M. Glouberman qu'il était à risque de développer une infection sanguine. De fait, précise-t-il, on lui avait assuré que « tout ira bien » lorsqu'on le renvoya chez lui après sa chirurgie. Ce ne fut pas le cas puisqu'il fut hospitalisé pendant une semaine pour se rétablir d'une infection *Bactéroïdes fragilis* causée par une bactérie de l'intestin qui se propagea à la suite de la résection de son colon.

Âgé de 70 ans, M. Glouberman s'imaginait que sa carrière en milieu hospitalier ne pouvait que bien le préparer à être un patient. Il se trompait.

Sa chirurgie de 2005 « fut horrible » et cette expérience lui inspira ensuite un livre intitulé *My Operation* qui mena à la création de Patients Canada, un groupe d'intérêts pancanadien. Dans son ouvrage, il témoigne du manque de communications entre les médecins, de diagnostics et de pronostics contradictoires et de soins infirmiers irréguliers après son retour à la maison. De fait, une fois l'urgence passée, c'est comme si les médecins s'étaient totalement désintéressés de son cas.

Aujourd'hui philosophe en résidence au Baycrest Centre for Geriatric Care, il pense que les choses se sont grandement améliorées depuis. « Je crois qu'il y a plus d'interactions avec les patients qu'il y a 10 ans », observe-t-il. « Je continue [néanmoins] à penser que notre système de santé est défectueux », ajoute-t-il. Les centaines de témoignages semblables entendus par Patients Canada lui donnent raison.

On y cite par exemple le cas de ce grand-père de 85 ans, diabétique et patriarche de cinq petits-enfants, et qui fut hospitalisé pendant un mois pour cause de glycémie grave parce

qu'il fut incapable d'obtenir un rendez-vous avec son médecin de famille. Pendant son hospitalisation, son organisme se détériora à un point tel qu'il fut handicapé pendant les 18 derniers mois de sa vie. Ou cette femme, gravement atteinte de la maladie d'Alzheimer, qui fit une chute dans le foyer pour aînés où elle habitait et qu'on envoya à l'urgence à 3 heures du matin, en taxi. Le personnel hospitalier, croyant qu'elle était ivre et sans abri, lui mit une camisole de force et l'attacha à une civière. Ou encore, cette vieille dame arthritique qui, malgré son état, devint l'aidante naturelle à temps complet d'un époux dont les problèmes de chevilles sont à un point tel que le couple songe maintenant à le faire amputer. Elle avoue se sentir submergée, comme si elle se « noyait ».

La population canadienne vieillit. On prévoit que d'ici 2056, le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus doublera d'ici 20 ans, alors que celui des plus de 85 ans triplera. Les politiciens et les groupes de pression sonnent l'alarme et dénoncent cette « bombe démographique » qui, selon eux, pourrait causer la faillite du système de santé – un discours catastrophiste qui évoque des scènes de mourants jonchant les rues et marque la fin du régime d'assurance-maladie, tel qu'il existe actuellement.

Ce « discours alarmiste » frustre les gérontologues et les sociologues, qui affirment que les aînés d'aujourd'hui sont généralement en meilleure santé et vivent plus longtemps que ceux des générations précédentes. « Le vieillissement n'est pas une maladie. Il témoigne du triomphe de la médecine », souligne Samir Sinha, un gériatre réputé. « Plus que jamais, nous vieillissons en meilleure santé. Notre espérance de vie est l'une des plus longues dans le monde. » De plus en plus, les hôpitaux adoptent une approche de traitement holistique des aînés, au lieu de les considérer comme « un ensemble de maladies ». Ainsi, l'Ontario

et d'autres provinces canadiennes travaillent actuellement à augmenter l'accès des aînés aux consultations à domicile et à divers services. Et si l'on prévoit que d'ici 2036 le vieillissement de notre population donnera lieu à une hausse moyenne du coût des soins de santé d'environ un pour cent par an, cette prévision s'explique par le « raz-de-marée » qu'est la hausse constante des honoraires de médecins, du coût des médicaments et des tests médicaux, ainsi que celui des technologies dispendieuses à l'intention de tous, jeunes et aînés, explique Michel Grignon, économiste spécialiste de la santé à l'Université McMaster.

Néanmoins, il partage le point de vue des analystes plus modérés qui affirment que, sans remaniements importants, le système de soins de santé publique pourrait faire face à de sérieux problèmes. Selon les observateurs, la fragmentation du système de santé, l'inefficacité du dialogue entre personnes soignantes et les déficiences importantes des réseaux d'aide communautaire et domestique sont telles que cela entraîne des erreurs et retarde les traitements. Un trop grand nombre d'aînés aboutissent alors au pire endroit possible pour des patients âgés et fragiles : les hôpitaux.

Certains font valoir que le système au complet doit faire l'objet d'une refonte. Le régime actuel des soins de santé au Canada a vu le jour dans la foulée de la Seconde Guerre mondiale et il repose sur deux piliers : les médecins et les hôpitaux. Il a débuté en 1947, lorsque la Saskatchewan lança son programme universel d'assurance hospitalisation. À l'époque, l'âge d'un Canadien moyen était de 27 ans et la plupart d'entre nous ne dépassaient pas le cap de la soixantaine.

« Nous n'éprouvions pas alors un besoin criant de soins à domicile », explique le Dr Sinha, directeur du service de gériatrie à l'Hôpital Mount Sinai, à Toronto et l'un des plus ardents défenseurs des services de santé à l'intention des personnes âgées. « Nous n'avions pas vraiment besoin d'établissements de soins de santé pour aînés et ne songions à la nécessité d'une assurance médicaments », ajoute-t-il. Le système de santé était principalement axé sur les maladies aiguës et parfois fatales, et il était très efficace à cet égard. À preuve, la médecine a considérablement diminué le taux de mortalité

dû aux crises cardiaques, aux accidents cérébraux vasculaires ou à d'autres maladies, qui signifiaient une mort assurée autrefois.

Or, bien que la médecine continue à repousser les limites de la longévité, elle repose surtout sur « une thérapeutique d'entretien souvent incomplète », affirme le Dr Atul Gawande, un chirurgien américain également auteur et chercheur en santé publique. « Ici et là, nous parvenons à diminuer l'hypertension artérielle et à surmonter l'ostéoporose », écrit le Dr Gawande dans son livre intitulé *Being Mortal*. Néanmoins, ajoute-t-il, les intervenants du système de santé perçoivent généralement les personnes en « déclin » comme « inintéressantes... à moins qu'elles ne souffrent d'un mal mineur, facile à soigner. »

Pourtant, la plupart des maux que nous éprouvons à la vieillesse sont des états chroniques. « Et ils sont chroniques parce que la médecine ne peut les guérir », précise Neena Chappell, titulaire de la Chaire de recherche du Canada en gérontologie sociale à l'Université de Victoria.

En 2014, plus de 6 millions de Canadiens, soit 16 % de la population, étaient âgés de 65 ans et plus. D'ici 2030, plus de 9,5 millions d'habitants, soit 23 % de la population, seront des aînés. Par ailleurs, l'espérance de vie moyenne d'une femme à la naissance atteindra 86,2 ans en 2036, comparée à 84,2 ans aujourd'hui, alors que celle d'un homme sera de 82,9 ans, comparée à 80 ans aujourd'hui.

Le manque de soutien à domicile signifie que de plus en plus, la responsabilité des soins incombe aux aidants naturels, des conjoints eux-mêmes frêles et souffrant de maladies chroniques, ou bien des enfants adultes à qui l'on demande, malgré leurs propres obligations familiales, d'assumer des responsabilités additionnelles et d'effectuer des tâches médicales complexes.

Le Dr Samir Sinha, en compagnie d'un patient. « Vieillir n'est pas une maladie. C'est le triomphe de la médecine. »



Photo : Kevin Kelly

Nombre d'aînés vivant au-delà de leur 80^e anniversaire font face à de multiples problèmes de santé, notamment de l'hypertension artérielle, du diabète, des problèmes respiratoires, des maladies pulmonaires, de l'insuffisance rénale, un accident vasculaire cérébral et de la démence. Selon le Dr John Muscedere, intensiviste à l'Hôpital général de Kingston et professeur de médecine à l'Université Queen's, les gens peuvent combattre une maladie à la fois. Mais s'ils doivent faire face à plusieurs maladies, ils perdent leur capacité d'exécuter des activités essentielles à la vie quotidienne comme marcher, se pencher et préparer les repas.

Comme la médecine est devenue une discipline hautement spécialisée, personne dans le système de santé ne considère le patient de façon globale. Les gens se retrouvent alors avec une multitude d'ordonnances prescrites par divers médecins qui ne se consultent pas l'un l'autre, renchérit Michael Decter, l'un des chefs de file des politiques de la santé au Canada. « Il n'est pas rare de prescrire cinq, dix et, dans certains cas, jusqu'à vingt ou trente médicaments différents à un patient âgé », souligne-t-il.

Selon la D^{re} Jenny Basran, responsable du département de médecine gériatrique à l'Université de la Saskatchewan, et seule gériatre certifiée du Royal College dans cette province, certains aînés sont à ce point surmédicamentés qu'ils ne se souviennent plus à quoi servent certaines de leurs pilules. Il arrive même que leurs médicaments ne soient plus nécessaires, affirme-t-elle, et qu'en fait, ils ne l'aient jamais été ou que la dose de l'ordonnance soit dangereusement excessive.

M. Decter, président du conseil d'administration de Patients Canada, connaît une dame dont la mère a souffert simultanément d'un accident vasculaire cérébral et d'une crise cardiaque. On lui administra un anticoagulant puissant pour le premier problème, et la médication contraire pour le second. Pris individuellement, chacun de ces médicaments aurait pu lui être fatal si personne n'avait remarqué l'irrégularité de l'ordonnance. Ainsi, de nouvelles directives à l'intention des aînés diabétiques proposent des objectifs glycémiques moins rigoureux. Une étude récente parue dans le *Journal of*

L'AMC revendique une stratégie nationale sur les aînés, faisant valoir qu'en retirant les patients âgés des hôpitaux et en les transférant dans des centres de soins communautaires, le système de santé épargnerait 2,3 milliards \$ annuellement.

the American Medical Association révèle que bien des personnes âgées diabétiques se font encore dire d'être très stricts dans le contrôle de leur index glycémique, au point de souffrir d'hypoglycémie, ce qui entraîne une crise épileptique ou une chute.

Selon l'Institut canadien d'information sur la santé, 26 000 Canadiens de 65 ans et plus sont hospitalisés chaque année, souffrant de réactions à leurs médicaments. D'autres aînés sont quant à eux hospitalisés lorsque le service d'urgence devient leur dernier recours. « Ils n'arrivent pas à obtenir de rendez-vous avec leur médecin de famille, ou leur réseau d'entraide n'est pas fonctionnel », précise M. Decter.

Le simple fait d'être hospitalisé peut parfois rendre une personne âgée plus malade. L'état des patients se « dégrade », confie la D^{re} Basran, affirmant que les aînés plus frêles perdent jusqu'à 5 % de leur masse musculaire pour chaque jour d'alitement à l'hôpital. Dans certains cas, les patients tombent ou sont alors sujets à des infections propres au milieu hospitalier, comme celles qui découlent de l'usage inutile de cathéters. Par ailleurs, un éclairage ininterrompu peut susciter de la confusion et même du délire, ce qui signifie davantage de drogues et un alitement prolongé.

« Puis, après avoir été cloué au lit pendant trois, quatre ou cinq jours, le patient se fait dire que le moment est venu de rentrer à la maison et de commencer à se lever. Or, le patient n'arrive plus à marcher et soudainement, devient un patient ANS »,



Selon l'auteur et chirurgien Atul Gawande, le système de santé considère les patients plus âgés comme « inintéressants ».

Photo : Tim Llewellyn



« Notre système de soins de santé est dénaturé », pense le Dr Sholom Glouberman, du Baycrest Health Centre.

Photo : Presse canadienne/Nathan Denette

explique la D^{re} Basran. L'abréviation signifie « autre niveau de soin » et désigne les patients ne nécessitant plus d'hospitalisation, mais qui n'ont aucun endroit où aller.

« Si nous ne pouvons pas les renvoyer chez eux, que devons-nous faire? Les référer en réadaptation? Leur accorder deux journées d'hospitalisation supplémentaires? Ont-ils davantage besoin de soins à domicile? », poursuit la D^{re} Basran. « C'est ce que nous appelons une invalidité iatrogène et nous en sommes responsables, car notre système des soins de santé donne lieu à cette situation.

Chaque jour, on dénombre au moins 7 500 patients ANS dans les hôpitaux canadiens. Ce nombre alarmant mène à des engorgements. Les patients sont alors refusés à l'urgence faute de lits disponibles. Les chirurgies non urgentes sont annulées. Les ambulanciers ont pour consigne d'éviter les établissements engorgés, sauf pour les cas constituant un danger de mort. Selon l'Association médicale canadienne (AMC), un hôpital de Thunder

Bay s'est ainsi trouvé en état d'engorgement pendant sept semaines consécutives. Tant et si bien que l'AMC revendique maintenant une stratégie nationale sur les aînés. L'AMC fait valoir qu'en retirant les patients âgés ANS des hôpitaux et en les transférant dans des centres de soins communautaires, le système de santé épargnerait 2,3 milliards \$ annuellement.

« Lorsque je demande aux gens ce qui est important pour eux, ce qu'ils aimeraient continuer à faire dans la vie, ils ne me demandent pas la lune », enchaîne la D^{re} Basran. « Ils ne demandent pas de faire en sorte de vivre jusqu'à 120 ans. Ils veulent pouvoir continuer à se rendre au centre commercial prendre un café et souhaitent rester chez eux pour faire les choses qu'ils aiment. »

Il faut savoir qu'une hospitalisation coûte environ 1 000 \$ par jour, alors que les coûts quotidiens s'élèvent à 150 \$ dans un centre de soins longue durée et à 55 \$ pour des soins de santé à domicile ou en centre communautaire. Le Danemark, où aucun lit de soins de longue durée n'a été construit depuis vingt ans et où l'on a même fermé des milliers de lits d'hôpitaux, a réussi cet exploit grâce à une hausse substantielle des

investissements dans les soins de santé à domicile et les soins communautaires.

Comparativement, certaines provinces canadiennes ont plutôt *diminué* leurs investissements dans les soins de santé à domicile.

Récemment, le vérificateur général de l'Ontario sonnait l'alarme à ce sujet, soulignant que malgré une augmentation de 42 % des dépenses de la province dans les soins de santé à domicile, passant de 1,7 milliard \$ en 2008-2009, à 2,5 milliards \$ en 2014-2015, les patients de la province continuent à faire face à de longues périodes d'attente avant de recevoir des services de soins personnels. Par ailleurs, la teneur des services d'aide offerts varie, non pas selon les besoins, mais selon la région où résident les patients. Une vérification menée par la province auprès des Centres d'accès aux soins communautaires (CASC), premier point d'entrée des patients à leur sortie de l'hôpital, a démontré que les personnes avec les plus grands besoins attendaient parfois plusieurs jours, voire des semaines, avant de recevoir des soins. À preuve, l'un des CASC affichait une liste d'attente de 2 000 personnes, avec des délais variant de 12 à 198 jours.

Le manque de soutien à domicile signifie que de plus en plus, la responsabilité des soins incombe aux aidants naturels, des conjoints eux-mêmes frêles et souffrant de maladies chroniques, ou bien des enfants adultes à qui l'on demande, malgré leurs propres obligations familiales, d'assumer des responsabilités additionnelles et d'effectuer des tâches médicales complexes. « Soudainement, quelqu'un devient aidant naturel 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, et cela est terriblement lourd à gérer. Rapidement, cette personne est à haut risque d'épuisement professionnel », explique le D^r Sinha.

Avant les élections fédérales en octobre dernier, le Parti libéral de Justin Trudeau s'était engagé à investir 3 milliards \$ au cours des quatre prochaines années, pour créer des soins à domicile « plus nombreux » et « améliorés », sans expliquer ce que cela signifie exactement.

Pour sa part, le D^r Sinha sait ce que cela devrait signifier : davantage de centres de soins communautaires et à domicile, l'intégration électronique des dossiers médicaux, le décroisement des vases clos et l'amélioration des communications entre les médecins, les hôpitaux, les spécialistes et les réseaux de soutien communautaires. En fait, l'hôpital où il pratique a été le premier au pays à établir un service multidisciplinaire de soins actifs pour les personnes âgées (Acute Care for Elders – ACE), où l'on traite les patients comme des personnes entières. On y met l'accent sur la mobilité et les capacités fonctionnelles des individus, afin que ceux-ci puissent préserver leur autonomie et retourner vivre chez eux.

C'est ainsi que cet hôpital a pu fermer des lits malgré une hausse totale de 50 % de la population âgée desservie par l'ACE. La durée moyenne des hospitalisations et le taux de réadmission sont en baisse, et l'usage de cathéters a diminué de 80 %. Par ailleurs, l'Hôpital Mount Sinai fait équipe avec diverses agences communautaires, dont l'agence House Calls qui prodigue des soins aux aînés au moment de leur retour à la maison. Dans toutes les régions de l'est de l'Ontario, des infirmières gériatriques travaillent auprès de neuf services d'urgence pour repérer les personnes âgées vulnérables et à risque d'être hospitalisées à nouveau, et elles coordonnent les soins précédant et suivant le congé de ces patients.



Malgré ces cas isolés de réussites, il y a encore beaucoup à faire, selon le Dr Sinha. Le Canada ne compte pas beaucoup plus de 75 000 médecins et seulement 250 d'entre eux sont gériatres. Par ailleurs, aucune école de médecine au pays n'exige que leurs étudiants reçoivent une formation spécialisée en gériatrie.

Les visites à domicile qui faisaient partie du quotidien des médecins de famille d'antan n'existent pratiquement plus. Selon un sondage national des médecins en 2010, moins de la moitié — soit 42 % — des médecins de famille interviewés répondent offrir des visites à domicile dans le cas de patients trop souffrants pour se déplacer.

L'Association médicale canadienne (AMC) et d'autres groupes de pression revendiquent une aide accrue à l'intention des personnes soignantes, notamment des crédits d'impôt remboursables ainsi que des logements à loyer modique à l'intention des aînés. À preuve, ce vétéran de 85 ans et patient du Dr Sinha, trop honteux de l'état de son logement subventionné et infesté de rats, qui n'a pas voulu laisser entrer des infirmières de soins à domicile.



« Lorsque je demande aux gens ce qui est important (...), ils ne me demandent pas la lune », dit la Dr^e Basran.

Malgré tout, M. Glouberman se dit confiant. Il y a deux ans, il subissait une seconde intervention, appelée procédure de Whipple, pour l'ablation d'une masse cancéreuse. Il s'agit d'une opération lourde touchant le pancréas, l'intestin grêle et d'autres organes.

Il avoue s'être « davantage senti comme un être humain entier... pas seulement comme une maladie ou un simple corps. » Il convient cependant qu'il reste beaucoup à faire en amont pour soutenir les aînés avant qu'ils ne deviennent des patients « chroniques », nécessitant une hospitalisation.

Par exemple, il se demande pourquoi nous limitons les soins de « réhabilitation » cardiaque à ceux ayant déjà souffert d'une crise cardiaque. Pourquoi ne pas offrir aussi ces soins à ceux qui sont au stade précoce d'une maladie du cœur?

Bien qu'il se dise encouragé par l'attention grandissante accordée aux « soins axés sur le patient », M. Decker lance une mise en garde. Il souligne que si le système de soins ne s'adapte pas, « nous ferons face à un groupe de patients très insatisfaits ». La génération du baby-boom est la plus éduquée de notre histoire. « Elle a grandi avec des attentes importantes sur le plan de la prestation des services », ajoute-t-il. « Elle ne se contentera pas d'une petite tape sur l'épaule, en se faisant dire que tout ira bien. » ■



GROUPE RELOCATION SERVICES

PROFESSIONNEL. PERSONNEL. IMMOBILIER ET DÉMÉNAGEMENT.

Qualité

services de déménagement, avec garantie du prix et vérification de la facture pour éviter de surpayer

Récompense en argent
pour les ventes et les achats d'immobilier

Fiable

plus de 50 ans d'expérience dans l'industrie, avec des clients satisfaits
« un déménagement à la fois »



Nos clients sont transportés par notre service!

Pour en savoir plus sur ce service gratuit et vous qualifier, composez le **1-866-865-5504** partout en Amérique du Nord, ou visitez notre site Web relocationservicesgroup.com



Visitez **retraitesfederaux.ca**

Votre guichet unique pour les actualités et les renseignements à l'intention des membres



Accès facile :

- aux événements à venir
- à des outils et à des ressources sur les finances et la santé
- à des articles sur les voyages
- aux mises à jour en défense des intérêts
- aux partenaires privilégiés et aux avantages des membres
- aux pages des sections
- au renouvellement en ligne
- aux renseignements réservés aux membres

Pour avoir accès aux renseignements réservés aux membres et gérer vos préférences de communication, établissez une connexion et créez un profil.



Si vous avez besoin d'aide, appelez-nous au 1-855-304-4700. Nous serons heureux de vous servir.

Association nationale des retraités fédéraux / National Association of Federal Retirees

J
E
U
X

D' E S P R I T

Rester alerte en vieillissant?
Un jeu d'enfant!

KIM COVERT

« Un esprit sain dans un corps sain », vous aura peut-être dit votre grand-mère. Mange bien, fait de l'exercice, ne fume pas, bois avec modération et sois mentalement actif. Tout ce qui contribue à notre santé physique et morale est aussi déterminant pour préserver la santé de notre cerveau lorsque nous vieillissons.

Or, même si tous les facteurs contribuant à une bonne santé peuvent nous aider à limiter l'impact du vieillissement sur nos fonctions cognitives, ils ne peuvent modifier les changements structurels affectant les régions du cerveau liées à la mémoire, car c'est là un processus inexorable et inévitable du vieillissement.

« Plus précisément, la région du cerveau qui nous aide à comprendre l'information ou à l'encoder pour ensuite nous permettre d'y accéder est l'une des plus vulnérables au vieillissement », affirme Nicole Anderson, une scientifique de haut niveau au Rotman Research Institute de Baycrest Health Sciences à Toronto. Elle s'intéresse au fonctionnement et aux effets des mécanismes d'interventions cognitives sur les fonctions cérébrales.

« À mesure que nous vieillissons, l'hippocampe, la région en question, s'atrophie et rapetisse », dit-elle. « Le cortex préfrontal est une autre région importante du cerveau qui se transforme avec le vieillissement. Situé à l'avant de votre tête, il est responsable du contrôle de la mémoire, en améliorant l'organisation de l'information au moment où vous accédez à votre mémoire et en trouvant une méthode efficace pour extraire cette information ultérieurement. Les lobes frontaux contrôlent davantage ces fonctions et ils rapetissent aussi lorsque nous vieillissons. Il s'agit probablement des facteurs les plus importants pour expliquer pourquoi notre mémoire se modifie en vieillissant », déclare-t-elle.

Les mémoires ne sont pas toutes semblables, souligne d'ailleurs Shayna Rosenbaum, chercheuse adjointe au Rotman Research Institute où elle étudie l'organisation de différents types de mémoires. Elle cite la mémoire « épisodique » axée sur des événements précis de notre passé et particulièrement susceptible au vieillissement et à divers états neurologiques, « alors que d'autres types de mémoires restent stables, voire s'améliorent, avec le vieillissement ». Ce serait le cas de la mémoire sémantique, où sont stockés des faits sur le monde et sur nous-mêmes, sans les rattacher à un contexte particulier.

L'hippocampe semble abriter la mémoire épisodique, alors que les lobes frontaux régulent les fonctions « exécutoires » du cerveau, comme la résolution de problèmes et le raisonnement. La détérioration des

lobes frontaux rend l'accès à l'information plus difficile, explique Mme Rosenbaum. « L'information n'a pas disparu. Il devient simplement plus ardu d'élaborer les stratégies nécessaires pour accéder à ce genre d'information. »

Il vous arrive d'avoir un nom sur le bout de la langue sans parvenir à vous en rappeler? Blâmez vos lobes frontaux!

Ce que les experts nomment « déclin cognitif » – des trous de mémoire ou de la difficulté à prendre des décisions, à s'occuper de ses finances personnelles ou simplement rester attentif aux détails –, est un effet normal du vieillissement. À vrai dire, la cause n'est pas tant la diminution de la capacité mais la perte de vitesse, car on parvient encore à faire des choses, mais pas aussi rapidement qu'avant, précise Laura

Même rester en bonne santé ne peut modifier les changements structurels affectant les régions du cerveau liées à la mémoire, car c'est là un processus inexorable et inévitable du vieillissement.



Middleton, une scientifique à l'Université de Waterloo qui s'intéresse au lien entre l'exercice physique, la cognition et les fonctions cérébrales.

D'après Mme Middleton, le déclin cognitif n'est pas de la démence. Celle-ci se manifeste « lorsque les fonctions cognitives se modifient. Il peut s'agir de la mémoire ou d'autres formes de capacité cérébrales, pour atteindre 1) un déclin important par rapport à un état antérieur et 2) ce déclin vous empêche aussi de fonctionner dans votre vie de tous les jours. Si vous avez un emploi, cela nuit à votre travail. Si vous êtes à la retraite, cela ne change que vos activités quotidiennes », explique-t-elle.

Par ailleurs, Mme Middleton souligne que la maladie d'Alzheimer est la forme de démence la plus courante et qu'elle compte pour environ 60 % des cas. En outre, « plus vous êtes âgé, plus vous risquez d'être touché par une forme de déclin cognitif. La prévalence est minime pour le groupe d'âge des 65 ans à 75 ans, où le déclin ne touche environ que 3 % des individus. Passé le cap des 85 ans, les pronostics varient, mais... 25 % à 50 % des individus de cette tranche d'âge souffrent d'une forme ou l'autre de

déclin cognitif important, que ce soit une déficience cognitive légère ou de la démence. Je crois que nous sommes tous à risque. »

Le style de vie et des facteurs génétiques peuvent avoir une incidence sur le risque de démence chez certaines personnes. Le diabète de type 2 et d'autres facteurs métaboliques à risques, comme un taux élevé de cholestérol, aggravent le déclin normal de la capacité à faire du multitâche et à s'occuper de ce qui est important, tout en augmentant le risque de démence, précise Mme Anderson.

La dépression peut aussi être un facteur de risque ou un symptôme précurseur, selon Suzanne Tyas, une épidémiologiste à l'Université de Waterloo dont la recherche a pour but d'accroître les chances de vieillir sainement. C'est justement sur ce plan que l'activité physique peut être bénéfique, car « elle semble jouer un rôle dans la prévention [de la démence] », estime Mme Middleton. « Je ne crois pas que nous comprenions exactement pourquoi, mais l'exercice physique semble être le meilleur outil de prévention. »

Les études révèlent d'ailleurs une chose fascinante : les personnes atteintes de démence *n'éprouvent pas* toutes les

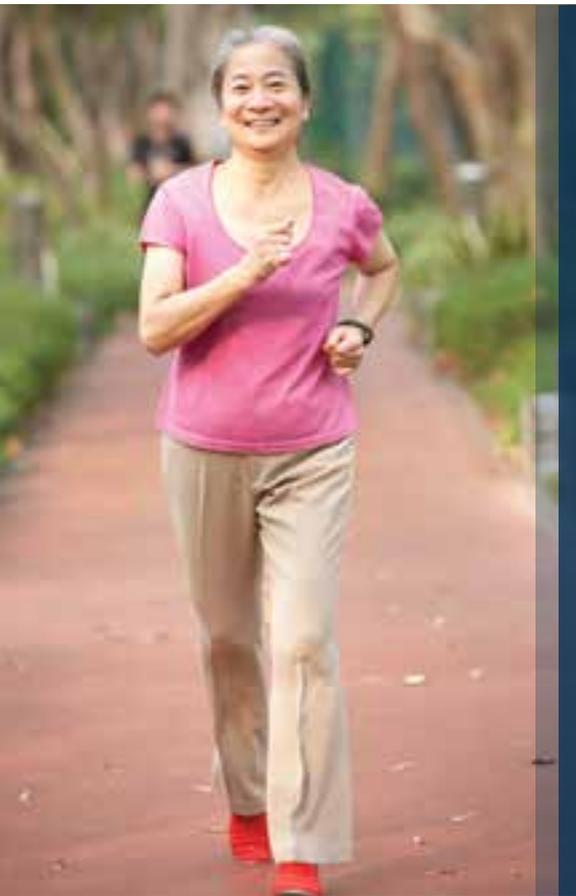
symptômes de la démence. Ainsi, certains cerveaux autopsiés affichaient tous les transformations propres à la maladie d'Alzheimer. Alors que de leur vivant, ces personnes ne démontraient aucune perte de mémoire ou d'autres symptômes de démence, souligne Mme Tyas.

« Une partie importante de mon programme de recherche consiste à étudier ces cas pour comprendre comment ces personnes échappent aux symptômes de la maladie d'Alzheimer, même si leur cerveau présente les changements associés à cette maladie. Nous appelons ce phénomène "réserve cognitive" ou "résilience cognitive", soit la capacité à maintenir la fonction cognitive malgré les métamorphoses du cerveau habituellement associées à une déficience cognitive. »

Mme Tyas et son équipe analysent actuellement les résultats de la *Nun Study*, une étude longitudinale entamée en 1986 et portant sur la vie de 678 religieuses, de la petite enfance jusqu'à la mort. Avant leur décès, les religieuses avaient fait don de leur cerveau à cette étude. Les données sont vastes, allant de leurs résultats scolaires aux langues qu'elles parlaient, en passant par les signes d'un accident vasculaire cérébral



Mme Anderson compare l'usage des jeux cognitifs ayant pour but d'améliorer les fonctions cérébrales à l'idée d'améliorer sa forme physique en soulevant un seul haltère à répétition. « Ce biceps pourrait devenir très puissant, mais le reste de mon corps n'en tirerait aucun avantage. »



.....

Ce que les experts nomment « déclin cognitif » – des trous de mémoire ou de la difficulté à prendre des décisions, à s’occuper de ses finances personnelles ou simplement rester attentif aux détails –, est un effet normal du vieillissement.

.....

et d’atrophie au cerveau. Les chercheurs s’intéressent particulièrement au groupe dont le cerveau affiche des métamorphoses caractéristiques de la maladie d’Alzheimer et étudient le passé de ces religieuses pour tenter de cerner les facteurs de prédiction pouvant expliquer l’absence de démence.

La recherche démontre que les individus ayant atteint un haut niveau d’éducation seraient moins à risque de développer la maladie d’Alzheimer, affirme Mme Tyas. La « réserve cognitive » pourrait jouer un rôle à égard. « Dans nos recherches sur la réserve cognitive, il semblerait que les individus possédant une haute réserve cognitive traitent l’information avec plus d’efficacité. Si la maladie d’Alzheimer touche une région du cerveau, ces individus semblent compenser plus facilement ou ont recours à d’autres neurones pour maintenir leur fonction cognitive », explique-t-elle.

Il existe des stratégies à la portée de tous pour optimiser les fonctions cérébrales au vieillissement. Cependant, Mme Anderson met en garde contre ces « jeux » soi-disant conçus pour favoriser une meilleure fonction cérébrale, comme ceux de la compagnie Lumosity. De fait, en janvier dernier, le U.S. Federal Trade Commissioner condamnait la compagnie à une amende de 2 millions de dollars pour « pratiques commerciales trompeuses ».

« Même s’il n’existe aucune preuve solide confirmant leur efficacité, les gens sont prêts à déboursier une fortune pour ces produits », ajoute-t-elle.

Selon Mme Middleton, maintenir l’activité cérébrale, en apprenant de nouvelles choses ou en se donnant des défis, favorise la résilience cognitive du cerveau.

« L’apprentissage cognitif a pour principale faiblesse de produire des résultats très confinés, d’améliorer que ce sur quoi on travaille. Prenons l’exemple de Lumosity. Vous pensez accroître vos compétences cognitives en l’utilisant, mais vous n’améliorez probablement que votre compétence à ce jeu. Ce n’est donc pas généralisable. »

« Dans l’analyse des études longitudinales (qui démontrent les cas où l’activité a une incidence), les chercheurs ont ciblé les individus pratiquant des loisirs cognitivement exigeants. On ne parle pas de s’asseoir et de manipuler un téléphone intelligent, mais de bouger, de jouer au bridge, d’être membre d’un club social ou de faire du bénévolat... Les individus qui participent à ce genre d’activité semblent être moins à risque (d’un déclin cognitif). »

Mme Anderson compare l’usage des jeux cognitifs ayant pour but d’améliorer les fonctions cérébrales à l’idée d’améliorer sa forme physique en soulevant un seul haltère à répétition. « Ce biceps pourrait devenir très puissant, mais le reste de mon corps n’en tirerait aucun avantage. »

Pour sa part, elle a l’intention de rester aussi active que possible, car « l’exercice physique est un outil de prévention très polyvalent et qu’il est tout simplement logique d’être active. Quant à la démence, ce qui importe n’est pas tant l’activité *en soi*, que le fait d’être actif physiquement (tout simplement). »

Mmes Tyas et Anderson font valoir que la réduction du stress est un facteur important pour conserver la santé du cerveau lorsque nous vieillissons. Mme Anderson souligne que l’hippocampe est d’ailleurs susceptible au cortisol, une hormone de stress.

« Nous savons que faire plus d’exercice contribue non seulement à diminuer le stress, mais également à améliorer nos fonctions cardiaques par exemple, et d’autres facteurs pouvant endommager nos fonctions cérébrales ou augmenter le risque d’un accident vasculaire cérébral ou de tout autre trouble neurologique », remarque Mme Rosenbum. « Évidemment, il faut continuer à se garder l’esprit occupé. Nous n’avons pas de preuves solides et irréfutables qu’il existe un lien entre l’amélioration des fonctions cognitives et les mots croisés ou d’autres jeux de gymnastique mentale. Cependant, il reste que ça ne peut pas faire de mal. » ■



LE CHIEN, MEILLEUR AMI DE L'HOMME

Les thérapeutes à
quatre pattes.

JANICE DICKSON

Dan Drapeau, avec Kenya. « C'est mon petit ange. » Source : Matthew Usherwood

Il l'a surnommée son « petit ange ». Pour Dan Drapeau, — un vétérinaire survivant de traumatisme, Kenya est plus qu'une chienne d'assistance et beaucoup plus qu'un animal de compagnie. Elle est sa bouée de sauvetage.

« Viens ici ma fille, viens ma petite », lance-t-il à sa jeune chienne, une labrador golden retriever de trois ans, main tendue vers elle. Celle-ci traverse le salon en trotinant

doucement jusqu'à lui. Dan et sa compagne Céline sont attablés dans la salle à manger. Ils vivent dans une maison douillette à Orléans, en banlieue d'Ottawa. Dan gratte la tête de Kenya en souriant, montrant avec la fierté d'un père les quelque 80 commandes auxquelles la chienne sait obéir.

Dan souffre de trouble de stress post-traumatique (TSPT), à cause de son service militaire au Moyen-Orient et à Chypre, dans les années 1970. Il s'est procuré Kenya au Canine Assistance Rehabilitation Education and Services (CARES), à Kansas-City, aux

États-Unis, après qu'un autre vétérinaire lui ait parlé de ce programme.

Avant l'arrivée de Kenya dans sa vie, Dan avait, dans ses propres mots, touché le fond. Des terreurs nocturnes et des flashbacks lui faisaient revivre ses expériences de guerre, le gardant éveillé et le faisant souffrir. Il ne sortait pas. Sa santé se détériorait.

Kenya a tout changé. Aujourd'hui, lorsqu'un cauchemar commence, sa chienne lui lèche la main pour le réveiller. S'il oublie de surveiller son diabète, elle sait percevoir s'il commence à ressentir un malaise et elle

le pousse du museau pour lui rappeler de vérifier sa glycémie. Elle est à la fois son infirmière, sa thérapeute et sa meilleure amie.

« S'il sort faire une marche avec elle et qu'il se perd, il n'a qu'à lui dire "rentre à la maison" et elle le ramène », explique Céline, ajoutant que l'influence de Kenya semble avoir sorti son mari de la période noire ramenée de son service à l'étranger.

« Cela fait deux ans que nous avons cette chienne et les enfants constatent une énorme différence chez leur père. Son humeur a changé. Il est plus détendu qu'avant. »

Les animaux ont cette capacité de transformer la vie des gens meurtris par une crise ou un deuil. L'universalité de la « thérapie par les animaux » est sa caractéristique la plus remarquable. Presque tous, partout dans le monde, nous répondons à un animal.

« La thérapie par les animaux peut aider à diminuer l'anxiété, l'isolement et l'ennui », affirme Karen Hirshfeld, praticienne professionnelle en chef des loisirs thérapeutiques au Baycrest Health Sciences, à Toronto, un centre spécialisé dans le traitement de la démence et les soins aux aînés. Baycrest propose un programme de thérapie par les animaux depuis plus de 20 ans. Chaque semaine, des bénévoles apportent des chiens (et un chat) au centre Baycrest pour des séances hebdomadaires auprès des résidents.

Selon Karen Hirshfeld, les animaux parviennent à faire sortir ses patients de leur coquille.

« Nous constatons qu'il se produit beaucoup de choses à ce moment-là, notamment, leur humeur s'améliore. Nous remarquons plus d'interactions... Les gens peuvent socialiser et se remémorer des souvenirs. Nous voyons des personnes qui ne font pratiquement aucune activité interagir avec un chien. »

« Nous constatons une plus grande sociabilité; les gens parviennent à mieux communiquer. »

Comment les animaux parviennent-ils à rejoindre ceux qui, à cause d'un traumatisme ou d'un mal neurologique, ne veulent pas parler de ce qui les fait souffrir ou en sont incapables? La réponse se trouve dans

Georges Villeneuve, avec Vardo. « C'est le jour et la nuit. Tout a changé. »



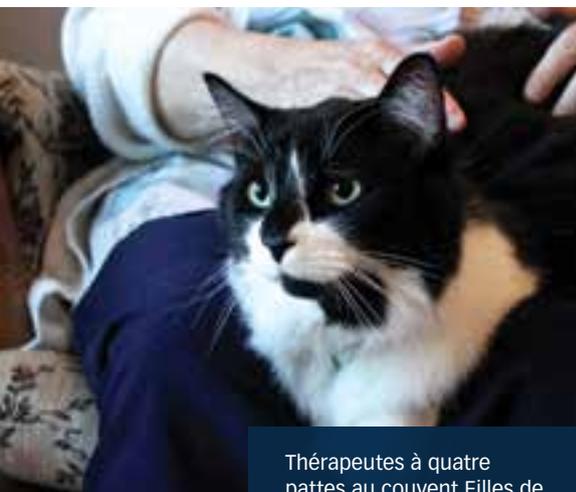
« C'est le jour et la nuit. Tout a changé. Avant, je m'enfermais au sous-sol, rien ne m'intéressait. Aujourd'hui, mes fils viennent me voir avec leurs familles. Ma femme et moi faisons des choses ensemble. Tout cela grâce à Vardo. »

l'origine de la domestication du chien, il y a de cela plusieurs milliers d'années. Encore aujourd'hui, les animaux communiquent sans les mots, permettant ainsi aux gens la possibilité de surmonter leurs défis sans nécessairement en parler. Une « thérapie silencieuse », en quelque sorte.

Il y a quelques années, Georges Villeneuve se tenait sur un pont, à Montréal, songeant à se lancer dans le vide. Incapable d'échapper au TSPT qui l'habitait depuis son retour de

missions militaires à Chypre et lors de la guerre du Golfe, il passait ses journées à regarder les voitures défilier, perdu dans un brouillard dépressif ponctué de poussées de rage soudaines et destructrices.

« Je faisais beaucoup de cauchemars, j'étais en sueur, le lit devenait trempé », confie-t-il, installé sur le sofa de sa maison d'Ottawa, aux côtés de Vardo, son chien d'assistance, un beau labrador anglais. « Je criais continuellement... »



Thérapeutes à quatre pattes au couvent Filles de la Sagesse, à Ottawa.



Il consulta la panoplie habituelle de thérapeutes et de psychologues. Mais, pour lui, parler à des professionnels consistait à revivre les événements qui l'avaient rendu malade, aggravant parfois son état.

Deux semaines après l'épisode dépressif du pont, un autre vétérinaire lui demanda s'il aimerait se procurer un chien d'assistance. Peu de temps après, Georges Villeneuve prenait l'avion jusqu'à Kansas City pour participer à un cours d'entraînement CARES avec Vardo, pour mieux le connaître et apprendre les commandements.

« Quand il m'a vu la première fois, il a sauté sur moi et m'a embrassé », confie-t-il, en souriant.

« C'est le jour et la nuit. Tout a changé. Avant, je m'enfermais au sous-sol, rien ne m'intéressait. Aujourd'hui, mes fils viennent me voir avec leurs familles. Ma femme et moi faisons des choses ensemble. Tout cela grâce à Vardo. »

Les chiens d'assistance sont des bêtes à part. CARES dirige un établissement où l'on fait de l'élevage pour des besoins spécifiques. Leurs chiens, majoritairement des labradors golden et retrievers, sont entraînés à partir de techniques de renforcement positif. Un long processus, qui commence – curieusement – en milieu carcéral.

« Nous travaillons avec des prisonniers, qui se chargent de l'entraînement de base des chiots », explique Sarah Holbert, directrice générale et fondatrice de CARES. « Nous envoyons ensuite les chiots vivre pendant quelque temps dans l'une de nos maisons d'accueil, avant de venir à CARES compléter leur entraînement. Chaque étape est déterminante. »

La formation dure un peu plus d'un an et chaque chien doit répondre à des exigences très spécifiques. Des chiens comme Kenya et Vardo doivent être capables de déceler

des signes de stress chez leur maître et d'interrompre les cauchemars. Par ailleurs, des clients diabétiques, comme Georges Villeneuve et Dan Drapeau, sont jumelés à des chiens aptes à repérer les symptômes de l'hypoglycémie et à rappeler à leurs maîtres qu'il est temps de vérifier leur glycémie.

À Cambridge, en Ontario, le National Service Dogs (NSD – Service national de

.....

Les animaux communiquent sans mots, permettant aux gens de surmonter leurs défis sans nécessairement en parler. Une « thérapie silencieuse », en quelque sorte.

.....

chiens d'assistance) offre un entraînement individualisé, à l'intention de clients spécifiques. Les animaux sont formés pour capter les signes d'anxiété, par exemple se ronger les ongles ou taper du pied, et distraire leur maître pour l'aider à chasser leurs idées noires.

En fait, « les chiens sont formés pour répondre à ces situations en donnant un petit coup de tête à leur maître, pour attirer à nouveau l'attention sur le chien. Cela ramène les maîtres à la réalité », explique Danielle Forbes, directrice générale de NSD.

Les chiens formés au NSD travaillent également de concert avec les enfants atteints du trouble du spectre de l'autisme. Fréquemment anxieux lorsqu'ils se trouvent dans un lieu public, ces enfants préfèrent la compagnie d'un chien à celle d'adultes qu'ils ne connaissent pas. Les chiens du NSD assurent la sécurité des enfants à leur charge en les empêchant de bondir vers des zones de danger, ce qui est un risque perpétuel dans le cas d'enfants autistes. Ils parviennent à maintenir le calme des enfants dans des situations stressantes, comme lors d'une visite

chez le dentiste. Ils aident même les enfants à mieux socialiser, car les chiens sont un sujet de conversation idéal en présence d'étrangers.

Les animaux peuvent également aider les gens qui souffrent d'isolement et d'ennui. La société de protection des animaux à Ottawa délègue des équipes bénévoles qui sont accompagnées d'une véritable ménagerie de lapins, de chats et de chiens dans les maisons de retraite et les hôpitaux. L'une des équipes visite le couvent Filles de la Sagesse. Le visage des religieuses âgées qui y vivent et se confinent dans leur chambre s'illumine toujours lorsque les animaux arrivent. Chacune à leur tour, elles flattent les lapins ou se blottissent contre les chats et les chiens. C'est un geste « thérapeutique », confie Julie-Ann Girimonte, une aide à la réadaptation qui travaille au couvent, expliquant que les religieuses, quel que soit leur état, ne perdent jamais le désir de s'occuper de quelque chose de petit et d'adorable.

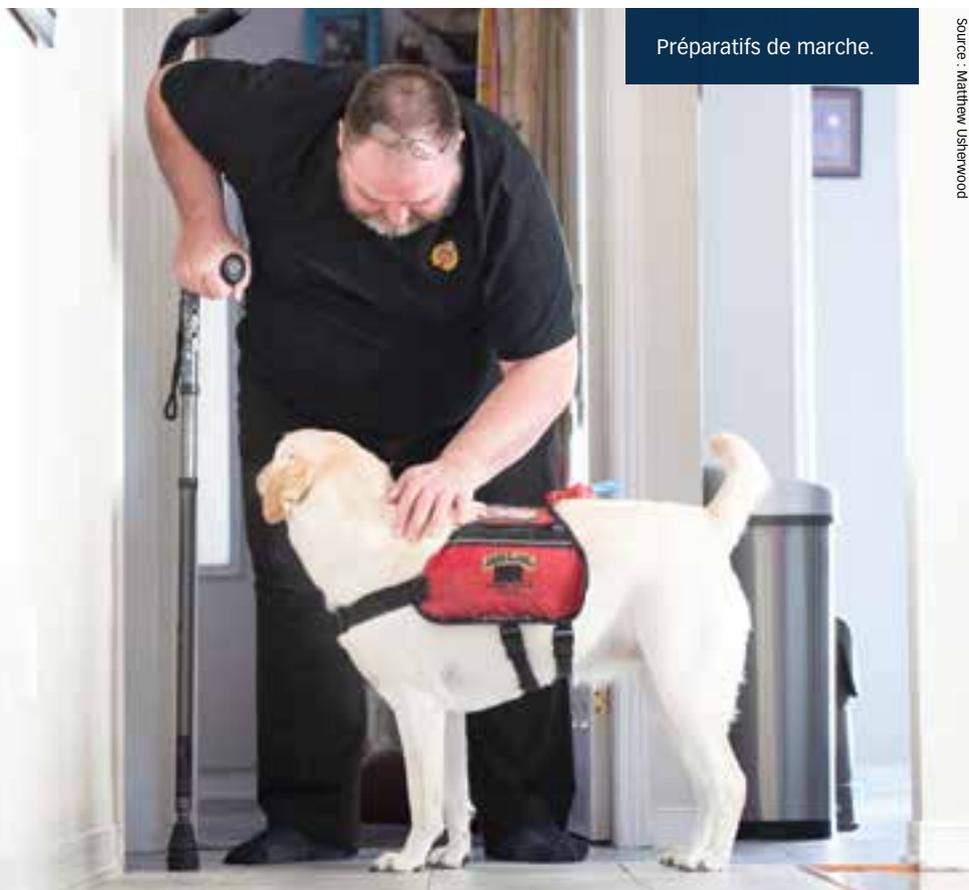
« Les animaux semblent aptes à éveiller des émotions que nous avons du mal à susciter entre êtres humains », avance Michael Sowerby, un bénévole auprès de la Société protectrice des animaux.

De fait, se lier à un animal semble faire du bien aux individus qui, à cause d'un traumatisme ou de l'isolement, ont perdu leur capacité à former des liens affectifs avec les autres. Ils parviennent ainsi à raffermir le « muscle » affectif nécessaire pour développer des relations.

Dans le cas de Jim Thomas, un ancien membre des forces de police de l'Ontario maintenant à la retraite, les hivers étaient toujours pénibles. Le climat ravivait son TSPT et lui fournissait l'excuse parfaite pour se cloîtrer chez lui et se cacher du monde entier.

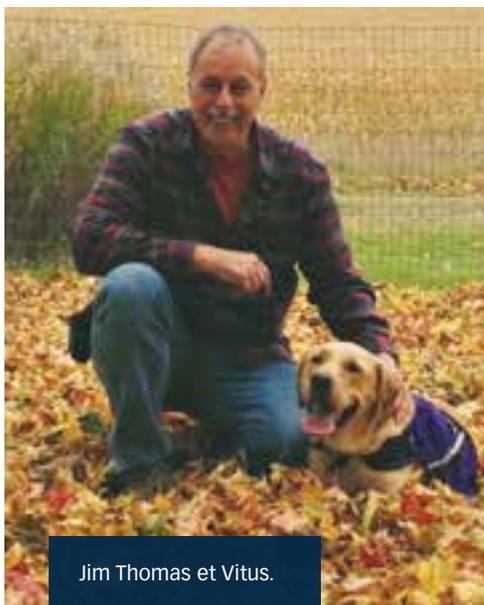
Il craignait les foules, inquiet de se retrouver en situation où il serait forcé d'engager la conversation avec d'autres. Il n'arrivait pas à aller au restaurant, car il ne tolère pas le bruit. Aujourd'hui, son chien Vitus est une « cloison de sécurité » entre le monde et lui, atténuant sa crainte des lieux publics. Et, au réveil d'un cauchemar au milieu de la nuit, Vitus est à ses côtés.

Les animaux ont cette capacité de transformer la vie des gens meurtris par une crise ou un deuil. L'universalité de la « thérapie par les animaux » est sa caractéristique la plus remarquable. Presque tous, partout dans le monde, nous répondons à un animal.



Préparatifs de marche.

Source : Matthew Usherwood



Jim Thomas et Vitus.

De fait, se lier à un animal semble faire du bien aux individus qui, à cause d'un traumatisme ou de l'isolement, ont perdu leur capacité à former des liens affectifs avec les autres. Ils parviennent ainsi à raffermir le « muscle » affectif nécessaire pour développer des relations.

« Je ne peux pas téléphoner à mon psychologue à 4 h du matin en lui demandant de venir me réconforter parce que j'ai fait un rêve horrible », dit-il.

« Quand j'ai rencontré Vitus la première fois, j'ai tout de suite senti que nous

sympathisons, que nous avons un lien. Aujourd'hui, m'occuper de lui m'aide non seulement émotionnellement, mais physiquement aussi. Il s'étend tout simplement à mes côtés et bien souvent, personne ne réalise qu'il est là. Le sentir tout

près et lui poser la main sur la tête... ça me garde les pieds sur terre », avoue Tim Thomas.

Comme nous tous, les chiens aidants doivent un jour prendre leur retraite. Kenya continuera à travailler avec Dan Drapeau pendant environ huit ans encore. Après quoi, elle quittera le domicile pour servir de compagne à quelqu'un d'autre ou restera auprès de Dan, et l'accompagnera pendant la période d'apprentissage d'un autre chien aidant à la maison.

Quoi qu'il en soit, ce sera un moment déchirant pour tous les deux. Selon Dan, l'arrivée d'un autre chien dans la maison serait très pénible pour Kenya. Elle « ne comprendra tout simplement pas ». Et il ne peut tolérer l'idée de perdre la compagne qui l'a protégé de lui-même.

« Nous n'avons pas encore fait face à cette éventualité et c'est la dernière chose que nous souhaitons. Dans notre cœur, nous voulons la garder pendant toute sa vie. Elle restera près de nous », conclut-il. ■



CHINE

2 pour 1



Délices de la Chine 10 jours

8, 22 avril / 6, 20 mai / 9, 16, 23 sept / 7, 14, 21 oct / 4, 11 nov / 2 déc

Beijing • Suzhou • Hangzhou • Wuxi • Shanghai

forfait tout compris à partir de
1899\$
+ 480 \$ taxes p.p

Epique de la Chine et croisi è re sur le fleuve Yangtze 15 jours

10 avril / 8, 15 mai / 4, 18 sept / 9, 23 oct / 6 nov

Shanghai • Suzhou • Wuxi • Hangzhou • Yichang • Yangtze River • Chongqing • Beijing

forfait tout compris à partir de
3099\$
+ 580 \$ taxes

* Hébergement deluxe * forfait tout compris
* Passez des vacances sans souci * Visitez les merveilles du monde
* Vivez la culture asiatique exotique

Pour en savoir plus, appelez : 1-866-553-8989 Toronto
1-888-285-5088 Vancouver
www.nexusholidays.ca



Association nationale
des retraités fédéraux

PARTENAIRE
PRIVILÉGIÉ



Compris dans ces programmes exclusifs : billet d'avion international aller-retour de Toronto/Vancouver, hôtel 5 étoiles, guide anglophone, billets d'avion en Chine, transport en autobus climatisé, repas quotidiens au programme, prix d'entrée aux attractions. Nexus Holidays est un grossiste et un détaillant agréé du TICO et du BPCPA.

SOMMES-NOUS ARRIVÉS À DESTINATION?



Gardez vos animaux de compagnie en santé quand vous voyagez.

Qu'il s'agisse de deux semaines au chalet ou d'une journée à la plage, les vacances signifient le voyage. Alors que nous planifions et faisons nos valises, beaucoup d'entre nous oublient de penser à la façon dont le voyage peut affecter nos animaux de compagnie.

Il existe beaucoup d'options pour prendre soin de vos animaux de compagnie quand vous voyagez sans eux. Mais si vous prévoyez amener vos compagnons à quatre pattes avec vous, vous devez vous souvenir de leurs besoins particuliers pendant les voyages.

La sécurité avant tout

Commencez par réfléchir à la sécurité de votre animal de compagnie dans la voiture. Sans restriction quelconque, les animaux de compagnie peuvent devenir une distraction dangereuse ou, pire encore, un projectile lors d'un accident.

La taille et le poids de votre chat ou votre chien déterminent le type de mécanisme de sécurité qui sera le mieux adapté. Beaucoup d'animaux préfèrent une cage qui s'attache à une ceinture de sécurité aux sangles et aux harnais. Lors du choix d'une cage pour votre chat ou votre chien, assurez-vous que celle-ci est bien ventilée et suffisamment grande pour lui permettre de se retourner et de se tenir debout à l'intérieur. Les harnais et les sangles devraient s'adapter parfaitement autour de la poitrine et du dos de votre chien.

Tenir les animaux de compagnie sur vos genoux n'est *jamais* une bonne idée. Si votre animal de compagnie est un voyageur débutant, faites de courts voyages d'essai dans le quartier pour l'habituer au système que vous avez choisi et au transport en général.

Surveillez la température

Ne sous-estimez jamais la rapidité avec laquelle la température peut monter dans un véhicule. Il peut même y avoir une différence notable entre la température de l'avant du véhicule et celle de l'arrière, où les cages d'animaux de compagnie sont souvent placées, sans que vous vous en rendiez compte. Songez toujours à la température à l'intérieur de la voiture lors des pauses de rafraîchissement et ne laissez *jamais* les animaux de compagnie dans la voiture. Un coup de chaleur peut tuer silencieusement.

Prenez des pauses

En prenant des pauses régulièrement pour laisser votre animal de compagnie sortir du véhicule, vous l'aidez à réduire son stress pendant le voyage. Les symptômes du stress comprennent la vocalisation (japper ou gémir), avoir les pupilles dilatées, baver de façon excessive, se lécher les

babines et enfin, une respiration lourde ou accélérée. Assurez-vous que votre animal est à l'aise et se sent en sécurité pour l'empêcher d'être bouleversé. Apportez des articles réconfortants de la maison, comme un jouet à mâcher ou une couverture préférée. Certains animaux peuvent avoir le mal des transports; vérifiez auprès de votre vétérinaire pour savoir si un léger médicament antinausées l'aidera.

Conseils pour l'avion

La planification du voyage pour animaux de compagnie est particulièrement importante si vous prenez l'avion. Comme vous pouvez l'imaginer, la soute à bagages d'un avion peut être bruyante, bondée et pleine d'odeurs inconnues. Même pour les animaux de compagnie plus petits qui peuvent voyager dans la cabine, la situation peut être très stressante.

Pour veiller au confort de votre animal lors d'un voyage en avion, il faut un peu de préparation. Assurez-vous que votre compagnie aérienne est habituée à traiter avec des animaux de compagnie et évitez les vols pendant les périodes de conditions météorologiques extrêmes (et leur turbulence). De nombreuses compagnies aériennes ne permettent pas aux propriétaires d'animaux de laisser de la nourriture ou de l'eau dans la cage de leur animal de compagnie pendant le vol. Envisagez d'y laisser des cubes de glace, ce qui permettra à votre animal de compagnie de boire un peu. Avoir de l'eau dans la cage et un objet dont l'odeur rappelle la maison peut aider à calmer votre animal de compagnie. Sauf indication contraire de votre vétérinaire, il n'est pas recommandé de donner des sédatifs à votre animal de compagnie avant le vol, car cela peut poser un risque pour la santé.

À l'arrivée...

Lors de votre arrivée à destination, il est important d'avoir des plans pour votre animal de compagnie. Que vous soyez dans un parc de camping ou à l'hôtel, assurez-vous de connaître les politiques sur les animaux de compagnie à l'avance. Apportez des dossiers de vaccination et de soins vétérinaires à jour. Votre vétérinaire peut vous les envoyer par télécopieur ou par courriel si vous le lui demandez à l'avance.

Pensez aussi à vous munir d'un sac des friandises préférées de votre animal de compagnie et de la nourriture dont il a l'habitude à la maison. Modifier l'alimentation de votre animal de compagnie pendant les vacances peut lui causer des maux d'estomac ou des symptômes s'apparentant à la grippe, lesquels peuvent être aggravés par le stress du voyage. Enfin, souvenez-vous que les propriétaires d'animaux de compagnie responsables nettoient les dégâts de leurs animaux de compagnie partout où ils sont.

Partir sans votre animal de compagnie

Si vous décidez de ne pas voyager avec votre animal de compagnie, un chenil ou une pension pour animaux peut offrir des soins de qualité à votre animal de compagnie et vous donner la tranquillité d'esprit. Lorsque vous cherchez un chenil ou une pension près de chez vous, demandez des recommandations à votre vétérinaire ou à votre dresseur de chiens. Avant de réserver, assurez-vous de visiter les lieux, pour répondre aux questions suivantes :

- L'apparence et l'odeur des lieux semblent-elles propres?
- Y a-t-il suffisamment de lumière naturelle et de ventilation?
- Est-ce que la température de chaque pièce est confortable?
- Le personnel semble-t-il bien informé et attentionné?
- Est-ce qu'on exige que la vaccination de tous les animaux soit à jour, dont le vaccin contre la toux de chenil (*Bordetella*)?

- Est-ce que chaque animal a suffisamment d'espace pour courir à l'intérieur et à l'extérieur?
- Les chats sont-ils hébergés loin des chiens? Les animaux de compagnie sont-ils tous hébergés loin des animaux agressifs?
- Quels sont les services vétérinaires offerts sur place?
- D'autres services sont-ils offerts, comme le toilettage, le dressage et la baignade?
- Quel est l'horaire d'exercice (s'il y a lieu)?

À votre arrivée avec votre animal de compagnie au chenil ou à la pension pour animaux, rappelez au personnel tout problème médical ou comportemental de votre animal, comme une peur des gros chiens. Après tous ces préparatifs, vous pouvez vous détendre et profiter de votre voyage, en sachant que votre animal de compagnie est entre de bonnes mains et sera heureux de vous revoir à votre retour. ■

Article présenté par **Pets Plus Us**, une société d'assurance des animaux de compagnie fournissant des garanties d'assurance accident et d'assurance accident et maladie. Pour plus d'informations sur Pets Plus Us, visitez le site <https://www1.johnson.ca/fr/assurance-animaux>.

JOHNSON  Les Assurances **PETS PLUS US**
Le meilleur ami des propriétaires d'animaux

**BONHEUR DE L'ANIMAL.
BONHEUR DU PROPRIÉTAIRE.**

Nous présentons l'assurance maladie pour les animaux de compagnie aux membres de l'Association nationale des retraités fédéraux.

C'est avec plaisir que Johnson Inc., votre fournisseur d'assurance de choix, vous présente une nouvelle offre d'assurance pour les animaux de compagnie. L'assurance Pets Plus Us propose plusieurs options de garanties, jumelées à de nombreux avantages d'adhésion de grande valeur et un service à la clientèle courtois.

**ÉCONOMISEZ 5 %
SUR LA GARANTIE
ACCIDENT OU LA
GARANTIE ACCIDENT
ET MALADIE.**

**POUR EN SAVOIR PLUS, VISITEZ [PETSPLUSUS.COM/JOHNSON](https://www1.johnson.ca/fr/assurance-animaux) OU
COMPOSEZ LE 1 855 835-7387 et mentionnez le code d'offre FEDRET.**

BAVARDEZ sur les réseaux sociaux 

 Association nationale des retraités fédéraux
PARTENAIRE PRIVILÉGIÉ

©2016 Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances. Tous droits réservés. Pets Plus Us est une division de la Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances et ses produits sont offerts et souscrits par la Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances. Pets Plus Us, Pets Plus Us & Design et les mots et les logos connexes sont des marques de commerce et la propriété de la Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances. Johnson Inc. (« Johnson ») et la RSA sont des sociétés de propriété commune. Johnson est un intermédiaire autorisé en matière d'assurance.

À VOTRE SERVICE

Nous savons combien il est difficile de s’y retrouver dans le système des services de pension et de santé du Canada, même dans les meilleures conditions. C’est pourquoi nous avons compilé ce répertoire pratique pour vous aider à obtenir les réponses dont vous avez besoin.

BUREAU DES PENSIONS DE LA FONCTION PUBLIQUE

Centre des pensions

 Travaux publics et Services gouvernementaux Canada
Centre des pensions du gouvernement du Canada
– Service du courrier
C. P. 8000, Matane QC G4W 4T6

 tpsgc-pwgsc.gc.ca

 Sans frais au Canada : 1-800-561-7930
À l’extérieur du Canada et aux États-Unis : 506-533-5800

 pensioncentre.centredespensions@pwgsc-tpsgc.gc.ca

Admissibilité au RSSFP et au RSDP

Seuls les centres des pensions peuvent déterminer si vous êtes admissible aux prestations du RSSFP et du RSDP à la retraite.



BUREAU DE PENSIONS DES FORCES CANADIENNES

 Travaux publics et Services gouvernementaux Canada
Division des Services spécialisés
1451, avenue Coldrey, Ottawa ON K1A 0S5

 forces.ca

 Région de la Capitale nationale : 613-952-9933
Sans frais au Canada et aux États-Unis : 1-800-267-0350

 PensiondesForces.ForcesPension@tpsgc-pwgsc.gc.ca

Note : Ces coordonnées changeront à l’été 2016.

PENSIONNÉS EN VERTU DE LA LOI SUR LES JUGES

 Commissariat à la magistrature fédérale
99, rue Metcalfe, 8e étage, Ottawa ON K1A 1E3

 fja-cmf.gc.ca

 Région de la Capitale nationale : 613-995-5140
Sans frais, extérieur de la région de la Capitale nationale :
1-877-583-4266

 info@fja-cmf.gc.ca

BUREAU DES PENSIONS DE LA GRC

 Travaux publics et Services gouvernementaux Canada
Centre des pensions du gouvernement du Canada
– Service du courrier
C. P. 8500, Matane QC G4W 0E2

 rcmp-grc.pension.gc.ca

 Sans frais au Canada et aux États-Unis : 1-855-502-7090
À l’extérieur du Canada et aux États-Unis : 506-533-5800

Note : Services publics et Approvisionnement Canada (anciennement Travaux publics et Services gouvernementaux) administre désormais les régimes de pensions de la GRC, de même que les régimes d’assurance médicale et dentaire des pensionnés.

RÉGIME DE SOINS DE SANTÉ DE LA FONCTION PUBLIQUE (RSSFP)

Pour vos questions sur la couverture et les réclamations sur le RSSFP, appelez la Financière Sun Life.

 rssfp.ca
Pour les appels : rssfp.ca/appels.aspx

 Sans frais au Canada et aux États-Unis : 1-888-757-7427
 Région de la Capitale nationale : 613-247-5100

RÉGIME DE SERVICES DENTAIRES POUR LES PENSIONNÉS (RSDP)

Pour vos questions sur la couverture et les réclamations sur le RSDP, appelez la Financière Sun Life.

 sunnet.sunlife.com/signin/csi/pdsp/e/home.wca

 Sans frais au Canada et aux États-Unis : 1-888-757-7427
 Région de la Capitale nationale : 613-247-5100

ASSURANCE VOYAGE MEDOC

Pour vos questions sur la couverture et les réclamations de l'assurance voyage MEDOC.

 Sans frais : 1-855-772-6675

ASSOCIATIONS PROFESSIONNELLES

Nous recevons beaucoup de demandes d'information qu'il vaut mieux adresser aux experts. Voici une liste d'associations professionnelles et d'organismes gouvernementaux pour vous aider à trouver des solutions.

ASSOCIATION DU BARREAU CANADIEN

Section « À l'intention du public » et FAQ

 cba.org  info@cba.org

 Région de la Capitale nationale : 613-237-2925 or 613-237-1988
 Sans frais : 1-800-267-8860

ASSOCIATION CANADIENNE DES COMPAGNIES D'ASSURANCES DE PERSONNES (ACCAP)

 clhia.ca

 Toronto : 416-777-2221 Ottawa : 613-230-0031
 Montréal : 514-845-9004



FINANCIAL ADVISORS ASSOCIATION OF CANADA

Pour la planification de la retraite, d'une succession, les impôts, etc.

 ouradvisor.ca (en anglais)  Sans frais : 1-800-563-5822

GOUVERNEMENT DU CANADA – AÎNÉS

Information, services et soutien, à partir du confort de la maison.

 aines.gc.ca

AGENCE DU REVENU DU CANADA

 cra-arc.gc.ca

Information sur l'impôt sur le revenu des particuliers et les fiducies

 Sans frais au Canada et aux États-Unis :
 1-800-959-8281

SERVICE CANADA/INFORMATION GÉNÉRALE SUR LES PENSIONS

 servicecanada.ca

 Au Canada : 1-800-622-6232

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

30\$ PAR ABONNEMENT



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 et pour animaux de compagnie, 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

**Limite d'une inscription par membre

NOTRE PLUS RÉCENT PARTNER

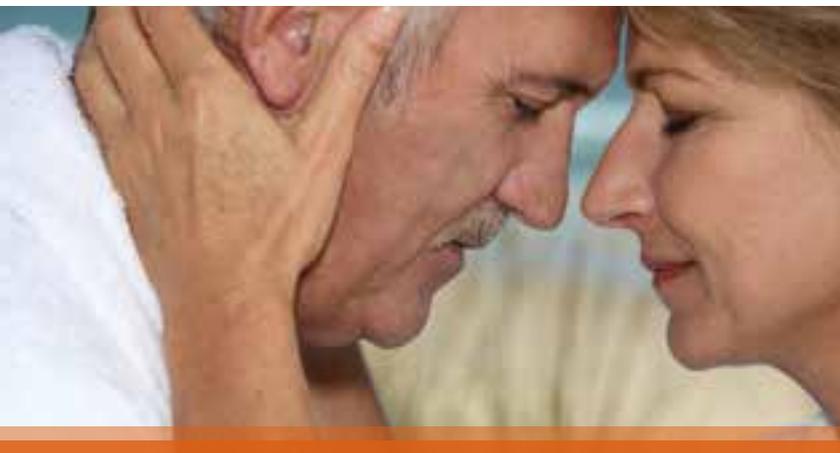


Achetez un abonnement au Programme familial dès aujourd'hui!
Visitez www.programmefamilial.ca ou composez le 1-855-304-4700

SANTÉ DE FER ET LIBIDO BÉTON

L'amour et la santé dorment dans le même lit.

SUE MCGARVIE



La plupart des gens dresseront la liste habituelle des raisons pour lesquelles ils s'entraînent : demeurer en santé, atténuer le stress et perdre du poids. Mais, s'ils sont honnêtes, ils vous avoueront qu'ils veulent aussi bien paraître, pour eux-mêmes et pour le sexe opposé.

Une bonne santé est le secret d'une vie sexuelle active. (Personnellement, je m'attends à rester active sexuellement jusqu'à mon passage dans l'au-delà et cela m'incite beaucoup à résister au chocolat.)

Mais le plus beau dans tout ça, c'est qu'être actif sexuellement est *bénéfique*, mentalement et physiquement, comme un cycle de la vertu. Une bonne santé entraîne une libido plus robuste, des orgasmes plus intenses, une meilleure endurance et une plus grande flexibilité, ainsi qu'une confiance en soi accrue au lit. Sans oublier les effets tonifiants d'une vie sexuelle épanouie sur votre corps et votre esprit.

J'avais l'habitude de dire qu'une vie sexuelle heureuse contribue à resserrer les liens affectifs entre des partenaires de longue date. Aujourd'hui, je parle également de ses bienfaits sur la santé à long terme. Je connais un neurologue qui voit la chose ainsi : « Si votre partenaire vous refuse les relations sexuelles, cette personne devrait être accusée de meurtre. » C'est à ce point *important*.

Comme il ensoleille l'humeur et dissipe la tension négative, le sexe est non seulement source de bienfaits émotifs et psychologiques, mais favorise aussi la santé cardiovasculaire. Par ailleurs, faire l'amour libère les endorphines, des hormones qui diminuent la douleur.

Peut-on dire qu'une vie sexuelle plus active et plus épanouie prolonge la durée de vie? C'est possible. Les chercheurs d'une étude menée auprès d'hommes adultes en Grande-Bretagne ont démontré une

baisse de 50 % du taux global de mortalité chez les participants affichant le plus grand nombre d'orgasmes. Autrement dit, plus vous avez du plaisir, meilleure est votre santé. Meilleure est votre santé, plus vous avez du plaisir.

Par ailleurs, une mauvaise santé nous empêche de réaliser notre potentiel sexuel. Il ne s'agit pas seulement de manger des légumes et de faire une marche de temps en temps, mais aussi de votre bien-être émotionnel. Le stress, l'anxiété et la dépression peuvent réduire votre désir sexuel, votre *capacité* à laisser monter le désir et avoir un attachement à votre partenaire. Si vous avez l'impression que votre relation manque d'équilibre, il serait peut-être temps de consulter un thérapeute. Vous pourriez avoir un blocage mental qu'il serait possible de surmonter.

Un bon thérapeute peut, à tout le moins, proposer des solutions qui pourraient raviver votre ardeur romantique, celle qui vous donnait le frisson autrefois. Si vous ne souhaitez pas consulter, je vous recommande alors de vous asseoir avec votre partenaire et de dresser une « liste de souhaits » d'idées d'exploration sexuelle, allant de nouvelles activités au lit à la découverte de nouveaux lieux. Toute activité ayant pour but de sortir de votre zone de confort peut vous rapprocher de votre partenaire et raviver votre désir.

Une libido faible peut également être l'indice d'un problème physique qui nécessite un avis médical. Le déclin du désir sexuel est l'un des premiers symptômes auxquels s'intéressent les médecins lorsqu'ils tentent d'établir un diagnostic de diabète, de haute tension artérielle ou de déséquilibre hormonal.

Les suppléments alimentaires peuvent favoriser une meilleure santé en général et, du même coup, raviver l'activité sexuelle. Veuillez consulter d'abord votre médecin, mais sachez que je recommande une multivitamine générale, des oméga 3 en grande quantité et au moins 500 mg de magnésium par jour. Des minéraux équilibrants comme le zinc, le magnésium et le chrome sont également essentiels pour une bonne santé sexuelle.

En fait, cela se résume à ceci : il existe une interrelation entre votre santé physique, mentale, émotionnelle et sexuelle et chaque facette a une incidence sur l'ensemble. Alors, prenez le temps de faire un peu de « conditionnement » avec l'âme sœur. Votre corps, votre esprit et votre cœur vous en remercieront. ■

.....

Sue McGarvie est sexologue clinicienne et thérapeute relationnelle depuis le début des années 1990. Elle a fondé la Ottawa Sex Therapy and Libido Clinic. Elle a animé Sunday Night Sex with Sue pour Astral Media dans divers marchés du Canada pendant plus de dix ans. Elle anime désormais une chronique à la radio intitulée The Three Minute Therapist. Pour découvrir sa poésie divertissante, consultez son blogue, à www.sexwithsue.com.

Nous  répondre à vos questions.

Nous  vous aider à adopter un mode de vie sain.

Nous  vous aider à mieux gérer vos médicaments.

Nous  vous aider à rester en santé.

Shoppers Drug Mart est fière d'être partenaire de la **Fondation des maladies du cœur et de l'AVC** afin d'aider les Canadiens à comprendre et maîtriser leurs risques de maladies cardiaques et d'AVC. Parlez-nous dès aujourd'hui ou visitez shoppersdrugmart.ca pour en savoir plus.

SHOPPERS
DRUG MART 

Obtenez

750

points prime à l'achat d'au moins
2 déodorants ou antiperspirants.*

Obtenez

20 x

plus de points à l'achat de PARFUMS
d'une valeur de 40 \$ ou plus.*

Obtenez

5 000

points prime à l'achat de presque
tous produits en magasin d'une
valeur de 40 \$ ou plus.*

*Offre en vigueur dans les magasins Shoppers Drug Mart^{MD} participants sur présentation de la carte Optimum^{MD} au moment de la transaction. L'offre expire après une utilisation et ne peut s'appliquer aux transactions subséquentes. La disponibilité des produits peut varier d'un magasin à l'autre. L'offre s'applique uniquement à un produit. Nous nous réservons le droit de limiter les quantités et de mettre fin à l'offre en tout temps. Nous n'avons aucune obligation d'attribuer des points à la suite d'erreurs ou de coquilles. L'offre s'applique au total des achats de produits admissibles après les rabais et les échanges, et avant les taxes. Les taxes s'appliquent au total des achats après les rabais. Pas de bons d'achat différé. Les produits en format d'essai et de voyage sont exclus. Offre en vigueur jusqu'au : **30 juin 2016**.

*Offre en vigueur dans les magasins Shoppers Drug Mart^{MD} participants sur présentation de la carte Optimum^{MD} au moment de la transaction. L'offre expire après une utilisation et ne peut s'appliquer aux transactions subséquentes. La disponibilité des produits peut varier d'un magasin à l'autre. L'offre s'applique uniquement à un produit. Nous nous réservons le droit de limiter les quantités et de mettre fin à l'offre en tout temps. Nous n'avons aucune obligation d'attribuer des points à la suite d'erreurs ou de coquilles. Les points sont attribués en fonction du total net des achats admissibles, après les rabais et les échanges, et avant les taxes. Les taxes s'appliquent au total des achats après les rabais. Pas de bons d'achat différé. Les produits en format d'essai et de voyage sont exclus. Offre en vigueur jusqu'au : **30 juin 2016**.

*Offre en vigueur dans les magasins Shoppers Drug Mart^{MD} participants sur présentation de la carte Optimum^{MD} au moment de la transaction. L'offre expire après une utilisation et ne peut s'appliquer aux transactions subséquentes. La disponibilité des produits peut varier d'un magasin à l'autre. Nous nous réservons le droit de limiter les quantités et de mettre fin à l'offre en tout temps. Nous n'avons aucune obligation d'attribuer des points à la suite d'erreurs ou de coquilles. Les points sont attribués en fonction du total net des achats de produits admissibles, après les rabais et les échanges, et avant les taxes. Les taxes s'appliquent au total des achats après les rabais. Sont exclus les médicaments d'ordonnance, les médicaments au Québec, les produits contenant de la codéine, les produits du tabac, les produits non admissibles aux points, les billets de loterie, les photos de passeport, les timbres, les billets et cartes de transport en commun, les cartes-cadeaux, les cartes prépayées, les produits en format d'essai et de voyage. Pas de bons d'achat différé. Ne peut être jumelée à aucune autre offre ni promotion de points, à l'exception de bons pour des produits particuliers. Si une promotion est offerte en magasin au moment d'échanger ce bon, l'offre la plus élevée des deux sera attribuée. Offre en vigueur jusqu'au : **30 juin 2016**.

NUMÉRO D'IDENTIFICATION DU BON : 40058

Caissier : Appuyez sur BON-RABAIS, puis sur F3, entrez le NUMÉRO D'IDENTIFICATION DU BON, appuyez sur ENTRÉE, puis sur TOTAL

NUMÉRO D'IDENTIFICATION DU BON : 40057

Caissier : Appuyez sur BON-RABAIS, puis sur F3, entrez le NUMÉRO D'IDENTIFICATION DU BON, appuyez sur ENTRÉE, puis sur TOTAL

NUMÉRO D'IDENTIFICATION DU BON : 40059

Caissier : Appuyez sur BON-RABAIS, puis sur F3, entrez le NUMÉRO D'IDENTIFICATION DU BON, appuyez sur ENTRÉE, puis sur TOTAL

SHOPPERS
DRUG MART 

SHOPPERS
DRUG MART 

SHOPPERS
DRUG MART 

AVIS D'EXPERTS PHARMACIE

ÉCOUTEZ VOTRE CŒUR

Réduisez votre risque de maladie cardiovasculaire en suivant les conseils de Shoppers Drug Mart indiqués ci-après.

Lorsqu'il est question de santé cardiaque, il existe des facteurs que l'on peut maîtriser et d'autres non.

« Il est impossible de modifier certains facteurs de risque tels que les antécédents familiaux, une maladie cardiaque antérieure, l'âge et l'origine ethnique, mais il est crucial de maintenir un mode de vie sain afin de prévenir les maladies cardiaques », déclare Bhavika Prajapati, pharmacienne-propriétaire d'un magasin Shoppers Drug Mart à Vaughan, en Ontario. Il est important de discuter avec votre médecin de vos antécédents familiaux en ce qui a trait aux facteurs de risque non modifiables, afin de mieux comprendre vos risques et déterminer quels sont vos facteurs modifiables, comme la cessation du tabac.

Les maladies cardiovasculaires peuvent avoir des conséquences graves sur la santé, dont les crises cardiaques et les AVC. L'AVC peut entraîner des troubles de la parole, des lésions cérébrales, une hospitalisation, voire la mort. Pour prévenir les crises cardiaques et les AVC, il faut identifier et gérer tôt les facteurs de risque modifiables que nous pouvons maîtriser, notamment l'alimentation saine, l'activité physique, l'abandon du tabac, la maîtrise du cholestérol, de la pression artérielle et de la glycémie, et le maintien d'un poids santé. Cela semble plus facile à dire qu'à faire, mais votre médecin et votre

pharmacien sont là pour vous aider grâce à leurs conseils et soutien.

Voici quelques conseils pour améliorer votre santé cardiaque :

1. Réduisez votre niveau de stress en pratiquant le yoga. En fait, des chercheurs d'Harvard ont constaté que le yoga permettait d'abaisser la pression artérielle, le taux de cholestérol, le rythme cardiaque, ainsi que d'autres facteurs de risque cardiovasculaires à un niveau comparable à celui des exercices d'aérobie.
2. Réduisez votre apport en sodium. Un apport trop élevé en sel entraîne une rétention d'eau dans votre organisme, ce qui augmente la pression artérielle et fait travailler votre cœur trop fort. Les aliments transformés et de restauration rapide, ainsi que les aliments contenant des agents de conservation, ont une teneur plus élevée en sodium que les aliments non transformés.
3. Pensez à prendre des suppléments. On a associé les acides gras omégas 3 à l'amélioration de la santé cardiaque. Vous pouvez demander à votre pharmacien si la prise d'un supplément vous conviendrait. N'oubliez pas que les suppléments ne remplacent pas les médicaments d'ordonnance et ne traitent pas l'hypertension artérielle ni les maladies cardiaques.
4. L'aspirine (AAS) ne convient pas à tout le monde. L'aspirine éclaircit le sang et prévient la formation de caillots sanguins, mais elle peut aussi accroître le risque d'hémorragie. C'est pourquoi un traitement par l'aspirine ordinaire doit toujours être surveillé par un médecin ou un pharmacien.



Si la plupart des premiers signes de maladie cardiaque passent inaperçus et ne sont diagnostiqués que par un médecin, votre pharmacien peut quand même vous aider. « Vous pouvez surveiller votre santé cardiaque à domicile à l'aide d'un moniteur de pression artérielle approuvé par Hypertension Canada, offert chez Shoppers Drug Mart. La mesure de votre pression artérielle peut aider à évaluer votre risque de maladie cardiaque et d'hypertension artérielle », déclare Mme Prajapati.

Nous terminons en vous rappelant qu'il est crucial de prendre vos médicaments exactement tels qu'ils sont prescrits. Votre pharmacien peut vous aider si vous avez des questions ou des préoccupations concernant les effets secondaires ou si vous désirez obtenir des conseils pour savoir comment gérer vos médicaments. ■

Cet article vous est offert par
Shoppers Drug Mart.

STATISTIQUES ET ENDURANCE

Les moniteurs d'activité physique fonctionnent-ils? Vous en faut-il un?

MIKE BRUCE

Il semble parfois que les statistiques règnent dans notre vie. Elles nous disent ce qu'il faut manger, combien d'heures il faut dormir et à quel moment l'endettement des ménages devient excessif. Elles prédisent même notre longévité (à une décennie près).

Toutefois, posez la question à n'importe quel entraîneur professionnel et il vous répondra d'ignorer les « portraits d'ensemble » que publient les magazines et qui sont censés vous dire ce que vous devriez faire à tout âge donné. Tout le monde est différent. Au bout du compte, votre corps, votre tête et votre esprit décident de ce que vous pouvez faire, ce que vous *voulez* faire.

Fixez-vous plutôt des objectifs de mise en forme réalistes : commencez lentement, intensifiez graduellement. « OK, Mike (me direz-vous). Qu'est-ce qu'un objectif réaliste? Comment savoir quand j'atteins mon potentiel? »

Eh bien, il existe un gadget pour ça. Les soi-disant « moniteurs d'activités » sont la vogue du moment en matière de technologie de mise en forme. La plupart mesurent habituellement votre rythme cardiaque, les pas marchés durant la journée et les calories dépensées, mais certains sont dotés de fonctionnalités assez chouettes.

Récemment, le fabricant de matériel de sports Under Armour (UA) a lancé un produit appelé HealthBox, qui relie trois appareils intéressants. Le premier est le bracelet traditionnel ajustable qui ressemble à une

montre-bracelet légère et qui mesure votre pouls au repos, vos cycles de sommeil et votre activité. De plus, il est étanche. Comme la plupart de ces bracelets, il indique également l'heure, ce qui vous permet de vous débarrasser de votre montre.

Le système HealthBox comprend une sangle de poitrine pour mesurer votre rythme cardiaque, ce qui est pratique pour les coureurs invétérés, les marcheurs rapides et les gens qui préfèrent ne pas porter le bracelet quand ils font de l'exercice. Grâce à une connexion sans fil, la sangle vous permet de suivre votre progression avec une application téléchargeable sur votre téléphone intelligent ou votre tablette.

Le troisième bidule du système HealthBox est un « pèse-personne » intelligent. Quand vous entrez votre poids cible, il suit votre progression et calcule votre pourcentage de graisse corporelle. (Cela peut entraîner un peu de nervosité au moment de vous peser, mais il n'est jamais mauvais de savoir où vous en êtes.)

Ces technologies sont-elles utiles? Bien sûr que oui. Vous en faut-il une? Cela dépend. Plusieurs personnes ont seulement besoin de musique et d'une horloge quand elles s'entraînent. Toutefois, selon mon avis professionnel, vous gagnez beaucoup à suivre l'atteinte de vos objectifs de mise en forme.

Mais, comme dans le cas de toute autre source d'information technologique, si les données sont inexactes, les résultats seront erronés. Pour que ces appareils fonctionnent de façon précise pour vous, vous devez les programmer avec des renseignements comme votre âge, votre poids et votre pouls au repos. Sans ces données, les appareils ne peuvent calculer avec précision le nombre de calories que vous avez dépensées et l'intensité de

vos efforts selon votre rythme cardiaque (souvenez-vous que chaque personne est différente). Si un produit ne requiert pas ces renseignements, il y a de bonnes chances que les retours d'information ne soient pas précis. Évitez-le.

Si vous cherchez un moniteur d'activité physique, retenez ces deux points.

Premièrement, je vous recommande fortement de consulter votre médecin d'abord pour déterminer ce que votre rythme cardiaque maximum devrait être. N'essayez pas de le découvrir vous-même. La vieille méthode de soustraire votre âge du chiffre 220 ne fonctionne tout simplement pas. Donc, lors de votre prochain examen médical, demandez à votre médecin de vous donner votre rythme cardiaque maximum.

Deuxièmement, ne faites pas plus confiance à l'appareil qu'à vous-même. Ces outils parviennent très bien à suivre l'intensité de vos activités, mais personne ne connaît votre corps mieux que vous. N'ignorez pas comment vous vous sentez physiquement, juste parce que le moniteur vous dit de continuer pendant 20 minutes. L'aspect le plus enrichissant de l'utilisation d'un moniteur d'activité physique est de constater que votre programme d'exercices fonctionne, bien avant que votre pèse-personne ne vous l'indique. Mais votre corps ne vous mentira jamais. ■

.....

Mike Bruce est un entraîneur personnel établi à Ottawa. Il travaille avec les athlètes professionnels, les adeptes de la condition physique et les sportifs du dimanche. Il est accrédité en tant que spécialiste dans le domaine de la préparation physique et se spécialise en soutien à l'entraînement en force et en conditionnement, perte de poids et mobilité.

CONSEILS SUR les impôts en 2016

JOHN WATERS

Le printemps est dans l'air (ou le sera très bientôt). Et la saison des impôts bat son plein... En 2016, le gouvernement fédéral a apporté des changements à l'impôt des particuliers. Ils sont entrés en vigueur le 1^{er} janvier et vous devez en tenir compte lors de la production de votre déclaration de revenus de l'année 2015.

Voici ce que vous devez savoir.

Cotisation maximale au CELI

La limite de la cotisation à un compte d'épargne libre d'impôt a été réduite à 5 500 \$. En avril 2015, le budget du gouvernement précédent avait augmenté la limite de 5 500 \$ à 10 000 \$. Le gouvernement libéral l'a ensuite ramenée à son ancien plafond, pour 2016 et les années ultérieures. Cette limite sera indexée selon l'inflation et augmentera par tranches de 500 \$. La limite de 2015 est maintenue à 10 000 \$ et peut être reportée aux années ultérieures à titre de droits de cotisation, pendant toute la vie du titulaire d'un compte de CELI.

Taux d'imposition personnels fédéraux

Le gouvernement libéral a tenu sa promesse électorale et réduit le taux d'imposition fédérale personnel des Canadiens qui gagneront de 45 282 \$ à 90 563 \$ en 2016, de 22 % à 20,5 %. Ce taux réduit représenterait des économies d'impôt maximales d'environ 679 \$ par personne. Ottawa prévoit également un nouveau supérieur d'imposition de 33 % pour les particuliers dont le revenu imposable est supérieur à 200 000 \$, soit une hausse de 4 % du précédent taux d'imposition fédéral le plus élevé.

Tranches de revenu et taux d'imposition pour les particuliers

Revenu imposable	Taux de 2016	Taux précédent
Jusqu'à 45 282 \$	15,0 %	15,0 %
De 45 282 \$ à 90 563 \$	20,5 %	22,0 %
De 90 563 \$ à 140 388 \$	26,0 %	26,0 %
De 140 388 \$ à 200 000 \$	29,0 %	29,0 %
Plus de 200 000 \$	33,0 %	29,0 %

Il est important de noter que l'augmentation de 4 % du taux d'imposition de 2016 n'entraîne pas automatiquement un taux d'imposition plus élevé de 4 % des revenus supérieurs à 200 000 \$ dans toutes les provinces, en raison de certains rajustements d'impôts provinciaux déjà prévus pour 2016. Plus particulièrement, en Alberta, les contribuables de la tranche d'imposition la plus élevée vont subir une augmentation d'impôt combinée de 7,75 % sur leur revenu ordinaire (le salaire et les intérêts), à cause de la combinaison des hausses d'impôt fédérale et provinciale.

Crédit d'impôt pour les dons

Le gouvernement a également annoncé des modifications en lien avec le nouveau taux d'imposition maximum de 33 %. En vigueur en 2016, ces modifications toucheront les taux d'imposition des fiducies et des successions, les sociétés privées canadiennes ont des revenus de placement et « l'impôt sur le revenu fractionné avec des enfants mineurs ».

Les Canadiens peuvent actuellement demander un crédit d'impôt plus élevé sur les dons de charité admissibles de plus de 200 \$. Pour les dons de plus de 200 \$, on peut réclamer un crédit d'impôt fédéral équivalant à l'ancien taux d'imposition marginal fédéral le plus élevé de 29 %. En 2016, ce calcul est modifié, pour permettre aux donateurs à revenu élevé de demander un crédit d'impôt fédéral de 33 %, mais seulement sur la partie des dons faits à partir du revenu assujéti au nouveau taux d'imposition marginal de 33 %. Cependant, ce taux de 33 % du crédit d'impôt pour dons de bienfaisance s'applique uniquement pour les dons faits après 2015 et non pas aux dons reportés d'une année antérieure à l'année 2016.

Autres changements possibles sur les impôts – Régime de pensions du Canada et Sécurité de la vieillesse

La plate-forme électorale libérale énumérait également plusieurs autres initiatives fiscales et promesses qui pourraient se matérialiser plus tard, dont les options d'achat d'actions des employés, plus de flexibilité au Régime d'accession à la propriété pour ce qui est de retirer des fonds de son REER et une nouvelle Allocation canadienne aux enfants.

Le nouveau gouvernement s'est également engagé à passer en revue le programme actuel de RPC, de concert avec les provinces et territoires, afin d'y apporter des améliorations. Dans le cas des prestations de SV, Ottawa s'est engagé à maintenir l'admissibilité à 65 ans. L'ancien gouvernement avait proposé de porter l'admissibilité à 67 ans.

Tous ces changements fiscaux – ceux qui ont été mis en place et ceux qui le seront peut-être – sont complexes et pourraient avoir des conséquences importantes sur votre situation fiscale. Pour avoir une idée précise de l'ensemble, adressez-vous à votre conseiller fiscal. ■

John Waters est vice-président de BMO Gestion de patrimoine et directeur du service de planification fiscale et successorale.

Le contenu de cet article ne constitue pas une interprétation définitive de la législation fiscale. Les commentaires sont de nature générale. Un individu devrait obtenir des conseils professionnels au sujet de sa situation fiscale pour tenir compte de ses circonstances particulières.

BMO Gestion de patrimoine est le nom de marque du groupe d'exploitation qui comprend la Banque de Montréal et certaines de ses filiales, dont Nesbitt Burns, qui offrent des produits et des services de gestion de patrimoine. ^{MD}« BMO (le médaillon contenant le M souligné) » est une marque de commerce déposée de la Banque de Montréal,

utilisée sous licence. ^{MD}« Nesbitt Burns » est une marque de commerce déposée de BMO Nesbitt Burns Inc. BMO Nesbitt Burns Inc. est une filiale en propriété exclusive de la Banque de Montréal. Si vous êtes déjà client de BMO Nesbitt Burns, veuillez vous adresser à votre conseiller en placement pour obtenir de plus amples renseignements.

BMO Nesbitt Burns est membre de l'Organisme canadien de réglementation du commerce des valeurs du Canada. Membre de l'Organisme canadien de réglementation du commerce des valeurs du Canada.

PLANIFIEZ MIEUX, VIVEZ MIEUX

À quel point aurez-vous besoin d'aide à mesure que vous vieillirez? Connaissez vos options.

**SZU-YU TINA CHEN ET
ERIKA DEMPSEY, MD, FRCPC**



En vieillissant, les activités quotidiennes peuvent devenir plus difficiles à gérer. Les aînés qui ont besoin d'aide peuvent choisir parmi plusieurs options, mais elles sont si nombreuses qu'on s'y perd facilement.

Mais vous n'êtes pas seul. En 2013, 15,3 % de Canadiens étaient âgés de plus de 65 ans et ce groupe démographique devrait augmenter à 24 % d'ici 2038. La hausse du nombre des aînés s'accompagne d'une demande accrue de services d'aide à la vie autonome, à la maison ou dans un milieu plus structuré.

Voici un résumé des ressources disponibles, les définitions de certains termes courants et des conseils sur la façon de s'orienter le mieux possible dans le système.

La plupart des Canadiens souhaitent rester à la maison le plus longtemps possible. Si vous cherchez de l'aide dans la communauté, les groupes d'aînés et les centres communautaires offrent fréquemment un éventail de programmes pour vous aider à gérer votre forme physique, votre santé et vos loisirs. Même le fait de passer d'une maison à un appartement ou à une copropriété peut faire toute la différence en matière de mobilité, d'entretien et d'aide entre voisins.

Envisagez de recourir à des services à domicile et à des soins de santé à domicile. Les services à domicile sont des services privés et non cliniques fournis par des aides familiales, par exemple les tâches ménagères, les soins personnels, l'accompagnement et de l'aide avec les médicaments. Administrés par des infirmières autorisées, des ergothérapeutes et des physiothérapeutes, les soins de santé à domicile ne nécessitent pas d'être fournis dans une clinique ou un hôpital. Pour les aidants naturels qui ont besoin d'une relève temporaire, vous pouvez demander des services de répit offerts par des groupes de soutien communautaire, obtenir des soins à domicile et envisager un séjour temporaire dans un établissement.

D'un autre côté, si vous pensez qu'il est temps de quitter la maison, plusieurs options s'offrent également à vous, selon vos besoins et vos moyens financiers. Pour ce qui est des options d'aide à l'autonomie, elles commencent par les résidences de vie autonome, les maisons de retraite et les familles d'accueil, dont les services de base comprennent la préparation des repas et l'administration de médicaments. Les aînés dont les besoins sont complexes peuvent songer à des résidences offrant des soins

à long terme, comme des foyers qui offrent des soins infirmiers 24 heures sur 24 et de l'aide pour les activités quotidiennes. On peut également offrir des plans de soins personnalisés pour les personnes atteintes de démence ou de la maladie d'Alzheimer, ou qui ont besoin de soins de fin de vie.

Et maintenant que vous connaissez les options possibles, comment faire votre choix? Pensez à vos besoins actuels et à ce dont vous aurez besoin dans un avenir rapproché. Si les prix vous préoccupent, sachez que la plupart des provinces ont mis sur pied des programmes de subventions pour les aînés à faible revenu. Pour faire une évaluation, communiquez avec votre régie de santé locale.

Votre médecin de famille ou votre régie de santé locale peuvent également vous aider à connaître les ressources judicieuses, pour vous aider à décider du type de résidence qui vous convient le mieux. Vos choix peuvent porter des noms différents selon la province. Posez des questions et faites vos recherches. Assurez-vous que l'option que vous retenez vous donne le niveau de soutien dont vous avez besoin. ■

.....

Szu-Yu Tina Chen est la coprésidente du « National Geriatrics Interest Group for Medical Students » et fait des études à l'Université de la Colombie-Britannique.

Erika Dempsey est spécialiste en gériatrie et travaille pour l'Agence des soins de santé de l'Alberta dans la région de Calgary. Elle est également professeure adjointe clinique à l'École de médecine Cummings de l'Université de Calgary.

Article reproduit avec la permission de la Canadian Geriatrics Society – canadiangeriatrics.ca

Planifiez pour protéger VOS PROCHES

ANDY SILBERMAN

Pour veiller à ce que nos proches soient financièrement protégés après notre décès, nous devons tous planifier.

Quand commencer? Dès que possible.

Songez d'abord à une assurance vie. Si vous avez une famille, vous avez besoin d'une assurance d'un montant suffisant à payer l'hypothèque, à financer les études de vos enfants et à permettre à votre conjoint survivant d'assumer les dépenses quotidiennes.

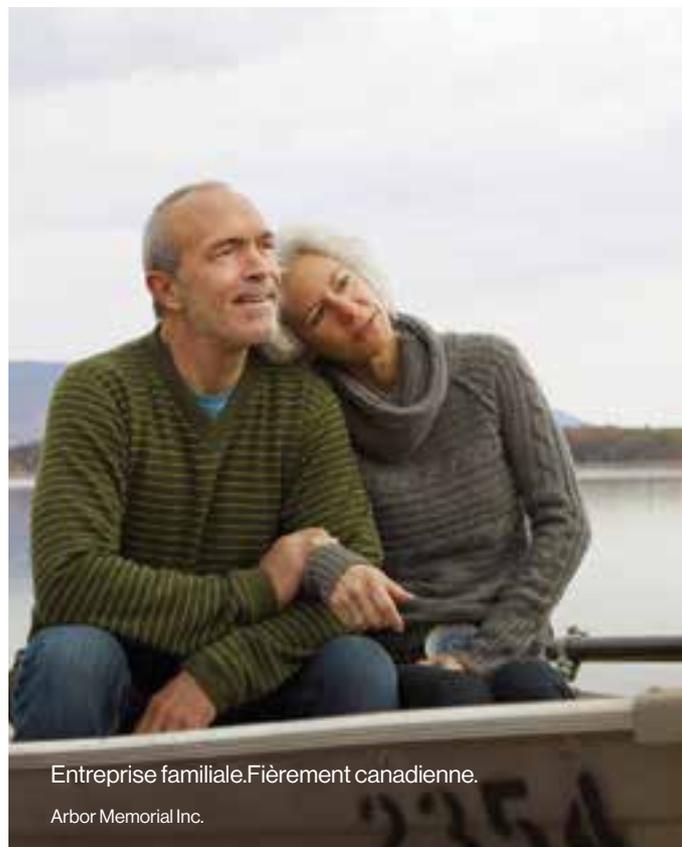
Il n'est jamais trop tôt pour faire un testament et nommer un exécuteur (ou liquidateur), afin de veiller à la répartition de vos biens après votre décès. Un testament peut toujours être modifié pour tenir compte de nouveaux enfants, d'un remariage ou d'autres changements de vie importants.

Il est également judicieux de s'y prendre d'avance pour d'autres documents juridiques importants. Une fiducie peut aider votre succession à éviter l'homologation et un « testament biologique » (parfois appelé mandat d'incapacité) peut donner des directives au sujet des soins médicaux si vous étiez frappé d'incapacité.

Les arrangements funéraires préalables sont non seulement une bonne façon d'éviter les futures hausses de coûts associées à un enterrement ou une crémation, mais aussi un fardeau financier à vos proches endeuillés.

Comme personne ne peut prédire l'avenir, planifiez pour protéger les personnes qui vous importent le plus. Elles le méritent.

Andy Silberman est rédacteur indépendant pour Arbor Memorial.



Entreprise familiale. Fièrement canadienne.

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 de la succession GRATUIT

Pour planifier d'avance vos arrangements relatifs aux funérailles et au cimetière, composez le 877 301-8066 ou rendez-vous à ArborAlliances.ca dès aujourd'hui



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

UN PAS DE PLUS POUR CEUX QUI EN ONT FAIT DES MILLIERS

La Croix-Rouge canadienne est fin prête
à accueillir des milliers de réfugiés syriens
et à subvenir à leurs besoins essentiels.
Venir en aide aux populations
les plus vulnérables, c'est notre mission.

Donnez généreusement | croixrouge.ca



**CROIX-ROUGE
CANADIENNE**

AVIS D'EXPERTS SANTÉ

QUESTION : Récemment, j'ai dû être hospitalisé pour quelques jours. J'avais demandé une chambre à deux lits. La facture devait être envoyée directement de l'hôpital à Sun Life. Imaginez ma surprise lorsqu'une facture m'a été postée par l'hôpital, me demandant le montant qui n'était pas couvert par le Régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP). J'étais pourtant bien certain d'être assuré pour une chambre à deux lits. Vous pouvez m'expliquer cela?

RÉPONSE : Malheureusement, d'autres membres vivent la même situation après leur hospitalisation. Je reçois fréquemment des appels de ceux qui sont surpris de se faire facturer ces frais.

Le RSSFP couvre les frais habituels et raisonnables des chambres à deux lits ou à un lit. Pour les chambres d'hôpital, un montant déterminé est établi. Il dépend de la cotisation mensuelle versée au RSSFP sur la garantie-hospitalisation.

Voici les niveaux de la garantie-hospitalisation du RSSFP :

- Niveau I : 60,00 \$
- Niveau II : 140,00 \$
- Niveau III : 220,00 \$

Au Canada, les chambres d'hôpital n'ont pas de taux normalisés. Pour couvrir leurs frais administratifs, les hôpitaux utilisent les revenus des frais de chambre (et des frais de stationnement). Les hôpitaux facturent donc des taux différents pour leurs chambres à deux lits et à un lit. Il est important de se renseigner sur les taux avant d'occuper une telle chambre.

Assurez-vous aussi de connaître d'avance votre niveau de garantie-hospitalisation, car vous devrez payer tous les montants qui ne sont pas couverts par le RSSFP. Malheureusement, cela peut constituer une leçon très douloureuse pour votre portefeuille.

Pour en savoir plus sur votre niveau de garantie-hospitalisation et le changer, visitez le site Web du RSSFP, <http://www.rssfp.ca/protections/garantie-hospitalisation.aspx> ■



AVIS D'EXPERTS PENSIONS

QUESTION : Un ami m'a dit qu'il reçoit des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC). De quoi s'agit-il et qui peut présenter une demande?



RÉPONSE : Les prestations d'invalidité du RPC sont un programme d'assurance-invalidité à long terme. Il ne s'agit pas de prestations de retraite comme celles qui sont versées par le RPC ou le Régime de rentes du Québec (RRQ)*. Et vous ne pouvez pas recevoir des prestations d'invalidité de ces deux régimes en même temps.

Le programme de prestations d'invalidité du RPC est conçu pour donner de l'aide financière aux personnes qui ne peuvent travailler à cause d'une invalidité mentale ou physique grave et prolongée. Pour être admissible, vous devez avoir moins de 65 ans, avoir une invalidité à long terme qui vous empêche de faire un quelconque travail salarié de la moindre envergure. Le

programme exige aussi un niveau de revenu minimum et il faut avoir cotisé au RPC. Les montants sont modifiés tous les ans. Les demandeurs doivent avoir cotisé au RPC au cours de quatre des dernières six années**.

En règle générale, les personnes présentent une demande lorsqu'elles ont une affection médicale grave et à long terme qui les empêche de travailler, ou sont en phase terminale. Si vous êtes âgé de 60 à 64 ans et que vous pouvez être admissible aux prestations d'invalidité du RPC, Service Canada recommande de présenter une demande à ce programme et pour les prestations de retraite. Vous ne pouvez pas recevoir ces deux types de prestations en même temps, mais vous pouvez

toucher des prestations de retraite du RPC pendant que vous attendez vos prestations d'invalidité. Par contre, n'oubliez pas que si on approuve votre demande de prestations d'invalidité et que vous recevez des prestations de retraite du RPC ou du RRQ, vous devrez rembourser ces dernières. Il est possible de toucher des prestations d'invalidité rétroactives du RPC, selon la date de la demande.

Par contre, si vous touchez déjà des prestations de retraite du RPC lorsque vous faites une demande de prestations d'invalidité et qu'on l'approuve, votre dossier est transféré au programme de prestations d'invalidité du RPC. Toutefois, cela ne se produit que si vous êtes toujours âgé de moins de 65 ans et que vous répondez aux autres critères décrits ci-dessus (vous pouvez toucher une pension de retraite du RPC d'un montant moins élevé à compter du mois qui suit vos 60 ans).

Les personnes qui reçoivent des prestations d'invalidité du RPC seront transférées au programme de retraite du RPC lorsqu'elles auront 65 ans. (Pour en savoir plus, visitez <http://www.edsc.gc.ca/fr/rpc/invalidite/index.page>)

Les anciens combattants, les civils qui ont servi à l'appui des Forces armées en temps de guerre, les membres actifs ou libérés de la GRC et les membres et vétérans des Forces armées canadiennes peuvent aussi être admissibles à une pension d'invalidité. (Pour en savoir plus, visitez <http://www.veterans.gc.ca/fra/services/after-injury/prestations-invalidite/pension-invalidite>) ■

*Le Québec **ne participe pas** au programme de prestations du RPC. Toutefois, il verse une pension d'invalidité aux personnes qui sont âgées de moins de 65 ans et qui ont cotisé suffisamment au RRQ. Pour en savoir plus, veuillez visiter <http://www.rrq.gouv.qc.ca/fr/invalidite/definition/Pages/admissibilite.aspx>

**Il existe des cas pour lesquels ces règles pourraient ne pas s'appliquer. Pour en savoir plus, visitez servicecanada.gc.ca ou composez le 1-800-277-9914.

AVIS D'EXPERTS VÉTÉRANS

QUESTION : J'ai entendu parler récemment d'une nouvelle allocation d'Anciens Combattants Canada (ACC) qui offre un montant annuel pour accorder un répit aux aidants naturels informels qui prennent soin d'un vétérán au foyer. Quel en est le montant et qui est admissible?

RÉPONSE : Il s'agit d'une nouvelle allocation. Au printemps dernier, le gouvernement fédéral a annoncé l'établissement de l'Allocation pour relève d'un aidant familial (ARAF), afin de verser aux vétérans un montant annuel non imposable de 7 238 \$. Cette allocation permet de s'assurer que les vétérans atteints d'une maladie grave et permanente continuent d'avoir le soutien dont ils ont besoin lorsque leurs aidants familiaux doivent s'absenter ou ne sont pas disponibles.

Les aidants naturels informels sont habituellement des conjoints, des conjoints de fait, des enfants adultes, des parents ou d'autres membres de la famille qui prennent soin des vétérans dont les blessures sont graves et permanentes. Ils aident ces vétérans de bien des façons, dont les soins, la coordination des tâches domestiques et l'accompagnement aux rendez-vous.

Cette nouvelle allocation accorde aux aidants naturels un répit des demandes mentales et physiques constantes découlant des soins à donner à un être cher, tout en s'assurant que le vétérán continue à recevoir le soutien dont il a besoin. L'allocation peut servir à payer les visites d'un professionnel de soins à la maison ou assumer les coûts de déplacement d'un autre membre de la famille ou d'un ami se rendant au domicile du vétérán pour prendre la relève.

Vous pourriez être admissible à l'ARAF si vous :

- touchez une indemnité d'invalidité;
- recevez l'aide d'un aidant naturel informel pour la plupart de vos tâches de vie quotidienne à cause d'une maladie ou de blessures liées à votre indemnité d'invalidité;
- avez besoin de soins continus pour au moins les 12 prochains mois;

- votre aidant familial est âgé d'au moins 18 ans et n'est pas payé pour vous procurer des soins ou les coordonner;
- ne résidez pas dans un établissement de soins infirmiers ou de soins de longue durée.

Ce programme est offert aux bénéficiaires d'une indemnité d'invalidité seulement. Si vous recevez une pension d'invalidité ou avez reçu une compensation de prisonnier de guerre de 1 % ou plus, vous pourriez être admissible à l'allocation pour soins. Vous devez avoir besoin d'aide pour les tâches quotidiennes et votre invalidité doit être considérée comme étant totale et permanente.

Pour en savoir plus sur l'Allocation pour relève d'un aidant familial et l'Allocation pour soins, veuillez prendre contact avec ACC, en visitant le site www.veterans.gc.ca ou en composant le numéro sans frais 1-866-522-2022 (français). ■



Ceux qui peuvent le font.
Ceux qui peuvent en faire plus font du bénévolat.

~ Auteur inconnu

Joignez-vous à NOTRE ÉQUIPE DE BÉNÉVOLES!

Avec votre engagement, nous
pouvons faire une différence!

**Cherchez-vous une façon concrète de partager vos
compétences et de soutenir vos camarades retraités?**

Votre expertise et votre expérience sont très prisées par
l'Association nationale des retraités fédéraux.

Pour en savoir plus, communiquez avec
votre section locale ou avec notre agente
de l'engagement des bénévoles au
Bureau national, Gail Curran, au
613-745-2559, poste 235, ou à
gcurran@retraitesfederaux.ca



POSSIBILITÉS

- Comités des sections (comme membre ou président)
- Postes aux CA des sections
- Postes au Conseil d'administration national (pour des précisions, voir la page 40)
- Défense des intérêts
- Événements promotionnels et recrutement des membres
- Soutien administratif et gestion financière
- Planification d'événements
- Projets spéciaux et/ou occasionnels (des sections ou du Bureau national)



Association nationale des retraités fédéraux National Association of Federal Retirees

Bénévole Volunteer

DÉFENSE DES INTÉRÊTS EN ACTION

Pourquoi l'édification d'un meilleur système DE SANTÉ COMMENCE AVEC LES AÎNÉS

CINDY FORBES, DM

Signe de croissance et de renouveau, le printemps est dans l'air. L'Association médicale canadienne (AMC) s'efforcera de tirer parti de ses acquis de l'année 2015 et de garder les soins de santé au rang de priorité du gouvernement fédéral, avec l'aide du public et de partenaires comme l'Association nationale des retraités fédéraux.

Lorsque le premier ministre Justin Trudeau a énoncé les priorités des ministres de son cabinet dans les lettres de mandat publiées en novembre 2015, il était manifeste que les soins de santé obtiendraient à nouveau l'attention qu'ils méritent. En fait, la santé des Canadiens figurait à titre de priorité dans les lettres de six ministres.

L'AMC entrevoit avec confiance de collaborer avec la ministre de la Santé, la D^{re} Jane Philpott, au sujet d'un nouvel accord pluriannuel sur la santé et d'une entente de financement à long terme. La population du Canada vieillit. S'il existe un moment où le renouvellement de cet accord s'impose, c'est bien maintenant.

L'un des points essentiels du mandat de la D^{re} Philpott sera de travailler avec les gouvernements provinciaux et territoriaux pour rendre les soins à domicile et les soins de santé mentale plus accessibles, ainsi que les médicaments sur ordonnance plus abordables. Les médecins reconnaissent depuis longtemps le besoin d'améliorer ces éléments. Il est réjouissant de les voir figurer, désormais, parmi les résultats officiels visés par le gouvernement fédéral.

Nous ne pouvons oublier que la protection de la bonne santé des Canadiens signifie qu'il faut dépenser les fonds de manière judicieuse. C'est pourquoi nous avons besoin, maintenant plus que jamais, d'un plan national pour les aînés, afin de soutenir notre système de soins de santé.

La population âgée du Canada doublera pratiquement au cours des prochaines 20 années. Selon notre trajectoire actuelle, la portion des budgets provinciaux consacrés aux soins de santé devrait augmenter de près de 62 %.

La structure actuelle de notre système de santé – ses ressources et sa capacité – ne suffira pas à répondre à la demande future. Nous parvenons à peine à répondre aux besoins d'aujourd'hui. Et on prévoit que notre assiette fiscale passera de cinq travailleurs par retraité à moins de trois d'ici 2030. N'oublions pas non plus que ces travailleurs devront aussi eux-mêmes prendre soin de quelqu'un à la maison, à titre d'aidant naturel.

Aujourd'hui, on estime à 8,1 millions le nombre de Canadiens qui jouent un rôle d'aidant naturel informel. Les heures qu'ils consacrent à prendre soin de leur famille et de leurs amis au lieu de travailler représentent 1,3 milliard \$ de productivité perdue. Et ces chiffres ne feront qu'augmenter.

Le gouvernement fédéral a l'obligation d'assurer que des soins de santé de grande qualité et comparables soient à la disposition de chaque Canadien. Le Transfert canadien en matière de santé (ou TCS) est un mécanisme essentiel pour y parvenir.

Le TCS est réparti entre les provinces et les territoires sur une base égale par habitant, afin de financer leurs systèmes de santé respectifs. Ce modèle comporte toutefois le problème de ne pas tenir compte des segments de la population qui requièrent plus de soins que d'autres, comme les aînés.

Par conséquent, bon nombre d'aînés canadiens ont de la difficulté à obtenir des soins adéquats. En voici des exemples :

- Les patients se passent de médicaments ou sont incapables de renouveler des ordonnances, en raison des coûts.
- Les patients attendent pendant des mois, voire des années, qu'une place se libère dans un établissement de soins de longue durée.
- Les patients veulent vieillir dans leur maison et dans leur communauté – les lieux qui leur sont familiers –, mais n'ont pas l'appui nécessaire pour ce faire.

Afin d'éliminer certaines de ces disparités, l'AMC demande l'ajout d'une « prestation complémentaire à base démographique » au TCS, qui s'ajouterait au financement de la santé, afin d'aider les provinces à offrir des soins de qualité à leurs populations vieillissantes.

Nous ne pouvons continuer à « entreposer » des aînés dans des lits d'hôpitaux au coût de 1 000 \$ par jour, alors qu'ils devraient recevoir des soins à long terme ou à domicile à une fraction du coût. Ni nous attendre à ce qu'une armée d'aidants naturels informels exécute 1,5 milliard d'heures de travail non rémunéré par an pour prendre soin de leurs proches. Si nous n'agissons pas rapidement, les Canadiens ne recevront pas les soins de santé de qualité qu'ils méritent.

Mais si nous améliorons les méthodes de soins aux aînés, nous contribuerons de beaucoup à améliorer le système de soins de santé tout entier, tant pour la qualité que l'accès et le rapport qualité-coûts.

Plus de 29 000 Canadiens sont d'accord et ont montré leur appui en se joignant à notre campagne en ligne, à www.exigeonsunplan.ca. Si ce n'est pas déjà fait, il n'est pas trop tard pour le faire.

L'AMC n'aurait jamais obtenu le succès qu'elle a obtenu pour cette campagne sans l'aide de ses partenaires. Nous remercions l'Association nationale des retraités fédéraux, qui est membre de l'Alliance pour une stratégie nationale sur les aînés et a collaboré au *Cadre d'action visant à améliorer la stratégie nationale pour les aînés du Canada* de l'AMC.

Nous sommes heureux de votre soutien continu pour l'année 2016, alors que nous développerons davantage nos initiatives visant à améliorer la santé des Canadiens, et tout particulièrement des aînés. ■

La D^{re} Cindy Forbes est la présidente de l'Association médicale canadienne.



Association nationale
des retraités fédéraux

National Association
of Federal Retirees

NOUVELLES DES RETRAITÉS FÉDÉRAUX

Transition de l'administration des régimes de pension des FAC

L'administration des régimes de pension des Forces armées canadiennes (FAC) sera transférée à Services publics et Approvisionnement Canada (anciennement Travaux publics et Services gouvernementaux) au cours de l'année.

À l'été 2016, les dossiers des membres actifs seront transférés, alors que les versements des pensions aux membres retraités des FAC et aux survivants continueront d'être gérés par la Division des services spécialisés (DSS) jusqu'à l'hiver 2016, après quoi ces dossiers seront transférés au Centre des pensions du gouvernement du Canada.

Pour en savoir plus sur la raison de ce changement et en quoi il vous touchera, visitez www.forces.gc.ca ou appelez le Bureau de pension des FAC, à 1-800-267-0350 (sans frais au Canada et aux États-Unis).

Retour du Programme familial

Notre Programme familial très prisé est de retour et prêt à accueillir de nouveaux abonnés.

En achat exclusif au prix de 30 \$ par les membres de l'Association, l'abonnement au Programme familial a été créé pour aider nos membres à partager certaines des économies dont ils bénéficient grâce à leur adhésion avec des personnes chères qui ne peuvent adhérer à notre organisme. En prime, les membres qui achètent des abonnements seront automatiquement inscrits sans frais au service téléphonique gratuit YouRNurse pour un an. Il s'agit d'un service de type guichet unique donnant accès à de l'aide spécialisée sur les problèmes de santé et d'aidants naturels. Pour acheter un abonnement et déterminer avec exactitude qui y a droit, visitez programmefamilial.ca ou appelez-nous sans frais au 1-855-304-4700 (613-745-2559 dans la région d'Ottawa).

Rappels

Nous espérons que vous aimez notre nouveau site Web et que vous le consultez fréquemment pour connaître les actualités. Afin de pouvoir accéder aux renseignements réservés exclusivement aux membres et indiquer vos préférences en matière de communications, assurez-vous d'établir une connexion pour créer un compte de membre.

Petit rappel aux personnes qui renouvellent leur adhésion en payant par chèque : Même si nous apprécions toujours les engagements à long terme, nos règlements généraux stipulent que nous ne pouvons accepter de paiements que pour une année à la fois. Les prix sont 39,84 \$ pour les adhésions individuelles et 51,72 \$ pour les couples. Merci d'avance de votre attention.

Joignez-vous à l'équipe du recensement de 2016

Statistique Canada veut faire appel aux membres talentueux de l'Association pour atteindre son but de trouver 35 000 travailleurs pour le recensement de 2016. En tant qu'anciens membres de la fonction publique, vous possédez probablement les compétences nécessaires pour assurer la réussite du recensement. Il s'agit d'emplois temporaires et hors bureau qui demandent de travailler dans les quartiers et les communautés de toutes les régions urbaines et rurales partout au Canada. Les personnes intéressées peuvent se renseigner auprès de Statistique Canada, à www.recensement.gc.ca/emplois

Nous déménageons!

Le Bureau national de l'Association nationale des retraités fédéraux déménage au 865 chemin Shefford à Ottawa (Ontario) K1J 1H9, au début de mai 2016. Nous donnerons plus de précisions dans retraitesfederaux.ca en avril, et dans notre prochain numéro de Sage.

Postes au Conseil d'administration de l'Association nationale des retraités fédéraux

Le Conseil d'administration de l'Association nationale des retraités fédéraux est composé de dirigeants qui se consacrent à la mission de l'organisation : 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 l'Association est la porte-parole des retraités fédéraux et des anciens combattants, le calibre de nos administrateurs est essentiel pour maintenir la crédibilité et la voix de nos membres. Pour une personne qui a la passion de diriger une organisation forte de près de 200 000 membres et dotée de 82 sections d'un océan à l'autre, un poste au sein du Conseil d'administration de l'Association constitue une possibilité extraordinaire.

Notre Conseil se fait champion de l'importance de la sécurité de la retraite et s'engage à travailler en tant qu'équipe cohésive dotée d'une voix forte. En plus des rôles et responsabilités habituels d'un administrateur, les membres du Conseil de l'Association sont des défenseurs et des ambassadeurs actifs de l'organisation et participent pleinement à sa mission.

Domaines d'expertise

Nous sommes à la recherche d'administrateurs disposés à contribuer à une équipe dynamique qui travaille en tant qu'organe de direction unifié. Il est nécessaire de posséder des compétences de travail d'équipe efficace et de pensée stratégique.

Pour appuyer le travail de l'Association, des compétences et des connaissances particulières sont également recherchées dans les domaines du droit des affaires, de l'analyse de contexte et de la gestion de l'information.

Nous tentons également d'améliorer la représentation homme-femme et aimerions recevoir des candidatures féminines.

Responsabilités des membres du Conseil d'administration

On s'attend de chaque membre du Conseil à ce qu'il sache ce qu'est la gouvernance et qu'il la mette en pratique dans ses fonctions. On s'attend à ce que les membres du Conseil connaissent les enjeux actuellement défendus par l'Association et qu'ils se tiennent au courant

des développements qui touchent l'Association et ses activités de défense des intérêts.

On s'attend à ce qu'ils lisent et comprennent les états financiers de l'Association et qu'ils aident le Conseil à s'acquitter de ses responsabilités fiduciaires.

On s'attend à ce qu'ils assistent en personne à cinq réunions du Conseil par an, ainsi qu'aux téléconférences et aux réunions sur le web supplémentaires qui sont nécessaires. On s'attend à ce qu'ils lisent la documentation avant les réunions et soient prêts à poser des questions et à participer aux discussions de manière positive.

On s'attend à ce qu'ils siègent à un ou plusieurs comités du Conseil et qu'ils participent activement aux travaux de ces comités.

On s'attend à ce qu'ils représentent l'Association de manière responsable au besoin et qu'ils appuient ses positions en matière de défense des intérêts et de politiques.

Présentation d'une candidature

Il y aura cinq postes d'un mandat de trois ans à pourvoir par élection lors de l'assemblée annuelle des membres de juin 2016 : administrateurs des districts de la C.-B./du Yukon, de l'Ontario, du Québec et de l'Atlantique, et

président. Un poste vacant de vice-président doit également être pourvu pour un mandat de deux ans. L'appel de candidatures pour ces postes prendra fin le 24 mars 2016. Les candidatures aux postes de président et de vice-président peuvent émaner de n'importe quel district.

Si vous souhaitez faire partie du Conseil d'administration de l'Association nationale des retraités fédéraux et prêter votre concours pour défendre la sécurité de la retraite de nos membres et de tous les Canadiens, ou si vous souhaitez plus de renseignements, veuillez communiquer avec le Comité des candidatures, par courriel à elections@fsna.com. ■

AVIS DE DÉCÈS

L'Association et ses 82 sections offrent leurs plus sincères condoléances à la famille, aux amis et aux autres proches des membres qui sont décédés récemment.

BC06 Nord de l'île – Jonh Finn

Frederick Acton
Mary Ann Bate
Neil Black
Samuel Brown
Kevin Burns
Don Connelly
Shirley Cronan
Robert Crouch
Leonard Decosse
Mervyn Drummond
Robert Edwards
Heinz Euteneier
Celia Evenson
Eric Fox
Olive Girard
Teddy Glover
Robert Harbidge
John Hewitt
George Horner
Norman Johnston
Gary Keyes
Joseph Lapointe
Doreen MacArthur
Daniel McMahon
William Ness
Jon North
Jim Orr
Richard O'Toole
Rose Pollock
Douglas Robertson

Sharon Adele Ryan
Allistair Scott
Jim Simpson
Ronald Skiber
Gordon Stallard
Roy Swedberg
Albert Taylor
Ron Webber
Anthony Woodman

AB20 Medicine Hat

Clayton Coffey
Peg Dudley-Rees
Joseph Egan
Doris Greenwood
Kenneth Meek
Marie Moore
Brian Mosing
Patricia Peterson
Robert Randall
Robert Sutherland
Wish Walters

SK25 Saskatoon

Ferra Facca
Emil Agarand
Reg MacIntosh
Marjorie Dyok
John Allan
Mary Oleynick
Lloyd Weber
Harry Ukrainetz
Sylvan Skarsgard
Josephine Kiss
Ruby McLochlin
Sharon Schmidt

MB30 Ouest du Manitoba

Robert (Bob) Kissock
Mary Leganchuk

MB31 Winnipeg et district

Richard Anderson
Denis M. Arbez
Albert Bartley
Allan M. Bracken
William Cap
Ruth V. Carman
Grace Ann Corder
Frances Crowston
Anne Davis
John Day
Doris Doyle
Elsa Dyck

Beatrice Einarsson
Glenn Emmerson
Raphael Glofcheski
Maurice Godin
Kathryn Gore
Marlene Gouge
Elizabeth Gould
Michael Guyader
James Hickling
T. Jeffrey

Olive Kandia
John Keane
W. Kim
G. Kuffner

Sydney Lentle
Harvey Lockhart
Andrew R. Lodge
Sharon Magotiaux
Bonnie Gaye Martin
Elizabeth Matkuliak
Gertrude McDermid
Gary McElrea
Patricia McKenzie
Vernon Leslie McLean
M. Millward

Kathryn Newcombe
John Parker
Betty Peake
Jean Ringland
Elsabeth Scaletta
George Tanner
Edna Topolnitsky
John Unger
Eileen Ward
George Waters
Bertha Wilkinson
William Zabolotny

MB91 Est du Manitoba

Frank Barclay
Frances Booth
Arthur Burden
Edward Komadowski
Manfred Legiehn
Rosemary Loschiavo
Jane Sargent
William Sitar
John Stermscheg

ON37 Hamilton

Ralph Peacock
James Bull
Alistair W. Dale

ON38 Kingston

Helen Margaret (née Beulah) Barr
Charles Edward Benford
Kathleen Brady
Audrey (Jake) Crowe
Joseph (Garry) Guerin
Roma Danis
Frederick Easton
Brenda Eleanor Lazarick

Earl Stanley Marlin
Peter Matassa
Robin Miller
Ronald A. Miller
Douglas Bert Morphy
Fergus Power
John Arthur Stewart
Frank Tucker
Derrick Albert Turner
Leslie Reuben Walsh

ON40 London

Hector Murray,
trésorier de la section

ON41 Péninsule du Niagara

Edith Corbett
Joy Osborn

ON47 Toronto

Michael Adamski
H. Allen
D. Armour
A. Bakir
Betty Beach
M. Bowers
Mary Caird
John Caldwell
Robert Dias
George Dick
Brian Doyle
John Etherton
Howard Ferguson
Walter Fraser
Alfred George
Rita Gray
Geo H. Greig
Rudolph Habermellner
Sheila Henry
Earl Hookham

Gunar Lizins
Samuel Iscoe
Donald MacMillan
Lincoln Mah
D. Mallalieu
Hilda Marshall
Wm. Moody
N. Newman
Freda Paul
Gunter Rausch
Robert Robertson
A. Santolini
W. Schneider
John Sherry
Agnes Smith
Lillian Teeter
Gertrude Treidl
Samuel Trimble
Roy Tsuda
Kung Tu
Ada Ward

QC57 Québec

Anita Bourgeois
François Gauthier
Régis Boulianne
Thérèse Gagnon-Otis
Jean-Yves Boutet
Jacqueline Gobeil
Alphonse Savard
Marcelle Binet
Arthur M. Daigle
A. Delafontaine
Forbes Déry
Marguerite Lessard
Benoît Tremblay
Alain Simoneau
Benoît Ross
Paule Gingras Vallière

QC58 Montréal

Gilles de la Rochelle

QC61 Mauricie

René Plante

NB64 Sud-est du Nouveau-Brunswick

Ivan Killam
Ivan Whalen
John Lee
Yvonne Falandea

NS77 Cap Breton

John MacAulay
Fabian T. Morgan
Thomas E. Gill
Mora J. Clarke
Arther Goyetche
Ted Kazimer
James Postlethwaite
Norman Carmichael
Frederick Hubble

NS79 Rex Guy-Orchard Valley

Deborah Cleveland
Eugene C. Howard
Peter C. Hatch
Ronald W. « Ron » Keddy

PE83 Summerside

Denis Dolan
Blanche Hogg
Larry Banman
Lorne Millar
Reg Eldershaw
Everett Keough
Jennie McLure
Richard Connolly

ANNONCES DE SECTIONS

COLOMBIE-BRITANNIQUE

BC04 OUEST DE LA VALLÉE DU FRASER

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

10 mars. AGA au Newlands Golf & Country Club, à Langley. Réservations requises. Communiquez avec Heather Smith au 604-574-1853 ou à hsmith1853@shaw.ca.

Pour recevoir notre bulletin d'information trimestriel, envoyez votre courriel à Steve Sawchuk, à s.sawchuk@shaw.ca ou composez le 604-574-2939.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

Nous cherchons des bénévoles pour notre bulletin d'information trimestriel et l'administration de notre site Web. Communiquez avec Bernd Hirsekorn (b17182h@shaw.ca).

BC06 ÎLE DU NORD-JOHN FINN

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

8 juin, à 12 h. Réunion dîner au Best Western Westerly Hotel, 1590 av. Cliffe, Courtenay. RSVP d'ici le 22 mai. Coût : 17 \$ pour les membres et les invités. Conférencier : sous-ministre responsable de la défense des droits des aînés pour la C.-B. Pour poser des questions ou RSVP, communiquez avec Norma Dean, au 250-890-1218 ou à n-ad-2@hotmail.com.

BC09 VICTORIA FRED-WHITEHOUSE

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

Si vous désirez siéger sur le Conseil d'administration de la section à titre d'administrateur, communiquez avec Richard Savard, au 250-590-8755 ou à richard.savard@yahoo.ca. Comme le Conseil mène à bien la majorité de ses activités par voie électronique, il est essentiel que ses membres aient accès à Internet et des connaissances de base sur la gestion de documents électroniques.

BC10 SUD DE L'OKANAGAN

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

31 mars, à 10 h. AAM et dîner au Days Inn, 152, ch. Riverside, Penticton. Achetez votre billet de dîner subventionné au coût de 5 \$ entre 9 h 30 et 11 h 30 les mercredis jusqu'au 23 mars au bureau situé au 696, rue Main, Penticton. Pour plus de renseignements, appelez au 240-493-6799 ou envoyez un courriel à fsnabc10@telus.net. Si vous ne recevez pas nos courriels, veuillez nous envoyer un courriel à fsnabc10@telus.net,

pour que nous puissions vous ajouter à notre liste de diffusion.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

Les élections se tiendront lors de l'AAM le 31 mars. Si vous souhaitez poser votre candidature à un poste au sein du conseil d'administration de la section, communiquez avec la présidence du comité des candidatures par courriel à l.french@shaw.ca. Communiquez avec nous : au www.fsnasouthokanagan.ca, au 250-493-6799 ou à fsnabc10@telus.net.

BC11 NORD DE L'OKANAGAN

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

14 avril, à 10 h. AAM au hall Elks, au 3103 30^e Rue, Vernon.

5 juin. Assemblée ordinaire et dîner du printemps au hall Elks. Pour en savoir plus, envoyez un courriel à fsna11@telus.net.

BC15 PRINCE GEORGE

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

12 mai, 10 h 30. AAM au centre des aînés Spruce Capital, ch. Rainbow, Prince George. RSVP d'ici le 8 mai auprès de Marg Briault par courriel à : mabriault@gmail.com. Coût : 5 \$ par membre. Invité à confirmer. Prix de présence.

ALBERTA

AB16 CALGARY ET DISTRICT

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

15 avril, à 10 h 30. Dîner et AAM à Fort Calgary, au 750 de la 9^e av. S.-E., Calgary. Coût : 25 \$ par membre et invité. Conférencier à confirmer. RSVP d'ici le 8 avril, au 403-265-0773 ou à fsnacal@telus.net.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

Nous recherchons des bénévoles pour travailler au bureau, qui est ouvert du lundi au vendredi, de 10 h à 12 h. Nous vous invitons à poser la candidature de membres souhaitant siéger au conseil d'administration avant le 31 mars. Téléphonez au 403-265-0773 ou envoyez un courriel à fsnacal@telus.net.

AB17 EDMONTON

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

4 mai. AAM, avec des élections pour les postes de président, de 1^{er} vice-président et de secrétaire.

Les candidatures peuvent être présentées par les membres de l'assemblée. Accueil à 16 h 30, souper servi à 18 h, AAM à 19 h. Tous les membres sont bienvenus et le souper est facultatif. Coût du souper : 25 \$ en argent comptant à l'entrée. Veuillez vous inscrire au souper en communiquant avec Heather-Anne Elliot-Martin, à nafsocial@yahoo.ca ou au 780-942-2664.

AB18 SUD DE L'ALBERTA

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

Notre nouveau bureau est au Nord-Bridge Senior Center (1904 13 Avenue North, Lethbridge, AB T1H 4W9). Nos heures ont changé : nous sommes ouverts le mardi et le mercredi, de 10 h à 14 h. Notre nouvelle adresse de courriel est naf18@shaw.ca.

21 avril. AAM au Country Kitchen. Communiquez avec nous à naf18@shaw.ca pour en savoir plus.

AB19 RED DEER

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

12 avril, à 13 h. AAM et élections, à la Légion de Red Deer, 2810, av. Bremner, Red Deer.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

La section de Red Deer recherche des candidats au conseil d'administration qui seront élus lors de l'AAM du 12 avril. Les postes ouverts sont : vice-président, secrétaire et directeur des adhésions. Si vous ou quelqu'un que vous connaissez est intéressé à siéger au conseil d'administration de la section, communiquez avec Marlynn, à c176fsna@telus.net.

AB20 MEDICINE HAT

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

21 avril, 18 h. AAM et buffet au club de golf de Medicine Hat. Pour en savoir plus, envoyez un courriel à fsna.ab20@gmail.com ou communiquez avec le président Paul Mast au 403-526-4408.

Veuillez noter notre nouveau numéro de téléphone : 403-502-8713.

SASKATCHEWAN

SK25 SASKATOON ET DISTRICT

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

13 avril, à 18 h. Souper des membres et AAM chez Smiley's, ch. Circle. Coût : 10 \$ par membre, 20 \$ par invité.

8 juin, à midi. BBQ estival annuel, au Floral Community Centre. Coût : gratuit pour les membres et 5 \$ par invité.

RSVP auprès de Leslie John, au 306-373-5812 ou de Loretta Reiter, au 306-374-5450.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

La section Saskatoon et district est à la recherche de candidatures pour plusieurs postes au Conseil d'administration pour l'AAM en avril. Il s'agit de postes de deux à trois ans. Les candidats doivent entrer en fonction deux semaines avant l'AAM (30 mars). Pour en savoir plus, veuillez communiquer avec Anne, à sktnpres@saskfsna.ca ou au 306-242-4865.

SK29 SWIFT CURRENT

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

La conférence régionale qui devait avoir lieu le 1er mai et le 2 mai a été reportée aux 23 et 24 octobre. Nous sommes désolés de l'inconvénient que cela entraîne.

9 juin, à 17 h 30. Notre activité sociale du printemps aura lieu au Days Inn, au 905 N. route Service W., à Swift Current. Le menu et les coûts seront annoncés lors de l'AAM du 10 mars. Pour en savoir plus, communiquez avec Albert (Al) Kildaw, à SK29.Pres@outlook.com ou au 306-784-3475.

MANITOBA

MB30 OUEST DU MANITOBA

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

10 mai, à 11 h 30. Assemblée des membres le jeudi 12 mai à 10 h 30 au Seniors for Seniors Co-op, Brandon. Nos conducteurs peuvent vous conduire à nos réunions. Brandon : contactez Al Richardson (204-728-4192) ou Jac Hiebert (204-728-2438). Minnedosa : contactez Barrett Nelson (204-867-3296).

Ouest du Manitoba (MB30) Avis de changement d'adresse. Le courrier de la section doit être envoyé à : ANRF, 311, avenue Park Est Brandon (Manitoba) R7A 7A4.

MB31 WINNIPEG ET DISTRICT

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

12 avril, à 12 h. AAM le 12 avril à la section des Anciens combattants de l'armée, de la marine et des forces aériennes au 3584, avenue Portage, bureau 283, Winnipeg. Le dîner est servi à 12 h, suivi de l'assemblée et de la présentation d'un conférencier. Si vous envisagez participer, vous devez vous inscrire d'ici le 22 mars en envoyant un courriel à : fsnawpg@mymts.net ou en téléphonant au bureau de la section au 204-989-2061.

Des séances autonomes sont également planifiées pour le printemps à Winnipeg ainsi qu'une session de sensibilisation à Gimli. Elles porteront sur : 1) Changements financiers; fractionnement du revenu, CELI, REER, etc. 2) Renseignements sur la démence et l'Alzheimer 3) Excursions locales au Manitoba. 4) Visite des jardins anglais. Des détails précis seront inclus dans notre bulletin trimestriel et sur notre site Web. Nous recherchons également des gens pour nous aider à organiser ces événements. Si cela vous intéresse, envoyez un courriel à Nicky Compton à : lemcompton@shaw.ca

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

À l'assemblée annuelle des membres, les élections auront lieu pour le deuxième vice-président et cinq administrateurs. Nous recherchons des gens qui sont prêts à soutenir la section avec leur expertise ou intérêt dans l'un de domaines suivants : gestion, finances, communications, administration de sites Web, marketing, compétences en présentation. Les candidats doivent avoir accès à Internet et être capable de gérer des documents électroniques. Si vous voulez rejoindre notre équipe, communiquez avec Pat Jarrett au 204-832-8642 ou à patjarr@outlook.com ou avec Cynthia Foreman au 204-261-5528 ou à fore5528@mymts.net

MB48 LAKEHEAD

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

12 avril, à 12 h. Assemblée annuelle des membres, Victoria Inn. Le coût sera de 7,50 \$ pour les membres. Vous pouvez nous contacter à billmerchel@shaw.ca si vous avez des questions.

MB91 EST DU MANITOBA

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

14 avril, à 12 h. AAM et dîner à l'église Alliance Pinawa, avenue Bessborough sur la route Burrows, Pinawa. Coût : gratuit pour les membres, 10 \$ par invité. Conférencier à confirmer. Adressez vos questions à Chuck Vandergraaf au 1-204-753-8402 ou à ttveiv@mymts.net.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

La section de l'est du Manitoba recherche des candidatures au poste de vice-président à élire à son AAM du 14 avril. Pour en savoir plus, communiquez avec Chuck Vandergraaf au 1-204-753-8402 ou à ttveiv@mymts.net.

ONTARIO

ON34 PEEL-HALTON

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

5 mai, à 10 h. AAM au Grand Banquet Hall de Mississauga, 35, route Brunel, Mississauga. Nos partenaires privilégiés présenteront les grandes lignes des produits qu'ils offrent aux membres de l'Association. L'AAM comprend une présentation d'Ian Gray, notre membre provincial au Conseil. Coût du dîner : 10 \$ par membre qui s'inscrit à l'avance et 23 \$ par membre qui s'inscrit à la porte. Présence sans le dîner gratuite.

Pour en savoir plus, envoyez un courriel à membership@federalretireesph.com ou téléphonez au 905-599-6151.

ON36 BLUEWATER

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

20 avril, à 12 h. AAM à Walleceburg. Conférencier à déterminer. Coût : 10 \$ par membre. Pour en savoir plus, veuillez contacter gloriacayea@gmail.com

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

La section de Bluewater recherche des bénévoles disposés à aider les membres actuels et futurs du conseil d'administration. L'investissement de temps est minimal. Pour des précisions, envoyez un courriel à gloriacayea@gmail.com

ON37 HAMILTON

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

25 avril. AAM et dîner; inscription de 11 h à 12 h; dîner servi à 12 h 15 précises au centre des congrès Michelangelo's, 1555 rue Upper Ottawa, Hamilton. Coût : 20 \$ pour les membres et 25 \$ pour les non-membres. Veuillez appeler Cathy Tarves au 905-531-7287 ou envoyer un courriel à Gloria Reid, à gloriareid900@gmail.com.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

Nous tiendrons un vote sur les règlements administratifs de la section et notre élection annuelle sur les postes de dirigeants. Si vous souhaitez poser votre candidature à un poste, veuillez le faire savoir à Mike Walters, au 905-627-3827, avant le 1er avril.

ON38 KINGSTON

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

12 avril, à 17 h. AAM au Minos Village, 2762, rue Princess, Kingston. Coût : 20 \$ pour les membres, 25 \$ pour les non-membres. Libellez le chèque au nom de l'ANRF ON38, payable d'ici 7 avril. Pour en savoir plus, appelez Sheila Allard

ANNONCES DE SECTIONS

au 613-547-6002, Barb Fagg au 613-542-9832 ou sans frais au 1-866-729-3762, ou consultez la page Web de notre section sur www.retraitesfederaux.ca.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

Durant l'AAM, on présentera des candidatures et il y aura des élections. Communiquez avec Rae Gateley au 613-539-7720 pour en savoir plus.

La section de Kingston et district recherche des bénévoles pour le Comité téléphonique. Pour en savoir plus, appelez Marilyn Quick au 613-634-1652 ou sans frais au 1-866-729-3762.

ON39 KITCHENER-WATERLOO

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

19 avril, à 10 h. AAM et élections. Coût du dîner : 8 \$ pour les membres, 10 \$ pour les non-membres. La conférencière sera Deborah Krause, gestionnaire de la gouvernance au Bureau national.

Pour en savoir plus sur l'AAM et les règlements administratifs modifiés, communiquez avec le bureau de la section, à 519-742-9031 ou fsna39@gmail.com.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

Veuillez soumettre votre nom pour occuper un poste au sein du CA OU pour faire du bénévolat pour aider votre section. Nous avons besoin de nouvelles personnes au CA avec de nouvelles idées, surtout celles avec une certaine connaissance électronique.

ON40 LONDON

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

15 mars, à 13 h 30. AAM à la Légion Victory, 311, av. Oakland, London.

12 avril, à 11 h. AGA au Best Western Lamplighter Inn, 591, route Wellington S., London. Coût : 15 \$ par membre et de 20 \$ par invité, à acheter d'ici le 4 avril à 17 h. Pour réserver et vous informer, appelez le 519-439-3762.

10 mai, à 13 h 30. AAM à la Légion Victory, 311, ave. Oakland, London.

ON41 PÉNINSULE DU NIAGARA

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

18 mai. Banquet de reconnaissance au Holiday Inn, 327 rue Ontario, St. Catharines. Coût : 19 \$ par personne. RSVP auprès de Minda Reyes, au 905-937-2982.

ON43 OTTAWA

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

3 mai, à 8 h 30. AAM au Centre hellénique, 1315, prom. Prince of Wales. Après l'AAM, une présentation d'une experte sur le vieillissement et le mieux-être, Jennifer Moir, propriétaire d'Age Well Solutions. Un Infomart en version élargie mettra en vedette des organisations de la région offrant des services de soutien communautaire pour vieillir en bonne santé.

ON44 PETERBOROUGH

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

20 avril, à 11 h. AAM à la Légion royale canadienne, 1550, rue Lansdowne O., Peterborough. Dîner à 12 h. Gratuit pour les membres et coût minime pour les invités. RSVP auprès de Claudette Seems au 705-874-6145 ou à cseems@gmail.com, ou auprès de Lynn, au 705-743-2551 ou à luffenham67@yahoo.com.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

La section recherche un secrétaire et des bénévoles pour son conseil d'administration. Si cela vous intéresse, communiquez avec Geoff Arnold à gl.arnold@yahoo.ca ou avec Lois Gehan au 905-372-6449.

ON45 QUINTE

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

26 avril, à 11 h 30. AAM, au Centre communautaire grec, 6550 ch. Harder, Belleville, Ontario (veuillez noter le nouvel emplacement). Accueil à 11 h 30. Dîner servi à 12 h, gratuit pour les membres, 10 \$ pour les invités. Notre conférencier Larry Laurendeau, qui est planificateur financier et conseiller en placements. Vous devez vous inscrire d'ici le 19 avril. Pour en savoir plus, communiquez avec le bureau, au 613-968-7212 ou à fsnaon45@gmail.com.

ON47 TORONTO ET RÉGION

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

2 mai, à 12 h. AAM à l'église unie St. Andrews, 117 rue Bloor E., Toronto. Dîner servi à 12 h, AAM à 13 h.

Les commentaires des membres qui ont participé à l'excursion par autobus de la Légion à Port Dover étaient positifs. Pour en savoir plus, communiquez avec Dom Capalbo, à fsna@on.aibn.ca ou au 416-463-4384.

ON49 WINDSOR

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

13 avril, 12 h 30. AAM et élections. Si vous planifiez participer, communiquez avec

Sharon McGovern, au 519-978-1808 ou à mcgovernsharon@rocketmail.com.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

Nous avons un besoin CRIANT de bénévoles au conseil d'administration. De plus, nous aimerions compter de nouveaux téléphonistes et spécialistes en relations publiques au sein de notre équipe. Si vous cherchez une façon de partager vos compétences et de soutenir d'autres retraités, communiquez avec Sharon McGovern, au 519-978-1808 ou à mcgovernsharon@rocketmail.com.

ON50 MOYEN-NORD

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

4 mai, à midi. Assemblée et dîner semestriels au Best Western, 700, ch. Lakeshore, North Bay. Conférencier à confirmer. Communiquez avec Jackie Craft pour des questions ou pour RSVP au 705-497-0204 ou à Jacklyn.craft@gmail.com.

ON52 ALGOMA

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

4 mai à 11 h 30. AAM au Centre pour personnes âgées, 615, rue Bay, Sault Ste. Marie. Dîner suivi des élections des dirigeants pour 2016-2018. Pour en savoir plus, communiquez avec Lise Hotchkiss au 705-942-1489 ou à hotchkiss@shaw.ca.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

La section d'Algoma recherche des candidats pour plusieurs postes pour son AAM. Pour présenter votre candidature ou en savoir plus, communiquez avec Linda MacDonald, au 705-248-3301 ou à lm.macdonald@sympatico.ca.

ON53 VALLÉE D'OTTAWA

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

13 avril, à 11 h 30. AAM au Club Civitan de Perth. Inscriptions entre 9 h et 10 h. Des renseignements sur l'inscription pour le dîner et le conférencier seront envoyés aux membres par courriel et par Postes Canada. De plus amples renseignements seront affichés sur le site Web de la section à : www.fsnaottawavalley.ca.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

Votre conseil d'administration de la section recherche encore de nouveaux membres. Les compétences que vous avez acquises au sein du gouvernement du Canada pourraient être utiles à la section pour continuer à protéger les intérêts et à améliorer des prestations des membres de l'ANRF dans la vallée d'Ottawa.

Pour en savoir plus, envoyez un courriel à info@fsnaottawavalley.ca.

ON54 CORNWALL

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

5 mai, à 10 h. AAM à la Légion de Cornwall, 415, rue Second O.

18 mai, à 10 h. Séance d'information pour les membres à la Légion de Kemptville, 100, rue Reuben.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

La section de Cornwall a vraiment besoin de bénévoles pour faire partie de son conseil d'administration. De nombreux postes seront à élire, y compris celui de président, lors de l'AAM du 5 mai. Pour en savoir plus, communiquez avec Gerry Brisson au 613-537-9807 ou à gerlynbis@bell.net. Il est important de comprendre qu'une section ne peut exister sans bénévoles, soyez prêt à faire votre part maintenant.

ON56 HURON-NORD

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

La section recherche des bénévoles pour des postes intéressants à l'exécutif de son conseil d'administration, de même que pour donner un coup de pouce à court terme ou pour des événements occasionnels. Dans l'immédiat, le poste de trésorier doit être pourvu. Si vous négociez facilement des fichiers Excel, connaissez la comptabilité et aimez vous servir d'un ordinateur, ce poste pourrait vous convenir à la perfection! Pour plus de précisions, veuillez communiquer avec Jeannine Blais, à janine.blais@gmail.com

QUÉBEC

QC57 QUÉBEC

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

15 avril, à 9 h 30. Assemblée générale extraordinaire au Patro Roc-Amadour situé au 2301, 1^{re} Avenue, Québec. Cette assemblée générale extraordinaire sera appelée à voter sur une proposition autorisant la dissolution de la personne morale connue sous le nom de l'Association nationale des retraités fédéraux (Québec) Inc. Vous êtes aussi convoqués à l'assemblée générale annuelle qui suivra l'assemblée générale extraordinaire. Un dîner chaud sera servi. Pour en savoir plus, visitez www.anrfsq.com

5 mai, à 10 h. Assemblée annuelle (Saguenay/Lac St-Jean) au Centre de Congrès et Hôtel La

Saguenéenne, au 250, rue des Saguenéens, Chicoutimi. Un dîner sera servi.

12 mai, à 10 h. Assemblée annuelle (Bas St-Laurent/Gaspésie) au Centre des congrès de Rivière-du-Loup situé au 311, boul. de l'Hôtel-de-ville. Un dîner sera servi.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

Lors de la réunion du 15 avril, il y aura élection pour 3 postes de directeur. Les personnes intéressées à se poser leur candidature doivent remplir le formulaire à cet effet, sur le site Web www.anrfsq.com, et le faire parvenir à notre bureau.

QC58 MONTRÉAL

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

14 avril, à 9 h 30. AGA au Le Rizz, 6630 rue Jarry Est, Montréal. RSVP avant le 1^{er} avril. Les membres doivent déboursier 20 \$ pour le dîner. Si vous avez des questions, communiquez avec le bureau au 514 381-8824 ou à info@anrfmontreal.ca. Un formulaire d'inscription sera envoyé au début février.

14 avril, à 11 h 30. Assemblée générale extraordinaire au Le Rizz, 6630 rue Jarry Est, Montréal. RSVP avant le 1^{er} avril. Si vous avez des questions, communiquez avec le bureau au 514 381-8824 ou à info@anrfmontreal.ca. Un formulaire d'inscription vous sera fourni avant le 14 février, pour respecter les délais légaux et les documents pertinents seront envoyés. Cette assemblée est nécessaire pour compléter le processus de dissolution de la personne morale (désincorporation) de la section.

QC59 CANTONS-DE-L'EST

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

21 avril, à 10 h. AGA à l'hôtel Le Président au 3535, rue King O., Sherbrooke, avec cocktail et buffet. Coût : 15 \$ pour les membres, 20 \$ pour les non-membres. Confirmation et paiement au plus tard le 15 avril. Pour en savoir plus, appelez au 819-829-1403 ou visitez <http://pages.videotron.com/cantons/assembleeannuelle.html>

QC60 OUTAOUAIS

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

14 avril. Assemblée extraordinaire des membres [AEM] sur la dissolution de la constitution et l'assemblée annuelle des membres de la section de l'Outaouais, au cinéma Aylmer, salle rouge, 400, boul. Wilfred-Lavigne, Gatineau. Pour en savoir plus, les membres devraient consulter le message de la section inséré dans cette revue, visiter www.anrf-fsnaoutaouais.qc.ca

ou téléphoner au 819-776-4128 ou au 1-888-776-4128.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

La section de l'Outaouais lance un appel aux candidatures pour les postes d'administrateurs [bénévoles] pour les élections lors de son AGA du 14 avril. Pour en savoir plus, consultez anrf-fsnaoutaouais.qc.ca

La section de l'Outaouais apprécie énormément ses bénévoles. Afin de renforcer et d'augmenter les services aux membres de la section, nous avons toujours besoin de nouveaux bénévoles.

QC93 HAUTE YAMASKA

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

13 avril, à 10 h. AGA au restaurant Casa Grecque, 912 Rue Principale, Granby. Un repas vous sera offert par la section. RSVP avant le 1^{er} avril, au 450-372-1114, sans frais au 1-877-370-1114, pour à ANRF.Haute-Yamaska@videotron.ca

NOUVEAU-BRUNSWICK

NB65 SAINT JOHN

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

12 mai. AGA à l'église Saint-Marc, 171 ch. Pettingill, Quispamsis. Coût du souper de côte de bœuf : 20 \$, à commander d'avance d'ici le 2 mai à l'adresse : C. P. 935, Saint John. Pour en savoir plus, renseignements, contactez fsna65@gmail.com

NB66 SUD-OUEST DU NOUVEAU-BRUNSWICK

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

3 mai, à 17 h. AAM et souper à la Légion de St. Stephen, 43, rue Queen, St. Stephen.

NB68 RÉGION DE CHALEUR

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

Mai. Lors du petit-déjeuner de l'AGA en mai (date à déterminer), nous demanderons des noms pour pourvoir les postes de trésorier et de président. Si nous ne pourvoyons pas ces postes, nous devrons dissoudre la section et donner aux membres le choix de se joindre à la section qu'ils préfèrent. C'est une excellente occasion d'aider votre communauté et de soutenir d'autres retraités.

NOUVELLE-ÉCOSSE

NS71 RIVE-SUD

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

14 avril. AAM (anciennement l'AGA), à la caserne de pompiers de Lunenburg, 25, rue Medway à

Lunenburg. Accueil à 11 h 30, assemblée à 12 h, dîner de bœuf rôti par la suite. Coût : 12 \$ par personne. Les coupons de dîner ne seront pas vendus sur place. Réservation et paiement d'ici le 7 avril.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

Il est urgent de trouver des bénévoles pour siéger au conseil d'administration. Plusieurs postes d'administrateurs sont ouverts et d'autres postes vacants sont prévus dans un avenir proche. Le succès de la section dépend d'un conseil d'administration efficace et actif pour servir les membres. Même si vous ne voulez pas être au conseil d'administration, nous avons besoin de vous! Pour en savoir plus, communiquez avec David Porteous au 902-677-2821 (dmporteous@eastlink.ca)

NS73 CENTRE DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

12 avril. AAM et dîner du printemps, au Best Western Plus, 15, ch. Spectacle Lake, Dartmouth. Les billets (15 \$) peuvent être achetés au bureau de la section.

Nouvelle adresse : 73, ch. Tacoma, bureau 503, Dartmouth 902-453-9455.

NS75 OUEST DE LA VALLÉE DE L'ANNAPOLIS

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

10 mai, à 11 h 30. AAM au club Kingston Lions, 1482 ruelle Veterans, Kingston. Les billets, au coût de 10 \$ pour les membres et de 13 \$ pour les invités, peuvent être achetés en communiquant avec Carolyn/Bill, à nafr75@gmail.com ou au 765-8590 avant le 25 avril. C'est une AAM importante, car nos règlements administratifs révisés seront examinés et l'exécutif de la section sera élu. Pour en savoir plus, envoyez un courriel à l'adresse ci-dessus.

Nous invitons les membres à traiter directement avec le Bureau national pour renouveler leur adhésion. Communiquez avec Dorianne Proulx, au 1-855-304-4700, poste 223, du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30, HNE, ou à dproulx@federalretirees.ca.

NS77 CAP BRETON

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

22 avril. AAM du printemps à la salle commémorative Steelworkers and Pensioners, à l'angle des rues Prince et Inglis, à Sydney. À l'ordre du jour : élection de dirigeants pour

l'année à venir et présentation de Catherine Shepherd, de la section Cap Breton de la Société de l'Alzheimer de la Nouvelle-Écosse. La section souhaite également la bienvenue aux trois nouveaux membres de son conseil d'administration : Jim Wheelhouse, Bob McNeil et Roland Coombs. Un repas sera servi après l'AAM au coût de 12 \$ par personne. Pour en savoir plus, appelez Francis, au 902-562-3606.

NS78 CUMBERLAND

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

15 avril, à 12 h 30. AAM et dîner à la dinde à l'église unie Trinity St. Stephen's, rue Havelock, Amherst. l'AAM. Coût : 10 \$ par personne à la porte. Téléphonez sans tarder à Vera (667-3255), Gloria (667-1524) ou Carol Ann (661-0596) pour réserver votre repas.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

La section demande des candidatures pour son prix du mérite de la section de Cumberland (CMBA). Communiquez avec Gordon Helm au 902-661-7502 ou avec Carol Ann Rose au 902-661-0596.

La section demande des candidatures aux postes d'administrateurs de la section. Tous les ans, le mandat de quatre de nos 12 administrateurs prend fin et il faut pourvoir leurs postes. Communiquez avec Gerard Cormier, président, au 902-254-2277, ou avec n'importe quel membre du CA.

NS79 REX GUY-ORCHARD VALLEY

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

14 avril, à 12 h. AAM au Club Lions de Coldbrook & District, 1416, rue Bishop Sud, Coldbrook. Il y aura des élections/confirmations pour la moitié du conseil d'administration de la section. Un léger dîner sera servi. RSVP d'ici le 11 avril pour nous aider à organiser et garantir le nombre suffisant de repas à préparer. Pour en savoir plus ou RSVP, communiquez avec Dallas Moore au 902-365-2189 ou à dalmoore1@eastlink.ca.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

La section de Rex Guy-Orchard Valley recherche continuellement de nouveaux bénévoles/de nouvelles candidatures pour le conseil d'administration. Il y a actuellement cinq postes d'ouverts. Pour en savoir plus, communiquez avec Vivian Willmets au 902-678-6373 ou à vivsteve@eastlink.ca

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

PE83 SUMMERSIDE

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

11 avril, après-midi. AAAM à la Légion royale canadienne, au 340 rue Notre Dame.

2 mai. Notre réunion dîner aura lieu à une heure et à un emplacement qui seront annoncés à une date ultérieure.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

La section est à la recherche d'un vice-président. Appelez Cliff Poirier, au 902-724-2302.

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

NL85 OUEST DE TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

22 mars, après-midi. Réunion de l'exécutif à la salle communautaire Sobey's, 1 avenue Mt Bernard, Corner Brook.

28 avril, à 12 h 30. AAM, chez Jennifer's, 48-50 Broadway, Corner Brook.

Formation des ASR à Gander les 10-11 mai. Pour en savoir plus, communiquez avec la section, à wdchilds@nl.rogers.com

15 juin, à 12 h 30. AAM à l'hôtel Port Aux Basques, 2 ch. Grand Bay, Channel-Port aux Basques.

APPEL DE CANDIDATURES ET RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES

La section demande à nouveau des bénévoles pour occuper des postes à son exécutif. Nous décernons deux certificats de reconnaissance chaque année. Tous les membres de la section y sont admissibles. Ils seront décernés à l'AAM du 28 avril. Communiquez avec Winston Childs, au 394-0101.

NL87 AVALON-BURIN

ÉVÉNEMENTS DE LA SECTION

18 mai, à 14 h. AAM à la Légion royale canadienne, ch. Blackmarsh, St. John's. Les membres sont encouragés à apporter un don pour la banque alimentaire. Communiquez avec Walter Combden, au 709-834-3648 ou à wcombden@nl.rogers.com

8 juin, à 11 h. AAM au hall St. Gabriel, Marystown. Dîner fourni. Les membres sont encouragés à apporter un don pour la banque alimentaire. Communiquez avec Walter Combden au 709-834-3648 ou à wcombden@nl.rogers.com

C'est important que mes résidents se sentent valorisés. Je prends mon travail à coeur.

MANON, RESPONSABLE DE L'ANIMATION ET DES LOISIRS CHEZ CHARTWELL DEPUIS 2013.

Chez Chartwell, nos employés vont au-delà des services offerts. Ils développent un rapport de bienveillance et d'empathie qui fait la différence pour nos résidents.

CHARTWELL.COM | 1-844-727-8679



Laissez-nous faire partie
de votre histoire

**Obtenez 50 %
de rabais sur
le 1^{er} mois
de loyer***

*Des conditions peuvent s'appliquer.
Cette offre est valide pour tout nouveau
bail signé par un membre de l'ANRF.



Assurance voyage MEDOC^{MD}

**Une assurance voyage sans tracas
que vous souscrivez une fois par an.
Imaginez ce que vous pouvez faire!**

Saisissez toutes les occasions qui s'offrent à vous

en accédant à l'assurance voyage MEDOC^{MD} grâce à Johnson Inc. Plus de 70 000 membres d'une association professionnelle profitent déjà des garanties suivantes :

- > Garantie pour un nombre illimité de voyages (jusqu'à 40 jours chacun) avec la possibilité de bénéficier d'une couverture prolongée pour des voyages plus longs
- > Garantie d'annulation, d'interruption ou de report du voyage pouvant aller jusqu'à 12 000 \$
- > Garantie sans égard à l'âge, à l'état de santé ou aux affections médicales antérieures*

Explorez tout ce que la vie vous offre en sachant que vous pouvez compter sur la garantie de l'assurance voyage MEDOC^{MD}.

TARIFS EXCLUSIFS

POUR LES MEMBRES
D'UNE ASSOCIATION
PROFESSIONNELLE



Association nationale
des retraités fédéraux National Association
of Federal Retirees

JOHNSON 

ASSURANCES HABITATION+
AUTOMOBILE+VOYAGE

Pour obtenir des renseignements supplémentaires ou une soumission sans frais et sans obligation de votre part, rendez-vous au www.johnson.ca/retraitesfederaux ou

composez le
1-855-733-6815

Johnson Inc. (« Johnson ») est un intermédiaire autorisé en assurance. Les assurances MEDOC^{MD} sont souscrites par la Royal & Sun Alliance du Canada, société d'assurances (« RSA ») et gérées par Johnson. Johnson et la RSA sont des sociétés de propriété commune. L'assistance voyage est fournie par Global Excel Management Inc. * Une clause de stabilité de l'état de santé pendant 90 jours s'applique aux affections médicales antérieures pour l'option Santé Standard du Régime complémentaire; d'autres restrictions peuvent également s'appliquer. Les modalités, conditions, limites et exclusions qui s'appliquent à la garantie décrite sont définies dans la police. Le libellé du contrat d'assurance prévaudra.