

POUVOIR D'ACHAT
Une autre commission parlementaire
pour gagner du temps?

ACTION SOCIOPOLITIQUE
Les fondations privées,
une bénédiction?

Le magazine de l'AREQ

Quoi de neuf

Février - mars 2010 | www.araq.qc.net



DOSSIER

Légaliser l'euthanasie et le suicide médicalement assisté ?



AREQ
CSQ

Dossier

Légaliser l'euthanasie et le suicide médicalement assisté?

15



POUVOIR D'ACHAT

Une autre commission parlementaire pour gagner du temps?

10



Photo : totalpics | dreamstime.com

Photo : Jean-François Leblanc

ACTION SOCIOPOLITIQUE

Les fondations privées, une bénédiction?

24

ÉDITO

Triennat 2008-2011 : déjà à mi-chemin 3

PLACE PUBLIQUE 4

LA VIE DANS NOS RÉGIONS

Montérégie : Une délégation de l'AREQ visite les locaux de Cultures à partager 5

LA VIE DANS NOS RÉGIONS

Bas-Saint-Laurent-Gaspésie-Les-Îles-Côte-Nord :
Journée internationale des personnes âgées 5

Québec-Chaudière-Appalaches :
Le secteur Pascal-Taché fête ses 25 ans 6

Estrie : Déjà 25 ans pour le secteur Lac-Mégantic 7

Estrie : Une non-entrée des plus agréables 8

RETRAITE

Calcul de la perte de pouvoir d'achat 9

GAGNANTS DU CONCOURS WEB DE L'AREQ 9

ENTREVUE

Lionel Girard, l'homme qui planta un arbre 11

FINANCES

Déclaration de revenus préremplie 12

CONDITION DES FEMMES

Marche mondiale des femmes 2010 13

PROJET SIRA SANTÉ

Un poids pour la société? 23

RETRAITE

Indexation de la rente de retraite 26

Retour au travail et assurance emploi 26

PUBLIREPORTAGE

Crédits d'impôt pour la rénovation et l'amélioration résidentielles 27

CONDITION DES HOMMES

Agir pour la santé des hommes 28

VERT... DEMAIN

Isotopes médicaux ou centrales nucléaires? 29

ÉVASION

Le Portugal, un si beau pays! 30

LA SOURCE DES MOTS

Sabler ou sabrer le champagne? 32

DISTRACTION

34

MEMBRES CENTENAIRES DE L'AREQ

Laurette Lecomte-Brissette, 109 ans 35

Sœur Louise Lallier, 100 ans 35

LES PETITS PLAISIRS

Une fois encore! 36

WWW 37

NOS MEMBRES PUBLIENT 38

CHRONIQUE D'UNE PASSEUSE 39

Dignité 39

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 :** areq@csq.qc.net / **Site Internet :** www.areq.qc.net /
Coordination : Dominic Provost et Martine Faguy / **Équipe de conception et de correction :** Denys Bergeron, Jules Desfossés, Ghislaine Émond,
 Michel Jacques et Renaud Turcotte / **Révisure linguistique :** Lyne Gariépy / **Diffusion :** Martine Faguy / **Design graphique :** Denis Bernard /
Assistante à la production : Louissette St-Gelais / **Gestion scriptovisuelle :** Louise Rochefort / **Préresse :** Graphiscan Transcon-
 tinental / **Impression :** Transcontinental / **Tirage :** 56 500 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) / **Photos de la couverture :** Totalpics, Lisafx, 13claudio13 | Dreamstime.com et Medicine today | Photo disc



Triennat 2008-2011 : déjà à mi-chemin

L'AREQ est déjà à mi-chemin dans le triennat 2008-2011. Le temps file à la vitesse de l'éclair. Toutes les énergies sont mises afin de répondre aux nombreuses propositions adoptées par les personnes déléguées au dernier Congrès. Mais l'AREQ n'est pas seule en cause pour mener à terme ses travaux.



Mariette Gélinas
Présidente
mariettegelinas@videotron.ca

En référence à la protection du pouvoir d'achat, le gouvernement du PLQ s'était engagé en campagne électorale «... à continuer de travailler activement à la recherche d'une solution juste et équitable... ». Est-ce par des commissions parlementaires à répétition sans un suivi rapide et rigoureux (commission parlementaire du 30 septembre 2008, commission parlementaire de février 2009), par de simples accusés de réception aux différentes demandes de rencontres ou de mise sur pied d'une table de travail, que des solutions concrètes seront dégagées? Ne serait-ce pas plutôt pour nous « amuser », nous faire patienter?

Une année de plus... y a rien là! Les personnes âgées et retraitées sont rai-

coup plus criants ou qui ont plus d'influence et de pouvoir pour revendiquer des services « personnalisés » ou encore pour obtenir des appuis « privés » pour démanteler notre système public de santé. J'ironise, bien sûr.

Quelles priorités pour 2010?

Oui, il y a des problèmes financiers au sein du gouvernement, mais quelles sont les priorités de nos élues et élus? Ont-ils réfléchi sérieusement à la question? Ont-ils travaillé en concertation avec les députées et députés des autres partis politiques? Ont-ils pris en considération les « bonnes idées et les solutions proposées par les citoyennes et citoyens »?

Vous allez me dire que tout n'est pas noir, qu'il y a quand même certaines initiatives du gouvernement qui sont compatibles avec nos attentes.

« **Si tu veux vieillir sereinement à l'ombre de ton arbre, ne plante pas un haricot.** »

(source inconnue)

sonnables, compréhensives, elles n'ont qu'à faire un peu plus de bénévolat (ainsi, elles épargneront des milliers de dollars à l'État), elles ne verront pas le temps passer ... et puis, le Québec étant en déficit, c'est vraiment pas le temps de dialoguer avec la présidente du Conseil du trésor, c'est vraiment pas le temps pour les personnes âgées et retraitées de penser à elles, il y a des personnes qui ont des besoins beau-

Vous avez raison, l'AREQ travaille en concertation avec le ministère de la Famille et des Aînés sur un projet de recherche concernant la santé, la ministre Blais fait la promotion de l'apport des personnes retraitées et âgées. Il nous faut donc espérer qu'elle ait assez d'influence pour appuyer notamment notre demande de table de travail avec sa collègue au trésor.

Mourir dans la dignité

Mis à part ces deux priorités que sont la protection du pouvoir d'achat et la santé, l'AREQ se préoccupe d'autres orientations; le dossier présenté dans ce numéro contribuera à alimenter notre réflexion sur un sujet qui nous préoccupe : « Vivre, vieillir et mourir en toute dignité ». Au congrès de 2008, une recommandation a été adoptée pour que l'AREQ ouvre un débat sur le droit de mourir en toute dignité.

Les diverses instances (Conseil d'administration et Conseil national) ont donc entrepris une réflexion sur ce sujet, réflexion qui vise à prendre connaissance de toutes les facettes de ce dossier complexe afin d'alimenter les échanges et débats dans vos secteurs et voir si une position commune peut se dégager.

L'AREQ a demandé au gouvernement d'apporter un meilleur éclairage sur l'environnement d'une fin de vie, de préciser les différents concepts : mourir dans la dignité, soins palliatifs, soins de fin de vie, euthanasie, suicide assisté, etc.

D'ailleurs, une consultation sur le sujet a été proposée officiellement par le PQ en décembre dernier. Elle a été appuyée par tous les partis à l'Assemblée nationale et se déroulera en deux temps, au printemps puis à l'automne 2010. La population québécoise sera invitée à y participer. D'ici là, n'hésitez pas à nous faire connaître vos interrogations et vos questionnements sur le droit de mourir en toute dignité.

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

11 novembre 2009

Grippe A(H1N1)

L'AREQ demande que les malades chroniques soient priorisés sans égard à leur âge

L'AREQ a réclamé que l'ensemble des malades chroniques, sans égard à leur âge et peu importe la région où ils habitent, soient considérés comme prioritaires dans le cadre de la campagne de vaccination contre le virus A(H1N1). Pour l'AREQ, c'est la condition médicale des personnes qui doit primer au moment d'établir les clientèles prioritaires. Une telle directive aurait pour effet de considérer comme prioritaires les personnes âgées de 65 ans et plus qui sont atteintes de maladies chroniques, au même titre que celles âgées de moins de 65 ans.

« Nous comprenons mal comment une personne malade chronique de 64 ans doit être vaccinée en priorité tandis qu'une personne malade chronique de 65 ans ne le peut pas », a souligné la présidente de l'AREQ, Mariette Gélinas. Quant aux personnes âgées de 65 ans et plus n'étant pas atteintes de maladies chroniques, l'AREQ était d'accord pour qu'elles soient vaccinées en même temps que l'ensemble de la population adulte.

L'AREQ a par ailleurs réclamé que les directives énoncées par la Santé publique soient appliquées de la même manière dans toutes les régions. Elle a ainsi souligné que les disparités importantes et les changements fréquents de directives d'une région à l'autre créaient de la confusion. Or, il appartient aux autorités gouvernementales de diffuser une information juste et adéquate auprès de la population. L'invitation à consulter régulièrement le site www.pandemie.gouv.qc.ca n'était pas suffisante.

12 janvier 2010

Caisse de dépôt et placement : des primes de départ indécentes!

L'AREQ a dénoncé vivement les primes de départ totalisant 4 millions de dollars versées par la Caisse de dépôt et placement du Québec à d'ex-dirigeants alors qu'elle a enregistré, l'an dernier, des pertes de plus de 40 milliards de dollars.

« Considérant les pertes financières historiques enregistrées par la Caisse l'an dernier et dans le contexte économique actuel, les primes versées à ses dirigeants apparaissent indécentes. Et les explications selon lesquelles il s'agit de « pratiques légales et conformes au marché » ne satisfont aucunement les personnes retraitées de l'État, dont les fonds de retraite sont gérés par la Caisse. On se serait plutôt attendu, dans les circonstances, à ce que la Caisse renonce purement et simplement à accorder des primes à ses employés. Cela dépasse l'entendement », a souligné la présidente de l'AREQ, Mariette Gélinas.

OPINIONS

Je tiens à vous féliciter pour la parution du magazine *Quoi de neuf* de décembre 2009-janvier 2010.

J'y ai surtout apprécié le dossier *La retraite et le retour au travail*. Celui-ci était très bien étoffé et très facile à lire. Très bien expliqué!

Bravo à toute l'équipe!

Ginette Giasson
Saguenay-Lac-St-Jean (O2) -
secteur Chicoutimi-Valin (A)

Merci pour l'excellent travail de l'équipe de rédaction. Je suis tout à fait d'accord avec le dossier *Un mode de vie physiquement actif à la retraite*. Nous ne le répétons jamais assez qu'il est vital de participer à des activités physiques si nous voulons profiter le plus longtemps possible de notre retraite. Comme le dit Pierre Foglia : « Ce n'est pas pour ne pas mourir, c'est pour vivre. »

Charlotte Bélanger,
Laval-Laurentides-Lanaudière (10) -
secteur De Laval (J)

Félicitations et merci pour le dernier numéro du magazine *Quoi de neuf*, spécialement pour les articles de Linda Olivier *Les prestations des personnes survivantes*, de Florido Levasseur *L'eau : question sociale du XXI^e siècle* et de Robert Jasmin *Une histoire de grand-mère*. Textes enrichissants et qui portent à la réflexion.

Réal Nadeau
Montérégie (09) -
secteur Haut-Richelieu (G)

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!

Montérégie

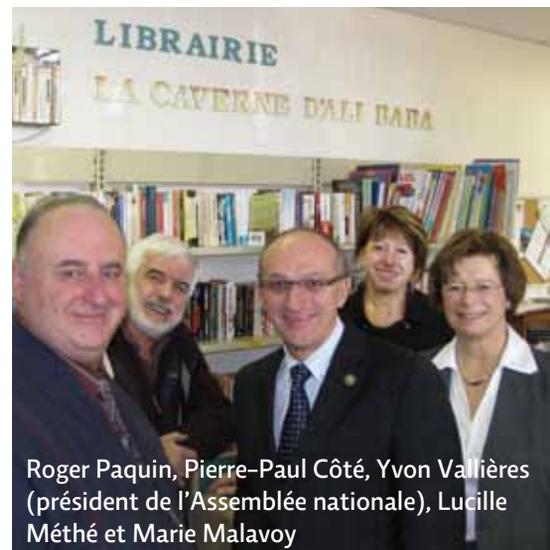
Une délégation de l'AREQ visite les locaux de Cultures à partager

Une quarantaine de membres de l'AREQ ont visité les locaux de la Fondation Cultures à partager, à Boucherville, en octobre dernier. Ils se sont dits enchantés de cette visite, qui leur a permis d'en connaître plus sur l'organisme, dont le principal objectif est de récupérer des livres et de les envoyer dans les pays qui en ont besoin.

« Depuis la création de notre organisme, l'AREQ s'est avérée un partenaire formidable et indéfectible pour nous », a indiqué Marie Malavoy, députée de Taillon et présidente du secteur Montérégie de la Fondation Cultures à partager. « Depuis le tout début, les retraitées et retraités de l'éducation

ont été au cœur de nos activités et ils ont largement contribué au succès de notre mission. »

Patrick Dacheux, directeur général de l'organisme, a rappelé que depuis ses débuts, l'organisme a exporté un million d'ouvrages à l'étranger dont plus de 200 000 en provenance de la Montérégie. « Nous avons récupéré des montagnes de papier et nous avons participé à l'insertion à l'emploi de plusieurs dizaines de collaborateurs : voilà une œuvre humanitaire et culturelle véritablement marquée du sceau du développement durable! »



Roger Paquin, Pierre-Paul Côté, Yvon Vallières (président de l'Assemblée nationale), Lucille Méthé et Marie Malavoy

La nature des activités de la Fondation Cultures à partager a une résonance réelle pour les membres de l'AREQ, qui partagent ces valeurs de la culture, du partage et d'un environnement à la fois fraternel et sain. C'est pourquoi plusieurs ont décidé sur-le-champ de s'inscrire comme bénévole pour l'organisme.

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

Journée internationale des personnes âgées

Rachel Lévesque et Édith Richard
Bas-St-Laurent-Gaspésie-
Les-Îles-Côte-Nord (01) -
secteur Côte-Nord-Sept-Îles (J)

Le 1^{er} octobre 2009, le Club de l'Âge d'Or et l'AREQ ont souligné, pour la première fois à Sept-Îles, la Journée internationale des personnes âgées. Tous les aînés de la Ville, incluant les autochtones, ont été invités à participer à cette rencontre.

La journée se déroulait sous le thème « Écouter pour partager ». Nous désirions regrouper tous les aînés sans distinction d'appartenance à un groupe. Nous souhaitions aussi briser l'isolement de plusieurs aînés qui participent rarement aux

autres activités et qui, par le fait même, ont une vie sociale assez restreinte. Cette journée a débuté par une célébration de la Parole à l'église Saint-Joseph. La cérémonie s'est terminée par le chant « Vivons un bel âge d'or », composé en 1987 par l'abbé Gustave Gauvreau, aumônier-fondateur du Club de l'Âge d'Or de Sept-Îles.

Ensuite, tous les participants ont profité d'un délicieux brunch pour socialiser. Monsieur Ghislain Lévesque, maire de Sept-Îles, a présidé la cérémonie de reconnaissance aux aînés de 80 ans et plus et leur a rendu hommage en soulignant l'apport de ces personnes âgées dans notre société. La doyenne des participants, madame Jeanne-

Aimée Lévesque, âgée de 92 ans, est une retraitée de l'enseignement.

Étant donné que la majorité de nos aînés ont été les bâtisseurs de notre ville, nous leur avons présenté le diaporama relatant l'histoire de Sept-Îles. Ce reportage a été préparé par la Société historique du Golfe. Beaucoup de personnes parmi les plus âgées reconnaissaient les sites présentés et, les plus jeunes, découvraient des anecdotes de l'histoire de leur ville.

L'activité, qui regroupait 118 personnes âgées, fut considérée un grand succès. Les membres du comité organisateur souhaitent renouveler cette rencontre l'an prochain.

Québec–Chaudière–Appalaches

Le secteur Pascal-Taché fête ses 25 ans

Jean-Noël Laprise
Québec–Chaudière–Appalaches (03) -
secteur Pascal-Taché (C)

Au Centre Rousseau de Saint-Jean-Port-Joli, le 2 septembre dernier, notre secteur marquait solennellement son 25^e anniversaire de fondation. Pour

secteur, Juliette Dupont; le troisième président du secteur, Jacques Dansereau; la quatrième et présidente actuelle du secteur, Rita Lapointe. Nous en profitons pour féliciter et remercier toutes ces personnes pour leur généreux dévouement à l'intention des membres de notre regroupement. Nous avons aussi été touchés de recevoir Thérèse

Dans le brouhaha bien compréhensible des quelque deux cents personnes qui se sont retrouvées et qui voulaient faire la fête, nous avons échangé, nous nous sommes rappelé des événements qui tiennent encore une bonne place dans nos souvenirs, nous avons cassé la croûte et nous avons bien ri les uns avec les autres.



Les quatre personnes ayant présidé le secteur Pascal-Taché depuis 25 ans : Juliette Dupont, Madeleine Lavoie, Jacques Dansereau et Rita Lapointe

cette heureuse circonstance, il nous a fait plaisir d'accueillir à notre table les personnes qui avaient été des pionniers ou des pionnières, de fervents acteurs ou actrices de l'AREQ, pendant toutes ces années, et ce, jusqu'à aujourd'hui. Le rieur et taquin Clermont Morneau, du comité directeur actuel, a accepté de jouer le rôle du maître de cérémonie pour l'événement.

Nous voulons saluer de nouveau ceux et celles qui ont bien voulu répondre à notre invitation et qui ont eu un rôle prépondérant pour notre secteur ou qui le portent encore dans leur cœur, dans leur engagement actuel : la 1^{re} vice-présidente de l'exécutif et marraine de notre région, Louise Charlebois; la présidente régionale, Paulyne Caron-Laplante; la première présidente du secteur, Madeleine Lavoie; la deuxième présidente du

Ouellet qui avait réalisé un magnifique dessin pour orner le premier cahier des procès-verbaux de notre secteur.

Après le délicieux repas, Ghislaine Guignard, accompagnée de son frère Michel à la guitare et de Pauline Fournier aux sketches et aux chansons, nous a servi, en mots bien tournés et en musiques coquines, comme sur un plateau d'argent, une fresque historique de notre système d'éducation au Québec depuis l'apparition de notre fondatrice, Laure Gaudreault.

La fin de l'après-midi est arrivée trop vite... Satisfaites et souriantes, les personnes présentes sont reparties heureuses d'être retournées aux sources de tout ce qui a constitué, pour la plupart, leur irremplaçable vie professionnelle.



Ghislaine Guignard, accompagnée de son frère Michel à la guitare et de Pauline Fournier aux sketches et aux chansons

Estrie

Déjà 25 ans pour le secteur Lac-Mégantic

Bernard Perron
Estrie (05) -
secteur Lac-Mégantic (B)

Lors de la non-rentree du 2 septembre dernier, à Lac-Mégantic, le Comité directeur du secteur en a profité pour lancer le début des activités soulignant le 25^e anniversaire de l'AREQ dans le secteur.

Jeanne Royer-Lessard, première présidente sectorielle, ainsi que Yolande Morin et Carmelle Bédard, membres du premier comité directeur, étaient présentes pour souligner cet heureux évènement.

Pour l'occasion, nous avons été honorés de la présence de la présidente nationale Mariette Gélinas, du deuxième vice-président national André Pelletier, parrain de la région de l'Estrie, et de notre présidente régionale Nicole Patry-Lisée. Plusieurs membres des autres



Comité directeur et Comité du 25^e : De gauche à droite : 1^{re} rangée : Mariette Grondin-Poulin, Jacques Thibault, Françoise Turcotte et Bernard Perron; 2^e rangée : Léo Gagnard, Diane Gour-Desjardins, Roch Bernier et Louis Roy. Absents de la photo : Henri-Paul Dostie et Aline Fortin.

secteurs de l'Estrie se sont joints à nous pour souligner cette fête.

Henri-Paul Dostie a habilement animé cette non-rentree du 25^e, et il a su soutenir la curiosité des participants, entre autres, avec sa dictée humoristique.

Louis Lavoie, invité spécial, a diverté les convives avec son personnage d'inspecteur d'école sous forme de monologue interactif et tout aussi amusant.

Cette non-rentree accueillait parmi nous plusieurs nouveaux retraités, dont Denise Lacerte et Sylvie Laroche, pour lesquelles des attentions spéciales ont particulièrement souligné la présence.

Le dîner festif servi sur place a été suivi d'allocutions des dignitaires, dont celle de notre première présidente sectorielle. Elle a bien amusé l'assemblée avec ses anecdotes historiques.

Pour terminer, notre présidente sectorielle, Françoise Turcotte, a remercié les personnes présentes et une marque d'appréciation fut remise à chaque invité spécial.

Plus de 85 personnes étaient présentes pour souligner cet heureux anniversaire.



Mariette Gélinas (présidente de l'AREQ), Jeanne Lessard (fondatrice du secteur Lac-Mégantic) Nicole Patry-Lisée (présidente de l'AREQ Estrie) et André Pelletier (2^e vice-président de l'AREQ)

Estrie

Une non-entrée des plus agréables

Le 8 septembre dernier, près de 125 personnes de l'AREQ secteur Asbesterie, étaient réunies à la salle La Bénévole d'Asbestos pour, comme chaque année, souligner la non-entrée, mais également fêter les 25 ans de notre secteur. Cette journée de retrouvailles fut fort agréable et restera longtemps gravée dans notre mémoire.

Annette Blanchet

Estrie (05) - secteur Asbesterie (C)

Pour cette occasion bien spéciale, le Comité directeur avait concocté une journée très bien remplie. Entre 10 h et 11 h, les invités furent accueillis avec un cocktail.

Au cours de l'avant-midi, les nouvelles personnes retraitées ont aussi été présentées et ont eu la chance de s'exprimer quelques minutes pour parler de leur carrière dans l'enseignement et pour présenter leurs projets de retraite.

Dans le cadre de ce 25^e anniversaire, le Comité directeur a profité de l'occasion pour rendre hommage à notre présidente fondatrice, Rita Hinse-Fortin qui fut récipiendaire, en juin dernier, de la médaille du Lieutenant-gouverneur.

Un peu d'histoire

Nous avons également bénéficié de la contribution de notre conseillère, Lucie Gagné, dans la présentation de l'histoire de notre secteur. En voici donc un bref aperçu : « Ici, dans le secteur Asbesterie, nos pionnières se sont d'abord regroupées autour du noyau existant à Sherbrooke. Elles assistaient aux assemblées générales et à certaines autres activités. Mais à l'automne 1984, soit le 26 novembre, le secteur C Asbestos-Wotton-Danville prenait officiellement son envolée. C'est à cette date qu'on a procédé à la fondation de l'exécutif dont la prési-



De gauche à droite : En avant : Rita Hinse-Fortin (présidente fondatrice de notre secteur), Mariette Gélinas (présidente nationale), Nicole Patry-Lisée (présidente régionale), Auréa Charland-Gagné (ex-présidente sectorielle). En arrière : Marcel Pellerin (nouveau retraité), Claude Smith (ex-président sectoriel), Rollande Pinard-Vigneux (ex-présidente sectorielle), André Pelletier (2^e vice-président national et parrain de la région Estrie), Nicole Delisle (nouvelle retraitée) et Pauline Lambert-Picard (nouvelle retraitée).

dence était confiée à Rita Hinse-Fortin. Chapeauté par madame Thérèse Dubé de Sherbrooke, présidente régionale, ce comité formé de neuf personnes s'est aussitôt mis à l'œuvre pour vivre l'expérience. On veut rassembler nos personnes retraitées et on constate que le transport n'est pas facile. Il faut le faciliter. On veut mieux se connaître! Quoi de mieux que de se réunir! Mais où? Les talents de chacune des personnes du comité sont vite mis à contribution et c'est avec persévérance, ténacité et générosité de cœur qu'elles ont réussi à rendre vivant ce secteur naissant officiellement, mais auquel on travaillait comme s'il était officiel. »

En septembre 1984, les membres se sont rendus à Sherbrooke pour préparer la fête de Noël avec les autres secteurs de l'AREQ. En juin 1985, on participe au Congrès à Montréal. Puis en 1986, au Congrès de Sherbrooke, le secteur est reconnu officiellement. C'est le secteur C Asbestos-Wotton. Plus tard, à la demande du Comité directeur, le

secteur devient secteur Asbesterie (C). Au cours de ces 25 années d'existence, cinq présidentes et un président se sont succédé et notre secteur compte présentement 185 membres.

Pour souligner notre jubilé d'argent, nous avons eu le plaisir de remettre un cadeau-souvenir à notre présidente actuelle, Liette Hamel-Laroche, ainsi qu'aux quatre personnes qui ont occupé la présidence de notre secteur, soit : Rita Hinse-Fortin, Auréa Charland-Gagné, Rollande Pinard-Vigneux et Claude Smith.

Musique et souvenirs

Après un copieux repas, les convives ont grandement apprécié la prestation du conteur-auteur-compositeur-interprète, Mathieu Lippé. Ils ont eu aussi le plaisir de visionner un excellent diaporama préparé par Denis Laroche dans lequel on présentait de nombreuses photos prises tout au long de ces 25 années.

Calcul de la perte de pouvoir d'achat

Depuis quelques années, l'AREQ met à la disposition de ses membres une formule leur permettant de calculer leur contribution financière non volontaire aux finances publiques québécoises. Cette contribution théorique représente en fait la perte financière cumulée découlant de la désindexation de leur régime de retraite depuis 1982.



Linda Olivier
Conseillère à la sécurité sociale
olivier.linda@csq.qc.net

Pour effectuer l'exercice, vous n'avez qu'à vous rendre sur le site Internet de l'AREQ www.areq.qc.net et remplir le formulaire en ligne dans la section « Exercice de calcul de la perte de pouvoir d'achat ». Vous aurez besoin du document intitulé « état des dépôts » de janvier 2010 transmis par la Commission administrative des régimes de retraite et d'assurances (CARRA). Au verso, on retrouve un « AVIS D'INDEXATION » où est indiqué, au centre, « LE CALCUL DÉTAILLÉ DE L'INDEXATION DE VOTRE RENTE ». À l'aide des montants inscrits dans la deuxième colonne (« Avant indexation »), vous pourrez remplir les cases

vides et ainsi établir votre contribution non volontaire pour la période se terminant au 31 décembre 2010.

Bien sûr, cet exercice de calcul est uniquement un outil d'information et de sensibilisation. Les chiffres ne sont qu'à titre indicatif. Le dossier de l'indexation des régimes de retraite n'est pas réglé. L'AREQ y travaille avec ardeur et souhaite, par diverses actions de représentation et de revendication, dégager une solution à long terme de concert avec les autres associations de personnes retraitées et le gouvernement.

Nouveauté : écrivez à la présidente du Conseil du trésor

En 2010, l'AREQ a bonifié son outil de calcul de la contribution non volontaire. Après avoir effectué le calcul, si

vous le désirez, il vous suffit d'inscrire vos coordonnées personnelles (nom et adresse) directement sur le site Internet de l'AREQ pour qu'une lettre soit automatiquement transmise à la présidente du Conseil du trésor. Cette lettre personnalisée vous permettra de témoigner en quoi la désindexation de votre rente vous touche directement et vous permettra de joindre votre voix à toutes les personnes retraitées de l'État qui réclament la création d'une table de travail.

Note

Si vous ne disposez pas d'un accès à Internet, vous pouvez vous procurer les facteurs de calcul ainsi que le modèle de lettre auprès de votre responsable sectoriel du dossier de l'indexation.

Gagnants du concours Web de l'AREQ

En page 11 du dernier numéro du magazine *Quoi de neuf* (décembre 2009-janvier 2010), les membres de l'AREQ étaient invités à visiter notre nouveau site Web au www.areq.qc.net pour remporter l'un des trois prix d'une valeur totale de 1 000 \$. Près de 1500 membres ont participé au concours.

Le concours a pris fin le 15 janvier 2010 à minuit. Les trois prix ont été attribués le 20 janvier dans les bureaux de l'AREQ en présence de représentants du Conseil exécutif et du conseiller aux finances et à l'administration.

- 1^{er} PRIX :** un week-end pour deux personnes d'une valeur de 500 \$ dans un des 26 établissements du réseau Hôtellerie Champêtre. Le gagnant est : **Pierre Soulard de St-Jean-Chrysostôme**
- 2^e PRIX :** un chèque-cadeau d'une valeur de 300 \$, échangeable dans un commerce de votre choix, gracieuseté des protections RésAut. La gagnante est : **Claire Bouchard de Clermont**
- 3^e PRIX :** un chèque-cadeau de 200 \$, gracieuseté de Rabais Campus, applicable à l'abonnement à quelque 195 magazines et journaux. Le gagnant est : **Jean-Pierre Simard d'Alma**.

Les prix peuvent être réclamés au bureau national de l'AREQ. Les chèques-cadeaux devront être utilisés avant le 31 décembre 2010.

Une autre commission parlementaire pour gagner du temps?

Depuis la manifestation du 30 septembre 2009, plusieurs instances ont participé à une réflexion sur l'état du dossier de la retraite et en ont évalué les retombées. En voici un compte rendu.



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

Lors de la manifestation du 30 septembre, un élu libéral a promis de convoquer la Commission des finances publiques afin d'entendre les retraités de l'État. Nous lui avons dès lors rappelé que ce n'est pas une commission que nous demandons, mais une table de travail avec le gouvernement. Malgré tout, la Commission des finances publiques a entrepris un mandat d'initiative portant sur « l'indexation des régimes de retraite ».

Cette situation a amené les instances de l'Association à évaluer la situation en fonction de notre demande. Plusieurs instances ont analysé la situation : les membres du Conseil exécutif et du Conseil d'administration, les membres du comité technique sur l'indexation, du comité national de la retraite ainsi que les membres responsables régionaux de l'indexation.

Tous sont arrivés à la décision que l'AREQ devait participer et profiter de l'occasion pour faire valoir auprès du Conseil du trésor sa demande de table de travail. Une lettre a même été adressée au président de la commission, monsieur Alain Paquette, réclamant la présence de la présidente du Conseil du trésor à cette commission.

La commission a tenu des consultations particulières les 2, 3 et 4 février 2010. L'AREQ a été entendue le 2 février.

Dans la prochaine édition du magazine *Quoi de neuf*, nous vous en présenterons un compte rendu plus exhaustif.

Les négociations

Le gouvernement et le Front commun ont convenu de traiter le dossier de la retraite séparément des négociations. Le dépôt du projet syndical a eu lieu le 30 octobre dernier. Les principaux éléments touchant la retraite sont :

- » le changement de la méthode de financement du régime;
- » un fonds de 10 % pour stabiliser le régime et un autre de 10 % pour sécuriser la cotisation;
- » l'utilisation des surplus dépassant cette provision pour accorder l'indexation aux personnes retraitées selon la formule utilisée pour les années cotisées depuis janvier 2000, c'est-à-dire l'indice des prix à la consommation (IPC), moins 3 % avec un minimum de 50 % de l'IPC.

La partie patronale a déposé sa proposition le 18 novembre. À la lumière de ces deux dépôts, il ressort qu'il y a entente pour changer la méthode de financement et passer à celle de la prime unique ainsi que sur certains éléments plus techniques. Une rencontre tenue en décembre avait pour objectif d'échanger sur les éléments de divergence.

Initialement, les parties négociantes souhaitaient régler le dossier avant le 31 décembre 2009. Au moment d'écrire ce texte, il semble possible de régler le dossier avant le 31 mars 2010.

Rencontre avec la présidente du Conseil du trésor

Après avoir réaffirmé notre demande de rencontre avec la présidente du Conseil du trésor, les instances de l'AREQ maintiennent leur orientation et travaillent à élaborer une stratégie afin d'atteindre l'objectif visé.

Rappelons que le Congrès 2008 a voté que l'AREQ devait accentuer ses démarches afin d'obtenir la pleine indexation de la rente de retraite et la CSQ a été informée de cette position. Nous lui avons mentionné que nous étions en accord avec la méthode de financement à prime unique. Nous avons ajouté que nous trouvions que 20 % de provision avant d'accorder l'indexation était trop élevé à notre point de vue. Nous avons également signifié notre accord avec le fait que les surplus ne servent qu'à accorder l'indexation, même si cela ne correspond pas au niveau visé par notre orientation de congrès.

En conclusion, les instances de l'AREQ suivent très attentivement l'évolution de ce dossier. Une chaîne Internet est mise en place avec toutes les instances et les responsables régionaux et sectoriels afin de pouvoir diffuser rapidement l'information sur l'état de la situation.

**Consultez
le mémoire de l'AREQ
au www.araq.qc.net.**

Lionel Girard

L'homme qui planta un arbre

La Fondation Laure-Gaudreault n'est pas née toute seule et n'est pas non plus le fruit d'une génération spontanée. Elle est le résultat positif d'efforts quasi entêtés de son fondateur Lionel Girard. Inspiré par la phrase de sainte Jeanne d'Arc, « Si ce n'est pas moi, ce sera QUI? Si ce n'est pas maintenant, ce sera QUAND? », il décida, il y a près de 25 ans, que c'était le moment de se vouer à une cause qui lui tenait à cœur, la création de la Fondation Laure-Gaudreault. Comment cela s'est-il passé? Pour les lecteurs du *Quoi de neuf*, il a accepté de répondre à nos questions.



Michel Jacques
Équipe Quoi de neuf
miloujac@hotmail.com

Michel Jacques : Qu'est-ce qui vous a motivé à consacrer temps et énergie à la mise sur pied d'une fondation?

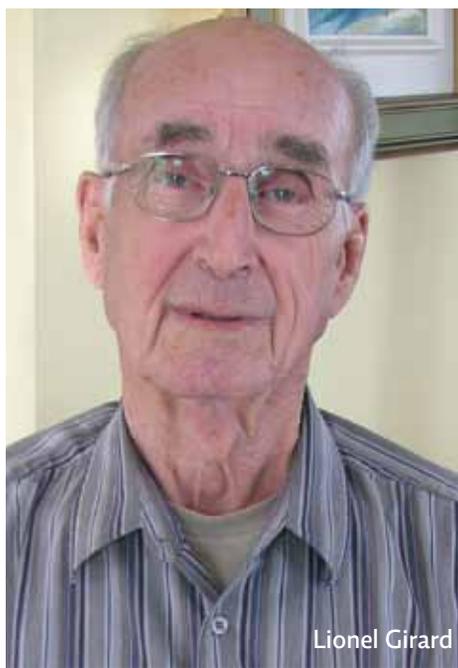
Lionel Girard : J'ai commencé à œuvrer pour l'AREQ en 1982 en tant que trésorier et j'ai été en mesure de constater que plusieurs institutrices avaient une pension qui les classait sous le seuil de la pauvreté, c'est-à-dire avec un revenu de moins de 6 000 \$ par année. Elles vivaient dans la quasi-indigence.

MJ : Vous avez décidé alors de créer un organisme pour aider les personnes retraitées moins nanties. Pensiez-vous que ce serait facile?

LG : Proposer des changements à une structure n'est jamais facile. Et ce fut le cas pour la nôtre aussi. Des membres de la direction de l'AREQ ne virent pas toujours d'un bon œil l'objectif que je mettais de l'avant. On avait de la difficulté, étant donné la pension généreuse d'un bon nombre de personnes retraitées, à reconnaître l'état d'indigence de certaines personnes. La pauvreté ne pouvait être le lot des membres de l'AREQ. Convaincu que l'on réussit si l'on se donne à fond, j'ai dû, pour mettre sur pied ce qui allait devenir notre Fondation, utiliser toutes mes qualités : tolérance, persuasion, détermination et enthousiasme.

MJ : Quelles furent les principales étapes de la mise sur pied de la Fondation?

LG : J'ai mis trois ans à structurer notre organisme en devenant. Étant donné que j'étais trésorier de l'AREQ, succédant au frère Cyr, il était plus facile pour moi de faire la promotion de mes idées. En 1985, notre Association a décidé de mener une vaste enquête auprès de



Lionel Girard

Photo : Michel Jacques

ses 7 433 membres pour savoir ce que devenaient les personnes retraitées, comment elles vivaient leur retraite, comment on pouvait les aider face aux besoins prioritaires. Pour mener à bien le sondage, on a mis de l'avant le comité des Petites pensions que j'ai dirigé en compagnie de Maurice Belzile, collaborateur fort efficace. Avec Maurice on ne niait pas!

Ce qui crevait les yeux, c'était la condition des institutrices qui avaient quitté l'enseignement en se mariant. Certaines étaient sous le seuil de la pauvreté. Ce comité, dont j'étais responsable, proposa de mettre sur pied une œuvre à caractère social au Congrès de Gaspé, œuvre destinée aux membres et aussi au public en général. En 1987, ce fut la présentation et l'étude de la mise sur pied de la Fondation au Conseil provincial. Le vote fut défavorable, mais j'ai repris les paroles de saint Paul : « Prends, supplie, menace en toute patience, toujours en instruisant. » J'ai écrit une lettre largement diffusée qui affirmait ceci, je crois : « Une fondation, j'admets que ça pourrait être dérangeant! Certains invoquent la prudence, d'autres disent que nous, les retraités, nous ne sommes pas dépourvus de ressources. C'est ce genre de langage qu'entendait Laure Gaudreault, au cours de ses combats. Elle a ignoré les dérangements, elle a fait fi des prudences, elle a oublié les fatigues, elle a foncé. Elle a marqué son temps par son audace. Laure Gaudreault savait que c'est à force de volonté et de travail qu'on bâtit des œuvres. » J'avais un travail à faire, j'avais un arbre à planter, la Fondation.

En 1990, 75 % des participants des sessions régionales donnèrent leur accord. Pour obtenir l'assentiment d'un si grand nombre de membres, j'avais dû faire le tour des régions et vendre mon objectif pendant trois ans.

En 1991, le nom Laure Gaudreault a été choisi. Il y eut d'autres noms

suggérés, dont ceux d'anciens présidents, mais ils ne furent pas retenus. Cette grande dame nous avait tous inspirés par sa détermination et sa générosité.

Puis les démarches légales furent entreprises, et les lettres patentes furent émises le 5 janvier 1991. Auparavant, Impôt Canada avait refusé l'accréditation si l'objectif se limitait trop aux personnes retraitées de l'enseignement. Finalement, notre entêtement, le mien et celui de Monique Asselin-Gobeil, était venu à bout des réticences et non des moindres. Sans des efforts entêtés, nous serions encore aujourd'hui à étudier la possibilité de mettre sur pied une œuvre pouvant à la fois aider les personnes retraitées dans le besoin, aider la recherche médicale et aider les jeunes et les œuvres de jeunesse.

J'ai été nommé, en 1991, fondé de pouvoir par le Conseil d'administration de l'AREQ. Depuis lors, d'autres personnes m'ont succédé à la direction. En 2006, je me suis retiré complètement pour des raisons de santé.

MJ : Aviez-vous un passé qui vous destinait à réaliser une telle fondation?

LG : Commençons par mes débuts. J'ai fait mes premiers pas dans l'enseignement en 1943 à Hébertville et, trois ans après, j'ai fondé avec des collègues le Syndicat des instituteurs catholiques ruraux du diocèse de Chicoutimi. En 1950, j'ai enseigné à Arvida et j'ai œuvré au sein du Syndicat des professeurs d'Arvida. C'est là que j'ai connu Laure Gaudreault qui exerçait une action déterminante dans notre diocèse. Je fus inspecteur d'école pendant sept ans puis directeur général de la commission scolaire Lapointe à Jonquière pendant 15 ans. J'ai pris ma retraite en 1978. Donc 35 ans d'expériences professionnelles. Puis j'ai travaillé à l'AREQ pendant dix ans et sept ans pour la Fondation.

MJ : Quelles sont vos qualités qui ont permis cette réalisation?

LG : Sans doute que mes qualités de leader, issues de mon expérience dans la vie active, m'ont aidé. Mon entêtement à poursuivre ce qui est com-

mencé, ma grande tolérance, mon sens de l'animation et de la persuasion ont été des atouts précieux. Faire concurrence à Centraide qui percevait directement sur le chèque de paye un montant fixe, ce n'était pas facile pour nous de la Fondation de demander à chaque individu de verser un 10 \$.

MJ : Vous, fondateur d'un organisme si bien géré, avez-vous un message à laisser aux 52 000 lecteurs du *Quoi de neuf?*

LG : Oui, un très beau message : je souhaite que toutes les personnes de l'AREQ deviennent membres de la Fondation, car 10 \$, c'est si peu et cela fait tellement de bien. Et pourquoi ne pas hausser le montant à 20 \$!

J'en ai un autre qui me trotte dans la tête depuis belle lurette : je voudrais souligner le travail effacé des membres de la Fondation qui, dans leur milieu, ont fait connaître, ont fait progresser notre Fondation. Ils l'ont fait devenir ce qu'elle est aujourd'hui. Ils m'ont aidé à planter mon arbre, et cet arbre est aujourd'hui bien enraciné, vivant et productif. J'en suis bien fier!

FINANCES

Déclaration de revenus préremplie



Doris Dumais
Conseiller en comptabilité
dumais.doris@csq.qc.net

Depuis 2007, le ministère du Revenu du Québec fait l'expérience d'un nouveau formulaire de la déclaration de revenus préremplie. Ce formulaire cible pour 2009 près de 300 000 citoyens et citoyennes, majoritairement des personnes âgées. En 2010, Revenu Québec prévoit être en mesure de l'offrir de façon électronique à un

million de personnes qui ont une situation familiale et fiscale stable et qui utilisent un logiciel pour produire leur déclaration de revenus.

L'AREQ souscrit à ce projet-pilote qui est en lien avec les orientations adoptées au Congrès.

Si vous avez été sélectionné pour participer à ce projet-pilote, nous aimerions avoir vos commentaires.

Voici nos coordonnées :

AREQ
320, rue Saint-Joseph Est,
bureau 100, Québec (QC) G1K 9E7

Téléphone : 418 525-0611
1 800 663-2408

Télécopie : 418 525-0769
Courriel : areq@csq.qc.net

Pour plus d'information, vous pouvez consulter le www.areq.qc.net

«Tant que toutes les femmes ne seront pas libres, nous serons en marche!» Marche mondiale des femmes 2010



Nicole Talbot
Comité national de
la condition des femmes

Au Congrès de la CSQ en juin 2009, la proposition : « Que les organismes affiliés à la CSQ s'inscrivent dans les actions et les revendications de la Marche mondiale des femmes de 2010 » a été adoptée à l'unanimité.

À l'AREQ, le Conseil d'administration a aussi adopté une résolution d'appui à la Marche mondiale des femmes. Nous souhaitons une grande participation des membres de l'AREQ (femmes et hommes) aux activités proposées dans les régions. Les gains obtenus par et pour les femmes profitent à l'ensemble de la société.

Petit rappel historique : La Marche mondiale des femmes a été instaurée au Québec, tout d'abord en 1995 avec la Marche des femmes au Québec « Du pain et des roses », contre la violence et la pauvreté. Puis, en 2000, la Marche mondiale des femmes contre la violence et la pauvreté s'est tenue dans 150 pays et a été conclue par la remise de 5 millions de cartes au siège de l'ONU à New York. Et en 2005, on a assisté au Relais de la Charte mondiale des femmes pour l'humanité et à l'assemblage de la Courtepoinette de la solidarité dans plus de 50 points dans le monde. Les valeurs qu'on y défend sont la liberté, l'égalité, la justice, la paix et la solidarité.

Déroulement des actions québécoises de la Marche 2010 au Québec :

- 🎗 **Lancement le 8 mars avec les autres marches dans le monde.**
- 🎗 Marche au Québec de 5 jours du 12 au 16 octobre 2010. Un champ d'action par jour, le 5^e jour porte sur la revendication des femmes autochtones.
- 🎗 **Jour 1** : (12 octobre) Marche au niveau local.
- 🎗 **Jours 2 et 3** : (13 et 14 octobre) Marche au niveau régional.
- 🎗 **Jours 4 et 5** : (15 et 16 octobre) Marche interrégionale à relais.
- 🎗 **17 octobre** : Rassemblement national à Rimouski.

Photo : Chantal Locat

En 2010, les actions internationales de la Marche mondiale des femmes s'articuleront autour de quatre champs d'action :

- ♀ Bien commun et accès aux ressources
- ♀ Autonomie économique des femmes
- ♀ Violence envers les femmes
- ♀ Paix et démilitarisation



Les femmes demandent aux gouvernements et aux entreprises d'investir dans la structure sociale, de garantir l'accès au bien commun dont les services publics et les ressources naturelles, notamment l'eau, la terre.

Les femmes militent pour la souveraineté alimentaire des êtres et des peuples.

Les femmes veulent expliciter l'apparition de la violence envers les femmes, ses causes, comment elle se manifeste et rendre visibles toutes les formes de résistance des femmes face à la violence sexiste.

La Marche mondiale vise une plus grande justice sociale dans un monde exempt de guerres.



Au Québec, nous avons nos revendications dans chaque champ d'action :

- ♀ Bien commun et accès aux ressources : nous disons non à la privatisation des services publics et du bien commun (santé, éducation, eau, énergie éolienne) et à l'augmentation des tarifs.
- ♀ Autonomie économique des femmes : (mesures urgentes de lutte à la pauvreté) nous revendiquons une augmentation du salaire minimum et l'abolition des catégories à l'aide sociale.
- ♀ Violence envers les femmes : nous demandons que le gouvernement du Québec mette en place des mesures concrètes pour prévenir et lutter contre les violences envers les femmes notamment l'hypersexualisation et la marchandisation du corps des femmes. Nous demandons au gouvernement du Canada de garantir le droit inaliénable des femmes de décider d'avoir ou non des enfants et aux gouvernements des provinces et des territoires d'assurer le maintien des services d'avortement gratuits et accessibles.
- ♀ Paix et démilitarisation : nous demandons que le gouvernement du Québec interdise le recrutement par les forces armées canadiennes dans toutes les institutions d'enseignement du Québec. Nous demandons que le gouvernement du Canada retire ses troupes de l'Afghanistan tel que prévu en 2011 et revienne à une mission de paix.

Nous avons aussi une revendication pour les femmes autochtones du Québec : nous demandons que le Canada signe la déclaration sur les droits des peuples autochtones et mette en œuvre les droits qui y sont contenus avec une attention particulière sur les droits des femmes et des enfants autochtones.

En 2010, entre le 8 mars et le 17 octobre, la voix des femmes retentira de manière encore plus forte à travers le monde entier avec deux temps forts :

- ♀ À compter du 8 mars, et ce, dans plusieurs pays, débiteront des marches de différents types, formes, couleurs, rythmes, qui marqueront également le centenaire de la Déclaration de la Journée internationale des Femmes.
- ♀ Au Québec, nous marcherons du 12 au 16 octobre.
- ♀ Des marches et des actions simultanées le 17 octobre, avec un point de rencontre internationale stratégiquement établi dans le Sud-Kivu, au Congo, afin de mettre en avant le rôle fondamental des femmes pour la résolution des conflits. Au Québec le point de rencontre sera à Rimouski.

Légaliser l'euthanasie et le suicide médicalement assisté?

Le questionnement entourant la légalisation de l'euthanasie et du suicide assisté refait périodiquement surface au Québec, que ce soit par l'entremise de cas médiatisés ou de prises de positions tranchées. À l'automne 2009, il était propulsé à l'avant-plan de la scène publique par trois associations médicales et par l'Assemblée nationale, contribuant ainsi à lancer un débat social qui pourrait déchirer les passions en 2010. Le magazine *Quoi de neuf* vous propose donc, dans ce numéro, un article visant à poser quelques jalons de réflexion au sujet de cette délicate question.¹



Marcel J. Mélançon, Ph. D., M.Sc.
Professeur associé
Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)
marcel.melancon@uqac.ca

L'avènement possible, au Québec, d'une vision, d'une éthique et d'une pratique sociale nouvelles qui intégreraient l'euthanasie et le suicide assisté dans la pratique médicale des soins de fin de vie modifierait considérablement nos conceptions de la fin de vie, du mourir, de la médecine, de

la pratique médicale, des relations patients-médecins et des relations entre professionnels de la santé.

Au surplus, la réflexion individuelle, institutionnelle, juridique, éthique et sociale est interpellée, car l'éventuel encadrement légal d'une pratique médicale entérinée par un consensus social deviendra, à toutes fins utiles, irréversible. D'où l'importance de bien réfléchir à la question et, au préalable, de clarifier certains concepts et d'effectuer certains rappels historiques.



La situation au Québec et au Canada

D'entrée de jeu, rappelons qu'à l'étranger, divers pays ou États occidentaux ont légiféré sur l'euthanasie médicale ou le suicide médicalement assisté en établissant certaines conditions. Ainsi, en Europe, les Pays-Bas (2002), la Belgique (2002) et récemment le Luxembourg (2009) ont légiféré. Aux États-Unis, cinq États ont légalisé l'aide médicale au suicide en autorisant un médecin à prescrire des doses létales aux personnes qui en font la demande, notamment l'État de Washington (*Death with Dignity Act*, 2009) et l'Oregon (1998).

Au Québec, trois associations médicales sont intervenues publiquement sur la question à l'automne 2009 et, de son côté, le Parlement québécois proposait un débat social sur le sujet.

D'abord, la *Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ)* diffusait les résultats d'un sondage auprès de ses membres, le 13 octobre 2009; « Les questions ne portaient que sur l'euthanasie vue sous l'angle des soins appropriés de fin de vie et non sur le suicide assisté ». Parmi les 8 717 membres de la Fédération, 2 025 médecins ont répondu au questionnaire. De ce nombre, 84 % étaient favorables à un débat sur le sujet au Québec, 75 % à une législation fédérale, 76 % à une prise de position publique, 81 % reconnaissaient que l'euthanasie est pratiquée au Québec, mais 20 % ne la pratiqueraient pas. La presse a réagi au fait de considérer l'euthanasie dans un contexte de « soins appropriés de fin de vie ».

Peu après, à la fin octobre 2009, la *Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ)* divulguait les résultats de la consultation auprès de ses membres portant sur l'euthanasie et les soins de fin de vie, mais pas sur le suicide assisté. Parmi les 7 600 membres de la Fédération, 1 086 médecins ont répondu. De ce nombre, 74,1 % étaient favorables à l'adoption de balises permettant le recours à l'euthanasie, 52,7 % affirmaient que l'euthanasie se pratique au Québec, 88,5 % estimaient qu'il était urgent de clarifier la notion de soins à offrir aux patients du début à la fin de la vie. De plus, si l'euthanasie était décriminalisée, 71,3 % seraient prêts à y recourir dans leur pratique. On reconnaissait que la décision de décriminaliser l'euthanasie revenait à la société et non aux médecins.

Enfin, le *Collège des médecins du Québec* diffusait à son tour, le 3 novembre 2009, un document de réflexion : « Le médecin, les soins appropriés et le débat sur l'euthanasie. Document de réflexion ». Son communiqué de presse soulignait que, dans la majorité des cas, l'analgésie appropriée suffirait à assurer que le patient, en phase terminale, décède avec dignité. « Mais il y a des situations d'exception où l'agonie et la souffrance se prolongent et où on demande aux médecins de poser des actes qui pourraient être interprétés comme interdits par le Code criminel. Selon nous, plusieurs de ces gestes correspondent à des soins médicaux appropriés ». Le *statu quo* législatif ne refléterait pas la réalité clinique et limiterait le développement des soins appropriés en fin de vie. On y invitait les médecins, la population et les autorités concernées à poursuivre le débat. Ces conclusions découlaient du rapport du groupe en éthique clinique du Collège.

« **L'euthanasie et le suicide assisté sont souvent présentés comme s'il n'existait qu'une seule façon de mourir dignement, à savoir celle d'être euthanasié ou de se suicider avec l'aide d'un médecin.** »

Divers intervenants dans les médias se sont interrogés sur les raisons de cette initiative des organisations médicales de lancer le débat sur l'euthanasie et, notamment, sur l'intégration de l'euthanasie parmi

les « soins appropriés de fin de vie ».

Pourquoi le corps médical québécois lance-t-il le débat? Plusieurs hypothèses sont possibles, et certaines sont émises par les associations médicales elles-mêmes. On peut retenir les suivantes : étant sur la ligne de front dans la médecine de fin de vie, les médecins sont confrontés de plein fouet à des situations d'exception où la médecine ne peut plus rien pour atténuer les souffrances intolérables de certains patients. D'autres voient l'hypocrisie de la société qui ferme les yeux sur les pratiques clandestines d'euthanasie. D'autres pensent qu'il serait temps de revoir le système judiciaire canadien en fonction de l'opinion sociale et des actes médicaux « discrets », en posant des conditions strictes pour baliser la pratique médicale en fin de vie et permettre d'anticiper ou de provoquer le décès dans des situations d'exception.

L'amorce d'un débat social

L'Assemblée nationale du Québec, pour sa part, sanctionnait officiellement la tenue d'un débat social sur l'euthanasie et le suicide médicalement assisté, en novembre 2009. Le ministre de la Santé et des Services sociaux, dans la foulée

des organisations médicales, jugeait que la société québécoise était mûre pour une telle réflexion collective.

Au Canada, le projet de loi C-384, parrainé par le Bloc québécois (*Projet Lalonde*), est déposé pour une troisième fois à la Chambre des communes, afin de décriminaliser l'euthanasie et l'aide médicale au suicide qui sont, dans l'état actuel du droit canadien, des actes criminels.

Les sondages d'opinion, dans la population québécoise et canadienne, donnent sensiblement les mêmes résultats : les trois quarts des répondants sont favorables à l'euthanasie. Au Québec, 77 % y sont favorables. Au Canada, la moyenne varie autour de 75 % depuis les années 1990.

L'association québécoise « Mourir dans la dignité » (AQDMD) milite en faveur d'une politique sociale et légale pour le « mourir dans la dignité » par euthanasie et par suicide assisté.

Mais qu'entend-on chez les professionnels de la santé, les sondeurs et les sondés, par « dignité », « mourir dans la dignité », dans le cas de l'euthanasie et de l'aide médicale au suicide?



Mourir dans la dignité VS Droit de mourir dans la dignité

On réclame le « droit de mourir dans la dignité ». Que recouvre cette expression? Que signifie « dignité » dans le mourir?

Le sens critique s'impose, de prime abord, face à la possibilité d'une manœuvre linguistique ou sémantique, laquelle peut manipuler ou fausser le débat. L'euthanasie et le suicide assisté sont souvent présentés comme s'il n'existait qu'une seule façon de mourir dignement, à savoir celle d'être euthanasié ou de se suicider avec l'aide d'un médecin. Dans cette perspective, ceux qui n'accepteraient pas l'euthanasie et le suicide assisté n'accepteraient pas de mourir dans la dignité ou que d'autres meurent dans la dignité...

Cette ambiguïté semble entretenue par certains promoteurs, groupes d'intérêts, organisations militantes pro-euthanasie qui jouent cette carte à des fins politiques, émotionnelles ou autres.

Ainsi, certains mouvements nationaux ou internationaux (*Dignitas, Exit, Hemlock, Right to Die*, etc.) ont leur porte-étendard, comme J. Kevordian (É.-U.) ou P. Nitschke (Australie). Très organisés, possédant leur site Internet, ils présentent l'euthanasie ou le suicide assisté comme étant, en fait, la seule façon de « mourir dans la dignité ».

La revendication du droit de mourir dignement, par contre, trouve sa justification éthique et s'explique historiquement. Elle s'est développée progressivement en réaction contre « l'acharnement thérapeutique ».

Elle est apparue au cours des années 1960, lorsque les progrès des technologies biomédicales (chirurgies, transplantations, respirateurs, pharmacologie, dialyse, réanimation, etc.) ont déphasé l'éthique traditionnelle face à une médecine nouvelle qui exigeait une mise à jour de l'éthique médicale. Le recours à ces technologies donnait lieu à de « l'acharnement thérapeutique » qui pouvait prolonger indûment certains patients dans certaines conditions cliniques, telle Karen A. Quinlan maintenue en coma irréversible de 1975 à 1985.

D'une façon plus générale, la revendication du droit à l'autonomie dans sa propre vie remonte aux philosophes grecs et romains, notamment les stoïciens (du IV^e s. av. J.-C. au V^e s.). L'empereur Marc-Aurèle, le philosophe Sénèque, le politicien

Cicéron, par exemple, reconnaissent la souveraineté de l'homme sur sa vie et sa destinée, et admettaient la moralité du suicide dans certaines circonstances pour l'homme libre.

Historiquement, on reconnaissait comme moral, voire honorable, de s'enlever la vie pour ne pas tomber aux mains de l'ennemi (Saül se jette sur son épée), ou de donner « le coup de grâce » au soldat mourant, par compassion pour lui. C'était dans des circonstances d'exception. L'euthanasie et l'aide au suicide se situeraient-elles dans le sillage de ces cas d'exception en médecine de fin de vie?

La dignité dans le vivre et le mourir

Le concept de dignité est au fondement des déclarations internationales des droits humains, de la Déclaration universelle des droits de l'Homme, et des chartes des droits et libertés. Le principe fondamental du respect de la dignité humaine est également le fondement des éthiques et des morales occidentales.

De quelle « dignité » parlons-nous dans l'expression « droit de mourir dans la dignité »? La dignité peut se définir comme étant « ce qui mérite le respect » à cause de la valeur qu'on lui attribue. Elle peut se concevoir de façon extrinsèque ou intrinsèque. Dans le premier cas, c'est la dignité du point de vue social, celle que les autres, comme individus ou comme société, nous attribuent, voire nous enlèvent, comme chez les esclavagistes ou les nazis; la dignité est alors susceptible de plus et de moins et est variable selon la valeur que l'on nous attribue ou non.

Dans le second cas, il s'agit de la dignité inhérente à la nature même de l'être humain, celle de personne humaine dotée de nature humaine. Elle est possédée intrinsèquement du seul fait que nous sommes des personnes conscientes et libres, à la différence des autres vivants. On est humain ou on ne l'est pas. Que l'être humain ait ou non la possibilité d'exercer les activités de conscience et de liberté découlant de sa constitution personnelle ne lui enlève en rien sa dignité et le respect qu'on lui doit.

Le philosophe Emmanuel Kant (XVIII^e s.), père de l'éthique contemporaine, est le premier à traiter explicitement

de dignité humaine dans la littérature éthique. Brièvement, il soutient que la dignité humaine réfère à la valeur inviolable et incomparable des êtres humains, valeur qu'ils possèdent en vertu de leur conscience et de leur capacité d'auto-détermination dans leurs choix rationnels.

« Le droit de mourir avec dignité revient donc à revendiquer le droit d'être respecté en tant que personne humaine. »

Ainsi, un patient en phase terminale, même détérioré mentalement, possède encore la dignité humaine, même s'il n'est plus apte à gérer ses décisions et sa vie. Au Canada,

le Comité spécial du Sénat sur l'euthanasie et le suicide assisté le souligne « ...[D]ying with dignity is not simply a matter of controlling the time or means of death but involves the right to receive, up to the end, the care to relieve one's suffering and to be surrounded by human attention and compassion. It is the right to feel one still has value as a person. Dignity exists when one faces the final stages of life with a feeling of self-worth and with the care, solicitude and compassion to which all human beings are entitled. »

Le droit de « mourir avec dignité » revient donc à revendiquer le droit d'être respecté en tant que personne humaine, même si on n'est plus apte à exercer les fonctions de conscience et de liberté décisionnelle qui découlent du fait qu'on soit un être humain.

La question devient alors : la dignité humaine est-elle respectée par le recours à l'euthanasie ou par l'assistance au suicide dans la pratique médicale de fin de vie et dans l'acceptation sociale de cette pratique encadrée par la loi?

Qu'entend-on par « euthanasie »?

Les définitions du concept d'euthanasie sont nettement hétérogènes dans le milieu médical, dans les médias, dans les sondages et dans le public en général. Qu'entend-on au juste par « euthanasie »? Est-ce « débrancher quelqu'un »?, « arrêter les traitements »?, passer aux « soins palliatifs »?, pratiquer « l'acharnement thérapeutique »?, « faire mourir quelqu'un »?, « laisser mourir quelqu'un »?, pratiquer une euthanasie « active »?, une euthanasie « passive »?, « mourir avec dignité »?

La confusion provient principalement d'une distinction historique établie par des théologiens du Moyen Âge, à une

époque où la technologie biomédicale était rudimentaire. Il s'agit de la distinction entre euthanasie « active » et euthanasie « passive ».

L'euthanasie dite « active » désignait une action : on pose un acte intentionnel et positif provoquant la mort d'un patient pour abrégé ses souffrances. Le motif premier était la compassion. L'euthanasie dite « passive » désignait une omission : on retire des traitements en cours ou on n'en entreprend pas de nouveaux, ce qui anticipe le décès par omission de traiter. Cette distinction est maintenant désuète, bien qu'elle circule encore; de plus, elle sème la confusion aux points de vue éthique, juridique et social. Les médias et les sondages en témoignent.

Dans son acception actuelle, « euthanasie » désigne spécifiquement ce qu'on appelait euthanasie « active ». Pour sa part, l'euthanasie dite « passive » a été remplacée par l'expression « cessation de traitement ». Ces acceptions sont maintenant retenues en éthique et en droit.

L'euthanasie : « faire mourir » quelqu'un délibérément

Quelles que soient sa formulation et l'insistance que l'on accorde à l'un ou l'autre aspect de l'euthanasie dans les lois, les organismes professionnels ou les divers écrits, l'euthanasie médicale implique, au sens strict, les trois éléments suivants : un acte positif, intentionnel, causant la mort d'une personne. D'autres aspects s'y greffent, dans diverses définitions, à savoir : pour des raisons humanitaires ou non; à la demande de la personne ou non; que celle-ci soit en phase terminale ou non (maladie dégénérative ou incurable).

En d'autres termes, l'euthanasie consiste à « faire mourir intentionnellement » quelqu'un qui mourrait de toute façon (maladie, accident, vieillesse, etc.). Elle implique les composantes suivantes : l'acte est directement et en soi porteur de mort (ex. : dose excessive d'opiacés); il y a une relation de cause à effet entre l'action du soignant et la mort du patient (le décès est dû non pas à la maladie, à la pathologie, à l'accident, ou à la condition de morbidité); il n'y a pas de visée thérapeutique dans le geste médical et sa finalité curative ou palliative; le décès est dû à l'action du soignant; l'action est positive et délibérée (intention de causer le décès).

Diverses définitions insistent ainsi sur l'un ou l'autre aspect de l'euthanasie. Ainsi : « Une intervention médicale active



Photo : PhotoDisc

en vue d'abrégé la vie à la demande expresse du patient » (Pays-Bas, projet de loi 1993); « L'acte pratiqué par un tiers, qui met intentionnellement fin à la vie d'une personne, à la demande de celle-ci » (Loi belge); « Un acte qui consiste à provoquer intentionnellement la mort d'autrui pour mettre fin à ses souffrances » (Canada, Commission sénatoriale...).

Bref, peu importe que l'on soit favorable ou non à l'euthanasie, il faut admettre clairement et sans équivoque que l'on provoque la mort du patient qu'on ne peut plus guérir.

Le refus de traitement n'est pas de l'euthanasie

Le refus de traitement ne constitue pas de l'euthanasie. Il se présente dans des situations où le patient lui-même refuse que l'on continue les traitements en cours (la dialyse, des médicaments, le respirateur, etc.) ou décide de ne pas en entreprendre de nouveaux. Le cas le plus célèbre est celui de Nancy B. (1992) qui a été porté en Cour et dont le jugement a fait jurisprudence en droit.

La cessation de traitement ou la non-entreprise de traitement ne constituent pas de l'euthanasie. Les progrès des technologies biomédicales ont conduit à élaborer des critères généraux guidant la pratique dans le processus du « mourir ». Quand, d'une part, peut-on arrêter des traitements en cours ou ne plus en entreprendre de nouveaux et quand, d'autre part, doit-on passer aux soins palliatifs?

L'argumentaire en faveur et en défaveur

Des arguments se sont développés au cours du temps en faveur et en défaveur de l'euthanasie et, plus récemment, du suicide médicalement assisté. La littérature éthique, juridique et clinique a développé un argumentaire largement utilisé. Fondamentalement, les arguments favorables et défavorables à l'euthanasie et au suicide médicalement assisté touchent aux mêmes aspects de la question. Il convient de les énumérer brièvement.

ARGUMENTS FAVORABLES

Les trois premiers arguments militant en faveur de l'euthanasie semblent dominer dans les débats.

1. La dignité humaine qui est perdue ou gravement altérée lorsque la douleur ou la souffrance sont devenues excessives et incontrôlables.
2. Un encadrement strict empêcherait, préviendrait ou diminuerait les risques d'abus possibles.
3. La personne est autonome et a le droit de décider en ce qui concerne sa vie et sa mort; la vie d'un individu n'appartient pas à Dieu, à l'État ou à autrui, mais à l'individu même.
4. À la fin de la vie, la qualité de vie est préférable à la quantité de vie; dans certaines circonstances, la mort est préférable à la vie.
5. Le patient a droit à l'assistance médicale, même en fin de vie ou en situation de maladie incurable; une des formes de solidarité humaine est celle d'aider à mourir.
6. L'éthique et le droit médical doivent évoluer en fonction du développement historique des mentalités.
7. L'euthanasie n'est pas nécessairement contraire à la médecine : elle a déjà été proposée et pratiquée au cours de l'histoire de la médecine.
8. La reconnaissance sociale et l'encadrement légal empêcheraient la pratique clandestine de l'euthanasie (à l'hôpital ou au domicile).
9. Les sondages d'opinion publique démontrent que la majorité des citoyens est favorable à l'euthanasie et à l'aide au suicide; la loi devrait en tenir compte et être modifiée.
10. Le vieillissement de la population constituera de plus en plus un fardeau social et familial.
11. Les ressources humaines et financières consacrées au maintien en vie de personnes incurables ou en phase terminale pourraient être réaffectées et consacrées à d'autres secteurs de la médecine et des soins de santé.¹

ARGUMENTS DÉFAVORABLES

Les deux premiers arguments dominent la littérature et les débats.

1. Les abus possibles (argument de « la pente glissante ») seraient incontrôlables; la décriminalisation de l'euthanasie et de l'aide médicale au suicide engendrerait des abus où des mobiles autres que la compassion entreraient en jeu (héritages, coûts, etc.).
2. La raison d'être de la médecine : elle est incompatible avec l'euthanasie et le suicide assisté; on ne peut pas tuer un patient qu'on ne peut pas guérir, ni lui prêter son expertise médicale pour s'enlever la vie; les médecins deviendraient les décideurs de la vie et de la mort de leurs patients.
3. La confiance dans les soins hospitaliers et dans la relation thérapeutique médecin/patient en serait gravement affectée (crainte d'être tué à son insu).
4. Les personnes vulnérables seraient les premières à être touchées; elles pourraient se percevoir comme un fardeau pour les proches et la société; des pressions plus ou moins avouées pourraient s'exercer sur elles pour qu'elles demandent l'euthanasie ou fassent appel au suicide assisté.
5. Progressivement, on passerait du « droit » de mourir au « devoir » de mourir quand on n'est plus utile à la société.
6. On assisterait à un « virage ambulatoire »; on glisserait progressivement de l'euthanasie *médicale* à l'euthanasie *familiale*; la pratique clinique de l'euthanasie et du suicide assisté conduirait tôt ou tard à la pratique privée (cas R. Latimer, 1994; cas S. Dufour, 2008).
7. Avec le temps et la pratique, les critères stricts du début se relâcheraient et ces deux pratiques se banaliseraient en médecine et dans le public.
8. On passerait de l'euthanasie « demandée » (volontaire) à l'euthanasie « donnée » (involontaire).
9. D'une façon plus générale, la protection de la valeur de la vie et la protection des personnes vulnérables seraient gravement détériorées en société.
10. Les jugements sur la « qualité de vie » des personnes en fin de vie demeurent toujours subjectifs; chacun possède son propre système de valeurs qui n'est pas transférable à autrui.
11. Les idéologies et les politiques en matière de santé et de fin de vie interféreraient tôt ou tard et joueraient en défaveur de la société et des citoyens (les « vies inutiles et sans valeur » dans une société de production et de consommation).
12. Il existe d'autres moyens de venir en aide aux personnes en fin de vie, notamment le recours aux soins palliatifs.

1 WARNOCK M, 2008. « If you are demented, you are wasting people's lives, your family lives, and you are wasting the resources of the National Health Service », on devrait les aider à mourir (2008). (Mary WARNOCK, éminente bioéthicienne, présidente du Warnock Report on in vitro fertilization, 1984). www.dailymail.co.uk/news/article-1058404/Old-people-dementia-duty-die-pushed-death-says-Baroness-Warnock.HTML

Par « traitement » on peut entendre une pratique médicale à but thérapeutique ou palliatif. Ainsi, retirer un respirateur (« débrancher » quelqu'un), ne pas réanimer lors d'un arrêt cardiaque, ne plus entreprendre de chirurgie, cesser une chimiothérapie, etc., constituent des arrêts de traitement. « Les soins palliatifs et les décisions de renoncer à certaines interventions de réanimation pour le maintien de la vie sont acceptables des points de vue éthique et juridique lorsqu'elles s'accompagnent de mesures et de précautions appropriées. »

Cette cessation ou non-entreprise de traitement peuvent contribuer au décès d'une personne. Mais, certaines conditions étant réalisées, elles sont légitimes en éthique et en droit.

En effet, il y a des situations où il faut abdiquer face à la condition humaine vouée à la mort, et « laisser mourir » quelqu'un parce qu'on ne peut plus le récupérer dans l'humanité. Bref, l'interruption de traitement, ou la non-entreprise de nouveau traitement curatif ne constituent pas de l'euthanasie, mais de la saine reconnaissance de la condition humaine vouée à la mort. Continuer coûte que coûte les traitements (chirurgies, médicaments, etc.) deviendrait de « l'acharnement thérapeutique ».

L'acharnement thérapeutique

En médecine, « acharnement thérapeutique » désigne le recours à des traitements qui sont devenus disproportionnés, inutiles ou futiles en fin de vie, considérant que le processus du mourir est irréversiblement amorcé et qu'on ne peut plus guérir la personne dont la vie est parvenue à son stade terminal.

L'expression « laisser mourir » quelqu'un peut prêter à équivoque si l'on ne distingue pas les situations où elle s'applique. Ainsi, « laisser mourir » un accidenté qui pourrait être ramené à la santé est inacceptable moralement et constitue une négligence criminelle au plan légal : on a le devoir moral et légal d'intervenir pour le sauver.

En fin de vie, la situation est cependant différente, et l'on est justifié de « laisser la nature et la maladie suivre leur

cours » et de ne plus s'obstiner (« s'acharner ») à guérir une personne qui ne peut plus l'être.

En effet, l'immortalité est hors de portée de la condition humaine et de la profession médicale. On ne peut donc pas maintenir quelqu'un en vie indéfiniment et il faut, lorsque le processus de mort est irréversiblement amorcé (par exemple dans le cas d'un cancer en phase terminale), ne plus s'acharner à prolonger la vie par des pratiques médicales qui, pertinentes en d'autres situations, s'avèreraient inappropriées en fin de vie. Elles prolongeraient le mourir et la situation douloureuse qui peut lui être associée.

On quitte alors les traitements curatifs pour passer à un autre type d'intervention médicale, celui des « soins palliatifs ».

Les « soins palliatifs » et leur justification

Les « soins palliatifs » sont diversement définis, selon l'insistance sur l'une ou l'autre de leurs dimensions. Lorsque la maladie ne répond plus au traitement curatif, ils ont pour but d'assurer le confort du patient tout en lui évitant le plus possible la douleur (physique, psychologique, spirituelle, religieuse ou autre) ainsi que la meilleure qualité de vie possible pour lui et sa famille. C'est le moins qu'on puisse faire en vertu de la solidarité humaine. On met l'accent sur la qualité de vie plus que sur la quantité de vie, sur le patient plutôt que sur la maladie.

Certains de ces soins palliatifs, notamment les médicaments destinés à contrôler la douleur (recours à la morphine, par exemple) peuvent cependant anticiper le décès d'un patient. Le Collège des médecins de famille du Canada est tout à fait explicite : il ne s'agit pas d'« euthanasie » dans ce cas. « Le patient devrait recevoir tous les soins visant à soulager les symptômes dus à une maladie avancée ou terminale. Même si les soins peuvent involontairement accélérer la mort du patient, ils sont tout à fait acceptables du point de vue éthique et permmissibles au point de vue juridique, à condition que le fait d'infliger la mort ne soit pas délibéré ».

Depuis le XIII^e siècle déjà, les moralistes avaient, à la suite de Thomas d'Aquin (1224-1274), élaboré le « principe du double effet », duquel ont dérivé le « principe de proportionnalité »

« Certains soins palliatifs peuvent anticiper le décès d'un patient. Il ne s'agit pas d'« euthanasie » dans ce cas. »

et le « principe d'intentionnalité » contemporains. Selon ces principes, une action ou une omission sont moralement permises seulement lorsque les effets bons qui en découlent égalent ou dépassent les effets mauvais et que ceux-ci ne sont pas directement voulus. En d'autres termes, il faut une « raison proportionnelle » pour justifier qu'on pose une action qui peut comporter des risques non voulus

En regard de la médecine de fin de vie, que veut-on exactement : faire mourir le patient ou calmer progressivement sa souffrance, quitte à encourir le risque d'anticiper ou de provoquer le décès? On reconnaît maintenant, en éthique et en droit, qu'il est légitime de recourir à des doses de morphine progressivement adaptées au contrôle de la douleur. Il ne s'agit pas, ici non plus, d'euthanasie, parce que l'objectif est de contrôler progressivement la douleur et non pas de provoquer directement le décès d'un patient.

Bref, lorsqu'on parle d' « euthanasie », il faut savoir distinguer les actions médicales qui sont ou qui ne sont pas de l'euthanasie, sinon la confusion des concepts brouille le débat, les sondages et les interventions en matière de conduite en fin de vie.

Le « modèle hollandais » de l'euthanasie

Après des années de débat, les Pays-Bas adoptaient en 2002 un projet de loi sur l'euthanasie. Le « modèle hollandais » a inspiré les États occidentaux dans leur législation. Les conditions sont strictes : (a) les souffrances sont insupportables et sans espoir d'amélioration; (b) la demande est expresse, libre et répétée, du patient lui-même; (c) le patient est pleinement informé de son état, de l'évolution de sa maladie et des autres possibilités de traitements, (d) le consentement obligatoire des parents est requis pour le patient entre 12 et 16 ans ; (e) un autre avis médical est requis; (f) la mort est provoquée médicalement par un médecin ou par le patient, en présence du médecin; etc.

Divers organismes ou auteurs ont cependant observé certains phénomènes dans l'exercice de la pratique hollandaise de l'euthanasie, notamment le Comité des droits de l'Homme



Photo : © Eti Swinford | dreamstime.com

de l'ONU (2009), ou des pratiques non conformes aux critères légaux (patients non mourants, mineurs). La pratique belge a aussi fait l'objet de critiques.

Le « suicide assisté médicalement » est différent de l'euthanasie

L'expression « suicide assisté » doit être entendue au sens d'acte posé par une personne (en fin de vie ou non) avec l'assistance médicale. « L'aide au suicide est définie comme le fait d'aider quelqu'un à se donner volontairement la mort en

lui fournissant les renseignements ou les moyens nécessaires, ou les deux » (Comité spécial du Sénat du Canada). Ainsi, une personne, incapable de se donner la mort, demande l'aide d'un médecin pour s'enlever elle-même la vie. C'est, en quelque sorte, « une auto-euthanasie ». Au Canada, le cas de Sue Rodriguez (1994) en est une illustration. En Suisse, l'organisation EXIT procure cette aide médicale et fournit les conditions de fin de vie. La Loi de l'État de l'Oregon (*Oregon Death with Dignity Act*, 1994) fait figure de « modèle » en matière de suicide avec aide médicale. Récemment (2009), un bioéthicien américain présentait le « modèle suisse » comme lui étant supérieur.

Le suicide « médicalement » assisté est à distinguer du suicide « privé » assisté. Au Québec, le cas le plus célèbre est celui de S. Dufour (Alma, jugement de Cour 2008) où un neveu procura le moyen de s'enlever la vie à son oncle.

En somme, les concepts d'euthanasie sont hétérogènes en société. Il existe une confusion entre ce qui est de l'euthanasie et ce qui n'en est pas. Les arguments favorables ou défavorables à son égard ne font pas l'unanimité dans la pensée sociale. La société québécoise est présentement divisée et indécise quant à l'acceptation ou au refus de l'euthanasie et du suicide médicalement assisté.

CONCLUSIONS

1. Le débat doit avoir lieu au Québec pour clarifier la situation, décider en faveur du *statu quo* ou de la décriminalisation de l'euthanasie et de l'assistance médicale

au suicide, ainsi qu'éclairer la pratique médicale en fin de vie.

2. La définition des pratiques médicales constituant ou non de l'« euthanasie » doit être clarifiée par de l'information et de l'éducation, tant dans le public que dans le monde hospitalier, pour qu'un débat puisse se fonder sur les mêmes concepts.
3. Les critères de décision doivent être clairs et tenir compte de la pratique de l'euthanasie et du suicide médicalement assisté dans les pays qui les ont légalisées pour déterminer les enjeux et les conséquences d'une éventuelle décriminalisation de ces pratiques.
4. Quelle que soit l'issue du débat, elle devra résulter d'un consensus social éclairé, exempt d'émotion exagérée, de pressions lobbyistes indues de promoteurs ou d'as-

sociations militantes, et d'une connaissance éclairée des conséquences du statu quo ou de la modification de la législation.

5. Considérant les enjeux du débat, le consensus doit résulter d'une consultation publique au cours de laquelle institutions, associations et individus se doivent de prendre la parole pour indiquer quelle est leur position.

1 L'ensemble des références relatives à cet article se trouvent dans la section « Mourir dans la dignité » du site Internet de l'AREQ au www.araq.qc.net.

Nous laissons les lecteurs à leur réflexion sur la base de ces cinq éléments fondamentaux à considérer, en souhaitant que cet article ait pu les renseigner adéquatement et les aider, s'ils le souhaitent, à prendre une position éclairée sur la question...

PROJET SIRA SANTÉ

La santé des personnes retraitées

Un poids pour la société?



Pierre Hardy
Conseiller
hardy.pierre@csq.qc.net

Dans le numéro d'octobre-novembre 2009 du magazine *Quoi de neuf*, nous vous informions qu'une enquête serait menée auprès des membres de la FADOQ et de l'AREQ relativement à leur santé et à leurs habitudes de vie. Comme cette enquête est en cours de réalisation, nous sollicitons tous les membres, qui ont reçu ou qui recevront le questionnaire, de bien vouloir le remplir.

Les données cumulées et les informations recueillies dans le contexte d'une



recherche documentaire serviront à démontrer que la santé des personnes âgées n'est pas un poids pour la société. Au contraire, ces personnes sont UNE FORCE POUR LA SOCIÉTÉ en contribuant à son développement, d'abord financièrement, à titre de contribuables qui paient des taxes et des impôts puis, socialement, par leurs actions bénévoles.

Nous vous rappelons que les données seront traitées de façon confidentielle et qu'elles seront détruites à la suite de l'analyse effectuée. Enfin, nous tenons à remercier pour leur collaboration, indispensable à la réalisation de cette enquête, toutes celles et tous ceux qui se prêteront à l'exercice.



Les fondations privées, une bénédiction?

Les 17 et 18 novembre derniers, à l'invitation de la CSQ, les membres du Comité national à l'action sociopolitique se sont joints à près de 130 personnes issues des milieux syndical et communautaire, ont échangé sur la privatisation de l'intervention publique qui s'infiltré de plus en plus dans la mise en œuvre d'interventions sociales par des fondations. Et pour tout dire, au Québec, il s'agit principalement de la Fondation Chagnon ou l'un ou l'autre des bras de cette organisation qui, telle une pieuvre, tente de se glisser dans plusieurs sphères de la mission sociale du gouvernement du Québec, que ce soit Québec en forme, Québec enfants ou le Fonds pour les aidants naturels.



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

Comme le dit le président de la CSQ, « ces nouveaux holdings privés qui se présentent comme une force de transformation sociale ne sont, dans les faits, redevables qu'à eux-mêmes. Ils ne font aucunement la charité ». Comme plusieurs autres organisations et groupes communautaires, l'AREQ a exprimé au gouvernement son inquiétude sur les enjeux démocratiques soulevés par ces fameux partenariats public-philanthropie.

Nous faisons part au gouvernement, en commission parlementaire, de notre crainte que celui-ci n'abdique une part de ses responsabilités en échange de financement. (Vous pouvez revoir notre mémoire sur le site Web de l'AREQ, dans la section *Publications*, puis dans la rubrique *Avis et mémoires*.)

Et si le gouvernement n'était pas le seul à avoir les mains sur le volant?

Dans le dossier des personnes proches aidantes, les acteurs sociaux, les associations et les regroupements de personnes aidantes réclament depuis des années une politique et des actions du

gouvernement et rien ne bouge. Par contre, le holding de la famille Chagnon injecte 5 M \$ par année pour 10 ans et le gouvernement renchérit avec 15 M \$ par année. Nous sommes perplexes : le Dr Serge Mongeau aurait-il raison lorsqu'il parle de « la démocratie de l'argent »? Il est pour le moins inquiétant que des fondations privées réussissent à engager des fonds publics selon ce qu'elles jugent important pour la société, selon leurs valeurs et leurs visions alors que les citoyennes et citoyens, les associations et les regroupements n'arrivent pas à faire reconnaître leurs besoins. La démocratie se résume-t-elle à voter tous les quatre ans?

L'implication de ce partenaire qu'est la famille Chagnon se fait sur de nouvelles bases.

« ...il ne se contente pas d'offrir généreusement davantage de services dans le cadre de la gouvernance étatique, dans un esprit de complémentarité, en direction de régions ou de catégories sociales particulièrement défavorisées. On n'est pas du tout dans une perspective d'approche charitable, mais bien dans la recherche d'un nouveau mode critique de l'intervention gouvernementale, jugée peu efficace puisqu'elle existe depuis plusieurs décennies maintenant et que les problèmes, pour le dire sans nuances, non seulement ne se résolvent pas, mais s'amplifient.

... Les Fondations ne se définissent plus comme des mécènes, mais comme des "investisseurs sociaux". La sémantique est fondamentale : on emprunte explicitement au langage du marché et du contrat. On est avec l'État, oui, mais pour le changer! Et introduire la culture du marché dans un secteur public jugé réfractaire et inefficace.»²

Comment ne pas s'inquiéter de cette nouvelle forme de gouvernance des services de l'État par le privé qui entraîne un désengagement de l'État? Il nous semble que cela soulève des considérations éthiques.

Il nous apparaît aussi qu'il y a des enjeux majeurs qui se dessinent pour les communautés et les groupes communautaires : jusqu'à quel point auront-ils la possibilité de se mobiliser, d'utiliser le fonds pour développer ou continuer des services répondant aux besoins de la clientèle sans avoir à dénaturer leur dynamique politique et démocratique branchée sur leurs membres?



Lily Tremblay, présidente du regroupement des aidants naturels, une des participantes au panel

Photo : Jean-François Leblanc

La charité érigée en système

Il y a des dangers à voir ainsi la charité érigée en système, des dangers lorsque le respect des droits des personnes passe par la charité des mieux nantis envers les plus démunis. Le caractère même de la charité en fait une réalité aléatoire qui est tributaire de la subjek-

Très sensible aux droits et aux besoins des personnes proches aidantes, l'AREQ craint que les services qui seront développés grâce à ce Fonds ne le soient de façon disparate entre les problématiques et inégalement entre les territoires. Ceci ne fera qu'augmenter le fouillis dans les services offerts et conséquemment la difficulté pour les gens qui en ont besoin de se retrouver dans ce panier de services hétéroclites. « La personne proche aidante qui doit déjà jongler avec ses autres tâches et responsabilités, hérite de la difficulté d'intégrer les ressources qu'elle tentera d'obtenir en faisant la queue successivement aux divers guichets », comme le souligne la présidente de l'AREQ, Mariette Gélinas.

Nous craignons que le gouvernement se désengage encore davantage, s'imaginant que les initiatives suscitées par ce nouveau fonds puissent le dispenser de mener le débat public réclamé par le Conseil des aînés, par l'AREQ et par les regroupements de person-

« Comment ne pas s'inquiéter de cette nouvelle forme de gouvernance des services de l'État par le privé qui entraîne un désengagement de l'État? »

tivité des donateurs. Il y a des clientèles, des problèmes plus « vendeurs » que d'autres. Bien souvent, la philanthropie se fait au profit des donateurs, elle sert de vitrines publicitaires et accessoirement de détournement des impôts à des fins privées. Un autre effet pervers se fait sentir auprès des organismes qui offrent déjà des services aux clientèles concernées en leur compliquant la recherche de financement (par ailleurs, déjà insuffisant) et les incitant à laisser tomber des actions efficaces pour offrir de nouveaux services innovants allant dans le sens de la philosophie de ces nouveaux bailleurs de fonds.

nes proches aidantes et de réviser à la hausse les budgets attribués aux soins et aux services de longue durée, incluant l'aide et le support aux personnes proches aidantes.

1 L'Aut'journal, 7 avril 2008.

2 Frédéric Lesemann, « L'irruption des fondations privées dans le « communautaire » : une nouvelle gouvernance des services publics? », le bulletin de liaison de la Fédération des associations de familles monoparentales et recomposées du Québec, vol. 33 n° 2, octobre 2008, pp. 5-11.

Indexation de la rente de retraite



Linda Olivier
Conseillère à la sécurité sociale
olivier.linda@csq.qc.net

Les rentes de retraite de la CARRA ont été indexées de 0,4 % en janvier dernier. Cet ajustement annuel suit le taux d'augmentation de l'indice des rentes défini par la Régie des rentes du Québec (RRQ). Pour définir ce taux, la RRQ tient compte de la hausse du coût de la vie en fonction de l'indice des prix à la consommation (IPC).

Le nouveau taux servira donc à établir le niveau d'indexation de l'ensemble des régimes de retraite du secteur

public, incluant le RREGOP, le RRE et le RRPE.

C'est ainsi qu'en vertu des mécanismes actuels¹, les rentes des membres de l'AREQ seront indexées à hauteur de :

0,4 % pour les années de service réalisées avant 1982 (pleine indexation)

0 % pour les années de service comprises entre 1982 et 1999 (IPC moins 3 %)

0,2 % pour les années de service réalisées à compter de 2000 (IPC moins 3 %, minimum 50 %)

C'est donc dire qu'encore une fois cette année, les personnes retraitées de l'État ne bénéficieront d'aucun ajustement pour la partie de leur rente de retraite comprise entre 1982 et 1999. Cette situation contribue à la perte constante de leur pouvoir d'achat, d'où la demande pressante de l'AREQ pour la création d'une table de travail avec le gouvernement.

¹ Pour plus de détails concernant les mécanismes d'indexation, nous vous invitons à consulter le site Internet de la CARRA.

Retour au travail et assurance emploi

La personne qui commence à toucher sa pension peut-elle retirer de l'assurance emploi?

Le 4 avril 1993, le gouvernement fédéral adoptait la Loi C-113, qui modifiait la Loi de l'assurance-emploi. Depuis cette date, les personnes qui prennent volontairement leur retraite ne peuvent plus se qualifier pour recevoir des prestations d'assurance-emploi.

Exceptionnellement, elles auront des droits, si elles peuvent démontrer, hors de tout doute, avoir subi des pressions indues de leur employeur les forçant, pour ainsi dire, à démissionner « ou lorsqu'une personne prend sa retraite dans le cadre d'une mesure de compression de personnel donnant le choix au travailleur de quitter volontairement son emploi afin de préserver l'emploi d'un autre. »



La personne pensionnée peut-elle se requalifier à l'assurance emploi?

Les personnes retraitées pourront redevenir admissibles à des prestations d'assurance-emploi si elles se requalifient, selon les dispositions de l'assurance-emploi, par l'occupation d'un nouvel emploi assurable qu'elles ne quitteront pas volontairement et qu'elles ne perdront pas en raison de leur inconduite.

Dans ces quelques cas particuliers, les règles de déduction prévues dans la Loi continueront de s'appliquer, à savoir que les revenus de pension et de retraite qui excéderont 25 % du montant brut de la prestation hebdomadaire de chômage seront déduits en totalité de cette prestation de chômage.

Dans ce cas, elles pourront recevoir intégralement leurs prestations d'assurance-emploi tout en continuant de recevoir leur pension.

Aide à la propriété

Crédits d'impôt pour la rénovation et l'amélioration résidentielles

Fédéral

Pour l'année 2009, un particulier pourra demander un crédit d'impôt non remboursable de 15 % au titre des dépenses de rénovation et d'amélioration durable engagées relativement à une habitation qui constitue pour lui une résidence principale. Le crédit s'applique à la partie des dépenses admissibles qui excède 1 000 \$ jusqu'à concurrence de 10 000 \$ (crédit maximum de 1 350 \$).

Calcul du crédit d'impôt fédéral :

* Plafond de 10 000 \$

10 000 \$ * - 1 000 \$ =

9 000 \$ X 15 % =

1 350 \$ (moins l'abattement fédéral pour les résidents du Québec) =

1 127,25 \$ non remboursable.

Période d'admissibilité

Dépenses engagées après le 27 janvier 2009 et avant le 1^{er} février 2010.

Dépenses admissibles

- » Dépenses engagées pour rénover ou modifier par des travaux à caractère durable;
- » Les dépenses liées à la main-d'œuvre et aux services professionnels, aux matériaux de construction, aux accessoires fixes, à la location d'équipement et aux permis.

Dépenses non admissibles

- » Les dépenses liées aux travaux habituels de réparation et d'entretien effectués chaque année ou sur

une base plus fréquente (p. ex., entretien de pelouse, déneigement, nettoyage de moquette);

- » Les dépenses liées aux appareils ménagers et au matériel audiovisuel;
- » Les outils;
- » Les coûts de financement associés à la rénovation (ex. : l'intérêt hypothécaire);
- » Les produits et services fournis par une personne ayant un lien de dépendance avec le particulier à moins qu'elle ne soit inscrite aux fins de la TPS/TVH.

Québec

Par ailleurs, pourvu que certaines conditions soient respectées, un crédit d'impôt remboursable de 20 % sera accordé pour l'année 2009 aux propriétaires qui auront confié à un entrepreneur qualifié la réalisation de travaux de rénovation ou d'amélioration résidentielles sur une habitation qui constitue le lieu de résidence. Le crédit de 20 % s'applique à la partie des dépenses admissibles qui excède 7 500 \$ jusqu'à concurrence de 20 000 \$ (crédit maximum de 2 500 \$).

Période d'admissibilité

Dépenses engagées après le 31 décembre 2008 et avant le 1^{er} janvier 2010 et payées au plus tard le 30 juin 2010.

Dépenses admissibles

Dépenses engagées pour des travaux reconnus d'amélioration et de rénovation résidentielles dont la réa-

lisation sera confiée à des entrepreneurs qualifiés certifiés par la Régie des bâtiments du Québec.

Dépenses non admissibles

- » Les piscines, les spas, les saunas et autres équipements semblables;
- » Les ouvrages d'aménagement d'un terrain, comme les entrées de stationnement, les allées piétonnières, les clôtures, les murets et les dalles au sol servant à des fins paysagères.

Calcul du crédit d'impôt du Québec :

* Plafond de 20 000 \$

20 000 \$ - 7 500 \$ =

12 500 \$ X 20 % =

2 500 \$ remboursable.

Comment réclamer les crédits d'impôt ?

Les deux crédits d'impôt seront réclames lors de la production des déclarations de revenus de l'année 2009.

Conservez vos reçus et pièces justificatives

Vous devez conserver tous vos reçus et pièces justificatives aux fins de vérification ultérieure par Revenu Québec. Pendant six ans après la dernière année à laquelle ils se rapportent.



laPersonnelle

Écho du 3^e Forum sur les réalités masculines**Agir pour la santé des hommes**

En octobre dernier avait lieu le 3^e Forum sur les réalités masculines, organisé par Autonhommie, un organisme à but non lucratif de Québec dont la mission est d'accueillir les hommes en difficulté et en cheminement, de leur donner des moyens pour répondre à leurs besoins et de participer à l'évolution globale de la condition masculine. Monsieur Jean-Noël Laprise témoigne de sa participation à ce forum en tant que membre et délégué d'un comité de la condition masculine de l'AREQ.

Jean-Noël Laprise

Comité de la Condition masculine
Québec–Chaudière–Appalaches (03) –
secteur Pascal-Taché (C)

Organisé pour une 3^e année, le Forum sur les réalités masculines réunissait quelque deux cents personnes (hommes et femmes) qui provenaient de toute la province. Il s'étendait sur trois jours et portait déjà un titre qui aurait pu englober des réflexions fort longues sur ces sujets concernant les hommes. Bien sûr, l'idée n'était pas d'aller au fond de toutes les questions abordées, mais de lever le voile sur le vécu des hommes, et ce, à différents niveaux et sous différents angles.

Impressionné par l'organisation serrée de l'événement, je fus heureux de constater qu'on nous invitait, pour nos échanges, dans un milieu on ne pouvait plus public, l'Université Laval de Québec. Cette première décision, pour le moins fort positive, nous amenait au beau milieu d'un centre névralgique de connaissances et de réflexions et plaçait, au vu et au su de tout le monde, notre intérêt et notre préoccupation pour le monde des hommes, montrant



à qui voulait les voir toutes les personnes qui allaient s'entretenir sur le sujet.

De nombreuses têtes d'affiche se sont présentées devant nous à tour de rôle. Qu'il suffise de nommer Pierre Lavoie, avec sa conférence *L'attitude des gagnants*; Marc Chabot, Marie-Paul Ross et Michel Van Waeyenberge, en table ronde; Guy Corneau, avec *Le meilleur de soi au masculin*; Gilles Tremblay, avec *La santé des hommes à travers le monde* et Boris Cyrulnik, avec *Premier sexe*.

Dans un autre temps, nous avons eu la possibilité d'assister à deux ateliers parmi les dix offerts, tous aussi intéressants les uns que les autres, notamment

Les forces de la masculinité, Le père est-il un vrai parent? Comment les femmes perçoivent-elles les hommes?

Somme toute, des moments de réflexion très intenses, très francs et visiblement trop courts; moments vécus sans fausse gêne ni fausse modestie. Nous nous sommes rendu compte une fois de plus que le sujet des hommes est plutôt complexe, c'est le moins qu'on puisse dire, et que le fait de s'en parler aussi ouvertement ouvre certainement de nouvelles avenues pour nous, pour eux.

La fin du Forum nous orientait vers des actions concrètes concernant les hommes de nos différents milieux. Les éclairages nouveaux et pertinents que nous avons reçus sauront nous aider, là où nous sommes, à passer de la théorie à la pratique. C'était le vœu premier des organisateurs de l'édition de cette année. Puisse-nous redoubler d'ardeur chez nous et les aider dans leur souhait.



Les membres d'AutonHommie qui ont participé à l'organisation de ce forum.

Controverse

Isotopes médicaux ou centrales nucléaires?

Normand Périgny

Comité national de l'environnement et
du développement durable

Tous les opposants à l'utilisation de l'énergie nucléaire argumentent moins lorsqu'il est question de l'utilisation d'isotopes médicaux, principalement pour le traitement de diverses formes de cancer.

Or, ces isotopes sont produits au Canada principalement dans le réacteur national de recherche (NRU) qu'exploite Énergie atomique du Canada limitée (EACL) de Chalk River, en Ontario.

Le 14 mai 2009, une panne électrique a entraîné l'arrêt automatique du réacteur, laquelle a été causée par une fuite d'eau lourde dans la paroi extérieure située à la base de la cuve. Le réacteur est arrêté depuis ce temps pour une période indéterminée afin de procéder aux réparations du réacteur avant que celui-ci ne puisse être de nouveau mis en service, et ce, de façon sécuritaire.

Les isotopes produits par le réacteur NRU à des fins thérapeutiques et diagnostiques sont le molybdène 99, l'iode 131, l'iode 125, le xénon 133, le cobalt 60, le carbone 14 et l'iridium 192. Ces isotopes servent principalement à l'imagerie du cerveau, de la thyroïde, du cœur, des poumons, du foie, des reins, de la rate et de la moelle osseuse, aux diagnostics in vitro, aux appareils d'ostéodensitométrie, à l'iodation des protéines, à l'implantation de grains radioactifs dans le traitement du cancer de la prostate, à la scintigraphie des poumons et comme radiotraceur dans différents examens.

L'arrêt d'une centrale nucléaire ne crée pas que des heureux...

L'arrêt du réacteur NRU a provoqué une pénurie mondiale d'isotopes médicaux, dont les effets se font sentir à travers le monde. Cette pénurie a causé une restriction des tests diagnostics, ce qui touche principalement les patients atteints de cancer, car la rapidité et la justesse des tests sont primordiales pour un traitement approprié. On évalue à 30 % la diminution de la production mondiale d'isotopes médicaux suite à l'arrêt du réacteur NRU de la centrale de Chalk River.

On pourrait pallier à cette pénurie d'isotopes médicaux en augmentant la production des quatre grands réacteurs du monde, mais il règne une grande incertitude étant donné leur âge avancé. Il est donc essentiel de réaliser des projets à long terme ou de trouver des techniques de remplacement pour satisfaire à la demande croissante.

Durant la dernière décennie, les écologistes se sont opposés à la réfection de la centrale de Gentilly-2, située à Bécancour, face à Trois-Rivières. Mais, après plusieurs années d'études, le gouvernement du Québec a annoncé le 19 août 2008 la réfection de cette centrale. La réfection entraînera la fermeture de la centrale du printemps 2011 à l'automne 2012, ce qui occasionnera des déboursés de l'ordre de deux milliards de dollars canadiens et prolongera ainsi la durée de vie de la centrale jusqu'en 2040. Les travaux prévus permettront la réfection du

réacteur, du groupe turbine-alternateur, le remplacement des ordinateurs de contrôle et l'agrandissement des installations de gestion des déchets radioactifs solides.

Hydro-Québec misera sur l'expérience acquise pendant la réfection de la Centrale nucléaire de Pointe-Lepreau, au Nouveau-Brunswick, qui est presque identique à celle de Gentilly-2. Hydro-Québec soutient que les 4,3 TWh d'énergie produits à la centrale de Gentilly-2 auront un coût de revient de 0,72 \$ le kWh, ce qui serait un coût inférieur à l'énergie produite par des éoliennes.

Et pour demain...

La principale opposition des écologistes vient du fait qu'il faut être anti-nucléaire puisque le « risque zéro » n'existe pas. Que l'énergie électrique soit produite dans des centrales thermiques alimentées par du pétrole ou du charbon ou dans des centrales hydroélectriques, elles causent quand même un tort irréparable à l'environnement. Si on utilise des énergies renouvelables, comme la biomasse, le vent ou le soleil, est-ce qu'on pourra suffire à l'augmentation de la demande? Ne vaut-il pas mieux prôner l'économie ou une utilisation responsable de l'énergie au lieu d'avoir à créer potentiellement plus de problèmes? Peut-on assurer du fait même notre santé physique et la santé énergétique de notre province?

À vous maintenant de poursuivre le débat : « isotopes médicaux ou centrales nucléaires? »

LE PORTUGAL, UN SI BEAU PAYS!

Revenu d'un voyage au Portugal effectué en septembre dernier, j'aime revivre encore ce périple et m'imaginer sentir à nouveau la brise légère, douce et parfumée m'effleurer. Quel pays si beau, si paisible et si humain que ce Portugal! Ses paysages, ses villes et villages, ses mets et surtout son peuple pacifique, aimable et respectueux ravissent les visiteurs.



Michel Jacques
Équipe Quoi de neuf
miloujac@hotmail.com

La vallée du Douro semble tendre les bras. Le Douro, ce magnifique fleuve aux eaux calmes, d'un bleu azuré, est entouré de coteaux piqués de vignes en rangées. Ce sont des vagues de terre et de pierre qui enserrant le Haut-Douro, figurant sur la liste du patrimoine mondial de l'humanité. Ma conjointe Rosane et moi, nous le chevauchons en bateau sur quelques kilomètres et nous buvons le soleil emprisonné par les collines comme le font les millions de grappes de raisin vert ou rouge disséminées le long du parcours. Gorgées de la chaleur de l'été, elles s'offrent aux cueilleurs saisonniers qui, délicatement, coupent les tiges par cette chaleur de 41° C. De l'eau, de l'eau semblent dire leurs regards!

Plus au nord, à 1500 mètres d'altitude, défilent des montagnes dégarnies et saupoudrées de rochers quasi morainiques, des chênes, des ifs et de puissants pins qui dressent leurs bras au-dessus de tapis de ronce. Nous apercevons les trop nombreux feux de broussailles qui, dans le village de Lindoso, semblent laisser indifférente cette dame qui bat les plants de fèves rouges pour en faire sortir les légumineuses qu'elle engrangera, en sécurité, dans son espigueiro aéré. Elle besogne dans ce village tranquille, extirpé du roc tant il fait corps avec lui, et salue les matrones toutes de noir vêtues qui transportent des feuilles à *caldo verde* sur le crâne.

L'eau caractérise le Portugal tant par ses deux fleuves, le Tage et le Douro, que par son littoral et ses plages magnifiques, éternelles, d'un bleu à faire rêver. Les pêcheurs sont nombreux à sillonner la mer et la pêche est bonne, car

les menus regorgent de choix de poisson : pieuvre, poisson-épée, sardine, plus longue et plus savoureuse que la nôtre, dorade, saumon, rouget. Dans nos assiettes, il y a abondance de ces produits de la mer, mais aussi du porc ou du poulet, mais peu de légumes s'y trouvent, laissant toute la place au mets principal, et ce, à des prix abor-



bles. Le matin, dans les petits villages côtiers, on peut occasionnellement voir arriver les pêcheurs; ils vendent leurs poissons, les font sécher sur la plage et nettoient leurs filets aux odeurs d'iode. Le sourire aux lèvres, ils jasant à mi-régime, travaillent sans se soucier du temps qui file entre leurs doigts comme les mailles de leurs filets.

Villes et villages

Les façades des maisons faites de carreaux de céramique aux motifs très variés sont fascinantes par le travail exigé et par la beauté du résultat obtenu. Introduits par les Maures, ces carreaux nommés



azulejos, ont l'avantage d'être bon marché et de durer longtemps, puis d'éloigner l'humidité en été et de conserver la chaleur intérieure en hiver. À Evora, lorsque le soleil en fin de journée laisse traîner ses rayons sur les façades aux balcons romantiques, un effet onirique se produit. On est comme dans un conte de fées. On peut voir ces maisons à loisir tout près de la place du Giraldo, en sirotant un *vinho verde*, vin blanc désaltérant, demi-mousseux. Un peu plus loin dans la ville, les 5 000 crânes et tibias de

la Capela dos Ossos, étalés, empilés soigneusement et géométriquement, nous surprennent étrangement. Des cloisons vraiment originales!

Evora est une ville très propre et reflète bien ce que sont les Portugais : respectueux de leur environnement et de leur pays, sans doute le plus VERT de l'Europe.

La petite ville ravissante de Ponte de Lima installée sur les bords du Rio Lima est composée d'une population très conviviale. Les 15 arches du joli pont emprisonnent le soleil en fin de journée et produisent un effet halluci-

nant. On peut en dire autant de la ville voisine Ponte de Barca dont les branches des saules échevelés semblent être retenues par le pont pour ne pas tomber dans la rivière.

Au nord du pays, dans le Gérès, à Soajo, mignon bled de 500 âmes, nous croisons une dame sexagénaire. Elle vient de prendre dans son garde-manger extérieur, *espigueiro*, une poche de riz qu'elle transporte sur sa tête tout en marchant dans la rue étroite



faite de petits pavés de roc. Elle ne parle pas français, mais tient à nous faire la jasette et même à nous inviter chez elle, dans son logis. Elle n'en finit pas d'essayer de nous comprendre. L'ayant vue monter dans son *espigueiro*, grenier en granit, hors de la portée des poules et des rongeurs, surmonté d'une croix et qui sert à conserver le blé, le riz et les céréales, je lui ai offert galamment mes services pour transporter la poche. Elle a décliné l'invitation, j'ai vu par la suite que ce sac, pour elle, semblait aussi léger qu'un sac de plume. Elle marchait lentement jusqu'au moment où elle eut rejoint son mari en béquilles quelques maisons plus loin. Bien des hommes au Portugal utilisent une canne ou des béquilles. Ils ont les genoux en compote car, toute leur vie, ils ont trimé dur dans les montagnes.

Dans ce village, les dames plus âgées se baladent vêtues comme des endeuillées grecques, les aïeux se la coulent douce au café du coin. Le tintement des clochettes des brebis nous fascine. On observe le respect, les valeurs humaines et familiales dans les us et coutumes, notamment dans les danses folkloriques qui sont omniprésentes en septembre. C'est l'euphorie dans toutes les villes. Et les danses ne sont pas simplement l'affaire des personnes âgées. On retrouve trois ou quatre générations de danseurs sur les scènes des villes et villages.

Obidos est une petite perle de village aux murs aveuglement blancs, ornés de bandes bleues et ocre. Un bijou parfaitement entretenu (encore un autre), préservé : un ensemble de maisons de poupées aux balcons fleuris de géraniums ou de bougainvilliers dans un labyrinthe d'escaliers et de ruelles aux pavés lisses. On ne voudrait jamais la quitter, envoûtés que nous sommes par elle.

Lisbonne, une ville agréable à dimension humaine malgré ses trois millions d'habitants. On ne se perd pas longtemps dans ce labyrinthe multicolore, car les principales places nous permettent de nous situer. Le transport en commun est d'une facilité déconcertante, on n'a



Photo : Michel Jacques

qu'à claquer des doigts comme dans un conte de fées pour se déplacer là où l'on veut. Il est commun de voir une vieille dame au châle noir croiser un ado avec son *skate-board* sous le bras et cellulaire dans l'autre. Très peu de klaxons, pas de doigt d'honneur lors des heures de pointe. Cette ville d'une blancheur éclatante tarde à se laisser découvrir et quelques jours suffisent pour en être amoureux. La courtoisie et la politesse sont reines. Les gens prennent le temps de répondre à nos questions, plus souvent

en anglais pour les jeunes, et en français pour les plus vieux. Si nécessaire, ils viendront nous conduire là où il le faut pour que nous puissions nous rendre à destination.

Séjourner au Portugal, dans le centre et dans le Nord, pendant trois semaines, c'est prendre un bain d'aspects humains dans la quiétude et dans le respect de l'environnement. Un pays si beau et si propre avec moult *obrigado* (merci) et *bom dia* (bonjour).

LA SOURCE DES MOTS

Sabler ou sabrer le champagne?



Denys Bergeron
Équipe *Quoi de neuf*
denysber@ivic.qc.ca

La question de Samuel lui est apparue d'abord comme un piège.

— Les deux verbes sont bons, même s'ils ne sont pas synonymes, s'empresse de préciser Guillaume. Ça vous étonne?

Une fois encore, les élèves sentent que leur prof n'est pas pris de court.

— Sabrer consiste à décoller l'extrémité du goulot de la bouteille d'un coup sec, à l'aide d'un sabre, vous voyez? Le geste et le mot ont pris naissance au cours de bamboches dans des cantines de soldats. L'expression dure encore parce qu'elle s'appuie par jeu sur les paronymes sabrer et sabler.

— Et sabler, justement? s'informe Samuel. C'est jeter du sable dans le champagne? Le polir? Avec une ponceuse? Franchement...

Sa grimace supplée à une autre supposition. Guillaume ne tarde pas à intervenir. Et s'adressant à la classe.

— Vous savez bien que non. Le sens repose sur l'évolution métaphorique de sabler dont l'oubli par la langue moderne autorise les suppositions les plus fantaisistes. Je parle donc d'une métaphore. J'insiste.

Les élèves saisissent l'insistance. Guillaume poursuit.

— Dès la fin du XVII^e siècle, sabler signifie « jeter prestement » de vives pelletées de sable dans une allée ou dans un moule de fondeur. Par métaphore, notez-le bien, on a commencé à dire sabler du vin quand on le buvait d'un trait, le jetait au fond du gosier. Il y a une question?

— Oui, répond vivement Samuel, s'envoyer un verre derrière la cravate viendrait de là?

— Et pourquoi pas? Mais revenons à sabler du vin. Le verbe poursuit sa carrière si on peut dire, accolé à tout vin en général. Ce n'est que tardivement que le champagne le supplanta pour former la locution figée qui vous intrigue.

— Et pourquoi alors? questionne Samuel.

— Oh! à cause du fameux vin blanc de Champagne. Au début du XX^e siècle, ce vin-là s'est imposé dans les habitudes sociales au point de devenir symbole de réjouissance et d'abondance.

— Et déguster une coupe au coin d'un bar à deux ou trois amis?

— Ce n'est pas sabler le champagne. Il manque l'idée de boire en abondance.



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.

Les collations nutritives font partie d'une alimentation saine pour le cœur.

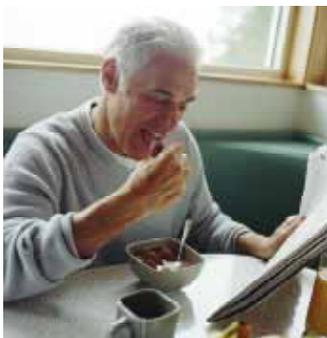
Le saviez-vous?

En effet, les collations nutritives sont maintenant reconnues pour procurer une bonne dose d'énergie tout au long de la journée. Elles permettent également de combler la faim tout en nous faisant patienter jusqu'au prochain repas. Mais attention : une collation, aussi saine soit-elle, ne remplace pas un repas, mais vient plutôt compléter notre apport quotidien en nutriments.

Pour faire face aux imprévus et aux fringales et pour s'assurer de faire des choix judicieux, il est important de planifier les collations en conservant à tout moment des aliments sains à porter de la main.

Mais qu'est-ce qu'une collation nutritive? La Fondation des maladies du cœur du Québec vous suggère de choisir une collation comprenant des aliments provenant du *Guide alimentaire canadien*.

Par exemple, quelques raisins frais avec un morceau de fromage à faible teneur en matières grasses (20 % de M.G. ou moins), une poignée d'amandes non salées avec des canneberges séchées, un demi-bagel de blé entier tartiné de beurre d'arachide ou encore, un smoothie fait de lait et de petits fruits congelés.



Pour avoir toujours près de vous des collations saines, conservez un bol de fruits frais sur votre table à manger, des légumes lavés et coupés dans votre réfrigérateur ou encore des noix non salées dans votre sac à main ou dans le coffre à gants de votre voiture.

Bref, lorsqu'elles sont bien choisies et consommées au bon moment, les collations peuvent faire partie d'un mode de vie sain pour un cœur en santé!



Nos bénévoles font toute la différence.

Vous souhaitez demeurer actif, faire des rencontres enrichissantes et vous impliquer au sein d'un organisme dynamique? La Fondation des maladies du cœur du Québec vous invite à faire partie de son équipe!

Grâce à la généreuse contribution et du soutien de milliers de bénévoles, la Fondation poursuit sa mission et son travail de sensibilisation afin de vaincre les maladies cardiovasculaires, première cause de décès au pays.

Vous souhaitez vous impliquer quelques heures par semaine ou bien, lors d'un événement ponctuel? Il n'y a aucun problème.

Que ce soit pour du travail de bureau, de l'animation de kiosque ou lors de la campagne de porte-à-porte, la Fondation offre des postes qui sauront correspondre à vos intérêts et à vos compétences.



Seul organisme bénévole au Québec qui intervient autant en santé qu'en recherche, la Fondation poursuit sa mission depuis plus de 50 ans. Malgré tout, des millions d'entre nous sont toujours à risque d'être victimes d'une maladie cardiovasculaire et le seront pour plusieurs générations encore.

Mettez votre expertise à l'œuvre grâce à nos nombreux postes bénévoles offerts. Informez-vous auprès du bureau de votre localité en composant le 1 888 473-4636.



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

1. Placez les nombres 1, 2, 3, 4, 5 et 6 dans les cases suivantes de sorte que le résultat des opérations soit celui affiché.

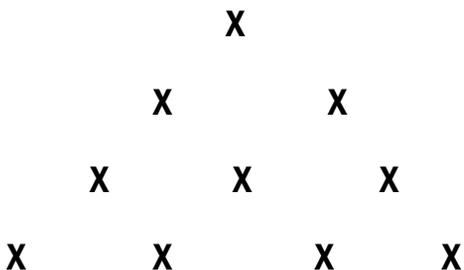
$$\square\square - (\square\square + \square\square) = 13$$

2. Julie, Andréanne et Céline ont chacune une moto de couleur différente : noire, rouge et grise. Elles ont coûté 3 000 \$, 4 000 \$ et 5 500 \$.

À partir des indices suivants, déterminez la couleur et le prix de la moto de chacune.

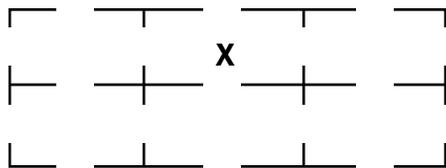
- Andréanne, qui n'aime pas la couleur grise, a su d'un ami que la moto noire avait coûté moins de 4 000 \$.
- Julie affirme ne pas avoir les moyens d'acheter une moto de 5 500 \$ et connaît très bien la propriétaire de la moto noire.

3. Les lettres X sont disposées de façon à former ce triangle :



En déplaçant trois X, inversez la forme du triangle (la pointe vers le bas).

4. Voici le croquis d'un musée ayant six salles. Pouvez-vous, à partir du point X, franchir toutes les portes une seule fois et revenir au point de départ?



5. En prenant tous les nombres de 1 à 9 une seule fois, composez trois nombres de trois chiffres dont le deuxième est le double du premier et le troisième le triple du premier. Il y a quatre possibilités.



7. Dans ce tableau, éliminez tous les couples de nombres dont le quotient est 3. Quel nombre n'a pu être jumelé?

207	71	44	56	105
84	35	69	153	183
39	57	141	213	11
61	51	132	28	23
47	33	168	69	19

8. Le tableau suivant contient dix mots de trois syllabes où les premières syllabes sont dans la première colonne, les deuxièmes dans la deuxième colonne et les troisièmes dans la troisième colonne. Cependant, les syllabes qui forment ces mots ne sont pas alignées. Reformez ces mots.

	1 ^{re} syllabe	2 ^e syllabe	3 ^e syllabe
1	mer	lo	son
2	né	ge	tion
3	bé	pi	té
4	per	ce	nie
5	ja	gli	ga
6	co	me	tal
7	gar	lu	rie
8	dan	fec	ger
9	fer	ve	reux
10	ca	ni	lot

Laurette Lecomte-Brissette, 109 ans

Laurette Lecomte-Brissette est une personnalité qui mérite d'être reconnue pour son humanisme, son amour de la famille, sa carrière dans l'enseignement et sa culture générale. Sa philosophie de vie l'a sans doute bien servie puisqu'elle a atteint l'âge de 109 ans le 6 octobre 2009 avec un esprit alerte et une acuité encore remarquable.

Lucille Guévremont-Pélissier
Cœur et Centre-du-Québec (04) -
secteur Drummondville (E)

Laurette est née le 6 octobre 1900 à Stanfold (aujourd'hui Princeville). Après avoir passé ses examens au Bureau des examinateurs catholiques à Victoriaville, elle obtient son Brevet d'enseignement en août 1917. Comme le salaire de 50 \$ par année ne l'intéresse pas, elle préfère travailler à Sherbrooke dans une filature de coton à 27 \$ par semaine. Quel luxe!

Elle se marie en 1926 avec Ernest Brissette et n'a pas le bonheur d'avoir des enfants. Ce n'est qu'après le décès de son mari, en 1948, qu'elle décide d'en-

seigner jusqu'en 1968. Dès sa retraite, elle devient membre de l'AREQ et cofondatrice d'un Club d'âge d'Or à Montréal où elle s'implique à fond de train. Vers 1970, la Russie, l'Inde, le Japon, les îles Hawaï ne sont pas des destinations courantes. Pourtant, elle a fait ce « mini tour du monde » avec ses groupes de retraités.

Depuis 1974, elle habite Drummondville. Reconnue « Citoyenne émérite » par la Ville lors de la publication de son premier volume *Souvenirs épars* en 1984, elle s'implique beaucoup au plan des arts, de la musique, des activités familiales et sociales. Elle publie son deuxième livre, *Nos alliés*, en 1986 et son troisième, *Le baluchon*, en 1988.



Mme Lecomte-Brissette reçoit des fleurs de Georgette Poirier-Camirand, présidente sectorielle.

Elle habite seule dans son appartement jusqu'à 103 ans. Lors de notre visite, elle nous démontre sa vivacité d'esprit, et sa conversation est ponctuée de son sens de l'humour habituel. Elle nous offre même de déguster un verre de vin blanc comme c'est son habitude quotidienne.

Sœur Louise Lallier, 100 ans

Jacqueline Labbé
Québec-Chaudière-Appalaches (03) -
secteur Cap-Diamant (A)

Le Comité directeur du secteur Cap-Diamant, a récemment eu le privilège de faire la connaissance de notre nouvelle centenaire, sœur Louise Lallier, à la maison Jésus-Marie.

Spontanément, sœur Lallier nous raconte les beaux moments de sa vie. Née à Montréal en 1909, elle est la quatrième enfant d'une famille de six : un garçon et cinq filles, dont trois reli-

gieuses. Comme elle n'avait que sept ans au décès de sa maman, les souvenirs qu'elle en garde sont ceux d'une mère soignante. Elle a d'ailleurs choisi son nom de religieuse en sa mémoire : mère Sainte-Angéline.

À la suite du décès de son épouse, le père n'a jamais voulu séparer ses enfants. Lorsque sa sœur a été très malade, son père a aménagé la maison pour qu'elle puisse éviter l'hospitalisation. Les enfants étaient pensionnaires. Sœur Lallier avait droit à une visite par mois. Elle se souvient aussi que sa deuxième maman était gentille avec eux. « Nous avons été des enfants heureux », dit-elle.

Sœur Louise est entrée en communauté en août 1928, à l'âge de dix-neuf

ans. Elle a enseigné une année au primaire à l'école Saint-Dominique, puis toutes les autres années au secondaire, principalement en français et en histoire. Elle a suivi des cours de latin pendant tout un été pour enseigner cette discipline au collège Jésus-Marie de Sillery. Elle a également été directrice à Lauzon. Comme elle aimait côtoyer les jeunes, elle a préféré l'enseignement à la direction.

Sa classe se nommait *L'école du bonheur*. Son système était organisé comme une cité avec des chefs de circulation. Elle ne regrette pas d'avoir été exigeante. Elle revoit encore de ses anciennes élèves. Pour elle, les filles ont été très aimables et lui ont manifesté beaucoup de gentillesse. « Dans l'enseignement, j'étais vraiment chez nous. »

Une fois encore!



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

On a connu les matins de givre, le bal en blanc de la nature quand elle érige des cathédrales de verre dans les parcs, dévoile en forêt des stalactites de cristal, saupoudre de frimas les arbustes et pare d'argent les arbres rêveurs. Puis l'air sec et vivifiant, les ciels purs et les traînées de lune endimanchant les surfaces gelées et traçant des sentiers de lumière dans les champs endormis. Aussi les dunes de neige aux angles adoucis et les écharpes de brume qui masquent les laideurs.

On a vécu la joie enfantine qui arbore les joues rouges et s'épanouit dans les plaisirs blancs. Les sports et les activités hivernales, prélude aux chocolats chauds et aux apéros joyeux, qui magnifient la saison. Puis les feux de foyer, gage de chaleur bienfaisante, qui mélangent l'ombre et la lumière, qui les font trembler et danser ensemble.

Mais, les assauts répétés de l'hiver en ont gommé les attraits. Car on a subi le vent cruel, rageur qui offre un troublant concert dans les arbres et qui siffle aux fenêtres; les bourrasques, la poudrière et les tempêtes qui engloutissent les alentours. La froidure qui ensorcelle les champs et les forêts. Les morsures du froid, les engelures et les chutes. L'humidité qui transperce, les sièges inconfortables, les mains courantes glacées et les poignées gelées. La pluie verglaçante et son lot de problèmes, la visibilité réduite qui indispose et qui insécurise, la sournoise glace noire aussi. Le pelletage, le déneigement et le dégivrage. Le temps des gripes. La réduction des sorties et des déplacements. L'ennui et la solitude qui s'attardent. Les matins sombres et les jours qui rapetissent.

Cependant au réveil, ce jour-là, c'est la surprise. Il est là, inattendu et fidèle, porteur d'espérance. Hier encore on se languissait, voilà que son arrivée nous rassure et nous transporte. C'est le jour de transition. Ce n'est pas encore le printemps, mais voilà nous ne som-

mes plus en hiver. Sa tournée au Québec, ce sera tantôt. Une fois encore nous avons traversé la douloureuse saison. Dehors les gens sourient et commentent : « L'hiver est fini, enfin... On est sur le bon chemin... L'été s'en vient ». Il a quelque chose de nouveau dans l'air, une effervescence qui s'amplifie et s'installe. Petit à petit, on va échanger les matins blancs pour des matins pastel. Déjà, les perce-neige et crocus, en fiabes éclaireurs, enjolivent les débuts de jour frisquets. Deça delà, la terre exhibe son dos. Les grosses pluies balayeront les derniers pans de neige. Les trottoirs et les sentiers, même boueux, ont des goûts d'évasion. Le soleil coule à verse dans le quartier.

Ils sont plusieurs, à ressusciter juillet dans leur tête. À rêver de vacances, de folles aventures, de voyages, de parfums et de couleurs. Mais à court terme, c'est plutôt le nettoyage et le grand ménage qui requièrent notre énergie nouvelle. Privilégiés, encore une fois nous vivrons le printemps, nous vivrons l'été, les yeux gourmands.

Céline Gendron
genceline@hotmail.com

Association québécoise pour le droit de mourir dans la dignité

Quels sont les principes directeurs de la mission de cette association fondée en 2007? Dans la section « Document sur la mort digne », des extraits très tou-



chants du vidéo « Mourir pour soi ». Le testament de vie, le mandat d'incapacité, les soins palliatifs, des formulaires, le projet de loi C-562, des sujets toujours émouvants et qui nous guident dans nos décisions.

www.aqmdm.qc.ca

Association française pour le droit de mourir dans la dignité

Pour cette association, c'est 27 ans de luttes afin d'améliorer les conditions



de fin de vie. Un petit détour par la France pour comparer les avis de nos cousins français.

www.admd.net

Télégraphe de Québec

Dès mon entrée sur le site, j'ai été conquise par la quantité et la diversité des liens présentés. D'abord les incontournables de la Capitale mais aussi des articles intéressants dans la sec-



tion télégramme, des événements pour tous les goûts, un clin d'œil aux jardins, des tours de ville. Des icônes qui nous transportent dans les magasins, restaurants, les bistros et même en croisière. Photos, fonds d'écran, calendrier de photos, tout pour une belle visite virtuelle ou pour préparer une petite escapade.

www.telegraphe.com/sites/index.html

All Recipes Québec

Un site québécois qui fait le bonheur des amateurs d'art culinaire. Une communauté de cuisiniers d'origines diverses y partagent leurs recettes. Possibilité de devenir membre, d'ajouter des recettes ou de commenter celle des autres



cuisiniers. Recettes pour les diètes particulières ou les occasions spéciales. Voilà un site qui donne le goût d'essayer de nouveaux mets.

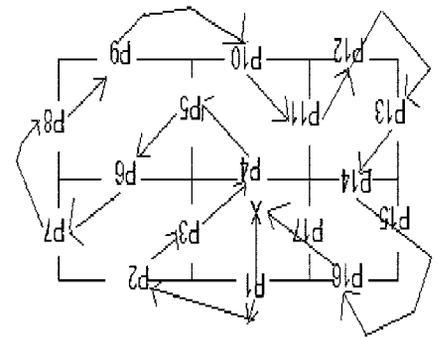
www.qc.allrecipes.ca

All Recipes France

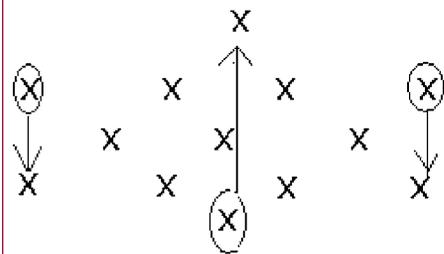
www.allrecipes.fr

N'hésitez pas à me faire part de vos suggestions de sites.

- 8. 1) mercerie 2) négliger 3) béliga 4) perfection 5) javelot 6) colonie 7) garnison 8) dangereux 9) fer-mete 10) capital
- 7. 39
- 6. 3,30 \$ car la pêche coûte 50 cents et la poire coûte 60 cents.
- 5. a) 192, 384, 576 ou b) 219, 438, 657 ou c) 273, 546, 819 ou d) 327, 654, 981



4. Voici un trajet possible pour franchir les 17 portes une seule fois en partant de X pour revenir à X :



- 3.
- 2. Julie, grise, 4 000 \$); (Andréanne, rouge, 5 500 \$) ; (Céline, noire, 3 000 \$).
- 1. $53 - (16 + 24) = 13$ ou $53 - (24 + 16) = 13$

Solutions de Distraction



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

PARTIR EN VOYAGE

DAY, Claudine. Montréal, 2007, 103 pages. Coût : 15 \$
Pour mieux vivre et revivre votre voyage. Ce livre contient quatre parties.

Dans les deux premières, on trouve trucs et conseils sous les titres : s'informer, se préparer. La troisième fait place à des anecdotes et à des faits vécus. La dernière section du livre est constituée de renseignements personnels et utiles à noter, des listes pour contrer les oublis et des pages réservées aux notes personnelles.

Adresse : 202-2675, Aird, Montréal (Québec) H1V 2W8

www.lulu.com



AMANTS MARIÉS : CONFIDENCES ET RÉFLEXIONS

BELLEMARE, Yvette. Trois-Rivières, 253 pages.
Coût en librairie : 21,95 \$. Coût par l'auteure : 14,95 \$ taxes incluses plus 3 \$ de frais si l'exemplaire est posté.
Un an après le décès de son époux, Roxanne

aime un autre homme (marié). Avec elle, nous feuilletons son album de photos. Il regorge de souvenirs touchants qu'elle nous raconte. Des amis lui parlent de leurs amours. Des personnes plus âgées lui font des confidences très touchantes aussi.

Retrouvailles d'un enfant. Visite dans un salon funéraire lors de la mort d'un de ses amis. Comment finira

son histoire d'amour avec Renaud? Livre rempli de réflexions personnelles et profondes que l'auteure fait sur ces différents événements.

Adresse : 416-4250, Savard, Trois-Rivières (Québec) G8Y 2G6

Tél. : 819 378-9304

yvettebellemare@cgocable.ca



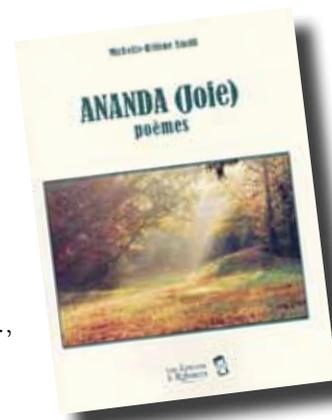
ANADA (Joie)

ANCTIL, Michelle-Hélène. Québec, Les Éditions à Rebours, 2009, 56 pages.
Coût : 17,95 \$

Ce livre rassemble de courts poèmes dont les images transposent le quotidien en une dimension universelle et lumineuse. Les créations poétiques sont regroupées en trois sections : De nous..., À eux..., Les saisons...

Tél. : 418 650-7886

www.michelleanctil.info

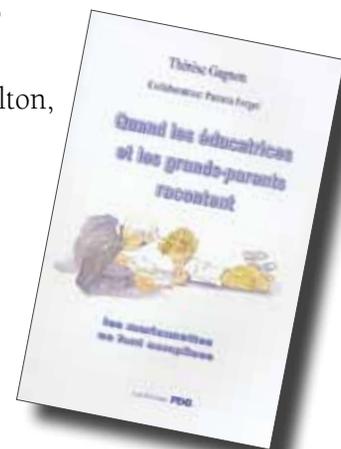


QUAND LES ÉDUCATRICES ET LES GRANDS-PARENTS RACONTENT

GAGNON, Thérèse. Collaboratrice : Patricia Forget. Saint-Valérien-de-Milton, 2009, Les Éditions PDG, 103 pages.

L'auteure caresse le rêve que tous les enfants de la terre se fassent un jour raconter une histoire. Aussi lance-t-elle un défi aux grands-parents. Par l'entremise de livres, de marottes, de théâtres de marionnettes, ne sont-ils pas les acteurs tout indiqués pour perpétuer le patrimoine? Ce livre très illustré explique pourquoi il faut raconter, offre des suggestions pour conserver l'attention puis informe sur la fabrication des castelets et des marionnettes. En annexe, une pièce de théâtre, une rencontre avec une conteuse d'expérience, des références et des sites Internet.

www.editionspdg.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 (romans, biographies, récits, recueils, etc.) sont retenus. Les membres doivent faire parvenir un exemplaire de leur livre aux bureaux de l'AREQ, accompagné d'une courte fiche sur laquelle apparaît leur nom, le lieu de publication du livre, l'éditeur, le nombre de pages, le prix, la façon de se le procurer, leurs coordonnées complètes ainsi qu'un court résumé (maximum 100 mots) du livre. Celui-ci sera retourné après la publication de la capsule.

Dignité

Le numéro du magazine *Quoi de neuf* que vous venez de lire est empreint de gravité : on n'aborde pas la question de la mort en toute légèreté. D'autant plus, qu'en ayant atteints l'âge de la retraite, la mort se présente à nous de moins en moins comme un concept, et de plus en plus comme une réalité qui fait partie de nos vies. Quand j'étais enfant, la mort n'existait pas; dans la fleur de l'âge, il m'est arrivé de me sentir éternelle. Mais tout au long du chemin, la mort a pris le visage de personnes chères qui m'ont quittée, se rapprochant pour ainsi dire de moi.



Lorraine Pagé
pagelor@videotron.ca

Je ne sais trop ce que ma plume pourrait ajouter à la réflexion que, sans nul doute, ce numéro a suscité en vous. Traiter de la dignité dans la mort nous renvoie, pour l'essentiel, à une réflexion philosophique sur le sens de la vie et de la mort, à des considérations éthiques et morales, à une expérience à la fois profondément humaine et personnelle.

C'est ainsi que mes pensées m'ont entraînée sur une autre voie. Je me suis demandé si ce débat de l'heure dans les sociétés occidentales vieillissantes avait aussi cours dans les pays en développement où la population compte une forte majorité de jeunes de moins de 25 ans. Mais surtout, je me suis demandé si

nous pouvions ici nous inquiéter de la dignité devant la mort parce que nous y avons droit, dans une large mesure et pour la très grande majorité d'entre nous, pendant notre vie. Nous vivons dans une société démocratique et prospère. L'éducation est publique; les services de santé aussi. Nous avons tissé un filet de sécurité sociale. Nous mettons de l'avant l'égalité entre les femmes et les hommes, la liberté de religion et d'expression. Bien sûr, tout n'est pas parfait; et rien n'est acquis. Mais ailleurs dans le monde, des millions de personnes n'ont pas accès à ce qui constitue les droits et les principes du genre humain selon le préambule de la Déclaration de l'ONU en 1993 : la sécurité, l'intégrité, la liberté, la dignité et l'égalité.

Partout dans le monde, des millions d'enfants meurent faute de nourriture ou de vaccins. Ils sont analphabètes,

enrôlés lors de guerres oubliées, utilisés comme main-d'œuvre à bon marché et comme appâts pour les touristes sexuels.

Partout dans le monde, des millions de femmes sont excisées, maltraitées, battues, victimes de crimes d'honneur, violées, privées de leur droit à l'égalité et à l'éducation.

Partout dans le monde, des hommes sont réduits à la misère par des conditions d'emploi inhumaines ou le chômage.

Partout dans le monde, des millions de personnes souffrent de la famine, du manque d'accès à l'eau potable, des guerres, de l'exploitation, d'un pouvoir politique totalitaire ou des diktats d'une économie débridée..

Et je ne noircis pas le portrait, bien au contraire. Dans la grande famille humaine, des millions de personnes n'ont tout simplement pas le droit de vivre dans la dignité. Encore faudrait-il qu'elles le puissent pour envisager de mourir dans la dignité! Je me souviens d'une vieille religieuse qui avait enseigné, dans la clandestinité et l'illégalité, le français, frappé d'interdit, dans les écoles manitobaines. Elle se désolait devant notre capacité d'indignation qui, selon elle, s'était bien étioyée.

Parler de dignité, c'est parler de respect. Celui de la personne au seuil de la mort en lui évitant les souffrances et en l'accompagnant dans ses choix pour l'ultime départ. Mais sûrement aussi celui de la personne à qui il faut garantir, pendant sa vie, l'exercice de ses droits fondamentaux en dénonçant et combattant ce qui y porte atteinte. C'est ainsi que nous pouvons donner véritablement tout son sens à la dignité humaine.

Photo: © Aniszewski | dreamstime.com

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



Concours **Je gagne...**
Je partage!

10000\$

Gagnez et faites profiter une cause
ou un projet qui vous tient à cœur.

Pour moi **5000\$**

Pour eux **5000\$**



Assurances auto, habitation et entreprise



Assureur choisi par la CSQ



MD Marque déposée de La Personnelle, compagnie d'assurances.

Ce concours est exclusif aux membres de la CSQ et de l'AREQ.

Détails, règlement et pour participer :
visitez csq.lapersonnelle.com/partagez

1 888 GROUPES
(1 888 476-8737)

Concours en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010. Aucun achat requis.