


# Le Focus

Bulletin d'information mensuel de l'AREQ 

Février 2013



## Mourir dans la dignité : un rapport qui respecte l'autonomie individuelle

L'Association des retraitées et retraités de l'éducation et des autres services publics (AREQ) a réagi favorablement au Rapport du comité de juristes experts, rapport qui faisait suite aux recommandations de la Commission spéciale de l'Assemblée nationale sur cette question.

L'orientation du Rapport selon laquelle toute personne, dans un contexte de soins de fin de vie, peut décider du moment et de la manière de mourir a plu particulièrement à l'Association. De fait, le président de l'AREQ, M. Pierre-Paul Côté, a affirmé qu'« il est absolument essentiel que chaque personne puisse décider, elle-même, d'accepter ou de refuser des soins, d'interrompre des soins en cours ou de recourir à des soins palliatifs ». Il a ajouté qu'« il est impératif qu'en aucun cas une personne ne se fasse imposer une manière de mourir, puisqu'il s'agit d'un choix personnel et qui doit n'appartenir qu'à la personne concernée. Cette possibilité de choix doit également prévaloir quant au lieu de fin de vie. Nul ne devrait imposer à qui que ce soit de mourir à domicile ou en milieu hospitalier ».

En somme, l'AREQ sera vigilante et attentive, dans les prochains mois, à toutes questions touchant ce sujet et le sera particulièrement lorsque le gouvernement déposera un projet de loi visant la mise en œuvre des recommandations du comité d'experts.

[Rapport complet et résumé du rapport Ménard](#)

[Position de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec](#)

[Dossier Radio-Canada - Mourir dans la dignité](#)

### Dans ce numéro :

Mourir dans la dignité	1
GTAR	2
Contribution santé	3
Reçus FLG	3
Tables régionales de concertation des aînés	4
Nos comités à pied d'œuvre	5
Médicaments génériques	6
Sondage CROP	7
Formation RCR/DAE	8



## Le comité consultatif sur les services aux retraités et les enjeux de l'indexation diffuse son rapport

À la suite de la diffusion du [Rapport du comité consultatif](#), les membres du Groupe de travail des associations de retraités (GTAR) se sont réunis pour échanger sur le contenu du Rapport, déposé par le comité consultatif à la fin janvier, et pour discuter de la suite des choses. Ce groupe représente plus de 110 000 membres venant de différentes associations concernées par le pouvoir d'achat des personnes retraitées et l'indexation des régimes de retraite.

Il est ressorti de cette rencontre que le Groupe de travail des associations de retraités demeurerait vigilant quant à toute question touchant les personnes retraitées, notamment la sortie du rapport du comité D'Amours, prévue au printemps.

Le Groupe de travail des associations de retraités rassemble les regroupements suivants : AAESQ, AAR, ACREQ, ACRA, AQDER, AQRP, APRQ, AREF, AREQ, QART, QPARSE et RIIS.



### L'AREQ sur la place publique

**30 janvier 2013**

Rapport du comité consultatif sur l'indexation : les associations poursuivent leur travail

**16 janvier 2013**

Mourir dans la dignité l'AREQ plaide pour le respect des choix individuels

Vous pouvez également lire tous les communiqués diffusés par l'AREQ au [www.areq.qc.net](http://www.areq.qc.net).

## Rappel

### La contribution santé maintenant prélevée tout au long de l'année

Depuis janvier 2013, les règles ont été modifiées concernant la [contribution santé progressive](#). En effet, auparavant, cette contribution était payable annuellement lors de la déclaration de revenus et le montant à verser était le même pour tous les contribuables.

Dorénavant, les travailleurs et travailleuses verront leur paye amputée de cette contribution santé, tandis que les personnes retraitées des secteurs public et parapublic verront mensuellement leur contribution incluse dans le prélèvement d'impôt provincial. Le montant prélevé mensuellement sera indiqué sur leur État des dépôts qu'elles recevront de la CARRA en janvier 2014.

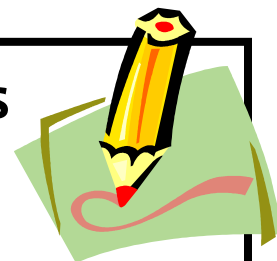
Bien que le gouvernement ait, en campagne électorale, promis qu'il abolirait cette taxe, il a décidé de la maintenir, mais en y apportant ce changement : le montant à payer est modulé selon le revenu.

Seuils de revenu net	Contribution santé	Nombre de contribuables*
Moins de 18 000 \$	Aucune	1 125 093
18 000 \$ à 20 000 \$	1 \$ à 99 \$	275 833
20 000 \$ à 40 000 \$	100 \$	1 809 967
40 000 \$ à 42 000 \$	101 \$ à 199 \$	144 074
42 000 \$ à 130 000 \$	200 \$	1 826 264
130 000 \$ à 150 000 \$	201 \$ à 999 \$	33 176
150 000 \$ et plus	1 000 \$	84 392
<b>Total</b>		<b>6 298 799</b>

\*Projections

Source : Remplacement de la contribution santé – Document produit par Finances et Économie Québec

## Reçus pour les généreux donateurs de la Fondation Laure-Gaudreault



À titre informatif pour vous et vos membres.

Les reçus des dons faits à la Fondation en 2012 seront remis dans les premiers jours de février 2013 afin que les membres puissent les joindre à leur prochaine déclaration de revenus.

Des reçus sont remis pour les sommes de 15,00 \$ et plus, cumulées durant l'année 2012.

## Une rencontre fructueuse

Quinze Tables régionales de concertation des aînés, regroupant des membres de l'AREQ, se sont réunies à Québec le 24 janvier dernier.

Seules trois Tables étaient absentes. Cette rencontre a été fort profitable pour tous les participants et participantes. Elle a, entre autres choses, permis aux membres de la direction de l'AREQ de mieux saisir le rôle des personnes représentantes des Tables et, en contrepartie, elle a permis à ces dernières de mieux saisir le rôle de l'AREQ.

Dans un premier temps, M. Pierre-Paul Côté, président de l'AREQ, a exposé la mission de l'AREQ, son énoncé de valeurs et sa structure. M<sup>me</sup> Lise Legault, directrice générale de l'AREQ a, de son côté, présenté le plan d'action 2011-2014 et le bilan de la 1<sup>re</sup> année du plan d'action national de l'AREQ. Par la suite, les personnes représentantes des Tables ont tour à tour témoigné de leurs spécificités régionales. Ces présentations ont ainsi permis de prendre acte de la grande diversité qui caractérise ces tables, notamment leur structure, leur fonctionnement et leur mission respective.

Dans un deuxième temps, il a été question de collaboration entre l'AREQ et les Tables. M. Côté a rappelé aux personnes assises aux Tables, l'importance de créer des liens étroits avec la personne présidente de l'AREQ de leur région. M<sup>me</sup> Lise Legault, a, quant à elle, invité les personnes à s'inscrire dans l'extranet du site Internet de l'AREQ, qui regroupe une mine d'informations pertinentes et intéressantes. Finalement, le rôle de leader de l'AREQ a été confirmé par les personnes présentes, que ce soit en matière de communication par son site Internet et son magazine *Quoi de neuf* notamment.



**Compostelle en tandem**

Fondation québécoise du cancer

4<sup>e</sup> édition  
**Du 7 au 18 septembre 2013**

Marchez sur le mythique chemin de Compostelle, en France, et soutenez les personnes atteintes de cancer

**Un voyage unique, un défi solidaire, l'aventure d'une vie!**

**INFORMATION**  
1 800 363-0063  
[www.compostelleentandem.com](http://www.compostelleentandem.com)  
[compostelleentandem@fqc.qc.ca](mailto:compostelleentandem@fqc.qc.ca)

**Inscrivez-vous dès maintenant. Places limitées!**



## NOS COMITÉS À PIED D'ŒUVRE

En janvier, trois rencontres se sont tenues dont voici les résumés.

**Rencontre du Groupe de travail des associations de retraités (GTAR) :** notre président, M. Pierre-Paul Côté, et notre 1<sup>re</sup> vice-présidente, M<sup>me</sup> Louise Charlebois, ont participé, le 10 janvier dernier, à une rencontre du GTAR à Drummondville. Il s'agissait de la 1<sup>re</sup> réunion des membres du groupe concernant la fin des travaux du comité consultatif sur les services aux retraités et les enjeux de l'indexation. Des échanges ont eu lieu au sujet de la continuité des travaux et des revendications du groupe telle l'obtention d'une table de travail avec le gouvernement.

**Comité national de la retraite :** le 16 janvier dernier, les membres du comité national de la retraite se réunissaient pour discuter du déroulement de la rencontre avec les responsables régionaux en indexation.

**Rencontre des responsables régionaux en indexation :** à la suite de la publication du rapport final du comité consultatif sur les services aux retraités et les enjeux de l'indexation, les responsables régionaux en indexation se sont rassemblés à Québec, le 23 janvier dernier, pour une journée d'information et d'échanges. Un plan d'action ainsi que des documents d'information sur la retraite ont fait l'objet de discussions et, par la suite, ils ont été remis aux participants dans le but de diffuser un message unique dans les secteurs et d'outiller les membres pour une meilleure compréhension de leur régime de retraite.



## Le médicament générique versus le médicament d'origine



Le 21 décembre 2012, le [gouvernement](#) annonçait que la règle de protection de 15 ans pour les médicaments d'origine ne serait plus en vigueur à partir du 14 janvier 2013. Cette nouvelle mesure budgétaire avait été présentée dans le budget 2013-2014.

Ainsi, depuis le 14 janvier, toute personne assurée par le régime public de la Régie de l'assurance médicament du Québec doit, si elle souhaite conserver un médicament d'origine, déboursier la différence entre le prix du médicament d'origine et le médicament générique, si ce dernier fait partie de la liste des [soixante médicaments](#) visés par cette mesure.

### La riposte des compagnies pharmaceutiques

Il n'en fallait pas plus pour faire réagir les compagnies pharmaceutiques. En effet, celles-ci ont réagi rapidement en lançant leur nouvelle carte [innoviCares](#). Cette carte gratuite et offerte en ligne permet à toute personne inscrite au régime public de continuer à acheter le médicament d'origine en ne déboursant aucuns frais supplémentaires; ces frais étant payés par les mêmes compagnies pharmaceutiques. Pour l'instant, la carte innoviCares ne touche pas les régimes privés d'assurance médicament.

### La réplique de l'Association québécoise des pharmaciens propriétaires

L'Association québécoise des pharmaciens propriétaires (AQPP) a mis un [holà](#) momentané à l'acceptation de cette carte par ses membres propriétaires, et ce, en attendant que l'Ordre des pharmaciens se prononce sur la [légalité](#) de cette carte. Il est donc inutile de se présenter avec cette carte chez son pharmacien actuellement, puisque celle-ci fait l'objet d'étude de conformité à la loi.

### L'AREQ est aux aguets...

La [position](#)\* de l'AREQ favorise l'adoption d'un régime entièrement public d'assurance médicament. Un tel régime permettrait, entre autres choses, de contrer l'augmentation croissante du coût des médicaments.

\*Source : magazine *Quoi de neuf* – automne 2012, p. 23-29.

## Les membres de l'AREQ sondés en 2013

Dans un souci de constante amélioration, l'AREQ fera appel à la firme CROP pour connaître l'opinion et la position de ses membres à l'égard de différents sujets.

En effet, plusieurs membres de l'AREQ seront sondés à la fin février et début mars par la firme CROP. Le sondage, développé conjointement par l'AREQ et la firme CROP, sera réalisé sur une période de deux semaines. Les membres seront choisis de manière aléatoire selon un échantillonnage au prorata du nombre de membres par région et d'équité hommes - femmes.

Plus particulièrement, ce sondage permettra à l'Association de mesurer la satisfaction et les attentes des membres au regard des services qu'elle offre. Il permettra également de connaître l'opinion des membres par rapport aux enjeux de la société et aux grandes orientations de l'Association.



### À surveiller en février



**6 février**

Comité national des finances

**13 février**

Comité national des statuts et règlements

**18 février**

Correction du magazine *Quoi de neuf*

**19 au 21 février**

Conseil d'administration de l'AREQ

**27 février**

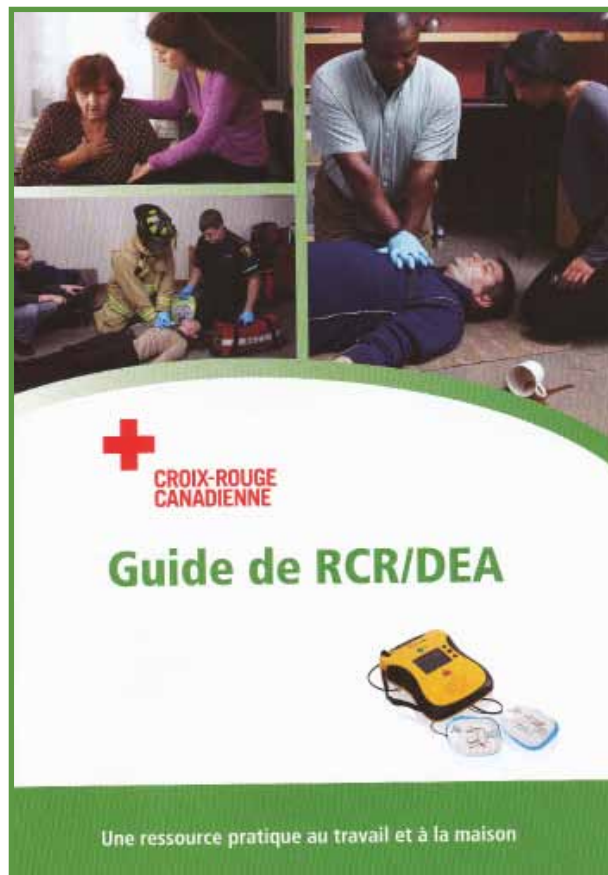
Comité national de l'action sociopolitique

## Les situations d'urgence démystifiées pour le personnel de l'AREQ

Le 25 janvier dernier, la Direction générale a inscrit tout son personnel à une formation d'une demi-journée en réanimation cardio-respiratoire (RCR). Le personnel a également été formé pour faire un bon usage du défibrillateur externe automatisé (DEA). Cette formation était donnée par Forméduc partenaire de formation Croix-Rouge canadienne.

Pour certains membres du personnel, il s'agissait d'une mise à jour de leurs connaissances, puisqu'ils avaient déjà suivi une telle formation, tandis que pour d'autres, il s'agissait d'une première.

Toutes les personnes participantes ont apprécié la formation, qui visait essentiellement à les outiller lorsqu'elles sont mises dans une situation d'urgence en RCR. Trois mots à retenir : vérifier, appeler et secourir, le leitmotiv de la RCR en quelque sorte.



## Pour nous joindre

### TÉLÉPHONE

418 525-0611

### SANS FRAIS

1 800 663-2408

### TÉLÉCOPIE

418 525-0769

### COURRIEL

[areq@csq.qc.net](mailto:areq@csq.qc.net)

### INTERNET

[www.areq.qc.net](http://www.areq.qc.net)

320, rue Saint-Joseph Est  
Bureau 100  
Québec (Québec)  
G1K 9E7



### RÉDACTION

Martine Dignard  
Johanne Freire  
Nathalie Hébert

### CONCEPTION

Martine Faguy  
[faguy.martine@csq.qc.net](mailto:faguy.martine@csq.qc.net)