

RETRAITE
Le point sur le dossier de l'indexation

SOCIOPOLITIQUE
Des problèmes de jeux? Moi? Ben voyons donc!

Quoi de neuf

Le magazine de l'AREQ
CSQ

avril - mai 2011 | www.araq.qc.net

Dossier
**LA SANTÉ
CONJUGUÉE
AU MASCULIN**



DOSSIER

LA SANTÉ CONJUGUÉE AU MASCULIN

17



Photo : PhotoDisc

ACTION SOCIOPOLITIQUE

Des problèmes de jeu? Moi? Ben, voyons donc!

10



Photo : Yanik Chauvin Shutterstock

ÉDITO

La personne au cœur de nos choix! 3

PLACE PUBLIQUE 4

OPINION

7,5 millions de dollars pour la campagne Entraide 2010 5

LA VIE DANS NOS RÉGIONS 6

ENTRAIDE INTERNATIONALE

Partir avec Solidarité-Sud 7

RETRAITE

Le point sur le dossier de l'indexation 8

L'état de la situation à la CARRA 8

ASSEMBLÉES GÉNÉRALES RÉGIONALES 9

CONDITION DES FEMMES

Femmes âgées immigrantes, double discrimination? 12

RENCONTRE 14

Hélène Jacques : ex-enseignante et nageuse de haut niveau 16

INTERNET

Questions hebdomadaires www.araq.qc.net 16

DOSSIER : LA SANTÉ CONJUGUÉE AU MASCULIN

La santé conjugquée au masculin 17

Un demain plus viable pour tous... sans oublier monsieur... 24

VERT... DEMAIN

Les perturbateurs endocriniens 26

CONGRÈS 2011 27

FONDATION LAURE-GAUDREAU

La FLG et la recherche médicale 28

NOS MEMBRES PUBLIENT 29

DISTRACTION 30

PETITS PLAISIRS

De l'aube au croissant 32

LA SOURCE DES MOTS

Un cordon-bleu 33

WWW 34

CHRONIQUE D'UN PASSEUR

L'ajustement nécessaire 35

Fondée en 1961, l'AREQ (CSQ) – Association des retraitées et retraités de l'éducation et des autres services publics du Québec, regroupe plus de 54 000 personnes retraitées, issues des secteurs de l'éducation, de la santé, des services de garde, des communications, des loisirs, de la culture et du milieu communautaire. Elle est affiliée à la Centrale des syndicats du Québec (CSQ). Édité à Québec avec la collaboration de la Centrale des syndicats du Québec 320, rue St-Joseph Est, bureau 100, Québec (Québec) G1K 9E7 / **Téléphone** : 418 525-0611 / 1 800 663-2408 / **Télécopie** : 418 525-0769 / **Courriel** : araq@csq.qc.net / **Site Internet** : www.araq.qc.net / **Coordination** : Dominic Provost et Annie Brochu / **Équipe de conception et de correction** : Denys Bergeron, Jules Desfossés, Michel Jacques et Renaud Turcotte / **Révisure linguistique** : Lyne Gariépy / **Diffusion** : Annie Brochu / **Design graphique** : Denis Bernard / **Assistante à la production** : Louise St-Gelais / **Gestion scriptovisuelle** : Louise Rochefort / **Préresse** : Graphiscan Transcontinental / **Impression** : Transcontinental / **Tirage** : 57 400 exemplaires / **Dépôt légal** : Bibliothèque nationale du Québec / **Poste-publications** : N° de convention 40007982 / ISSN : 0822-7292 / **Crédit photo des auteurs** : Denys Bergeron (Danielle Couture), Jules Desfossés (Photomaje senc) / **Photo de la couverture** : PhotoDisc / *Les idées et les opinions exprimées dans les chroniques et les textes publiés dans le magazine Quoi de neuf n'engagent que les personnes qui les ont rédigés.*



La personne au cœur de nos choix

Les derniers préparatifs pour le congrès 2011 de l'AREQ sont en marche. Les échanges se poursuivent dans les secteurs et les régions à propos des modifications aux Statuts et Règlements et des orientations de l'Association. Les personnes déléguées se préparent à vivre ces moments historiques lançant le 50^e anniversaire de l'AREQ mais aussi, après avoir consulté les membres lors des assemblées générales sectorielles, à voter les grandes orientations qui guideront l'AREQ au cours du triennat 2011-2014.



Mariette Gélinas
Présidente
mariettegelinas@videotron.ca

L'heure est au bilan. Les assemblées générales régionales présenteront le bilan du triennat et vous pourrez constater que, pour les orientations concernant la santé et la protection du pouvoir d'achat, beaucoup d'actions ont été entreprises mais que tout n'est pas réglé. Nous vous invitons de façon particulière à participer à votre assemblée générale régionale, à partager vos idées, à donner votre accord sur les orientations présentées.

Campagne santé de l'AREQ

Encore en février, alors que l'AREQ lançait sa campagne pour un système public de santé, on déplorait dans les médias des choix politiques qui touchent les personnes les plus vulnérables : la fermeture de lits dans les CHSLD, le déplacement de personnes âgées dans des résidences privées conventionnées qui n'avaient même pas obtenu la certification obligatoire concernant les critères sociosanitaires, etc.

Les membres de l'AREQ doivent se mobiliser pour cette campagne en santé publique. Il faut, en tant que citoyenne et citoyen, rappeler que la santé doit rester un service public pour toutes et tous. Oui, les budgets de l'État sont limités, mais il s'agit d'une question de choix,

de priorités. En ce moment, des primes sont accordées aux cadres pour des rendements même négatifs dans le réseau de la santé. Et on n'a pas suffisamment de fonds pour les soins à domicile?

Un exemple révélateur

Dernièrement, j'ai subi une chirurgie d'un jour dans un centre hospitalier public. J'ai eu le loisir d'observer ce qui se passait tout autour de moi. Que ce soit lors de l'admission, de la prise en charge par un infirmier pour les questions de circonstance (allergies, chirurgies antérieures, maladies dans la famille, etc.), tout s'est passé avec bienveillance et même avec humour, dans le respect. Dans ma jaquette fleurie (elle était belle!), je pouvais voir quasi toute cette salle d'attente où des personnes de tous âges attendaient pour diverses chirurgies.

À ma droite, une fillette de trois ou quatre ans, à ma gauche, un homme qui s'interrogeait s'il n'était pas mieux de retourner chez lui ou d'aller à sa ligue de quilles, « vu son âge ». Il a 84 ans, mais il demeure très actif. Pendant que nous

l'anesthésiste et une infirmière me donnent quelques consignes pour l'opération et l'après et, bien sûr, répondent à mes questions. La chirurgie prévue devait durer 20 minutes, mais cela a été multiplié par dix; il y a donc dû avoir réorganisation, prolongement des heures de travail pour certaines personnes.

Est-ce que j'aurais eu de meilleurs soins au privé? Non. Et, si cela s'était passé il y a plus de 40 ans, combien m'aurait coûté cette chirurgie? Avec tout le personnel concerné avant et après la chirurgie et le suivi par le médecin. Je n'ose y penser. Et moi, c'est un cas... et les autres?

Oui, il faut continuer nos revendications pour un système public de qualité et sensibiliser de plus en plus les personnes élues qui dirigent le Québec car, à voir ce qui se passe, il est loin d'être évident qu'on veuille conserver des services publics, gratuits, accessibles à toutes et à tous.

Merci aux membres de l'AREQ, il nous faut continuer notre implication citoyenne, suivre et analyser les actions

« Oui, il faut continuer nos revendications pour un système public de qualité et sensibiliser de plus en plus les personnes élues qui dirigent le Québec. »

discussions, le personnel infirmier allait d'une personne à l'autre, afin de prodiguer soins, mais aussi sourires et bonnes paroles.

Lorsque je suis conduite près de la salle d'opération, le médecin et l'assistante,

entreprises par le ministre de la Santé, la ministre des Services sociaux, la ministre responsable des aînés ou encore insister pour des gestes concrets. Notre avenir collectif en dépend.

L'AREQ bouge, s'exprime, revendique. Nous vous résumons ici les principales sorties publiques de l'Association depuis la dernière parution du magazine *Quoi de neuf*.



Dominic Provost
Conseiller en communication
provost.dominic@csq.qc.net

1^{er} février 2011

L'AREQ plaide pour le maintien du Conseil des aînés

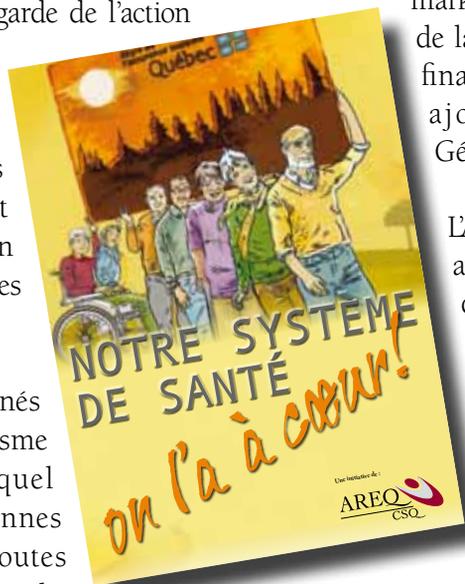
À l'occasion des auditions publiques de la Commission des finances publiques sur le projet de loi 130, qui a pour effet d'abolir ou de fusionner une trentaine de fonds et d'organismes gouvernementaux, l'AREQ a vivement plaidé pour le maintien du Conseil des aînés, qui compte parmi les chiens de garde de l'action gouvernementale, qui réfléchit en toute indépendance aux questions liées au vieillissement et qui constitue un précieux forum pour les personnes aînées.

« Le Conseil des aînés est un petit organisme indépendant, auquel siègent des citoyennes et citoyens de toutes les régions. Ce sont des bénévoles très engagés dans leur milieu, qui connaissent bien la réalité des personnes aînées puisqu'ils la vivent. On s'explique mal pourquoi le gouvernement souhaite aujourd'hui se priver de leur éclairage », souligne la présidente de l'AREQ, Mariette Gélinas.

Rappelons que l'abolition du Conseil des aînés et d'autres organismes a été annoncée en toute hâte, sans consultation préalable, lors du dépôt du

budget 2010-2011 du gouvernement du Québec. En même temps qu'il décrétait des nombreuses hausses de tarifs et de taxes, le gouvernement annonçait son intention de se « serrer la ceinture » en procédant au regroupement d'opérations administratives. Or, l'intégration des activités du Conseil des aînés à celles du Secrétariat aux aînés et le transfert de ses employés dans la fonction publique généreront, au mieux, des économies de quelques dizaines de milliers de dollars.

« Ce sont des économies de bouts de chandelle. En l'absence d'arguments convaincants, cette décision arbitraire nous semble relever davantage du marketing politique que de la saine gestion des finances publiques », ajoute Mariette Gélinas.



L'AREQ considère par ailleurs que l'abolition du Conseil des aînés soulève des enjeux sur le plan de l'indépendance et de l'autonomie. Le Conseil dispose en effet, actuellement, de toute la latitude voulue pour réaliser des avis et des mémoires sur des sujets qui le préoccupent. Il n'est donc pas à la remorque de l'appareil gouvernemental ou des autorités politiques, dont il peut remettre en cause les actions et les décisions.

« On voit mal comment le Secrétariat aux aînés, le bras administratif de la ministre responsable des aînés, serait en mesure de remplir un rôle de chien de garde face aux actions gouvernementales », s'interroge Mariette Gélinas.

L'avis de l'AREQ est disponible au www.areq.qc.net/publications/avis-et-memoires

6 février 2011

L'AREQ lance la campagne « Notre système de santé, on l'a à cœur! »

En collaboration avec plusieurs organismes œuvrant auprès de personnes aînées, l'AREQ a lancé une campagne visant à souligner l'attachement des personnes aînées envers un système de santé public, gratuit et accessible, un système qu'elles ont bâti et auquel elles contribuent toujours.

Intitulée « Notre système de santé, on l'a à cœur! », la campagne s'articule autour de différents outils de sensibilisation, notamment des affiches, des capsules vidéo et une lettre visant à faire pression sur le gouvernement.

« Comme personnes aînées, nous avons été témoins de drames vécus par bien des familles avant l'avènement du régime d'assurance maladie. Nous avons contribué à faire en sorte que toutes et tous aient accès à des soins, peu importe leur revenu, leur âge ou leur condition. Aujourd'hui, nous nous inquiétons face aux orientations prises par le gouvernement : coupures, privatisation, partenariats public-privé et autres formes de marchandisation de la santé. C'est pourquoi nous désirons manifester notre attachement envers notre système de santé public. C'est un choix de société que nous avons fait et auquel nous tenons! », a résumé la présidente de l'AREQ, Mariette Gélinas.

Pour tous les détails à propos de cette campagne, visitez le www.areq.qc.net.

Faites-nous part de vos commentaires et de vos suggestions pour améliorer le contenu et la présentation de votre magazine à l'adresse électronique suivante quoideneuf.araq@csq.qc.net. Il nous fera plaisir de vous publier!

Je félicite toutes les personnes responsables du magazine *Quoi de neuf*, en particulier pour les dossiers. Chacun est bien structuré, approfondi et exprimé dans un langage accessible.

Dans le magazine de décembre 2010 et janvier 2011, quel intéressant article que celui de Marcel Pinard! Oui, nous ne nous impliquons pas assez dans nos institutions politiques. Nous avons beau dire que nous vivons en démocratie, il n'en est rien (voir le

pourcentage des voix qui ont élu le présent gouvernement). Les pistes de réflexion suggérées sont excellentes, encore faudrait-il s'y mettre. Nous sommes des « critiqueux », alors que nous devrions être des gens d'action. Oui, comme le fait remarquer Lorraine Pagé, nous dormons. Quand nous nous réveillons, c'est pour critiquer. Oui à la critique si elle est constructive et si elle porteuse d'actions positives qui mènent à des changements. Trop peu de gens s'intéressent à notre

gouvernance. Quand comprendrons-nous que la démocratie implique toute la population? Réveillons-nous, réfléchissons et impliquons-nous en utilisant notre droit de vote, peut-être aurons-nous un gouvernement qui nous représente vraiment.

Charlotte Bélanger

Laval-Laurentides-Lanaudière (10)

Secteur De Laval

7,5 millions de dollars pour la campagne Entraide 2010



La campagne d'Entraide 2010 a permis d'amasser plus de 7,5 millions \$. De ce montant, la somme de 4,9 millions \$ sera remise à Centraide. Les Partenairesanté-Québec (parmi lesquels on retrouve notamment la Fédération québécoise des sociétés Alzheimer, la Fondation des maladies du cœur du Québec et la Société canadienne du cancer) recevront quant à eux 2,1 millions \$. Enfin, la Croix-Rouge canadienne, division Québec, recevra un peu plus de 500 000 \$. Rappelons que le Comité Entraide recueille des dons auprès du personnel du gouvernement du Québec et, désormais, auprès des personnes retraitées. Le trésorier de l'AREQ, Pierre-Paul Côté (à gauche sur la photo), siège au conseil d'administration du Comité.

Région Outaouais

S'informer pour mieux s'affirmer et défendre les causes qui nous tiennent à cœur

Lorsque le comité sociopolitique Outaouais a voulu reprendre ses activités en 2007, les représentantes des secteurs se sont longuement interrogées sur la formule d'activités qui non seulement intéresserait les membres de l'AREQ, mais leur permettrait d'assumer une démarche de quête d'information et de réflexion critique et les mènerait à une prise de conscience tant individuelle que collective.

Claudette Beaulieu
Membre du comité de
l'action sociopolitique
Outaouais (07)

La formule d'un forum régional annuel a été retenue; un groupe restreint de membres de l'AREQ (cinq membres par secteur) autour d'un animateur et de quelques personnes-ressources étaient invités à réfléchir à une thématique à partir de questions proposées quelques semaines à l'avance, à en débattre en petits groupes lors du forum et à faire une mise en commun. Les personnes-ressources invitées participaient aussi à l'exercice, à la suite de quoi elles étaient invitées à préciser plus particulièrement leur point de vue. Dans un climat de participation optimale de toutes et tous favorisant la multiplicité des discours, le respect des valeurs et des opinions, le droit à la contestation, les personnes participant au forum seraient appelées à exposer, discuter, confronter leurs expériences, leurs connaissances et leurs opinions sur un thème donné. On prévoyait aussi d'établir une synthèse de chaque rencontre et de la partager dans les secteurs.

En choisissant le thème proposé, nous allions nous raccrocher aux objectifs du triennat 2008-2011 : améliorer les conditions de vie, promouvoir et défendre les droits



Nicole Tremblay, responsable régionale de la condition des femmes, Claudette Caron-Vaillancourt, présidente de la région Outaouais et Claudette Beaulieu, responsable régionale de l'action sociopolitique.

et revendiquer des changements, participant ainsi à la réalisation d'une société plus démocratique et plus juste. Permettez-moi d'évoquer brièvement les thèmes de ces forums. La première année (2009), nous avons choisi de débattre de *La participation au développement de ma société* : des actions citoyennes à notre mesure – des actions enracinées dans notre milieu –, des prises de position significatives pour les membres de l'AREQ Outaouais. En 2010, *Laisser des traces* voulait sensibiliser à la nécessité et au bien-fondé de notre participation au monde. Cette année 2011, ce sera *Tendre la main : bâtir des ponts entre les générations*. Des ponts à deux voies, à des endroits stratégiques pour les moyens de transport dont nous disposons.

Avec le recul dont nous disposons aujourd'hui, nous avons vu comment les membres de l'AREQ ne sont pas citoyens passifs. Au contraire, plusieurs sont prêts à assumer une participation citoyenne dynamique et, par leur action, ils font la différence. Leur prise de conscience sociale s'avère souvent être une ouverture sur un engagement politique. La formule de forum, nous le croyons sincèrement, informe, sensibilise, favorise la prise de conscience, brise l'isolement, fait la promotion et défend les droits des aînés qui revendiquent plus efficacement des changements. Nous tenons également à remercier sincèrement Claudette Vaillancourt et son conseil régional pour leur support et leur appui indéfectibles à implanter dans notre région cette formule de travail du comité de l'action sociopolitique.

Partir avec Solidarité-Sud

Martine Gerardin
Québec-Chaudière-Appalaches (03)
Secteur Cap-Diamant

À l'hiver 2009, nous sommes partis, mon mari Michel et moi, au Honduras avec l'organisme Solidarité-Sud. Auparavant nous avons connu une expérience de « tourisme à caractère humanitaire » ayant passé trois mois à Hanoi, de façon autonome. Michel y a donné quelques cours à l'université alors que moi je travaillais dans une école accueillant des enfants handicapés, tout cela sur une base bénévole.

Des amis, qui avaient fait un premier stage au Honduras avec Solidarité-Sud, nous ont parlé de leur expérience un peu analogue à la nôtre mais plus organisée et avec des visées à plus long terme. En lien avec des organismes du pays, souvent des communautés religieuses, Sol-Sud mène des projets très précis touchant l'éducation, les personnes âgées et en général l'amélioration des conditions de vie des personnes les plus défavorisées. Avec des collectes de fonds annuelles, des dons, notre



participation aux stages, Sol-Sud donne l'élan nécessaire à des projets communautaires afin que ceux-ci

perdurent. Comme c'est un petit organisme, les frais d'administration y sont nuls et tout l'argent recueilli est versé aux projets.

Avant le départ, Sol-Sud offre aux stagiaires une formation afin de leur faire connaître dans ses grandes lignes le pays du stage, sa situation économique et politique, permettant du même coup aux stagiaires qui partiront ensemble de se rencontrer. Le stage présuppose aussi de connaître tout au moins les bases de la langue du pays, soit l'espagnol. Une belle motivation pour apprendre.

Sur place, les responsables de Sol-Sud se chargent de trouver un logement dans une famille, assurent le suivi sur les lieux si quelque question ou problème se pose, identifient et répartissent les milieux de stage, en tenant compte dans la mesure du possible des choix exprimés par les stagiaires.

Nous avons donc tenté l'expérience et en sommes revenus convaincus que le travail effectué par l'organisme est valable et durable. Sur place, Michel a travaillé dans une école de menuiserie de Santa Rosa de Copan pour construire une armoire destinée au Hogar de Ancianos, un foyer pour personnes âgées. Il était donc en contact quotidien avec les professeurs de l'école qui lui ont été d'un grand secours pour l'utilisation du matériel. Mon stage s'est effectué dans une école pour enfants handicapés avec visites dans deux autres écoles de villages différents afin d'observer leurs pratiques et de leur suggérer des outils pédagogiques.



Nous avons aussi eu l'occasion de découvrir le pays puisque les fins de semaine étant libres (le stage étant de six semaines à raison de quatre jours/semaine) Sol-Sud organise des petites excursions auxquelles nous sommes libres d'adhérer ou non.

Dépaysante, cette manière de voyager nous plaît pour diverses raisons. Nous pouvons connaître le pays de l'intérieur, rencontrer les gens et en ayant un contact direct avec leur culture, leur quotidien, nous ouvrir à un autre monde. C'est aussi l'occasion de renouer avec certaines valeurs, de réaliser dans quelle abondance et quelle facilité nous vivons et ainsi, au contact des autres, de relativiser nos difficultés. Enfin, peut-être pouvons-nous apporter un peu d'eau au moulin de ces pays en voie de développement. C'est une chance immense qui nous est donnée. L'immersion dans le pays est garantie!

Bref, cette expérience a été concluante pour nous. Nous avons gardé contact avec des personnes rencontrées là-bas et n'excluons pas la possibilité de retourner en Amérique centrale avec Sol-Sud que ce soit au Honduras ou au Nicaragua où l'organisme étend maintenant son action.

Vous voulez en savoir plus sur Sol-Sud, ses projets, ses réalisations, son fonctionnement, cliquez sur www.solsud.com.

Le point sur le dossier de l'indexation

Dans le numéro précédent, février - mars 2011, nous faisons état du plan d'action établi le 17 septembre 2010 par les membres du comité national de la retraite et par les responsables régionaux en indexation, lequel a été adopté à l'unanimité par le Conseil d'administration. Ce plan comportait de l'information aux membres, des rencontres avec les députés et avec les responsables gouvernementaux du dossier de l'indexation. Il comportait également la concertation avec toutes les associations de retraités.



Louise Charlebois
1^{re} vice-présidente
clouise@videotron.ca

À ce jour, l'implication des responsables régionaux et sectoriels à le mettre en œuvre dans les régions doit être soulignée, car elle a été efficace et se poursuit depuis janvier dans quelques régions. L'accueil réservé aux membres de l'AREQ,

par la très grande majorité des députés et ministres rencontrés, a été positif relativement à nos demandes et plus spécifiquement à l'égard du comité consultatif. Cette implication a eu des retombées positives : le gestionnaire de la Commission administrative des régimes de retraite et d'assurance (CARRA) a fait connaître son acceptation à la ministre Courchesne ainsi que toutes les associations de retraités. Quant aux représentants syndicaux,

certain ont fait connaître leur adhésion à la Ministre. Souhaitons que les derniers qui seront consultés fournissent également une réponse favorable.

Je vous invite à consulter régulièrement www.areq.qc.net. Vous pouvez également vous adresser à vos responsables régionaux et sectoriels qui sont toujours informés par courriel des plus récents développements.

L'état de la situation à la CARRA



Johanne Freire
Conseillère à la sécurité sociale
freire.johanne@csq.qc.net

En début d'année, la CARRA a fait parvenir à tous ses prestataires les documents « État des dépôts » et « Votre relevé annuel 2010 » dans le but de les informer sur leur prestation de 2010.

Au cours des semaines qui ont suivi, l'AREQ a reçu une grande quantité de plaintes et de commentaires de la part de ses membres. Des éléments d'insatisfaction ont été identifiés, notamment la confusion créée par de l'information erronée ou imprécise. On notait en particulier la difficulté à joindre le service administratif de la CARRA et à obtenir des réponses aux questions.

L'AREQ a alors réclamé une rencontre d'urgence avec les autorités de la

CARRA pour apporter les correctifs nécessaires. Entre-temps, la CARRA a fourni quelques précisions au sujet des documents envoyés dont voici les principales :

Envois multiples. C'est par souci de protection des renseignements personnels que le jumelage du relevé annuel et de l'état des dépôts a été évité. La CARRA évalue la possibilité d'un seul envoi pour les années à suivre.

Impression recto seulement. Les prochains documents qui seront expédiés seront imprimés recto verso à la suite des correctifs apportés aux paramètres d'impression.

Information financière de janvier 2011. Ces renseignements additionnels sont fournis à titre indicatif afin que le prestataire connaisse dès le début de l'année le détail des prélèvements sur la prestation en 2011. C'est pourquoi un total de treize mois paraît à l'« État des dépôts ».

Feuillet explicatif bilingue. Un feuillet bilingue est joint à l'envoi de l'« État des dépôts ». La CARRA assure qu'il s'agit d'une situation exceptionnelle et qu'en tout autre temps, les dispositions de la Charte de la langue française sont appliquées intégralement.

Rente du conjoint survivant RRE et RRF. La CARRA a effectué des corrections au document *Votre relevé annuel 2010 des prestataires du RRE et du RRF*. Les corrections qui touchent la rente du conjoint survivant ont été expliquées dans une lettre adressée aux personnes concernées par un envoi massif à la mi-janvier.

L'AREQ tiendra ses membres informés du dénouement de la rencontre avec la CARRA. D'ici là, les membres qui éprouvent des difficultés avec le traitement de leur dossier sont invités à communiquer avec le service à la clientèle de la CARRA au 418 643-4881 (région de Québec) ou au 1 800 463-5533 (sans frais).

Assemblées générales régionales

En vertu de l'article 14.04 des Statuts et Règlements, la personne présidente de votre région vous convoque à l'Assemblée générale régionale qui se tiendra aux dates et endroits suivants :

Région 01

Bas-Saint-Laurent-Gaspésie- Les-Îles-Côte-Nord

Date : 18 mai 2011
Heure : 9 h 30
Endroit : Hôtel Sept-Îles
451, avenue Arnaud
Sept-Îles G4R 3B3
Tél. : 418 962-2581

Région 02

Saguenay-Lac-Saint-Jean

Date : 18 mai 2011
Heure : 10 h
Endroit : Hôtel Universel
1000, boul. des Cascades Ouest
Alma G8B 3G4
Tél. : 418 668-5261

Région 03

Québec-Chaudière-Appalaches

Date : 18 mai 2011
Heure : 9 h 30
Endroit : Montmartre
1679, chemin Saint-Louis
Québec G1S 1G5
Tél. : 418 681-7357

Région 04

Cœur et Centre-du-Québec

Date : 19 mai 2011
Heure : 13 h
Endroit : Place du Parc (centre-ville)
558, rue Commerciale
La Tuque G9X 3A9
Tél. : 819 523-5494



Assemblée générale de l'AREQ Île de Montréal, 27 mai 2010

Photo : Lise Labelle

Région 05

Estrie

Date : 18 mai 2011
Heure : 9 h
Endroit : Hôtellerie Le Boulevard
4201, boul. Bertrand-Fabi
Sherbrooke J1N 1X5
Tél. : 819 563-3533

Région 06

Île de Montréal

Date : 19 mai 2011
Heure : 9 h 30
Endroit : Centre 7400
7400, boul. Saint-Laurent
Montréal H2R 2Y1
Tél. : 514 270-7400

Région 07

Outaouais

Date : 17 mai 2011
Heure : 9 h 30
Endroit : Centre communautaire
de Buckingham
181, rue Saint-Joseph
Gatineau
(secteur Buckingham)
J8Y 3X2
Tél. : 819 986-4200

Région 08

Abitibi-Témiscamingue

Date : 5 mai 2011
Heure : 9 h 30
Endroit : Centre des Congrès Hôtel
Gouverneur Le Noranda
41, 6^e Rue
Rouyn-Noranda J9X 1Y8
Tél. : 819 762-2341

Région 09

Montérégie

Date : 18 mai 2011
Heure : 13 h
Endroit : Relais Gouverneur
725, boul. du Séminaire Nord
Saint-Jean-sur-Richelieu
J3B 8H1
Tél. : 450 348-7376
Sans frais : 1 800 667-3815

Région 10

Laval-Laurentides-Lanaudière

Date : 5 mai 2011
Heure : 9 h
Endroit : Hôtel Le Mirage
1136, boul. du Curé-Labelle
Blainville J7C 5J7
Tél. : 450 430-8950



Des problèmes de jeu? Moi? Ben, voyons donc!

À quoi ressemble une personne aînée ayant des problèmes de jeu? Une image assez répandue est celle d'une personne grisonnante assise toute seule devant une machine à sous, à insérer pièce après pièce qu'elle extrait d'un plein contenant de monnaie. La réalité est maintenant tout autre.



Christiane Brinck
Conseillère à la condition des
femmes et à l'action sociopolitique
brinck.christiane@csq.qc.net

Depuis quelques années, les casinos en ligne se sont multipliés et, depuis quelques mois, même l'État québécois permet de jouer bien confortablement chez soi. C'est de plus en plus commode avec le paiement électronique et le crédit. C'est rapide, anonyme et même... amusant. Sans compter que l'on n'a plus à se déplacer, même pas à s'habiller, on peut faire autre chose en même temps, comme manger ou prendre un verre. Paraît-il qu'on ne voit plus le temps passer. Et comme le site de jeu en ligne de Loto-Québec appartient au gouvernement, c'est légal, et en plus, on a l'impression de contribuer à l'amélioration

des finances publiques. N'est-ce pas merveilleux?

Attention! L'Institut national de santé publique du Québec¹ jette un pavé dans la mare :

- plusieurs études démontrent aujourd'hui que l'exposition aux jeux d'argent en ligne et à leurs caractéristiques particulières augmente le risque de développer des problèmes de jeu ou facilite la fréquentation des personnes plus à risque;
- 41 % des revenus de jeu en ligne au Canada et 27 % au niveau international proviennent des joueurs problématiques;
- pour le Poker en ligne, au Québec 44,8 % sont des joueurs à risque et

10,8 % sont des joueurs pathologiques. Les joueurs virtuels sont 3 à 4 fois plus à risque d'être des joueurs compulsifs que ceux qui jouent dans un casino traditionnel;

- le confort, le sentiment de sécurité et de familiarité offerts par le jeu en ligne à domicile sont des facteurs d'adhésion et de maintien fréquemment évoqués par les joueurs;
- l'utilisation de l'argent virtuel, la centaine de modalités de paiement disponibles et le recours au crédit font facilement perdre la notion de dépenses;
- Internet élimine certaines étapes rencontrées dans les casinos, comme le temps de réflexion des autres joueurs, les activités du croupier, etc.;
- la pratique solitaire du jeu sur Internet empêche le dépistage pré-



Photo : dreamstime.com

coce par l'entourage en cas de jeu excessif, comme ce serait le cas plus fréquemment dans un casino traditionnel.

Les personnes âgées ont déjà mille et une occasions de jouer et ont bien entendu plus de temps que les jeunes et les gens qui sont encore sur le marché du travail. Loto-Québec organise des forfaits en autobus vers ses casinos, des organismes de bienfaisance organisent des soirées de bingo et les loteries sont un bien de consommation assez répandu parmi cette clientèle.

L'offre de jeu d'argent en ligne par Loto-Québec va s'ajouter aux problèmes déjà répertoriés dans le monde des jeux de hasard et d'argent. Mais les personnes âgées ont-elles des problèmes de jeu? Au Québec, en 2004, il avait été établi que les personnes âgées de plus de 55 ans représentaient 13 % de la population de joueurs pathologiques². Il y a fort à parier que la situation est loin de s'être améliorée.

Comment savoir si l'on a des problèmes de jeu? On dit que lorsque le jeu perturbe, brise ou entrave la vie d'une personne âgée, c'est un problème.

Parmi les signes du jeu problématique, citons les suivants : consacrer plus de temps que prévu au jeu, ne pas se sentir bien, se sentir coupable vis-à-vis du jeu, ne pas avoir assez d'argent pour se nourrir ou pour payer ses factures, se replier sur soi, s'isoler, être angoissé ou déprimé.

Lorsque vous devez faire des efforts répétés mais infructueux pour contrôler et réduire votre jeu ou arrêter, lorsque vous retournez, après avoir perdu, aux sites de jeu pour essayer de vous refaire ou lorsque vous mentez à votre famille et à vos relations pour dissimuler l'ampleur réelle de vos habitudes de jeu, vous êtes déjà sur la pente descendante. Il faut demander de l'aide.

Où le faire? La ressource la plus connue est sans doute « Jeu : aide et référence ». Vous pouvez rejoindre les responsables au 514 527-0140 pour les gens de Montréal ou au 1 800 461-0140 pour les gens de l'extérieur. Que vous

cherchez de l'information, des conseils ou de l'aide, les personnes-ressources pourront répondre à vos questions, que ce soit pour vous ou pour l'un de vos proches. Elles sauront aussi vous diriger pour des besoins particuliers, que ce soit pour de l'aide au budget, de l'aide aux proches et aux conjoints, des groupes d'entraide, de la prévention du suicide, de la réinsertion sociale ou de la thérapie. Vous pourrez trouver des informations supplémentaires sur leur site Web : www.jeu-aiderreference.qc.ca. Ces services sont gratuits et offerts 24 heures sur 24, sept jours sur sept. Vous pouvez même obtenir de l'aide à partir du site de Loto-Québec, en cliquant sur l'onglet

Si le jeu n'est plus un divertissement **1 866 SOS-JEUX**
JEU : AIDE ET RÉFÉRENCE

- 1 www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1070_MemoireJeuInternet.pdf
- 2 www.fqsc.gouv.qc.ca/upload/editeur/RF_Gilles%20Trudel%2095018.pdf



Photo : CP PHOTO/Jacques Boissinot

Femmes âgées immigrantes, double discrimination?

Lors du congrès 2008, l'AREQ s'était donné, parmi ses orientations, la préoccupation de la situation particulière des âgées immigrantes. Nous avons fait plusieurs contacts et recherches et il nous apparaît très difficile d'obtenir des informations précises et fiables sur cette question. Voici donc quelques réflexions pour nous aider à y voir plus clair.



Christiane Brinck
Conseillère à la condition des femmes et à l'action sociopolitique
brinck.christiane@csq.qc.net

Il y a plusieurs « catégories » de femmes âgées immigrantes. Les situations varient énormément selon que ces femmes sont arrivées au Québec récemment ou depuis des décennies, selon le pays d'origine, selon les conditions d'immigration, etc. Ainsi, une femme d'origine française, qui est venue enseigner dans l'une de nos universités il y a 20 ans, vit une situation bien différente que celle d'une dame originaire des Philippines qui est ici depuis 18 mois comme travailleuse domestique. Une femme qui est arrivée à 18 ans, qui s'est mariée et a eu des enfants ici ne vit pas les mêmes contraintes qu'une grand-maman qui ne parle pas notre langue, qui arrive d'un camp de réfugiés d'un pays en guerre et qui vient rejoindre l'un de ses enfants dans le cadre du programme de réunification des familles.



Par contre, nous savons que ces femmes vivent généralement les mêmes contraintes que les âgées québécoises, auxquelles s'ajoutent des difficultés spécifiques liées au racisme. Les femmes âgées ont généralement eu des conditions économiques moindres que celles des hommes âgés. Elles ont occupé souvent des emplois précaires, ou à temps partiel et touché des revenus inférieurs à ceux des hommes. Donc, elles ont des revenus de retraite qui sont aussi moins élevés. Les femmes immigrantes ont, la plupart du temps, connu des parcours d'emploi encore plus difficiles que les femmes nées ici. Elles peuvent vivre du racisme

lors de recherche d'emploi, elles ont de la difficulté à faire reconnaître leur formation scolaire et leurs expériences de travail acquises dans leur pays d'origine. On a toutes et tous entendu parler de ces médecins qui se retrouvent chauffeurs de taxi, mais il y a aussi des pharmaciennes, des avocates qui font des ménages.

Les femmes qui sont arrivées depuis peu ne connaissent souvent pas leurs droits ni les ressources qui sont à leur disposition. Si elles ne parlent ni le français ni l'anglais, elles sont souvent isolées dans leur famille ou leur communauté et ont de la difficulté

à s'intégrer pleinement à notre société. D'autant plus que la culture est différente.

Les ressources et les initiatives pour aider les nouvelles arrivantes sont plus nombreuses dans les grands centres. Voilà une autre composante qui pourra faire une différence entre une immigrante qui habite à Montréal par rapport à une autre qui habite en région.

Les personnes âgées, qu'elles soient originaires d'ici ou d'ailleurs, sont toutes susceptibles d'être exposées à des situations d'abus, de négligence ou de violence. Mais les façons de percevoir et de définir les mauvais traitements peuvent varier énormément selon les cultures. Ainsi, pour certaines d'entre elles, il pourra sembler tout à fait normal de céder tous ses revenus à sa famille, d'abandonner tous ses pouvoirs et toute son autonomie.

Par contre, il semblera peut-être tout à fait inhumain pour des âgées immigrantes de constater que des familles québécoises « abandonnent » leurs parents dans des résidences pour les aînés. Ainsi, il est relativement récent dans la communauté chinoise de Montréal que des personnes âgées occupent seules un appartement.

Mais au-delà des différences culturelles, au-delà des statistiques, il y a des femmes extraordinaires qui ont des histoires de vie fascinantes, donnons-nous la peine d'aller au-devant de ces personnes humaines qui ont des aspirations et des rêves pas si différents des nôtres.

Pour poursuivre votre réflexion ou pour passer à l'action

Au rendez-vous des cultures offre à ses membres et au grand public des activités mensuelles qui permettent de rencontrer des gens de différentes origines, de s'ouvrir à la diversité des cultures et de présenter l'histoire et le patrimoine des Québécois. Ces activités prennent la forme de conférences, débats, expositions, visites, etc. C'est à Montréal. www.aurendezvousdescultures.org

Des lectures

Mongeau, J. (2007). *Les personnes âgées immigrantes, Vie des générations et personnes âgées : aujourd'hui et demain*, vol. 2, chapitre 7, pp. 83-115, Gouvernement du Québec.

Montejo, M. E. (2007). *Les aînés issus des communautés ethnoculturelles au Québec et les services de santé et sociaux, un état de la situation. Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux ACCÉSSS.*





Hélène Jacques

Ex-enseignante et nageuse de haut niveau

Nous avons des « athlètes-retraités » qui triomphent sur le plan local et régional, mais atteignent rarement une notoriété internationale. Pourtant, tout près de nous, Hélène Jacques, retraitée du secteur Charlesbourg, a foulé plus d'une fois les premières marches du podium lors de concours internationaux de natation, dans sa catégorie d'âge.



Gervais Soucy
Québec-Chaudières-
Appalaches (03)
Secteur Cap-Diamant

Mince, disciplinée et volontaire, Hélène Jacques désire par-dessus tout conserver une excellente santé. La natation s'avère l'activité physique idéale pour son tempérament. La douceur des mouvements, l'endurance, la plénitude de l'entraînement du corps et de l'esprit la comblent.

Structurée dans sa vie, en 1964, Hélène commence par suivre sérieusement des cours de natation. Persévérante, avec les années, elle franchit tous les échelons, un à un, pour devenir une nageuse maître-sénior de haut rang.

Les maîtres nageurs sont des athlètes voués corps et âme à la natation. Ils s'entraînent judicieusement avec des programmes personnalisés. Jadis, en accompagnant des enfants à la piscine, ils obtenaient un couloir dans la piscine expressément pour eux. Mais en 1985,



Hélène Jacques

Photo: Annie Brochu

Hélène découvre les maîtres nageurs de Bhéror qui bénéficient de deux couloirs pour s'entraîner. Quel bonheur!

En 1986-1987, Hélène se joint au Club des Maîtres Nageurs de Québec. Active au conseil d'administration, elle participe à l'élaboration de la charte des Maîtres Nageurs de Québec avec sa copine, Céline Paquet.

Rien dans son enfance ne la prépare à devenir une athlète de haut rang dans ce sport si exigeant qu'est la natation. Née à Saint-Joseph-de-Beauce, d'un père cultivateur et d'une mère enseignante, Hélène voit plus d'une débâcle de la rivière Chaudière sans pour autant s'y baigner. École élémentaire, suivie du couvent et de l'École normale, elle devint enseignante en 1958 à l'école Saint-Pie-X de Québec, durant les trois ans de fréquentations avec André, son conjoint de toujours. Évidemment, après le mariage, pas question d'enseigner, c'est automatique pour toutes les femmes : « Qui prend mari, choisit les petits ». Deux enfants naissent durant cette période.

Loin de l'horaire serré de l'école, Hélène demeure très active. Consacrée à sa famille, elle s'entraîne régulièrement, fait des suppléances à l'occasion et décide, en 1967-1968, de retourner sur les bancs de l'École normale Laval à temps plein. Elle devient une enseignante spécialisée au préscolaire

et le demeurera de 1968 à 1995, année de sa retraite.

Durant toute sa carrière, Hélène a parfait ses connaissances d'enseignante moderne. Pour passer de 14 à 19 ans de scolarité, il y a une somme incalculable de cours, de travaux, de sessions d'été, d'automne. Femme structurée et passionnée, elle l'a fait!

Hélène, malgré toutes les reconnaissances de haute performance, reste modeste et continue son entraînement en piscine à raison de cinq fois par semaine (1 h 30 chaque fois). Sage, elle participe à un programme de conditionnement physique au PEPS de l'Université Laval pour contrer les blessures et maintenir un tonus musculaire optimal. Trois fois par semaine, Hélène s'entraîne sous la supervision de personnel compétent et suit un programme adapté. Par beau temps, une marche rapide de réchauffement de 50 minutes pour se



rendre au PEPS, et une autre de 50 minutes au retour pour se détendre, complètent son carnet d'entraînement. Un phénomène! Enfin, son plus grand bonheur, c'est d'avoir reçu la Reconnaissance Palme d'Or Jacques Amyot comme nageuse par excellence en 2009-2010.

Pour conclure, Hélène nous dit : « À la suite de tous ces décomptes, mes objectifs de natation ne se situent pas exactement au nombre, mais la compétition se choisit plutôt en tant

qu'évaluation du travail en piscine. Ce sont plutôt des buts personnels. Ce qui en découle est la conséquence et cela fait plaisir, c'est certain. Quand je fais une compétition de haut niveau, c'est pour me retrouver avec d'autres nageuses de ma catégorie d'âge, et là, je me sens faire partie du monde entier, avec les mêmes défis qu'elles. Plus c'est cosmopolite, plus c'est enivrant ».

Félicitations à notre retraitée et notre athlète de rang international.

Le palmarès athlétique d'Hélène Jacques est très impressionnant :

- Elle a participé à plus de 170 compétitions, **toutes homologuées**, étalées sur 25 ans, dans au moins six pays. Du Canada en passant par l'Australie, de l'Angleterre à l'Italie, du Danemark à l'Allemagne, elle a récolté 105 médailles et 36 plaques comme nageuse championne ou émérite. Énumérer toutes ses reconnaissances égratignerait sans doute sa modestie. Cependant, je ne peux passer sous silence certaines de ses performances à vie.
- En 1989, aux World Masters Games tenues au Danemark (Arhus), elle a récolté une médaille d'or au relais et deux médailles de bronze au 1500 m libre et au 200 m papillon.
- En 1994, aux Championnats du monde, à Montréal, parmi 3400 participants, elle a récolté deux médailles : au 1500 m libre et aux quatre nages individuelles (QNI).

- En 1995, elle a reçu le glorieux trophée « Maître Nageur de l'année » pour son long cheminement, sa fulgurante progression, ses performances remarquables et surtout sa première place aux 18 épreuves du programme maître nageur remis par la Fédération de Natation du Québec.
- En 1998, aux Championnats du monde, à Munich (Allemagne), elle a décroché une médaille de bronze au 5000 m en eau libre.
- En 2005, aux *World Masters Games*, à Edmonton (Canada), elle a raflé quatre médailles d'or : au 200 m dos, 200 m papillon, 400 m quatre nages individuelles et 3000 m en eau libre. Et en plus, deux médailles de bronze : 200 m brasse et 800 m libre.

Voilà un bref aperçu des résultats mirobolants obtenus au cours de son extraordinaire carrière de nageuse.

25 ans de partenariat, ça se fête!

C'est en mars 1986 que le partenariat entre la Centrale des syndicats du Québec et La Personnelle, assurances générales, a débuté. Grâce à cette collaboration, les membres de la CSQ et de l'AREQ peuvent bénéficier des avantages du régime d'assurance de groupe automobile, habitation et entreprise.

Cette année, La Personnelle et la CSQ fêtent leurs 25 ans de partenariat. Afin de souligner ce grand événement, Les protections RésAut CSQ sont heureuses de verser une ristourne de 25 \$ par police d'assurance auto, habitation et entreprise en vigueur en 2011.

Cette ristourne s'applique à tous les membres de la CSQ et de l'AREQ qui sont assurés avec le régime Les protections RésAut CSQ, et aux nouveaux assurés qui se procureront un

contrat d'assurance en 2011 dans ce groupe. Au total, c'est un montant de plus de deux millions de dollars qui est partagé entre les entreprises et les particuliers détenteurs de polices d'assurance de la CSQ.

Recommandez le régime pour gagner!

Vous pourriez être récompensé en faisant connaître le régime d'assurance de groupe à vos collègues en les inscrivant sur le site Web de La Personnelle. Pour chaque collègue inscrit, vous obtiendrez une chance de gagner l'une des quatre cartes-cadeaux La Forfaiterie d'une valeur de 1 500 \$ chacune!

N'hésitez pas à téléphoner au 1 888 GROUPES (1 888 476-8737) pour obtenir de plus amples renseignements sur la ristourne, pour une soumission

ou pour de l'information sur une police d'assurance à La Personnelle. Pour participer, connaître les détails et le règlement du concours, visitez csq.lapersonnelle.com/25ans.

Jocelyn Roy

Conseiller à la CSQ, responsable du régime Les protections RésAut CSQ

- Certaines conditions et exclusions s'appliquent. Aucun achat requis. Le concours se termine le 1^{er} décembre 2011. Tirages des prix les 15 mars, 16 mai, 15 septembre et 5 décembre 2011. La Forfaiterie n'est pas associée à cette promotion, ne la commande d'aucune façon et *La Personnelle* n'en fait pas la promotion.

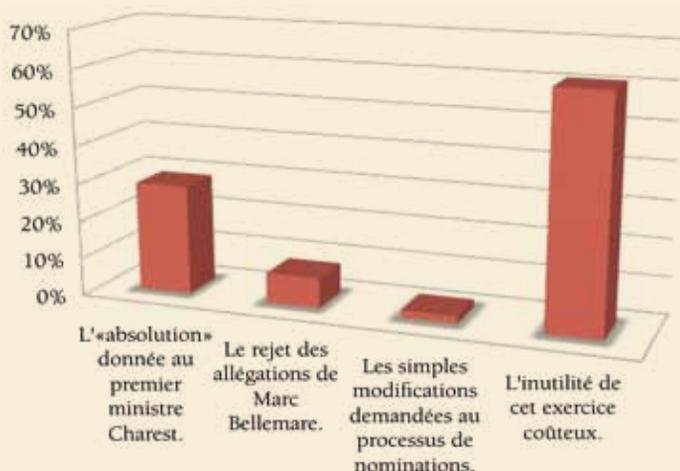
Le générique masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte. *La Personnelle* désigne *La Personnelle*, assurances générales inc. MC Marque de commerce de *La Personnelle*, compagnie d'assurances.

INTERNET

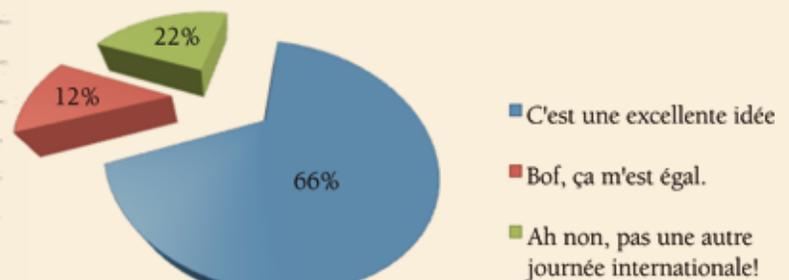
Chaque semaine, on retrouve sur le site Internet de l'AREQ une question à laquelle les internautes sont invités à répondre. Ces sondages n'ont aucune prétention scientifique. Toutefois, ils permettent de prendre le pouls des membres de l'Association à propos de débats sociaux majeurs ou encore de dossiers d'actualité. Voici les résultats aux deux questions ayant suscité le plus de votes.

Questions hebdomadaires www.areq.qc.net

Le rapport Bastarache a été plutôt mal accueilli par le public. Qu'est-ce qui vous déçoit le plus? (Janvier 2011)



La Journée internationale des hommes est célébrée le 19 novembre. L'événement a été inauguré en 1999 à Trinité-et-Tobago et est soutenu par l'ONU. Selon vous, devrait-on la célébrer davantage au Québec? (Novembre 2010)





LA SANTÉ CONJUGUÉE AU MASCULIN



Philippe Roy, M.A.
Doctorant en service social
Coordonnateur scientifique, Équipe de recherche
Masculinités et Société Université Laval



Gilles Tremblay, Ph.D, t.s.
Professeur titulaire,
Directeur, Équipe de recherche *Masculinités et
Société Université Laval*

En tant que groupe de retraités, on peut penser que les membres de l'AREQ sont des témoins privilégiés de l'évolution de la préoccupation pour la condition masculine québécoise. Pour la plupart d'ex-enseignants, ils ont vu défiler garçons et hommes qui témoignent des changements dans la trame sociale au fil des années. Forts de leur expérience, ils jouent le rôle de mentor pour les générations qui les suivent.

Au Québec, la santé des hommes s'inscrit à l'intérieur de la préoccupation pour la condition masculine depuis quelques années à peine. D'emblée, on pense à des thèmes comme l'espérance de vie, le cancer de la prostate ou le suicide. Le présent dossier expose l'évolution de la préoccupation pour la santé des hommes au Québec et les faits saillants en matière de santé physique et mentale.

L'évolution d'une préoccupation

Nous tenterons ici de présenter les principaux événements de la réflexion sur la condition masculine qui ont donné le ton à la préoccupation de la santé des hommes. À ce sujet, un travail exhaustif est disponible depuis peu. Une première compilation francophone des connaissances sur les réalités masculines vient de paraître sous la direction de Deslauriers, Tremblay, Genest-Dufault, Blanchette et Desgagnés (2010, voir couverture ci-contre). Celle-ci comprend un chapitre fort éclairant sur l'évolution du mouvement social des hommes au Québec depuis les années 1970 (Lindsay, Rondeau et Desgagnés, 2010). C'est sur ce chapitre que se base la présente section.

Pendant longtemps, les hommes étaient considérés comme le référent universel. On utilisait l'expression « l'Homme » pour parler de l'humanité (hommes et femmes). L'homme était le général, la femme était le spécifique. Les recherches en santé ne font pas exception : la plupart des études étaient réalisées par des hommes (les chercheurs) et des participants masculins. Les résultats étaient généralisés à l'ensemble de la population. Autour des décennies 1960 et 1970, le mouvement féministe a dénoncé le manque de considération pour les réalités des femmes, sur les plans biologique, psychologique, social et politique. Loin d'être insensibles à cette nouvelle manière de penser, plusieurs hommes de l'époque se sont adonnés à un exercice similaire : une réflexion sur les réalités spécifiques aux hommes.

Avant qu'une telle réflexion ne s'impose, il faut considérer que dans un passé pas si lointain, et même à certains égards encore actuels, la santé des hommes était restreinte à l'efficacité de « la machine » à accomplir des tâches dites « masculines », principalement associées aux rôles de producteurs et de pourvoyeurs. On est bien loin de considérer le bien-être des hommes et les dimensions psychologiques et sociales de la santé. La préoccupation pour la santé des hommes relevait aussi du souci de rescaper ou de réprimer ce que la morale interdisait : alcoolisme, jeu pathologique (gambling), relations extra-conjugales.

Les premiers pas

Les premiers pas d'une réflexion sur la condition masculine sont alors influencés par le mouvement féministe et le



Photo : PhotoDisc

mouvement des gais. Au Québec, les premiers groupes de parole d'hommes émergent des milieux professionnels de la relation d'aide (travailleurs sociaux, psychologues, etc.). Ces groupes discutent d'intervention et des changements sociaux qu'ils souhaitent en matière de paternité et de violence conjugale. Ces réflexions prennent de l'ampleur sur le plan social avec quelques événements qui démontrent l'intérêt grandissant pour les réalités masculines. Au cours des années 1980 et 1990, on assiste à l'émergence de l'action militante en matière de paternité sous trois formes : les groupes de défense des droits des pères séparés, les groupes de valorisation de la paternité et l'adaptation des cours prénataux à la réalité des pères (Lindsay, Rondeau, Desgagnés, 2010). À cette époque, on observe notamment le grand impact de la publication du livre de Guy Corneau *Père manquant, fils manqué* (1989). Dans la foulée de cette publication, le Réseau Hommes-Québec (en 1992) est créé, ainsi que d'autres groupes d'hommes.

Plusieurs chercheurs universitaires impliqués dans la réflexion sur la condition masculine participent à la mise sur pied en 1992 du Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF). Leur implication s'appuie sur l'idée que si des hommes font partie du problème (de la violence), ils font aussi partie de la solution, d'où l'intérêt pour l'intervention dans ce domaine. En 1994, l'Association de la santé publique du Québec tient un colloque sur la condition masculine ayant pour thème Père à part entière. Dans les années qui suivent, la condition masculine devient une question qui ne concerne plus seulement les hommes lors des groupes de réflexion et de parole, mais elle concerne l'ensemble de la population, hommes et femmes. Plusieurs thèmes s'ajoutent aux préoccupations initiales : « l'expression des émotions, l'isolement affectif, le suicide, la violence, le décrochage scolaire, l'hyperactivité », la faible espérance de vie des hommes (Lindsay, Rondeau, Desgagnés, 2010 : 24-25). Par ailleurs, la sortie du film *Les enfants de St-Vincent* expose au grand jour la réalité des hommes ayant été abusés sexuellement dans l'enfance. De nouvelles préoccupations



Photo : PhotoDisc

émergent par la suite, comme la demande d'aide des hommes, leurs liens avec les services de santé (Dulac, 1997, 2001; Tremblay et L'Heureux, 2002, 2010), la détresse et le suicide chez les jeunes hommes gais et bisexuels (Dorais et Lajeunesse, 2001).

Si les hommes ont d'abord été considérés pour leurs comportements toxiques (violence, toxicomanie, etc.), un nouveau regard s'impose : la reconnaissance de la souffrance des hommes et de la validité de leur parole. Ce regard, jumelé aux inquiétants taux de suicide des hommes au Québec en 1999-2000, oriente la première campagne de prévention du suicide qui cible particulièrement les hommes, en tant que groupe à risque de suicide. On retient, entre autres, la campagne du Centre de prévention du suicide de Saguenay : *Demander de l'aide, c'est fort!*

Une préoccupation devenue politique

C'est principalement dans la période 1995-2005 que la condition masculine devient une préoccupation sur le plan politique. Le gouvernement du Québec adopte, en 1997¹, l'analyse différenciée selon les sexes comme moyen dans la poursuite de l'égalité et pour prendre en considération l'impact des politiques publiques sur les femmes et les hommes. En accord avec cette décision politique, un événement tragique secoue la population en avril 1997, alors qu'un homme de la Côte-Nord s'enlève la vie après avoir abattu sa conjointe et ses enfants. Le rapport du coroner Jacques Bérubé qui suit cet événement met en lumière « les difficultés du système de santé et judiciaire à faire face à la détresse des hommes » (Tremblay, 2002 : 9).

Cela aboutit à la création en 2002 du Comité de travail en matière de prévention et d'aide aux hommes. Deux ans plus tard, ce comité dépose son rapport *Les hommes : s'ouvrir à leurs réalités et répondre à leurs besoins*. Ce rapport soulève questions et débats sur les besoins des hommes en matière de santé et de leur bien-être et sur la part de responsabilité individuelle et collective. Ce n'est qu'à l'été 2009 que le ministre de la Santé et des Services sociaux procédait à l'annonce des premières mesures visant à adapter les services sociaux et de santé aux clientèles masculines.

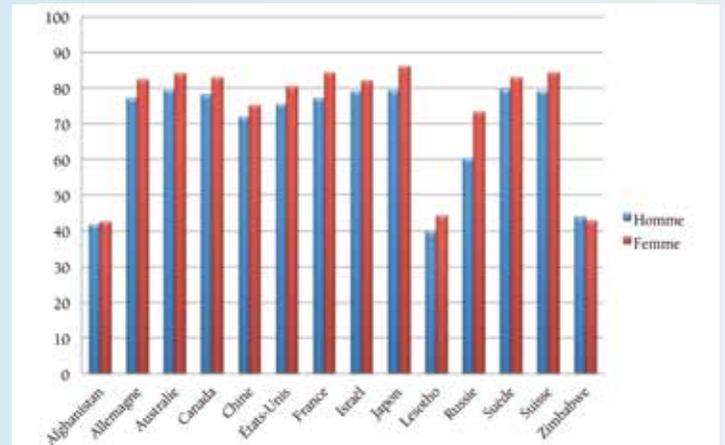
¹ Deux ans plus tôt, 180 pays adoptèrent l'analyse différenciée selon les sexes lors de la Quatrième conférence mondiale des Nations unies sur les femmes à Beijing, aussi connu sous *L'accord de Beijing*.



Portrait de la santé des hommes

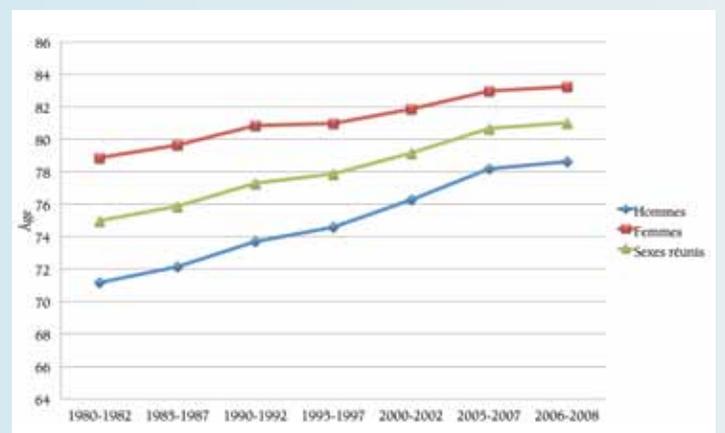
Cette section débute avec une bonne nouvelle : dans l'ensemble de la population québécoise, les hommes et les femmes vont bien! Près de 90 % des hommes perçoivent leur santé comme excellente, très bonne ou bonne. Même si les femmes ont des taux de maladie plus élevés, elles bénéficient tout de même d'une plus grande espérance de vie à la naissance. Cette observation ne date pas d'hier et elle n'est pas unique au Québec. Notons au passage que les écarts en matière de santé, dont l'espérance de vie, sont plus marqués selon les classes de revenus que selon les sexes et sur le plan international, entre pays riches et pays pauvres.

Figure 1 : Espérance de vie à la naissance (Organisation mondiale de la santé, 2006)



On constate un rétrécissement de l'écart de l'espérance de vie entre les hommes et les femmes depuis les 25 dernières années. Ceci constitue un gain important dans la réduction des inégalités de santé entre les sexes.

Figure 2 : Espérance de vie à la naissance selon le sexe, Québec, 1980-2008 (ISQ, 2010)



Depuis la deuxième moitié des années 2000, les recherches sur les hommes et les masculinités réalisent un virage important. Dorénavant, il n'est plus seulement question de scruter les éléments toxiques associés au rôle masculin, une importance plus grande est accordée aux éléments positifs. Le Québec et l'Australie s'influencent mutuellement à ce sujet. De l'Australie nous provient une approche que le chercheur John Macdonald (2005) appelle « salutogène » et qui se concentre sur le rôle des environnements qui favorisent la santé. Cette approche propose un regard plus équilibré entre l'étude des maladies et des déficits et l'étude des facteurs de résilience, ce qui comprend les forces et les capacités des hommes.

Certains aspects demeurent très préoccupants en matière de santé des hommes. Les hommes sont surreprésentés dans 14 des 15 plus importantes formes de mortalité au Canada (Statistique Canada, 2005). Pour 100 000 habitants, on retrouve 491 hommes atteints d'un cancer (toutes formes confondues) et 383 femmes (ratio de 1,28 sur 1). Les cancers spécifiques comme la prostate chez les hommes et le sein chez la femme se retrouvent dans des proportions respectives de 98 (c. prostate) et 109 (c. sein) par 100 000 de population. Le cancer du poumon se retrouve dans des proportions de 1,79 homme pour 1 femme. Ceci n'est pas étranger au fait que les hommes surpassent les femmes dans la catégorie des grands fumeurs (ayant fumé 26 cigarettes et plus par jour). Le cancer colorectal affecte également davantage les hommes (69) que les femmes (43) exprimant donc un ratio de 1,60 :1.

En plus du tabagisme, d'autres habitudes de vie influencent négativement le portrait de santé des hommes. En lien très étroit avec l'alimentation, les hommes sont plus nombreux à afficher un surpoids et de l'obésité, ce qui en retour, constitue un risque important de maladies cardiovasculaires.

Toutefois, ce portrait est nuancé par la plus grande tendance des hommes, comparée aux femmes, à pratiquer une activité physique trois fois par semaine (43 % c. 26 %). Mais à l'intérieur de ces activités physiques se trouve aussi la plus grande propension des hommes à participer à des sports extrêmes où les risques d'accidents et de blessures sont élevés.



Photo: PhotoDisc

Dépression et suicide

La santé mentale des hommes est un sujet préoccupant. À l'échelle mondiale, la dépression est la première cause d'invalidité et touche toutes les catégories d'hommes. Malgré tout, les connaissances sont très peu avancées sur la dépression chez les hommes, souvent appelée « *silent killer* » puisque plusieurs dépressions chez les hommes sont

« Seul le silence est grand, tout le reste est faiblesse. »

– Alfred de Vimy

cachées. Ce n'est alors qu'en constatant des comportements suicidaires ou un suicide complété que sont identifiés les signes avant-coureurs d'un état dépressif. Plusieurs études démontrent des liens très forts entre la dépression et le suicide. Pourtant, les enquêtes populationnelles révèlent que la dépression se retrouve dans une proportion de deux femmes pour un homme, alors que le suicide est trois à quatre fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Théoriquement, on pourrait penser que le groupe le plus touché par la dépression (les femmes) soit aussi le plus touché par le suicide. Or, ce n'est pas le cas, mais plutôt l'inverse. Les outils de dépistage de la dépression sont-ils bien adaptés aux réalités masculines?

Pour Cochrane & Rabinowitz (2003), il est évident qu'une partie des hommes vivent et expriment la dépression d'une manière consistante avec les définitions couramment reconnues. Cependant, plusieurs recherches identifient des modes d'expérience et d'expression spécifiques à la masculinité, qui échappent aux critères de dépistage couramment utilisés. Les critiques proposées suggèrent de considérer autant les signes directs de la dépression que les « masques » et les événements associés. C'est le cas pour l'augmentation des conflits interpersonnels et les conflits de rôle de genre (l'écart entre ce qu'on pense que *doit* être un homme et ce que je suis comme homme), tous deux associés aux modes d'expérience et d'expression spécifiques à la masculinité. Il en est également ainsi pour le recours à des défenses externes telles que l'abus d'alcool, l'irritabilité, la colère et le retrait social.

Les critères suivants constituent le résultat d'une synthèse des principaux ensembles de critères de dépistage de la dépression chez les hommes (Roy et Tremblay, 2010).

Évaluation des symptômes directs

- ♂ Humeur dépressive (parfois non exprimée)
- ♂ Difficultés de concentration
- ♂ Anxiété, accumulation de stress ou plus grande difficulté à y faire face
- ♂ Dérèglement du sommeil et de l'appétit (augmentation ou diminution significative)
- ♂ Plaintes physiques et somatiques, dont souvent la fatigue et le manque d'énergie
- ♂ Sentiment d'épuisement, de vide
- ♂ Sentiment d'être sans valeur et sans espoir
- ♂ Idéations, plan ou tentatives de suicide

Extériorisation de l'expression de la dépression

- ♂ Perte d'intérêt dans les activités ou au contraire surinvestissement dans le travail, le sport ou autre activité
- ♂ Adoption de comportements destructifs envers soi, tels que les activités à haut risque physique, la recherche dangereuse de sensations fortes
- ♂ Irritabilité, apparition ou augmentation des colères soudaines, sensibilité interpersonnelle accrue pouvant s'accompagner de comportements agressifs et même violents notamment envers les proches (conjoint/e et enfants)
- ♂ Retrait social, tendance à s'isoler ou au contraire à surinvestir les activités sociales
- ♂ « Automédication » (voir éléments de comorbidité)

Facteurs ou évènements précipitants

- ♂ Rigidité, en particulier sur le plan des rôles de genre
- ♂ Blessure narcissique ou sentiment de rejet dans le cadre d'une relation significative, séparation ou perte amoureuse
- ♂ Décès d'un proche ou annonce du décès probable d'un proche
- ♂ Perte d'emploi ou difficultés économiques actuelles ou appréhendées
- ♂ Perte sur le plan physique ou annonce d'une maladie grave
- ♂ Pression d'un tiers (conjointe, employeur, partenaire ou ami) avec impression de ne pas pouvoir y répondre

Éléments de comorbidité reliés (apparition ou augmentation reliée à la dépression et exprimée en tant qu' « automédication »)

- ♂ Abus d'alcool ou alcoolisme
- ♂ Abus de substances ou dépendance aux drogues
- ♂ Jeux compulsifs
- ♂ Usage de pornographie ou sexualité compulsive
- ♂ Comportements antisociaux

Il ne fait aucun doute que plusieurs hommes ont une manière spécifiquement masculine de vivre une dépression. La reconnaissance de cette spécificité est donc un impératif pour la santé des hommes. Comme la dépression est une condition largement répandue, les tabous qui l'entourent tendent à tomber. C'est aussi le cas de la demande d'aide chez les hommes qui ont fait l'objet de campagnes de prévention du suicide depuis les années 1999-2000. Depuis dix ans, on observe des gains importants dans la lutte au suicide.

Figure 3 : Taux de suicide au Québec, 1983-2007, selon le sexe (St-Laurent et Gagné, 2008).

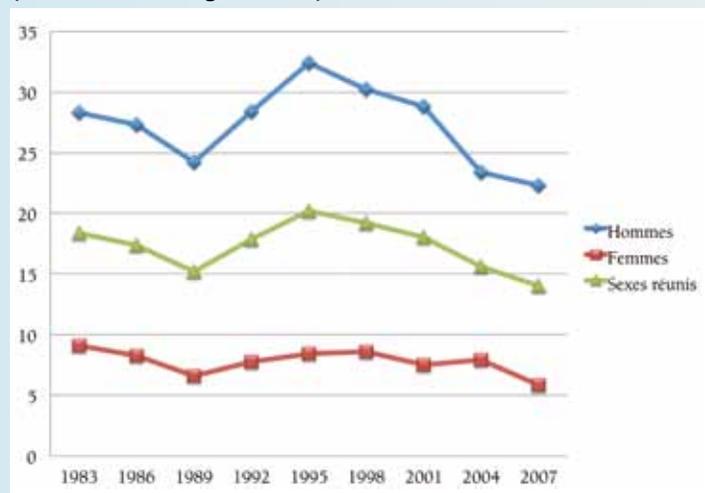


Photo : PhotoDisc



Photo : PhotoDisc

Même s'il dépasse encore largement le taux de suicide des femmes, on observe une baisse marquée depuis le pic du milieu des années 1990. Certains groupes d'hommes demeurent à risque élevé de suicide : les autochtones, les hommes gais et les hommes ruraux. Le groupe d'âge le plus à risque est le groupe 35-49 ans. Les hommes âgés de 65 ans et plus affichent un taux de suicide relativement faible comparé aux autres groupes d'âge.

Le lien entre dépression et suicide chez les hommes âgés fait l'objet d'une recherche canadienne présentement en cours (Oliffe, Han, Ogrodniczuk et Roy, *en cours*). Le suicide est étudié à partir du point de vue de 22 hommes âgés auto-identifiés comme étant en dépression. Ces derniers identifient leur dépression et leurs idées suicidaires à des pertes successives de soutien social. Les liens avec la masculinité émergent de manière évidente alors que les participants à cette étude se perçoivent en état d'échec dans leurs rôles masculins de protecteur ou de pourvoyeur. Ce jugement les amène à ruminer l'idée que leur âge avancé limite les opportunités de solution. Néanmoins, c'est en s'alignant sur des idéaux masculins de protecteur que plusieurs d'entre eux

rejetent les idées suicidaires puisque le suicide affecterait leur famille et leurs amis.

Au Québec, la monographie sur la santé des hommes (Tremblay et al. 2005) met en lumière des faits éloquentes sur le soutien social des hommes. Une plus grande proportion d'hommes (23 %) que de femmes (17 %) présentent des composantes de soutien social faible alors que deux fois plus d'hommes que de femmes révèlent n'avoir aucun confident. Chez les deux sexes, les 65 ans et plus rapportent un plus fort soutien social que chez les 25-64 ans. Plusieurs études soulignent l'importance du soutien social comme facteur de protection en matière de dépression et de suicide.

Conclusion

Il est évident que nous sommes en présence de données probantes qui montrent l'urgence de mieux nous préoccuper de la santé des hommes. C'est une responsabilité qui concerne l'ensemble de la population québécoise. S'il est vrai que plusieurs groupes d'hommes doivent modifier leur rapport à la santé, il est tout aussi vrai que les réponses sociales à la santé des hommes doivent s'adapter. À ce sujet, il est intéressant de savoir que plusieurs pays se sont dotés de politiques publiques sur la santé des hommes, comme l'Australie, l'Irlande et le Brésil. Les Accords de l'Organisation des Nations Unies (ONU) signés à Beijing en 1995 invitent à tenir compte des contraintes systémiques qui affectent et le bien-être des femmes et celui des hommes dans une saine recherche d'égalité et de respect mutuel. Ainsi, les difficultés que vivent les garçons et les hommes ne peuvent être réduites à une dimension psychologique et individuelle. Ce tour rapide de certaines préoccupations en matière de santé des hommes s'inscrit dans une conjoncture sociale qui invite à un travail de fond à tous les niveaux : les échanges internationaux, les commissions gouvernementales, mais aussi et surtout, dans les discussions de cuisine ou de garage.

Comme retraité, vous pouvez vous demander comment l'environnement des retraités favorise ou fait obstacle à la santé et au bien-être des hommes; comment les aînés peuvent incarner l'exemple et inspirer les générations qui suivent en matière de sensibilité à la santé des hommes et des garçons.

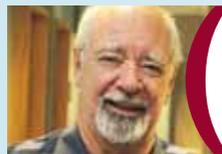
Pour en savoir plus : www.criviff.qc.ca/masculinites_societe/cms/index.php?menu=1

Références

- Cochrane, S.V. et Rabinowitz, F.E. (2003). *Gender-sensitive recommendations for assessment and treatment of depression in men*. Professional psychology: Research and practice, 34(2), 132-140.
- Comité de travail en matière de prévention et d'aide aux hommes (2004). *Les hommes : s'ouvrir à leurs réalités et répondre à leurs besoins*. Québec : ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.
- Deslauriers, J.M., Tremblay, G., Genest-Dufault, S., Blanchette, D., Desgagné, J.Y. (2011). *Regards sur les hommes et les masculinités*. Québec : Presses de l'Université Laval.
- Dulac, G. (1997). *Les demandes d'aide des hommes*. Montréal: Centre for Applied Family Studies, School of Social Services, McGill University.
- Dulac, G. (2001) *Aider les hommes... aussi*. Montréal : VLB.
- Dorais, M. et Lajeunesse, S.-L. (2001). *Mort ou fif*. Montréal : VLB.
- Institut de la statistique du Québec (2010) *Espérance de vie à la naissance*. [En ligne] http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/demographie/naisn_decès/4p1.htm (page consultée le 7 février 2011).
- Macdonald, J. (2005). *Environments for Health*. London and Sterling (VA): Earthscan.
- Olliffe, J., Han, C., Ogradniczuk, J., Roy, P. (en cours). *Suicide from the perspectives of older men who experience depression: A gender analysis*. Article en cours d'évaluation.
- Roy, P. et Tremblay, G. (2010). *Recension des écrits sur le dépistage de la dépression chez les hommes*. Collection Fiches Synthèses n° 3, Québec : M&S.
- St-Laurent, D. et Gagné, M. (2008). *Évolution de la mortalité par suicide au Québec*. Québec : INSPQ.
- Statistique Canada (2005). *Selected leading causes of death by sex*. Ottawa : Statistique Canada. [En ligne] www40.statcan.ca/101/cst01/health36.htm (page consultée le 27 juillet 2009).
- Tremblay, G., Cloutier, Antil, T., R., Bergeron, M-E et Lapointe-Goupil, R. (2005). *La santé des hommes au Québec*. Québec : ministère de la Santé et des Services sociaux (pp. 115-142).
- Tremblay, G. & Déry, F. (2011). La santé des hommes au Québec. Dans J.M. Deslauriers, G. Tremblay, S. Genest-Dufault, D. Blanchette & J.Y. Desgagnés (Éds.). *Regards sur les hommes et les masculinités*. Québec : Presses de l'Université Laval.
- Tremblay, G. et L'heureux, P. (2002). L'intervention psychosociale auprès des hommes. *Intervention*, (116) 13-25.

La condition des hommes et l'AREQ Un demain plus viable pour tous... sans oublier monsieur...

Depuis la rencontre du 27 septembre 2006, à Québec, au cours de laquelle 53 hommes ont fait consensus pour la création d'un comité provincial qui devrait se pencher sur la situation vécue par les membres masculins de l'AREQ, notre Association ne s'est pas arrêtée à cette seule expression.



André Pelletier
1^{er} vice-président
andre.pelletier23@yahoo.fr



Éric Laroche
Conseiller à la formation
et à la vie associative
laroche.eric@csq.qc.net

Depuis quatre ans, le comité national, qui travaille sur le dossier s'est rassemblé 10 fois, a permis l'établissement et l'alimentation en informations et en sujets d'un réseau de responsables. Les responsables régionaux se sont réunis à trois

occasions et à deux reprises avec les responsables sectoriels, afin de pouvoir poursuivre les objectifs lancés par l'AREQ :



- ♂ Étudier les problématiques relatives à la condition des hommes.
- ♂ Élaborer et travailler à la réalisation du plan d'action du comité en fonction du Plan d'action national (PAN).
- ♂ Étudier, à la demande du CA, tout sujet ponctuel qui ne fait pas partie du PAN.
- ♂ Favoriser le développement et la gestion d'un réseau de responsables régionaux et sectoriels sur le sujet.
- ♂ Alimenter en information et en propositions d'activités ou d'actions les personnes responsables du dossier de la condition des hommes dans les régions et dans les secteurs.
- ♂ Étudier toutes les suggestions d'activités ou d'actions soumises par les personnes responsables du dossier de la condition des hommes dans les régions et dans les secteurs et donner les suites appropriées.
- ♂ Collaborer, le cas échéant, à la promotion de certaines activités ou revendications de groupes de défense des droits des hommes ou d'associations qui œuvrent à l'amélioration de la qualité de vie des hommes, notamment celle des hommes retraités.
- ♂ Formuler des avis et faire des recommandations au CA sur des dossiers qui concernent la condition des hommes.

Le but commun pour tous ces hommes n'est donc pas d'aller contre les femmes, mais d'œuvrer pour les hommes, afin que soit respectée la réalité masculine. Déjà, en lisant ces lignes, on peut voir chez plusieurs personnes un petit pincement de lèvres ou un sourire en coin qui en dit long, mais le but n'est vraiment pas de parler de sexisme, mais bien de différence dans les besoins et de respect de la différence. La santé chez l'homme, tant physique que psychologique et sociale puis financière, demeure un sujet qui est trop peu souvent traité et compris. Même par ce dernier.

En octobre 2010, nous avons le plaisir de travailler avec 58 hommes, de tous les niveaux de l'organigramme et de presque toutes les régions du Québec, afin de continuer l'établissement de ce beau réseau. La progression en nombre peut sembler mince en ces quelque cinq années, mais il ne faut pas oublier que ces hommes sont maintenant nommés responsables alors que, pour la première rencontre, ils avaient participé sur une base volontaire.

Et comme cadeau de fin de triennat, l'AREQ a présenté le résultat de ses recherches et de son expérience au colloque *Perspectives futures en intervention, politique et recherche sur les*

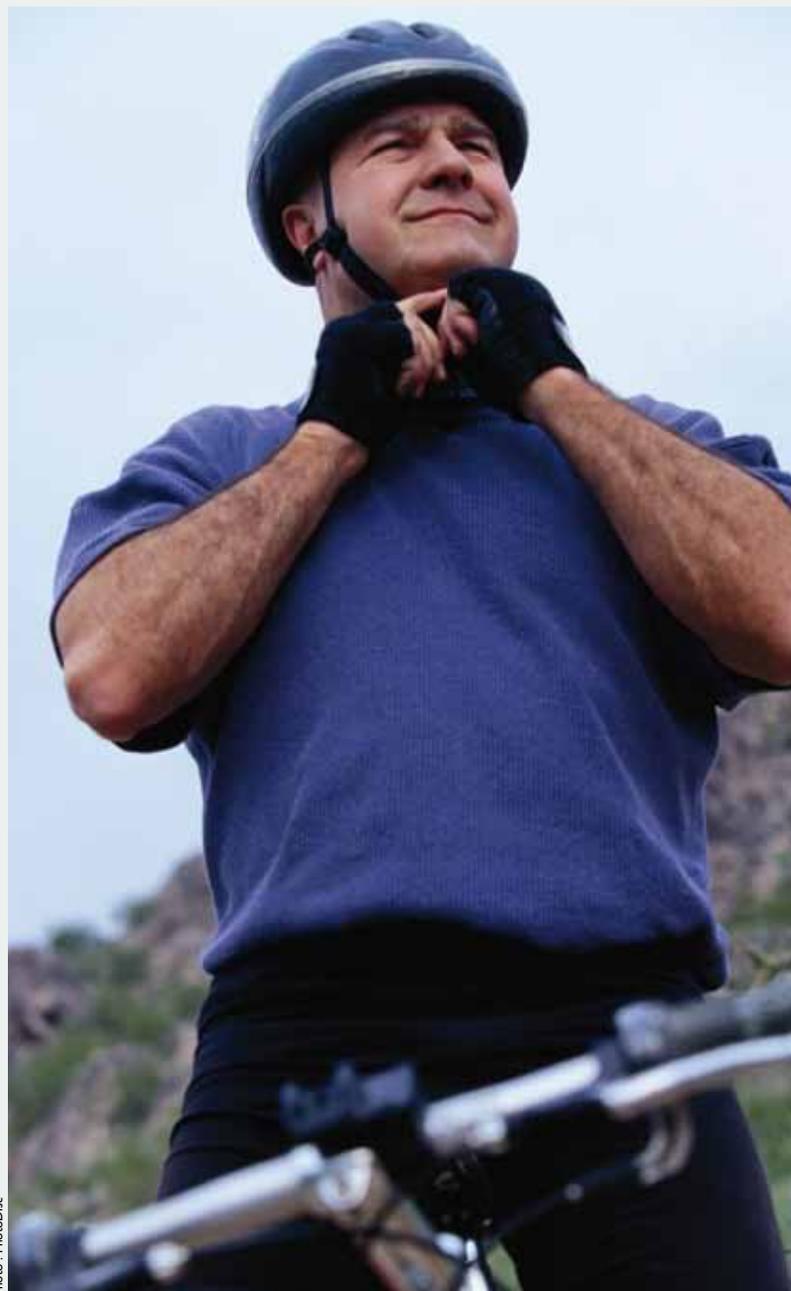


Photo : PhotoDisc

hommes et les masculinités : Un espace international d'échange et de partage des connaissances. Ce colloque international organisé à Québec les 9, 10 et 11 mars 2011 fut un défi et une expérience incroyable, dont nous rediscuterons dans une prochaine édition du *Quoi de neuf*. À suivre.

Somme toute, un dossier qui peut sembler progresser lentement mais sûrement, un cheminement positif et incontournable. Rome ne s'est pas construit en un jour, n'est-ce pas? Et des siècles après sa construction, nous en parlons encore. Mieux vaut donc travailler lentement mais sûrement!

Les perturbateurs endocriniens

Quotidiennement, nous sommes en contact avec des substances dont on ne connaît ni la composition ni la toxicité qui peuvent grandement affecter notre santé, provoquer des désordres hormonaux et ainsi transformer non seulement notre vie, mais également celles des autres en se déposant dans l'environnement. Ces substances souvent méconnues et nocives se retrouvent partout dans nos maisons, dans notre alimentation et voire sur notre corps. On les appelle des « perturbateurs endocriniens ».

Claudette Lefebvre

Comité national de l'environnement et
du développement durable

Les scientifiques et les chercheurs soupçonnent ces perturbateurs d'être à l'origine de malformations, d'infertilité, de cancers, d'allergies, de problèmes cardiovasculaires et de bien d'autres problèmes de santé. Des constatations ont été faites dès les années 1990 quand certains alligators de la Floride, espèce considérée comme sentinelle, ont vu leur survie menacée par un pesticide qui, combiné avec d'autres produits chimiques, influençait l'œstrogène et diminuait les caractéristiques mâles. Bien sûr, toutes ces substances ont aussi un impact sur la reproduction humaine puisqu'elles touchent au système hormonal. Sur le plan des glandes sexuelles, on constate présentement que les filles accèdent à la puberté de façon plus précoce et que les hommes voient leur taux de spermatozoïdes diminuer, ce qui indique que la survie de l'espèce humaine pourrait être menacée.

Le système hormonal gouverne notre corps en régissant également le développement, la croissance, le métabolisme, la circulation sanguine et bien d'autres fonctions du corps. Il est d'une sensibilité telle que même des doses infimes de composants chimiques peuvent causer des problèmes réels. Ces composants se



retrouvent partout à l'état naturel dans l'air, l'eau, la terre, les plantes, les animaux et les humains. S'ils sont de fabrication industrielle, ils se cachent dans les détergents, les plastiques, les insecticides, les tissus, les aliments, les cosmétiques, dans les produits pour les soins personnels, donc finalement partout dans notre entourage. Les éléments qui déterminent le danger pour la santé humaine sont leur taux de toxicité, la quantité absorbée, la voie d'entrée (par la bouche, le nez, les yeux ou la peau), l'âge, le sexe et l'état de santé de la personne.

Le principal problème est que les perturbateurs endocriniens les plus puissants sont souvent des médicaments. Les hormones de synthèse, les régulateurs hormonaux et les autres thérapies qui agissent sur notre système endocrinien sont très utiles, mais quand l'organisme les élimine, ils deviennent des polluants pour l'environnement. Les effets nocifs des différents composés chimiques de synthèse se manifestent rapidement sur la santé humaine. Les preuves scientifiques démontrent que ces perturbateurs sont à l'origine

de cancers, de l'obésité, du diabète, de problèmes d'apprentissage et de problèmes neurologiques.

Présentement, les scientifiques et les gouvernements se posent des questions sur la gestion des risques associés aux perturbateurs les plus toxiques qui ne se décomposent pas. En effet, le DDT, bien que banni, les dioxines (agent orange au Vietnam), les biphényles polychlorés (BPC), les polybromobiphényles (PBB) et les polybromodiphényléther (PBDE), qui ont remplacé les précédents, persistent tous dans l'environnement et s'accumulent dans le corps des humains et des animaux.

Maintenant qu'on connaît de mieux en mieux cette soupe chimique dévastatrice que l'on côtoie tous les jours, il reste aux gouvernements de faire des lois protectrices, aux scientifiques de chercher des produits moins toxiques pour l'humain, aux environmentalistes de dénoncer ces produits et à nous tous d'être vigilants dans nos choix au quotidien et de faire des pressions pour que les changements nécessaires soient instaurés.

Un demi-siècle d'histoire

Un écrin de trésors inestimables

C'est en 1961, qu'à l'instigation de Laure Gaudreault, naît l'AREQ. Animée du désir d'améliorer les conditions de vie du personnel enseignant retraité, cette pionnière du monde syndical a su relever avec brio les embûches rencontrées tout au long des démarches de la mise en place d'une organisation consacrée à la situation des enseignantes et enseignants. Est-il nécessaire de rappeler que subsistait alors un courant de résistance face à toutes formes de revendications, notamment à celles concernant les femmes?



Denise Archambault
Directrice générale
archambault.denise@csq.qc.net

Il m'apparaît que la ténacité et la détermination de Laure Gaudreault constituent des repères indispensables pour une réflexion judicieuse quant à l'avenir de l'Association. Au moment de souligner les 50 ans de l'AREQ (CSQ) et de choisir les orientations du prochain triennat, il serait utile d'avoir en mémoire le goût du dépassement et la volonté d'accomplissement qui ont jalonné le parcours de cette femme audacieuse.

La mission et les valeurs

Dans un souci de clarté et d'intégrité, il a été jugé opportun par le Conseil exécutif de s'interroger sur les valeurs que prône l'Association. Est-ce qu'elles traduisent bien la pensée et les aspirations des membres? Est-il possible de les rendre plus prégnantes et concrètes?

Pour l'AREQ (CSQ), ces questions soulèvent un grand intérêt. Il est admis que la force d'un groupe social de cette envergure a besoin d'être régulièrement dynamisée. Lorsque l'ensemble des membres partagent un sentiment de confiance et de solidarité, les

retombées de leurs actions rayonnent plus largement. C'est à cet égard qu'une démarche sur les pratiques éthiques a été entreprise. Nous avons fait appel à monsieur Luc Bégin et madame Lise Langlois, chercheurs responsables de l'axe éthique publique, organisationnelle et professionnelle de l'Institut d'éthique appliquée (IDÉA)

À quoi sert un énoncé de valeurs?

- Il rappelle aux membres les engagements et l'identité propre de l'organisation à laquelle ils appartiennent.
- Il précise le sens de la mission de l'organisation.
- Il fournit des repères partagés au sein de l'organisation pour la résolution des dilemmes ou situations complexes pouvant être rencontrés.
- Il permet de garder une certaine cohérence dans les pratiques de gestion.

Source : IDÉA

de l'Université Laval. Les sessions de travail en conseil exécutif, conseil d'administration et conseil national ont suscité une réflexion collective sur les valeurs qui sous-tendent la mission de l'AREQ.

À l'horizon: un engagement renouvelé

Les propositions de modifications aux Statuts et Règlements ont suivi les différentes étapes requises avant d'être étudiées en conseil national puis au congrès. Par ailleurs, vous avez eu l'occasion de prendre connaissance du projet des orientations pour les années 2011-2014 dans le *Quoi de neuf* (décembre 2010 – janvier 2011). Les propositions de modifications qui ont été acheminées au siège social avant le 11 février ont été soumises à l'attention des membres du conseil exécutif, de ceux du conseil d'administration puis aux participantes et participants au conseil national du mois de mars. Les recommandations émanant de cette instance seront présentées dans le cahier du congrès pour discussion.

L'adoption de changements aux Statuts, les orientations du prochain triennat et le dévoilement d'un énoncé de valeurs représentatif de la mission de l'AREQ sont au projet d'ordre du jour de cet événement majeur.

Les personnes déléguées auront à prendre des décisions importantes pour les prochaines années. Indéniablement, les trésors que recèle l'histoire de l'Association sont le reflet de sa capacité d'évoluer de manière constante et harmonieuse.

La FLG et la recherche médicale

Un des objectifs de la Fondation est d'aider la recherche médicale dans les maladies qui frappent les personnes âgées.



Louise F.-Giroux
Présidente de la Fondation
Laure-Gaudreault

Depuis plus de dix ans, en utilisant la partie de vos dons gérée au niveau provincial, nous comptons parmi nos bénéficiaires des centres d'études sur le vieillissement à Montréal et à Sherbrooke. Dans plusieurs autres régions, nous aidons les sociétés d'Alzheimer qui s'occupent des personnes atteintes et qui sont en lien avec les centres de recherche.

Il est intéressant de connaître les recherches en cours quand on sait que les aînés sont le segment de la population qui connaît la plus forte croissance chez nous. On prévoit

« **Le secret pour bien vieillir: prévenir les changements du vieillissement qui peuvent être évités; accepter ceux qui ne peuvent pas l'être, et apprendre à différencier les deux.** »

que les personnes de plus de 85 ans représenteront au moins 20 % de la population en 2050.

Au Centre McGill sur le vieillissement (CMEV), on s'est engagé à étudier les causes et les traitements possibles des démences, en particulier de la maladie d'Alzheimer.

Le docteur Jules Poirier et les scientifiques du CMEV ont été parmi les premiers à faire l'essai de médicaments approuvés contre la démence. La clinique de la

mémoire, sous la direction du docteur Serge Gauthier, concentre ses efforts sur l'amélioration des traitements pour une meilleure qualité de vie des patients et des aidants.

La prévention a été désignée comme un objectif important des recherches sur la démence par de grands instituts nationaux et internationaux. Elle constitue une priorité au CMEV pour la prochaine décennie. Par l'entremise de son programme de prévention, ce centre veut recruter des sujets adultes (âgés de 40 à 90 ans), leur demander leur consentement en vue de l'évaluation et du stockage de leurs données cognitives, sociodémographiques, psychologiques, biologiques et génétiques. Grâce à ce

programme, les chercheurs pourront notamment :

- analyser de manière dynamique ces données;
- surveiller les changements qui surviennent avec le temps;
- traiter les sujets à haut risque au moyen de prévention (entraînement cognitif, programmes d'alimentation et d'exercices, traitement pharmaceutique);
- faciliter une intervention précoce chez les sujets déjà atteints d'une forme légère de démence.



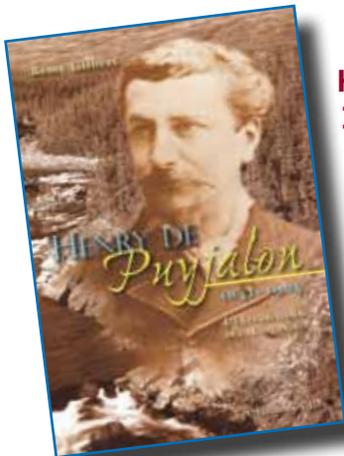
Ce programme, géré en étroite collaboration avec l'Institut Douglas et d'autres centres de recherche au Québec, rendra possible la prévention communautaire et permettra le traitement adéquat des personnes atteintes tout en fournissant aux chercheurs d'importantes données.

Source : www.aging.mcgill.ca

Vous êtes membre de votre Fondation : vos souscriptions sont toujours bienvenues. Si vous n'êtes pas encore membre, il est facile de le devenir : vous envoyez 10 \$ et votre adresse complète à :

Fondation Laure-Gaudreault, 320, rue Saint-Joseph Est, bureau 100 Québec, (Québec) G1K 9E7.

Vous deviendrez ainsi membre à vie.



HENRY DE PUYJALON 1841-1905 L'EXPLORATEUR DE LA CÔTE-NORD

GILBERT, Rémy. Les Éditions GID, Québec, 2010, 152 pages.

Coût : 24,95 \$. En vente dans toutes les bonnes librairies.

Grand pionnier de la

Côte-Nord, Henry de Puyjalon figure au nombre des remarquables explorateurs du Québec. Séduit par la beauté sauvage de cette région, il y passe quelque 25 ans et ses longues odyssees solitaires le long du littoral de la Côte-Nord font de lui un personnage quasi légendaire. Appartenant à la petite noblesse de France, il émigre en 1874 au Québec. En 1880, contraint par la nécessité, il devient explorateur pour le gouvernement du Québec. Ce récit vous présente la vie et les aventures de cet homme d'exception.

remy.gil@hotmail.com

LES OISEAUX... UNE PASSION!

BRÛLOTTE, Suzanne. Broquet, Saint-Constant, 2010, 168 pages. Coût : 34,95 \$. En vente dans toutes les bonnes librairies. Suzanne Brûlotte a connu une belle carrière d'enseignante qui a duré 34 ans. Tout au long de ces années, son attrait pour l'écologie et tout ce qui touche à l'environnement n'a cessé de grandir. Son intérêt pour la nature, et plus particulièrement les oiseaux, remonte à l'enfance. Pour nourrir cet imaginaire si créatif, l'auteure a voyagé et a capté l'image fugitive qui a séduit son œil d'artiste. Quelques centaines se trouvent dans ce nouveau livre d'art. Son ami, le poète Robert Matteau (Estrie), hélas décédé, exprime avec sensibilité sa poésie dans une quinzaine de poèmes qu'on retrouve dans cette œuvre.

info@broquet.qc.ca

www.broquet.qc.ca



DANS LES SILENCES DE CLOTHILDE...

CÔTÉ, Jeanne. Les Éditions Québec Gerbivoles, Rimouski, 2010, 160 pages. En vente chez l'auteur au 356, du Sault, Matane (Québec), G4W 3Y6.

Coût : 25 \$ incluant les frais de poste. L'histoire de Clothilde fera-t-elle un roman? Alors, ce serait un roman avec une narratrice tatillonne qui met des notes de bas de page... Et puis, pour un roman, il faut des drames, des larmes, et pour Clothilde, l'héroïne, il s'agirait plutôt du courage de nommer sa différence. Ce sera donc à vous, lecteurs, de décider si le volume que vous

tenez entre vos mains est un roman. Quant à ceux qui seraient tentés de penser que ce volume est légèrement autobiographique – après tout, il parle d'une professeure souverainiste qui aime les romans qui finissent bien, comme l'auteure! – les paroles d'Antoine Lajoie, le père de Clothilde, quand il parle de son beau-frère seront empruntées pour vous répondre : « Ben... À force de dire des menteries, le maudit Thomas, il finit des fois par échapper une vérité ou deux. » Tél. : 418 562-1424

jcote38@globetrotter.net

CROISIÈRE EN ALASKA

JOBIN, Jean-Louis. L'Ancienne-Lorette, 2009, 104 pages. Coût : 19,95 \$.

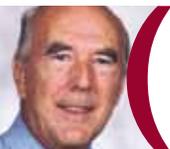
En vente chez l'auteur au 1316, Domaine du Moulin, L'Ancienne-Lorette (Québec), G2E 4N1 ou dans certaines librairies. C'est le récit d'un voyage, air-terre-mer en Alaska. Le 24 juin 2009, M. Jobin et son épouse s'envolent vers l'Alaska. Ils découvrent la nature humaine, animale et forestière du plus grand État des États-Unis. Le 29 juin, ils embarquent sur le bateau Island pour une croisière de sept jours sur l'océan Pacifique. Ils descendent dans trois îles pour visiter Stagway, Juneau (la capitale) et Ketchikan. Bonne lecture de ce voyage : 104 pages avec des photos!

jeanlouis-denise@videotron.ca

www.jeanlouisjobin.com

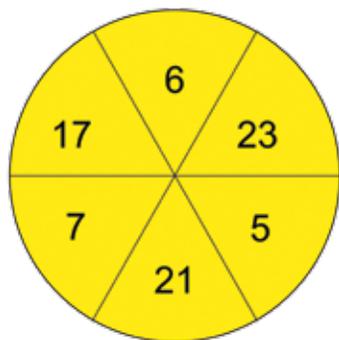


Dans le cadre de la chronique **Nos membres publient**, le magazine **Quoi de neuf** fait la promotion de livres publiés par les membres de l'AREQ. Seuls les ouvrages écrits sont retenus. Les membres doivent faire parvenir un exemplaire de leur livre aux bureaux de l'AREQ, accompagné d'une courte fiche indiquant : nom de l'auteur et coordonnées complètes, titre du livre, lieu et année de publication, éditeur, nombre de pages, prix, façon de se le procurer ainsi qu'un court résumé (75 mots) du livre. Les livres reçus sont remis à la Fondation des parlementaires québécois – Cultures à partager qui distribue des livres dans des pays défavorisés.



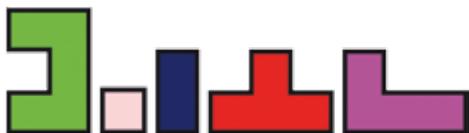
Renaud Turcotte
Équipe *Quoi de neuf*
turvac@hotmail.com

- William déclare : « J'ai autant de frère(s) que de sœur(s) ». Julie, sa sœur, réplique : « J'ai trois fois plus de frères que de sœur(s) ». Trouvez le nombre de garçons dans cette famille.
- Voici la cible d'un jeu de fléchettes :

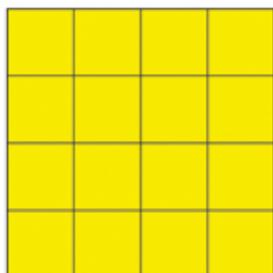


Quelles régions doit-on atteindre avec quatre fléchettes pour obtenir un total de 57? (Trois solutions possibles)

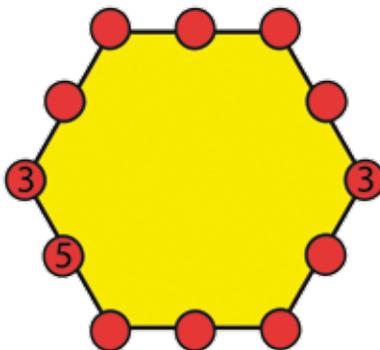
- En utilisant toutes ces pièces dans leur position actuelle



recouvrez parfaitement le carré ci-dessous.



- Placez les nombres 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 et 12 à l'intérieur des cercles suivants en vous assurant que la somme des nombres reliés par une ligne droite soit 20.



- Sandra, Éric, Martin, Claude et Sophie comparent entre eux leur argent de poche :

- Sandra a 13 \$ de moins que Sophie;
- Claude possède 18 \$ de plus qu'Éric;
- Sophie réalise avoir 9 \$ de plus que Claude;
- Claude détient autant d'argent qu'Éric et Martin ensemble;
- Sandra affirme que son avoir dépasse de 2 \$ celui de Martin.

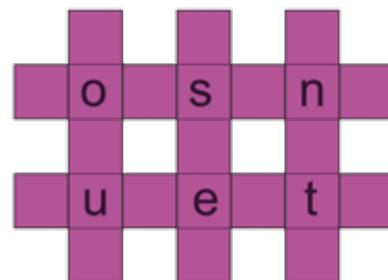
Combien d'argent ont-ils ensemble?

- Déduisez la valeur de A, B et C dans le tableau suivant, sachant que les nombres inscrits représentent la somme des lettres alignées.

A	B	C	= 10
A	A	C	= 7
B	B	A	= 15

|| || ||
12 15 5

- Complétez la grille ci-dessous en formant cinq mots. Les lettres à l'intersection des mots sont déjà inscrites et celles à utiliser sont : a, e, e, e, e, i, i, o, u, c, f, h, n, r, r, s, s.



Voici des indices pour trouver ces mots :

- saule à rameaux jaunes;
- ombellifère aromatique;
- qui apporte le malheur;
- lien de parenté (2).

- Solutionnez ces deux charades.

La première :

- mon premier est un synonyme de stupide;
- mon second est une entreprise publique chargée du courrier;
- mon troisième est la durée écoulée depuis la naissance;
- mon tout est une préparation de plus en plus populaire et encouragée par les environmentalistes.

La deuxième :

- mon premier est le petit de la biche;
- mon deuxième est une accumulation de choses en hauteur;
- mon troisième est une habitude inconsciente dans le langage ou dans les gestes;
- mon tout est créé par l'imagination.

à cœur ouvert

CAPSULES INFORMATIVES

Une initiative de prévention et de promotion de la santé de la Fondation des maladies du cœur du Québec en collaboration avec l'AREQ.

Mai, mois de l'hypertension artérielle et de l'activité physique

Près d'un Canadien sur cinq souffre d'hypertension, mais la plupart l'ignorent puisque l'hypertension artérielle ne présente aucun symptôme.

L'hypertension artérielle est le principal facteur de risque relié aux accidents vasculaires cérébraux (AVC) et est un important facteur de risque associé aux maladies du cœur. Il est donc important de la diagnostiquer et de la contrôler adéquatement. Malgré tout, quelque 780 000 Canadiens (soit 17 %) atteints d'hypertension artérielle ne le savent pas en raison de l'absence de symptômes. La bonne nouvelle, c'est qu'en modifiant ses habitudes de vie, il est possible de la prévenir ou si elle se manifeste déjà, de la contrôler.

Plusieurs stratégies peuvent être mises de l'avant afin d'y arriver, notamment réduire sa consommation de sodium et s'assurer d'être actifs tous les jours.

Réduire sa consommation de sodium : un pas important

Le sel a sa place au sein d'une saine alimentation, mais la plupart d'entre nous en consommons deux, jusqu'à même trois fois plus que l'apport quotidien recommandé, souvent sans même nous en rendre compte. La



Fondation des maladies du cœur suggère de ne pas consommer plus de 5 ml (1 c. à thé) de sel par jour.

Le lien avec la pression artérielle

Environ une personne sur trois est sensible au sodium que contient le sel. Cela signifie que l'excédent de sel consommé par ces personnes peut faire augmenter leur pression artérielle ainsi que le risque de maladies du cœur et d'AVC.

Si vous pouvez réduire graduellement votre consommation de sel, vous pouvez réduire votre pression artérielle.

Pour vous aider :

- Consommez moins d'aliments préparés ou traités
- Consommez davantage de légumes et de fruits frais
- Réduisez la quantité de sel que vous ajoutez lorsque vous cuisinez
- Essayez d'autres assaisonnements comme l'ail, le jus de citron et les fines herbes fraîches ou séchées

Être actif, voilà une stratégie efficace !

Être actif permet de conserver une bonne santé cardiovasculaire tout au long de sa vie et représente une excellente façon de conserver un poids santé, d'abaisser sa pression artérielle élevée et de gérer le stress.

La Fondation des maladies du cœur recommande d'intégrer l'activité physique à son quotidien. Nul besoin d'un entraînement



intensif pour profiter des bienfaits pour la santé. Rappelez-vous que pratiquer un peu d'activité physique vaut mieux que ne pas en faire du tout. Seulement 30 minutes la plupart des jours de la semaine suffisent.

La marche est probablement l'activité santé la plus simple à pratiquer. Vous pouvez faire le tour du pâté de maisons, marcher dans le parc ou descendre de l'autobus ou du métro à l'avance et marcher le reste du trajet. Toutefois, si vous vous sentez essoufflé, étourdi ou que vous ressentez un malaise à la poitrine, aux épaules ou aux bras, CESSEZ votre activité.

Soyez en pleine forme pour profiter de la Journée nationale du sport et de l'activité physique le 5 mai 2011 !



FONDATION[™]
DES MALADIES
DU CŒUR
DU QUÉBEC

FMCŒUR.QC.CA



De l'aube au croissant



Jules Desfossés
Équipe *Quoi de neuf*
jules.desfosses@videotron.ca

Veilleurs de nuit : les feux de circulation, les lampadaires, les enseignes de néon lézardent l'obscurité dans l'acalmie des rues avoisinantes et endormies. L'aube arrive sur la pointe des pieds pour ne pas indisposer la noirceur et étend lentement ses voiles pastel, les premières lueurs du jour apparaissent. En une fascinante harmonie, la nuit chavire et l'aurore se pointe. Une mince tranchée de ciel rosit puis une bande lait-fraise ceinture l'horizon qui à son tour se maquille de teintes nacrées et opalines, riche de dégradés et de nuances nouvelles. De grandes traînées de couleurs douces se superposent, se diluent, s'amalgament puis illuminent l'avant-plan des surfaces. La lumière se répand comme la marée qui s'approche, l'immuable et fascinant rituel suit son cours. Indicible splendeur. Heure exquise où l'émerveillement s'invite, moment magi-

que qui ne se répétera pas. Enchantement matinal pour lève-tôt dans une quiétude éphémère et bénéfique.

Un disque rouge émerge, monte lentement, le soleil se lève et éblouit le ciel. Un nouveau jour a vu le jour. Les détails des silhouettes se précisent. Les couleurs des structures et des choses renaissent dans la lumière diaphane et oblique. Les arbres, croquis de fusain, retrouvent des tons naturels, puis l'ampleur et la prestance qui leur vont bien. Des pans d'ombre et de lumière, en égale attirance, sollicitent le regard. Les goélands quittent leur dortoir de banlieue, en vol solitaire ou groupé, tandis que les corneilles poussent déjà leurs cris râpeux. Les parfums s'éveillent dans un frémissement de feuilles et de pétales, les coulis de rosée translucides glissent le long des tiges et tombent incognito sur le sol humide. Dans une quasi-solitude, intense joie que celle d'assister à la naissance du jour et privilège insigne de goûter cet instant calme et fugace avant que la

ville ne s'éveille et que la fraîcheur ne se dissipe.

Parfois l'opacité impose sa loi : vue bloquée, lumière faiblarde, horizon qui se profile étrangement à quelques mètres de nous. À croire qu'en ces moments, l'astre du jour soit passé tout droit ou qu'il a fugué. Des lambeaux de brume dérivent alors dans la grisaille ou des averses martèlent la chaussée. Ce sont les matins infidèles.

Maintenant, c'est plutôt une lumière radieuse et aveuglante qui baigne le quartier. Peu à peu les personnes, les yeux brillants et l'humeur joyeuse, envahissent les trottoirs et les rues. Plus loin, le soleil ensorcelle la forêt, les champs et les jardins, hachure les ruelles et, dans les parcs, multiplie les flaques dorées. Puis, le long de son parcours, il improvise en style libre des figures de lumière. Avec la certitude que la journée sera magnifique, je fais une halte café-croissant.



Denys Bergeron
Équipe *Quoi de neuf*
denysbergerons@gosfordairnet.com

Un cordon-bleu



La disparition lente mais sûre de la femme au foyer, c'est-à-dire de la femme aux fourneaux, entraîne la raréfaction progressive d'une espèce domestique jadis hautement appréciée : le cordon-bleu!

On se demande parfois de quel cordon singulier peut venir cette expression élogieuse mais au premier abord assez obscure. S'agirait-il de celui qui nouait les célèbres tabliers, bleus, des vieilles cuisinières de la tradition bourgeoise?

Non, le cordon bleu originel était, sous l'Ancien Régime¹, la plus illustre des décorations, l'insigne de l'ordre des chevaliers du Saint-Esprit institué en 1578 par Henri III afin de regrouper les principaux chefs du parti catholique contre les protestants. Aboli à la Révolution, le Cordon bleu constitua pendant deux siècles la distinction suprême dans l'aristocratie française, quelque chose comme les plus hauts grades de l'actuelle Légion d'honneur, qui n'a fait d'ailleurs que lui succéder.

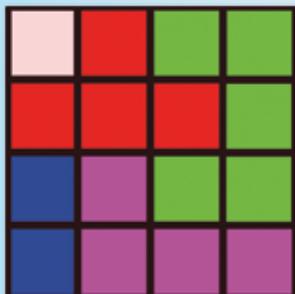
Mais l'application culinaire est fondée sur des faits plus précis : certains seigneurs de haut parage avaient pris l'habitude de se réunir en une sorte de club gourmand pour s'initier à la gastronomie sophistiquée. Leurs déjeuners devinrent célèbres et l'on employa un temps l'expression faire un repas de cordons bleus. Façon de parler qui a passé des gourmets tombés dans

l'oubli aux préparateurs des plats eux-mêmes, tous cuisiniers et cuisinières de haute volée.

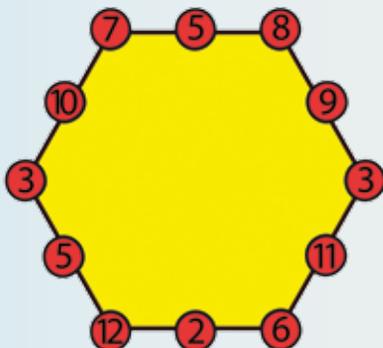
1 **Ancien Régime.** Système politique que connut la France du XVI^e au XVIII^e siècle, à partir du rattachement des dernières grandes principautés féodales au domaine royal jusqu'à la Révolution de 1789.

Solutions *Distraction*

- Trois garçons.
- (23, 21, 7, 6); (23, 23, 6, 5); (17, 17, 17, 6).
-



- En inversant 7 et 8 ainsi que 10 et 9, on obtient une autre possibilité.



- 101 \$, car Martin a 18 \$, Sandra 20 \$, Sophie 33 \$, Claude 24 \$ et Éric 6 \$.
- A = 3, B = 6 et C = 1.
-



- Compostage et fantastique.

Céline Gendron
genceline@hotmail.com

Un carrefour au pied d'Orford

C'est un site présenté par les membres de l'AREQ du secteur Magog. En premier lieu, une présentation et des comptes-rendus de leurs activités... puis des capsules vertes, une section santé et mieux-être et des liens utiles. Saviez-vous qu'activer le régulateur de vitesse lorsqu'il pleut pourrait vous faire planer dans les airs? Saviez-vous que votre GPS pourrait conduire un voleur directement chez vous? C'est sous le lien « Dangers auxquels vous n'avez jamais songé » que vous trouverez ces mises en garde. Ne manquez pas de partager ces informations avec les personnes que vous connaissez.



www.aide-doc.qc.ca/areqmagogorg

Santé Canada

Une section du site de Santé Canada spécialement pour les messieurs. Des liens qui proposent une quantité d'informations touchant la santé physique et mentale, les comportements à risques et quelques ressources.



www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/jfy-spv/men-hommes-fra.php

Village virtuel des 50 ans et plus

Inauguré en janvier 2002 par un groupe de bénévoles, ce site est consacré au divertissement et à l'information des citoyens aînés de toute la francophonie. Deux menus nous sont servis, un, en haut de page, à ne pas manquer et un autre, à la gauche, à voir aussi. Une galerie d'art, des diaporamas, un musée, des jardins, des vidéos, des jeux en ligne, des recettes, des liens pratiques... Si vous avez le goût de discuter avec les membres du village, bien libre à vous de passer au clavardoir.



www.villagevirtuel.com/copains/entree.asp

Comment mieux vivre?

L'archipel d'Okinawa au Japon est connu pour son nombre plus élevé qu'ailleurs de citoyens centenaires. Et on ajoute que, généralement, ils dépassent l'espérance de vie des autres habitants de la planète en se maintenant dans une forme enviable. De quoi nous faire rêver... Quel changement pouvons-nous apporter à notre style de vie? Dix aliments puissants, trois clés pour cultiver la forme physique, la puissance des antioxydants et plus... Quelques bonnes habitudes à adopter tout en se rappelant que la chose la plus importante et la plus difficile à changer, c'est notre façon de penser.



www.mieux-vivre-apres-50-ans.com

Les capsules humoristiques de Monsieur Synap

Enseignant à la retraite depuis huit ans, le créateur de Monsieur Synap se consacre maintenant à l'écriture de nouvelles littéraires, de paroles de chansons et aussi de textes humoristiques basés sur des mots d'esprit. Inspiré par les journaux, les revues, les magazines, les romans et tout ce qu'il peut lire, Monsieur Synap fera travailler vos neurones de façon humoristique.



www.picasaweb.google.com/monsieur.synap

Sisyph.org

Une liste des ressources pour les hommes au Québec et au Canada.
www.sisyph.org/spip.php?article3172

Fondation des maladies mentales

Souffrir, c'est déjà s'aider. Un lien pour les personnes aînées nous fait découvrir le programme « Agir à tout âge ». Un répertoire des ressources particulièrement bien fait qui permet de trouver de l'aide selon la problématique vécue.

www.fondationdesmaladiesmentales.org

AREQ csq

Placez cette adresse dans vos favoris et d'un clic, vous pourrez ainsi avoir accès à toutes les adresses mentionnées dans la chronique Web.

www.araq.qc.net/publications/magazine-quoi-de-neuf

Transmettez-moi vos commentaires ou vos suggestions.

L'ajustement nécessaire



Robert Jasmin
robertjasmin@videotron.ca

Pour un homme, parler de la condition des hommes est un exercice particulièrement périlleux : selon le contenu de ses propos, il risque de s'aliéner les hommes ou les femmes ou même les deux. J'ai malgré tout accepté le défi en me disant que nul en la matière ne peut revendiquer la détention d'une vérité absolue, encore moins une opinion complète et parfaitement nuancée. Prenez donc ce qui suit comme une pièce inachevée au dossier qui restera toujours, lui aussi, inachevé.

J'ai en mémoire cette photo d'une manifestation où l'on voit en gros plan, une jeune femme, sourire aux lèvres, le visage épanoui où brillent des yeux chargés d'un regard défiant devant un policier lourdement vêtu, casqué et le visage masqué d'une visière teintée, qui lui barrait la route avec plusieurs

liberté. En général, tôt ou tard, c'est la vie qui gagne et c'est le pouvoir qui doit s'ajuster devant le changement.

Je ne crois pas qu'on puisse parler de la condition des hommes comme on parle de la condition des femmes. Comme si c'était maintenant au tour des hommes de faire l'objet de considérations particulières après que les projecteurs aient mis en lumière les revendications des femmes. La comparaison ne tient pas. Depuis des millénaires, les femmes ont eu à subir le pouvoir des hommes au point que certaines d'entre elles ont intériorisé ce pouvoir en l'acceptant comme naturel et, dans certains cas, de volonté divine. Les trois religions monothéistes ont eu (et ont toujours) une large part de responsabilité dans la sacralisation de cette domination : aucune d'entre elles n'accepte l'égalité des hommes et des femmes hormis dans de beaux discours aussi faux que creux.

Tenant compte de ce poids de l'histoire, le combat des femmes n'en est que plus

« **Pour un homme, parler de la condition des hommes est un exercice particulièrement périlleux : selon le contenu de ses propos, il risque de s'aliéner les hommes ou les femmes ou même les deux.** »

collègues. Devant cette image, il y a lieu de se demander, que l'on soit homme ou femme, à qui nous nous identifions le plus : au policier ou à la jeune femme. Il va de soi, quant à moi, que je m'identifie à la jeune femme. Qu'est-ce à dire? D'un côté vous avez l'image du pouvoir qui veut protéger l'ordre des choses telles qu'elles sont et qui lui est favorable et de l'autre, la vie qui réclame le changement, plus de

édifiant. Tout n'est pas gagné pour elles dans leur lutte pour le droit à l'égalité et dans certaines sociétés, beaucoup reste à faire. Mais il importe de dire ou de rappeler que l'obtention de ces droits pour les femmes n'enlève aux hommes que des privilèges et non des droits. Il n'en demeure pas moins que tout changement peut être perçu par certains comme une perte ou du moins comme un dérangement.

Devant une réalité changeante, il n'y a qu'un choix heureux et bénéfique: l'ajustement. Ainsi, par exemple, en vieillissant, je réalise que je n'ai plus autant de force physique alors je ne tente plus de soulever des poids aussi lourds que ceux que je soulevais il y a vingt ans : je m'ajuste à la réalité qui a changé, mon âge. Les femmes ont introduit une nouvelle réalité qui s'impose à toute la société, y compris à ceux qui exerçaient le pouvoir, même souvent malgré eux : les hommes. Ce sont les hommes qui sont interpellés par le changement et c'est principalement aux hommes de s'ajuster.

La nécessité d'un ajustement n'est pas inévitablement un recul malheureux pour la condition masculine. Il se peut que cet ajustement soit au contraire l'occasion d'une amélioration de cette condition. Un spécialiste de je ne sais quelle discipline socio-psychologique disait récemment que la femme apportait plus de coopération dans ce monde de confrontation et de compétition qu'est celui des affaires. J'aime le croire même si certaines femmes ont pensé que l'égalité avec les hommes signifiait l'imitation des hommes. Loin de moi l'idée que les femmes n'ont rien à apprendre des hommes, mais, ce faisant, elles ne doivent pas renoncer à certaines valeurs qu'elles ont cultivées et enrichies, des valeurs dans lesquelles elles ont développé une grande expertise.

On le voit, les hommes comme les femmes ont besoin de cette faculté qui est celle de l'ajustement. Le policier armé et masqué aurait avantage à se questionner sur le pouvoir qu'il protège et la jeune fille au sourire frondeur ne doit pas oublier que derrière la carapace qui recouvre l'homme en face d'elle et qui symbolise le pouvoir, se terre un être humain qui, peut-être, tremble de peur.

Retourner toute correspondance ne pouvant être livrée au Canada à :
AREQ (CSQ)
320, rue St-Joseph Est, bureau 100, Québec (Québec) G1K 9E7
Numéro de convention de la Poste-publications : 40007982

25 ANS
DE PARTENARIAT,
ça se fête!

Recevez une
ristourne de
25\$

**Afin de célébrer
25 ans de partenariat avec
La Personnelle,**

l'assureur de groupe choisi par la CSQ,
**Les protections RésAut CSQ sont
heureuses de vous verser une ristourne
de 25\$ par police d'assurance auto,
habitation et entreprise.**

NOUVEAUX ASSURÉS

Recevez une ristourne de 25\$ applicable sur la prime d'assurance de chacun de vos contrats effectifs en 2011.

DÉJÀ ASSURÉ À LA PERSONNELLE?

Recevez un chèque de 25\$ pour chacun de vos contrats d'assurance en vigueur au 1^{er} janvier 2011.



Demandez une soumission et informez-vous sur la ristourne :
1 888 GROUPES csq.lapersonnelle.com/25ans
(1 888 476-8737)

AREQ
CSQ

Les
protections
RésAut CSQ
Assurances auto, habitation et entreprise

Assureur choisi par la CSQ
depuis **25 ans!**

laPersonnelle