



Lisez notre page culturelle
Théâtre des
Nouveaux Compagnons

PAGE 8

MENSUEL **GRATUIT** 15 000 EXEMPLAIRES
JANVIER 2017 - VOLUME 32 NUMÉRO 10
WWW.GAZETTEMAURICIE.COM

la gazette

DE LA MAURICIE

Média indépendant, sans but lucratif, au service du bien commun

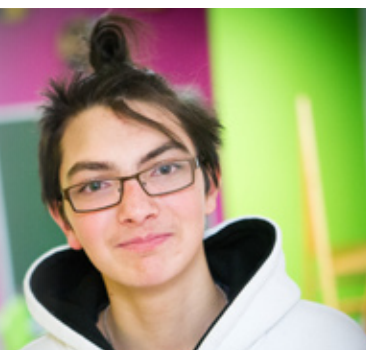
Le système de santé sous examen

PAGES 14 à 18

PHOTO: DOMINIC BÉRUBÉ. SIMULATION RENDUE POSSIBLE GRÂCE AU PROGRAMME DE SOINS INFIRMIERS DU CÉGEP DE TROIS-RIVIÈRES.

BRIAN

**ESPOIR DE LA
RELÈVE EN SANTÉ**



PAGE 3

OPINION

**APRÈS LE FLUOR, UNE
MOBILISATION POUR
LA SANTÉ DENTAIRE ?**

PAGE 2



FUSIONS MUNICIPALES

PAGE 7

Après le fluor, une mobilisation pour la santé dentaire ?



Maintenant que la fluoration de l’eau à Trois-Rivières est chose du passé, revenons à l’essentiel. Intéressons-nous à la santé dentaire de tous les enfants de la région. Et rappelons-nous en même temps que la carie dentaire est probablement l’un des problèmes de santé les plus faciles à traiter.

RÉAL BOISVERT

Comme de fait, une très large proportion d’enfants de la région ne présente aucune carie. Sauf exception, il est vrai que ces enfants ont la chance d’appartenir à un milieu familial relativement aisé. En effet, la santé dentaire - et cette statistique n’a pas encore été démentie - évolue selon un profil épidémiologique voulant que 80 % des caries se retrouvent dans la bouche de 20 % des enfants les plus défavorisés, qui résident eux-mêmes dans les communautés locales les plus déshéritées de la Mauricie. La fluoration de l’eau avait donc pour seul objectif de prévenir la carie chez les enfants les plus pauvres et, détail non négligeable, à Trois-Rivières seulement. Cela en espérant que ceux-ci ingèrent

pour la peine leur dose quotidienne d’eau fluorée, nonobstant son inefficacité contre le tartre, la gingivite ou une carence vitaminique quelconque.

La recette à la base de la santé dentaire passe par une alimentation correcte, une hygiène buccodentaire adéquate

« 80 % des caries se retrouvent dans la bouche de 20 % des enfants les plus défavorisés »

et une visite annuelle chez le dentiste. Si la santé publique est résolue dans sa volonté de combattre la carie chez les enfants les plus pauvres, il lui suffit de tabler sur ces axes d’intervention en

les adaptant au contexte particulier des familles en situation de précarité socio-économique.

Au premier chef, il s’agirait d’inclure davantage de considérations relatives à la santé dentaire dans le domaine de la lutte contre l’insécurité alimentaire. Du même coup, il serait indiqué d’en faire autant en ce qui concerne les interventions propres à l’adoption de saines habitudes de vie, surtout que l’hygiène buccodentaire s’avère à la portée de tous, quitte à distribuer gratuitement des brosses à dents et du dentifrice dans les écoles les plus défavorisées. Ces

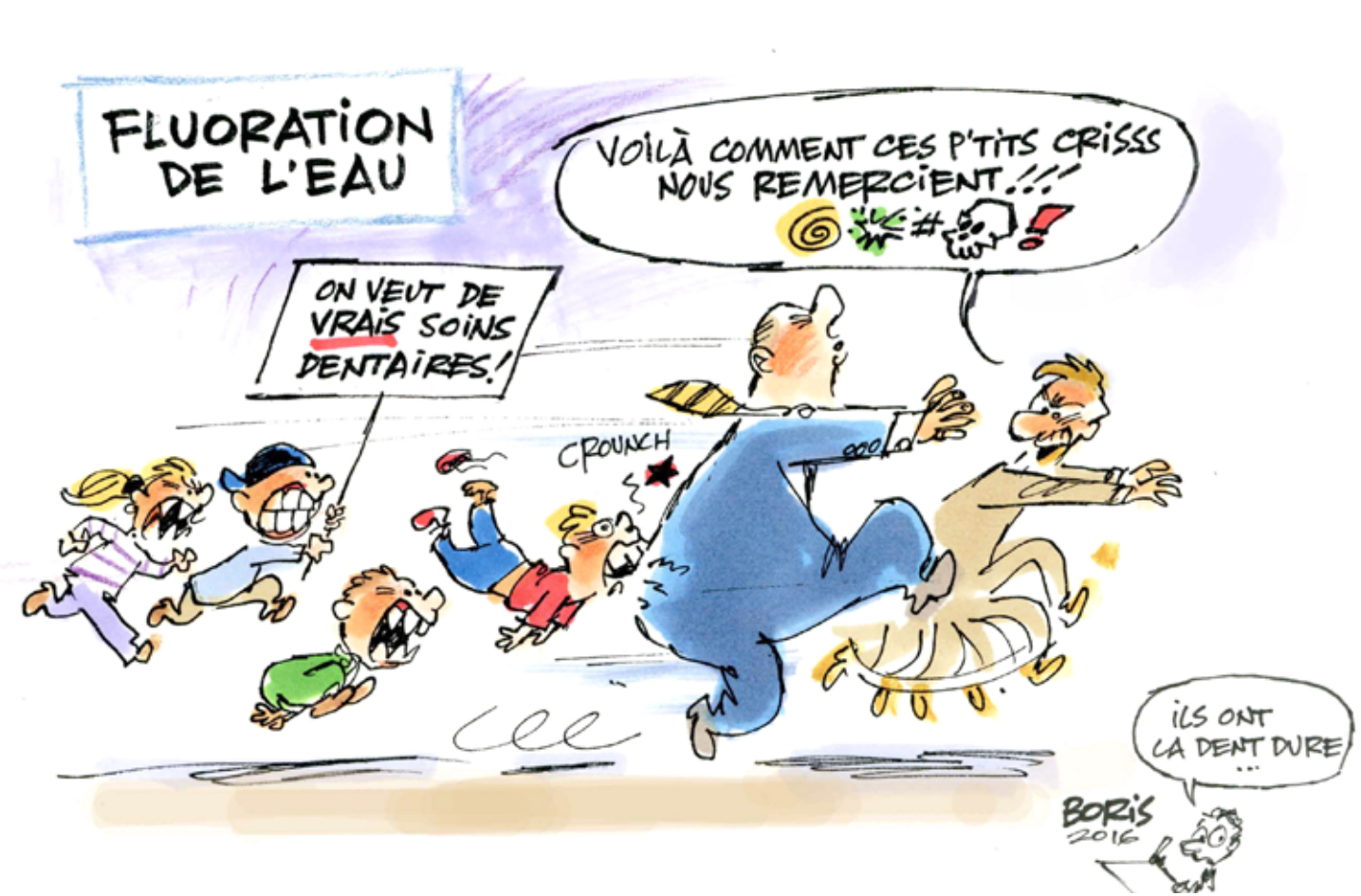
passé qu’elle agissait comme un acteur de premier plan en matière de développement collectif, en particulier en ce qui a trait à ses efforts visant l’amélioration de la capacité d’agir des individus et des communautés regroupés dans les premiers quartiers de nos villes. Dans cette mouvance, on retrouve un bassin de leaders et d’entrepreneurs sociaux aptes à soutenir une forte mobilisation citoyenne autour de l’importance d’offrir aux enfants les plus démunis une visite annuelle chez le dentiste. Au demeurant, les dentistes du réseau de la santé, si on se fie à l’opiniâtreté avec laquelle ils ont promu la fluoration, sont bien placés pour rappeler au ministre l’excellent rapport coûts-bénéfices d’une telle politique.

À moyen terme, en tant que vecteur de l’estime personnelle et de la confiance en soi, on sera surpris de voir à quel point un sourire complet et éclatant peut créer un effet positif sur la réussite scolaire des élèves les moins favorisés.

SOMMAIRE

- CHRONIQUE SOCIÉTÉ
PAGE 3
- CHRONIQUE ÉCONOMIE
PAGE 4
- CHRONIQUE HISTOIRE
PAGE 4
- CHRONIQUE ENVIRONNEMENT
PAGE 5
- TRIBUNE DES LECTEURS
PAGE 6
- CULTURE
PAGE 8
- VOIR LE MONDE... AUTREMENT
ET GÉOGRAPHIE 101
PAGE 9
- LES GRANDS ENJEUX
PAGES 10 ET 11
- DOSSIER SPÉCIAL –
SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX
PAGES 12 À 18
- PAGE LUDIQUE
PAGE 19

**La Gazette de la Mauricie,
c’est VOTRE journal.
Faites-nous parvenir
vos commentaires et
propositions.**



SOLUTIONS : 1 Signallements, 5 Médicaments, 6 Noces, 7 Fluoration, 11 Couvents, 12 Dentaire, 14 MQR, 15 Harmonisation, 16 Impôt, 17 Curatifs. Verticalement: 2 GME, 3 Alzheimer, 4 Médecins, 8 Ombudsman, 9 Autonomie, 10 Burkinabés, 11 Cuba, 13 Réformes, 14 Mémoire.

CHIFFRES DU MOIS

**De 850 millions \$
à 1,6 milliard \$**

*C'est le montant supplémentaire que les
Canadiens et Canadiennes devront payer
pour leurs médicaments en vertu de l'accord
de libre échange (AECG) convenu entre le
Canada et l'Union européenne (UE).*

source: Conseil canadien de politiques alternatives

la gazette

de la Mauricie

www.gazettemauricie.com

facebook.com/lagazettedelamauricie

@GazetteMauricie

Présidente: Valérie Delage
Directeur : Steven Roy Cullen
Conception graphique
et infographie : Martin Rinfret

942, rue Ste-Geneviève, Trois-Rivières QC G9A 3X6 - Courriel : info@gazettemauricie.com
Tél.: 819 841-4135

DISTRIBUTION CERTIFIÉE
La Gazette de la Mauricie est publiée par une corporation sans but lucratif soucieuse de produire une information de qualité faisant la promotion du développement intégral des personnes et de leurs collectivités. La Gazette de la Mauricie n'est reliée à aucun groupe ou parti politique. La Gazette de la Mauricie reconnaît le soutien que lui offre le ministère de la Culture et des Communications du Québec via son programme de soutien aux médias communautaires.

2 • JANVIER 2017 • LA GAZETTE DE LA MAURICIE

Soins de santé : la vision inspirante d'un jeune



En tant qu'intervenante d'un organisme communautaire, j'accompagne des jeunes du primaire qui grandissent dans un secteur vulnérable en visant à ce que chacun d'eux développe au mieux son potentiel. Personnellement, je les trouve tous attachants pour des raisons différentes, je m'inquiète de leur avenir, j'espère qu'ils trouveront leur voie et seront heureux, sans pouvoir présumer des effets qu'auront mes interventions sur leur vie future.

VALÉRIE DELAGE

Toutefois, certains de ces enfants viennent parfois nous dire combien notre équipe a fait une différence dans leur vie. J'en suis toujours à la fois très surprise et émue! C'est le cas de Brian qui, à maintenant 16 ans, termine son secondaire 5 et prépare activement son entrée au programme DEP Santé et assistance en soins infirmiers.

Je me souviens de lui comme d'un jeune qui se préoccupait toujours des plus petits ou des plus « faibles ». Mes collègues et moi, on faisait alors des blagues en disant qu'il voulait prendre notre place et qu'il serait éducateur spécialisé plus tard, tout en nous inquiétant de ses comportements parfois impulsifs et du mal-être qu'il dégageait alors. « J'étais comme un volcan qui voulait exploser », confirme Brian. Il a cependant appris à canaliser ses impulsions. Il manifeste aujourd'hui beaucoup de sérénité et de lucidité tout en ayant appris à utiliser son naturel altruiste de façon positive.

Mais quelle a été sa motivation à se tourner vers les soins infirmiers plutôt que l'éducation? « Quand j'étais jeune,

j'ai subi plusieurs interventions à l'hôpital. D'une certaine façon, j'aime me retrouver là, c'est un endroit où il y a plein de sujets à découvrir. Oui, en éducation spécialisée ou en enseignement, il y a des choses à apprendre, mais, dans le domaine de la santé, t'es encore plus proche du monde, tu guéris la personne, t'apprends à vivre avec. C'est comme si tu faisais un peu partie de sa famille. » Fort du soutien qu'il a lui-même reçu, il voit son rôle comme une façon d'aider les autres, en souhaitant qu'eux aussi seront reconnaissants de cette aide et voudront redonner à leur prochain.

Comment un jeune homme motivé par des valeurs humaines perçoit-il le domaine des soins infirmiers, dans un contexte où le personnel des services de santé croule sous les tâches et semble à bout de souffle? « Présentement, ils ont beaucoup trop de pression et ne sont pas assez nombreux pour satisfaire aux besoins des patients », dit-il. « Je trouve que c'est injuste de travailler dans des conditions comme ça, car tout le monde a besoin de gens pour les soigner, leur donner de la chaleur humaine, mais le gouvernement a de la difficulté à comprendre ça [...] Il y a beaucoup de gens

qui décrochent, alors si la relève quitte aussi parce que c'est trop dur, qui va assurer les services de santé aux personnes malades? »

Si Brian avait un conseil à donner au ministre Barrette, ce serait « qu'il prenne le temps d'écouter ce que les travailleurs de la santé ont à dire et réponde à leurs besoins. C'est beau l'austérité, mais le fait que le gouvernement coupe partout, ça va juste engendrer des problèmes. »

Avouez qu'il y a de quoi être fière : avoir contribué à faire grandir un si beau jeune homme, éveillé aux réalités de la vie et sensible aux autres. Et Brian de conclure sur une note de sagesse que j'aurais aimé avoir à son âge et qui ravive mon espoir en l'avenir : « Le changement, ça ne se fait pas en claquant des doigts, ça prend de la persévérance, comme le jardin collectif qu'on a construit ici dans le quartier. Maintenant il est super beau, mais ça a pris beaucoup de travail! »



PHOTO : DOMINIC BÉRUBÉ

Brian, un jeune espoir de 16 ans, a grandi dans un quartier plus vulnérable. Il en a parcouru du chemin depuis l'enfance! Aujourd'hui, il termine son secondaire 5 et prépare activement son entrée au programme DEP Santé et assistance en soins infirmiers.

UNE FORCE RÉGIONALE UNE PUISSANCE NATIONALE



L'AVANTAGE CSQ, ON GAGNE À LE CONNAÎTRE!

**Syndicat des infirmières, inhalothérapeutes, infirmières auxiliaires
du Cœur-du-Québec (SIIACQ) (CSQ)**

**1 800 567-9355
www.siliacq.lacsq.org**



Impôt : l'autre côté de la médaille

On évoque souvent que les Québécois sont trop imposés ou qu'ils vivent dans un enfer fiscal. Quand on examine la situation de plus près, on s'aperçoit que notre système fiscal n'est pas à sens unique et qu'il constitue un important levier économique et social.

ALAIN DUMAS

Selon l'Institut Fraser, les Québécois sont les plus imposés au Canada. En 2014, l'Institut évaluait qu'une famille moyenne versait 42 % de son revenu en taxes, impôts et cotisations sociales (assurance-chômage, etc.). Et pour impressionner davantage, l'Institut soulignait

que les impôts des Québécois ont augmenté de 1832 % depuis 1961.

Lancer de tels chiffres relève de l'absurde, car ces données ne montrent qu'un seul côté de la médaille. Oui, les impôts payés ont augmenté depuis 1961, mais les remboursements d'impôt et les services publics aussi.



Si le jeu Monopoly reflétait notre réalité, l'impôt serait perçu comme une nuisance. Or, par chance, notre réalité n'est pas un jeu de Monopoly.

En effet, notre système fiscal retourne une bonne partie des impôts payés à toutes les catégories de citoyens, sous forme de crédits d'impôt et d'exemptions fiscales. Selon le Centre canadien de politiques alternatives, le CCPA, les mesures d'allègements fiscaux représentent 41 % de tous les impôts payés au Canada.

À l'échelle québécoise, l'Institut de recherche sur l'économie contemporaine (IREC) a calculé que les citoyens reçoivent en moyenne 7700 \$ en déductions fiscales et crédits d'impôt, de sorte que la charge fiscale nette des Québécois ne représente que 24 % de leur revenu.

Non seulement les impôts sont redistribués sous forme d'allègements fiscaux, mais ils permettent également aux familles de recevoir des services publics (éducation, santé, sécurité, etc.). Les familles québécoises reçoivent en moyenne plus de 35 000 \$ par année en services publics de la part de tous les paliers de gouvernement.

Grâce à l'impôt, nous recevons davantage de services, car les

biens et les services publics coûtent moins cher par personne que s'ils étaient offerts à chaque individu sur le marché privé. La raison est fort simple: les achats collectifs et les services publics standardisés permettent de réaliser d'importantes économies d'échelle.

Et même si notre système fiscal est moins progressif qu'autrefois, il l'est encore, car 60 % des ménages québécois obtiennent plus en services de l'État que ce qu'ils paient en impôts, taxes et contributions diverses.

Faire une déclaration de revenus s'avère payant pour la grande majorité des contribuables et plus particulièrement pour les personnes gagnant moins de 40 000 \$. Par exemple, une mère monoparentale d'un jeune enfant qui gagne 20 000 \$ par année peut recevoir jusqu'à 8 000 \$ en prestations fiscales diverses (soutien aux enfants, allocation de logement, crédit d'impôt de solidarité, etc.).

Bien sûr, notre système fiscal n'est pas parfait. Depuis une vingtaine d'années, les gou-

vernements ont multiplié les exemptions fiscales destinées aux mieux nantis, rendant notre système fiscal moins progressif.

Récemment, le CCPA a calculé que la très grande majorité des 103 milliards \$ retournés aux Canadiens profitaient aux mieux nantis et que seulement 8 des 64 allègements fiscaux étaient destinés aux plus démunis. À titre d'illustration, la déduction fiscale pour les options d'achat d'actions fait perdre 740 millions\$ à Ottawa et la déduction pour gains en capital (réalisés à la bourse) prive le gouvernement de 3,8 milliards \$.

Le problème n'est donc pas tant l'impôt payé que sa distribution entre les diverses catégories de citoyens (individus et corporations). Comme quoi certaines idées reçues ne tiennent pas la route quand on y regarde de plus près.

**Sources disponibles sur notre site Internet www.gazettemauricie.com*



Les Filles du Roy : mères de la nation

En 1663, la Nouvelle-France, une colonie-comptoir gérée par le système des compagnies (1613-1663), devient une province royale sous l'autorité de Louis XIV. La décennie qui suivra sera cruciale pour le Québec d'alors, et l'arrivée des Filles du Roy sera déterminante par leur rôle dans l'équilibre démographique et l'accroissement naturel de la population.

JEAN-FRANÇOIS VEILLEUX

En 1663, on compte environ 3035 habitants dans la colonie française. En comparaison, la même année, la Nouvelle-Angleterre, qui est une véritable colonie de peuplement, compte 80 000 habitants! Avant 1663, le ratio de peuplement de la Nouvelle-France oscille entre six et quatorze hommes pour une femme,

et trois colons sur quatre retournent en Europe.

Mais c'est entre 1663 et 1673 qu'on assiste à un point tournant du développement colonial français : des centaines de Filles du Roy vont traverser l'Atlantique, principalement à partir des ports de La Rochelle et de Dieppe, pour venir s'établir en Nouvelle-France. À cette époque, les femmes célibataires n'ont que deux choix : le mariage ou le couvent!



La Société d'histoire des Filles du Roy et la section locale Les Estacades de la SSJB de la Mauricie lors du dévoilement d'un panneau commémoratif dans le parc du Moulin (Cap-de-la-Madeleine).

L'expression « Filles du Roy » a été utilisée pour la première fois par Marguerite Bourgeoys, fondatrice de la Congrégation Notre-Dame de Montréal, dans ses écrits datant de 1697-98. Sous les auspices de Jean Talon, intendant de la colonie française dès 1665, on inaugurerait ainsi une politique nataliste et des tentatives de diversification économique.

Les Filles du Roy sont de jeunes orphelines recrutées dans les couvents parisiens afin de se marier et d'inciter les hommes à fonder une famille, contribuant ainsi au développement de la jeune colonie. Si les deux tiers de ces pionnières sont orphelines, soulignons tout de même que l'autre tiers est composé de femmes issues de familles nobles, parfois veuves.

Au total, en onze ans, elles ont été environ 764 femmes à traverser l'océan, soit la moitié de toutes les femmes qui se sont installées en Nouvelle-France durant le régime français.

Toutefois, il est faux de croire que les Filles du Roy n'étaient que des prostituées, car les maladies vénériennes rendaient les femmes stériles, d'autant plus qu'il fallait obtenir un certificat de bonne conduite avant de traverser. Seulement 15 à 20 étaient des filles de joie.

D'après Irène Belleau, présidente de la Société d'histoire des Filles du Roy, fondée en 2010, ces femmes ont eu 4459 enfants connus, ce qui permet de tripler la population en seulement dix ans. Par contre, il faudra attendre la fin du siècle pour assister au retour de l'équilibre démographique entre les hommes et les femmes de la jeune colonie française.

Dans la région de la Mauricie, les Filles du Roy s'installent spécifiquement dans diverses localités autant sur la rive nord, tel qu'à Rivière-du-Loup aujourd'hui Louiseville (3), Trois-Rivières (9), Cap-de-la-Madeleine (16), Champlain

(26), Batiscan (16) et Sainte-Anne-de-la-Pérade (9), que sur la rive sud, à Nicolet (5), Bécancour (3) puis Gentilly (2).

Parmi les 16 qui se sont établies au Cap-de-la-Madeleine, aujourd'hui trois rues portent le nom de certaines d'entre elles : Marie Langlois, Jeanne Dodier et Catherine Ferré. D'ailleurs, à l'occasion du 350e anniversaire de l'arrivée du premier contingent de Filles du Roy dans notre région, la Société d'histoire des Filles du Roy et la section locale Les Estacades de la SSJB de la Mauricie ont dévoilé un panneau commémoratif sur ces femmes courageuses qui, à plusieurs égards, doivent être véritablement considérées non seulement comme des pionnières ou des aïeules, mais aussi comme les mères de la nation québécoise.

**Sources disponibles sur notre site Internet www.gazettemauricie.com*



Efforts à souligner, enjeux à surveiller

La Mauricie, cette belle d'à côté, possède un territoire et des ressources naturelles exceptionnelles qui soulèvent chaque année des enjeux et opportunités environnementales. Retour sur 2016 pour anticiper 2017.

LAURÉANNE DANEAU

DIRECTRICE DU CONSEIL RÉGIONAL DE L'ENVIRONNEMENT MAURICIE

EAU

La nouvelle Stratégie québécoise sur l'eau 2017-2032 prévoit revoir les mesures de protection et de valorisation de l'eau. Bien qu'elle n'y soit pas tributaire, la démarche avortée de la Ville de TroisRivières relativement à la fluoration de l'eau potable est accueillie comme une belle victoire par les citoyens qui y voyaient une atteinte au droit sacré d'un accès à une eau saine. Pour 2017, il faudra continuer de se soucier de la dégradation du Lac St-Pierre et mieux documenter la vulnérabilité des eaux souterraines.

OLÉODUC

L'oléoduc Énergie Est de Trans-Canada, selon le tracé proposé, traverserait non seulement un nombre considérable de terres agricoles, mais également les rivières Saint-Maurice et Sainte-Anne, desquelles est pui-

sée l'eau potable de certaines municipalités. Ce projet très controversé sur lequel les élus régionaux ont échoué à répondre d'une voix commune nous colle le nez sur un problème que nous préférons oublier : notre dépendance au pétrole.

QUALITÉ DE L'AIR

Lorsque l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) plaçait au printemps dernier Trois-Rivières au premier rang des villes québécoises ayant la pire pollution atmosphérique, la question de notre héritage industriel, mais aussi de nos moyens de transport a refait surface. En Mauricie, l'auto est reine et maître en raison de la dispersion de la population sur le territoire, du manque de propositions de transports alternatifs et de la culture bien ancrée de déplacements en solo. Selon le ministère du Transport du

Québec, le nombre d'automobiles sur les autoroutes 40 et 55 dans la région de Trois-Rivières a cru de 80 % en 20 ans, alors que la croissance de la population n'a été que de 4 %. Des campagnes de sensibilisation qui envoient des images positives se tiennent chaque année et seront encore au rendez-vous en 2017, combinées à des projets innovateurs réfléchis par un consortium d'intervenants régionaux.

AGRICULTURE

Le secteur agricole doit poursuivre ses réflexions quant aux impacts sur les sols et cours d'eau causés par l'utilisation de pesticides et de fertilisants chimiques. Soulignons que plusieurs producteurs montrent un intérêt à réduire leur impact environnemental, comme en témoigne leur participation au projet collectif d'audit énergétique de l'UPA de la Mauricie. Cette dernière a dressé un portrait de la consommation d'énergie de 30 producteurs de Maskinongé et leur a recommandé des mesures pour améliorer

le chauffage, la ventilation et l'éclairage de leurs installations.

AMÉNAGEMENT FORESTIER

La forêt mauricienne, qui couvre 85 % du territoire, n'est pas en reste. Les changements climatiques incitent les agents du milieu à une vigilance accrue concernant les feux de forêt. Également, la révision du Plan d'aménagement forestier intégré et la mobilisation de la Table de gestion intégrée

des ressources et du territoire permettent aux intervenants de la foresterie d'exercer un suivi sur les enjeux de la durabilité des écosystèmes, la qualité des habitats fauniques et la capacité de production de la forêt. Par ailleurs, le développement de l'énergie par biomasse forestière résiduelle annonce des projets inspirants comme celui de la centrale de cogénération prévue dans la communauté atikamekw d'Opitciwan.



PHOTO : DOMINIC BÉRUBÉ

De nombreux efforts ont été consentis au cours de la dernière année pour améliorer la qualité de notre environnement en Mauricie. Par contre, beaucoup reste à faire notamment en matière de transports actifs.



Robert Aubin

Député de Trois-Rivières

Trifluviennes et Trifluviens,

Permettez-moi de m'inclure dans les souhaits de la nouvelle année que je vous offre, car j'ai toujours l'intime conviction que l'on peut accomplir tellement plus avec un « nous » qu'avec un « je ». Ainsi, pour 2017, je vous souhaite de faire progresser notre société afin de la rendre plus juste, plus verte et plus équitable.

Cependant, ces rêves devront pouvoir compter sur notre solidarité et prendre la forme de luttes à mener pour que, par exemple, l'équité fiscale devienne une réalité, que les écarts de richesse s'amenuisent, que l'égalité homme femme croisse, que les questions environnementales soient de toutes les discussions ou pour que nos réalités régionales soient entendues dans la capitale.

J'émets aussi le vœu que la santé soit au rendez-vous pour tous et chacun afin d'y trouver l'énergie nécessaire à la mise en application de nos aspirations. Que 2017 soit également une année où les réalisations personnelles enrichiront la collectivité.

Ensemble, on peut faire la différence!



214, rue Bonaventure, Trois-Rivières, QC G9A 2B1
robert.aubin@parl.gc.ca 819 371-5901

 @RobertAubinNPD
 /robertaubin.deputenpdtr

Nous vous souhaitons nos meilleurs voeux pour

une bonne et heureuse année

2017



Pierre Michel Auger
Député de Champlain
Président de la Commission de l'aménagement du territoire



Pierre Giguère
Député de St-Maurice
Membre du bureau de l'Assemblée nationale



Julie Boulet
Députée de Lavoielette
Ministre du Tourisme
Ministre responsable de la région de la Mauricie



Jean-Denis Girard
Député de Trois-Rivières
Vice-président de la Commission de l'administration publique



Marc H. Plante
Député de Maskinongé
Adjoint parlementaire du ministre du Développement durable et de la Lutte contre les changements climatiques



Aîné, quand le devient-on?

Lors d'une récente réunion du conseil d'administration du Bulletin, il a été question de la création d'une chronique pour les aînés. Spontanément, plusieurs yeux de trentenaires se sont tournés vers ce qui ressemblait le plus, autour de la table, à un aîné; c'est à dire moi. C'était une autre occasion de me rendre compte que j'avais encore du mal à porter ce vocable.

MICHEL HÉROUX

À la recherche d'un nouveau sujet pour la chronique, j'ai posé la question à une amie : « Quand devient-on un aîné? » À la retraite? À l'âge de retirer des prestations de la Régie des rentes ou de toucher la pension de vieillesse du Fédéral? Quand le corps est pas mal plus raide, le matin, en se levant du lit? Lorsqu'on s'étonne de découvrir en soi un surcroît de sagesse? Bref, mon amie et moi avons bien déconné.

La catégorisation de l'âge a des connotations culturelles évidentes qui changent

au fil des décennies. Ainsi, il y a de plus en plus de programmes qui s'adressent aux jeunes dits de 35 ans et moins. À l'autre bout, on peut avoir sa carte de membre actif de la Fédération de l'Âge d'Or du Québec (FADOQ) ou de l'Association québécoise de défense des personnes retraitées et préretraitées (AQDR) dès 50 ans. Serait-ce donc que la période entre la jeunesse et l'aïnesse, qualifions-la ici de maturité, ne dure que quinze ans?

Je me rappelle la première fois où je me suis vu un aîné dans les yeux d'un autre. Après avoir franchi la guérite à l'île

Saint-Quentin, j'ai regardé le coupon que m'avait laissé le caissier. J'avais une réduction; l'employé m'avait accordé le tarif aîné des 55 ans et plus. Je fulminais d'incompréhension. Après tout, j'avais 52 ans, une taille de guêpe, une chevelure respectable et plus noire que grise, l'air sportif avec mon t-shirt, mon short et ma casquette rouges, mon vélo hybride. Devais-je retourner sur mes pas et avoir une explication avec le caissier?

Les années ont passé... L'été dernier, j'ai reçu des documents de la régie des Rentes du Québec comportant un slogan des plus joviaux, soit « Cap sur votre retraite ». En étais-je déjà rendu là? Il me semblait que je venais à peine de revenir à Trois-Rivières après une bourlingue de dix ans à Sherbrooke et ailleurs. J'ai compté... Je suis revenu, il y a près de trente ans.

Tout bien considéré, quand je pense aux proches partis si jeunes, trop jeunes, vers l'Autre-Pays, je ne suis pas mécontent d'avoir eu la chance de devenir un aîné.

*Une collaboration du Bulletin communautaire des premiers quartiers et de la Démarche des premiers quartiers de Trois-Rivières.



Favoriser la prise de parole!

En juin dernier, La Gazette de la Mauricie procédait à l'annonce d'un partenariat avec l'Université du troisième âge (UTA) de l'UQTR afin d'offrir un cours sur l'écriture journalistique et la rédaction de textes d'opinion aux aînés de la région. La première mouture de ce cours donné par Martin Francoeur du journal Le Nouvelliste vient de prendre fin. Voici trois commentaires reçus de la part des apprenants.

Avis aux intéressés! Le cours reprendra dès le 8 février avec une nouvelle cohorte. Pour obtenir de l'information et des détails sur l'inscription, rendez-vous sur le site www.uqtr.ca dans la section UTA.

VÉRONIQUE BLAIS

J'ai beaucoup aimé parler de l'actualité au début de chaque cours. Cela était une belle période de stimulation et d'information.

Apprendre à bien cerner la nouvelle et le texte d'opinion a été très enrichissant.

Le cours se déroulait dans une ambiance agréable où chacun participait selon son questionnement.

Bref, j'ai apprécié beaucoup ce cours et le professeur pour ses connaissances, ses

explications et sa cordialité. Si j'avais un vœu à formuler, ça serait que le cours se redonne ou mieux, qu'il y ait une suite.
V.B.

GHISLAINE NOËL

N'étant pas à mon premier cours d'écriture je peux témoigner de la qualité de celui-ci. J'ai apprécié chaque étape de cette formation, j'ai appris à mieux structurer mon texte ainsi qu'à bien le condenser et l'argumenter pour amener le lecteur à une réflexion.

Merci encore de ce beau cadeau!
G.N.

ROBERT LANDRY

J'ai eu la chance d'être invité à participer à une formation à l'UTA.

Au début j'étais un peu timide, car depuis le temps je n'étais pas certain d'être à même d'absorber toute cette information. J'ai été très surpris, puisque mon prof. M. Martin Francoeur nous a transmis son message d'une façon agréable et facilement assimilable, avec le résultat que j'ai retrouvé le goût de l'étude.

Merci à M. Francoeur!
R.L.



Les apprenants dans le cours de rédaction journalistique et texte d'opinion ont apprécié leur expérience.

Université du troisième âge

Satisfaire ma curiosité

uqtr.ca/uta

Nous joindre • Université du troisième âge • 819 376-5011, poste 2109 • uta@uqtr.ca

Shawinigan, Grand-Mère et Shawinigan-Sud bientôt fusionnées ?

On sait désormais qu’il y aura au sud de la région une grande ville qui regroupera Trois-Rivières, Cap-de-la-Madeleine, Trois-Rivières-Ouest, Ste-Marthe-du-Cap et, possiblement, St Louis de France et Pointe-du-Lac. Au Centre-de-la-Mauricie, les décisions ne sont pas encore prises mais on voit mal comment la ministre des Affaires municipales dérogerait à la ligne de conduite qu’elle a suivie partout ailleurs au Québec et qui consiste à effectuer les regroupements les plus vastes possible.

LUC DUFRESNE

D’ailleurs, les gens du Centre-de-la-Mauricie, qui ont toujours eu le souci de s’affirmer face à la capitale régionale, se retrouveraient, à cet égard, en position de faiblesse s’ils ne disposaient pas d’une grande municipalité élargie capable de faire contrepoids à la nouvelle ville de Trois-Rivières. On peut donc s’attendre, sans être présomptueux, à assister, à brève échéance, à la création d’une ville regroupant, à tout le moins, Shawinigan, Grand-Mère et Shawinigan-Sud.

À court terme, de telles réorganisations municipales nécessitent surtout des ajustements et des adaptations faciles à identifier sinon à réaliser, alors que les bénéfices qu’elles sont susceptibles de procurer sont plutôt de l’ordre du long terme et plus difficiles à préciser. Il y a sans doute là un facteur qui explique, en partie, l’opposition qu’elles ont provoquée. C’est ainsi qu’il faut changer des noms de rues pour éliminer des doubléments, intégrer les cadres et le personnel de diverses provenances dans une nouvelle administration, opérer un réarrangement des organisations syndicales, harmoniser différentes conventions collectives, pondérer des actifs et des dettes avec des charges fiscales de façon équitable pour l’ensemble des citoyens de la nouvelle entité, etc. Il y a

là des défis importants et délicats qu’il faut relever sinon on risque de n’avoir que transposé sur un nouveau terrain des tiraillements et des conflits que la réorganisation municipale avait précisément pour objectif de faire disparaître.

La responsabilité d’amorcer la transition vers la nouvelle ville de Trois-Rivières a été confiée aux maires des municipalités impliquées, aidés d’un conciliateur. On imagine que c’est la même formule qui sera éventuellement retenue dans le cas du Centre-de-la-Mauricie. Quoi qu’il en soit, les gens qui seront chargés de cette mission devront non seulement envisager les problèmes d’intendance et d’administration engendrés par la création de la nouvelle ville, mais également esquisser les assises du fonctionnement ainsi que du rôle des nouveaux ensembles urbains. Le projet de réorganisation municipale n’a pas, en effet, simplement comme objectif d’amalgamer dans un nouvel emballage des responsabilités et des tâches traditionnelles mais, surtout, d’insuffler un nouveau dynamisme dans les agglomérations urbaines québécoises. Cependant, forger une nouvelle culture est une entreprise plus exigeante que de voter des budgets pour paver des rues ou décider de rénover un système d’aqueduc, toutes respectables et indispensables que soient ces dernières responsabilités.



Tout laisse à croire que nous assisterons prochainement à la fusion des villes de Shawinigan, Grand-Mère et Shawinigan-Sud

Dans son rapport intitulé Miser sur la solidarité, M. André Thibault, le mandataire chargé de faire des recommandations sur la réorganisation municipale dans la MRC de Francheville, consacre quelques pages à la question «Qu’est-ce qu’une ville au Québec en l’an 2001?». Il est, semble-t-il, le seul mandataire nommé par la ministre des Affaires municipales qui ait ainsi assorti ses recommandations d’éléments de cette nature. Il faut dire que M. Thibault a une vaste expérience de participation à des organismes publics et parapublics et que, comme professeur

au département de récréologie de l’UQ-TR, il s’intéresse tout particulièrement aux questions de participation et d’implication des gens et des citoyens dans leur milieu. Mais, l’essentiel de son mandat ne portant pas sur cette question, il s’est contenté, dans son rapport, d’une présentation très sommaire de ses idées sur le sujet. Cependant, il a bien voulu répondre à nos questions afin d’alimenter la réflexion des citoyens qui seront affectés par la réorganisation municipale dans notre région.

ARTICLES ANACHRONIQUES OU INCOMPRÉHENSIBLES?

Avez-vous cru à une erreur de notre part? Ces articles vous ont-ils paru anachroniques ou incompréhensibles? Les pertes cognitives découlant de la maladie d’Alzheimer peuvent susciter des moments d’incompréhension de ce genre. Mettez-vous dans la peau d’un proche aidant d’une personne atteinte de cette maladie. Il est confronté à cette réalité quotidiennement.

Bienvenue le fluor, exit la santé !

RÉAL BOISVERT

En effet, la carie évolue selon un profil épidémiologique voulant que 80 % des caries se retrouvent dans la bouche de 20% des enfants. La fluoration de l’eau avait donc pour seul objectif de prévenir la carie et à Trois-Rivières seulement.

La recette à la base de la santé dentaire passe par une alimentation correcte, une hygiène adéquate et une visite annuelle. Si la santé publique est résolue dans sa volonté de combattre la carie, il lui suffit de tabler sur ces axes d’intervention en

les adaptant au contexte particulier des familles.

Maintenant que la fluoration de l’eau à Trois-Rivières est chose du passé, revenons à l’essentiel. Intéressons-nous à la santé dentaire. Et rappelons-nous en même temps que la carie dentaire est facile à traiter.

Dans cette mouvance, on retrouve un bassin de leaders et d’entrepreneurs sociaux aptes à soutenir une forte mobilisation citoyenne autour des enfants les plus démunis. Au demeurant, les dentistes du réseau

de la santé sont bien placés pour rappeler une telle politique.

Au premier chef, il s’agirait d’inclure davantage de considérations dans le domaine de la lutte contre l’insécurité alimentaire. Du même coup, il serait indiqué de distribuer gratuitement des brosses à dents et du dentifrice dans les écoles. Ces mesures restent cependant insuffisantes. La santé publique nous a toutefois démontré par le passé qu’elle agissait comme un acteur dans les premiers quartiers de nos villes.

Comme de fait, une très large proportion d’enfants de la région ne présente aucune

carie. Sauf exception, il est vrai que ces enfants ont la chance d’appartenir à un milieu familial relativement aisé. Cela en espérant que ceux-ci ingèrent effectivement leur dose quotidienne d’eau fluorée, nonobstant son inefficacité contre le tartre, la gingivite ou une carence vitaminique quelconque.

À moyen terme, en tant que vecteur de l’estime personnelle et de la confiance en soi, on sera surpris de voir à quel point un sourire complet et éclatant peut créer la réussite scolaire des élèves les moins favorisés.

LES PROCHES AIDANTS SONT AUSSI TOUCHÉS PAR LA MALADIE D'ALZHEIMER

#ENSEMBLEPOURLES Aidants

L'APPUI POUR LES PROCHES AIDANTS D'AINES MAURICIE

Vous êtes là pour eux, nous sommes là pour vous.

INFO-AIDANT
1 855 852-7784
ÉCOUTE-INFORMATION-REFFERENCE
LAPPUI.ORG

LES SUGGESTIONS D'AUDREY

AUDREY MARTEL, LIBRAIRE
COPROPRIÉTAIRE, LIBRAIRIE L'EXÈDRE

Un présent infini, Rafaële Germain, Atelier 10
Rafaële Germain livre ici une réflexion à la fois touchante et pertinente sur la mémoire collective et intime.



George-Hébert Germain, père de l'auteure et journaliste passionné d'histoire, a succombé l'an dernier à un cancer du cerveau qui a eu un effet dévastateur sur sa mémoire dans les deux années précédant son décès. S'adressant régulièrement à un « tu » qui renvoie à son père, Rafaële Germain poursuit d'une certaine façon les longues discussions qu'elle entretenait avec lui. Ce tutoiement contribue également à rendre le texte plus près du témoignage que de l'essai.

Le titre « Un présent infini » est tiré du livre « Les années » d'Annie Ernaux. Ce concept de présent infini illustre bien la réalité des ordinateurs qui pallient la mémoire humaine, faisant en sorte que plus rien n'est oublié collectivement, tandis que nous peinons maintenant à retenir un simple numéro de téléphone. De la même façon, nous avons désormais l'impression que pour immortaliser un moment précieux (voire banal), il nous faut le partager sur les médias sociaux.

Voilà une partie de la réflexion de Rafaële Germain, qui fait également intervenir dans cet essai auteurs et experts ayant eux aussi réfléchi à la question. L'ensemble constitue une observation juste et nuancée, dans la lignée des autres courts textes de la collection Documents d'Atelier 10, des essais écrits « dans l'urgence de dire les choses ».

En route vers toi, Sara Lövestam, éditions Actes Sud
Un matin bien ordinaire, quatre objets antiques atterrissent de façon saugrenue dans la vie de Hanna, une jeune trentenaire désabusée. Dès le moment où elle enfle cette vieille paire de bottines qui semble dater du début du siècle dernier, Hanna a l'impression de posséder une force nouvelle qui lui permet de tenir tête à sa mère et son copain. Outre les bottines, elle a également en sa possession une paire de lunettes tordue, une affreuse broche et une vieille règle d'écolier. Curieuse d'en apprendre plus sur ces objets, elle s'associe à un antiquaire octogénaire, une amie de longue date et une adorable vieille dame afin de retracer la vie de la première propriétaire de ceux-ci.



En parallèle, le lecteur découvre la vie de Signe, une maîtresse d'école militante pour le droit de vote des femmes suédoises au début du 20e siècle. L'histoire d'amour déchirante entre Signe et une charismatique suffragette sera déterminante pour la jeune maîtresse d'école. Évidemment, l'histoire toute contemporaine d'Hanna finira par rejoindre celle de Signe, nous offrant une belle leçon d'Histoire et de résilience. Les thèmes de l'amour homosexuel et du féminisme dans la Suède de 1906 représentent des éléments hors du commun qui contribuent à rendre ce roman original et addictif. Un bon moment de lecture!



L'Exèdre, librairie
910, boul. St-Maurice
Trois-Rivières
Tél. : 373-0202
www.exedre.ca



PHOTO: DOMINIC BÉRUBÉ

Le Théâtre des Nouveaux Compagnons offrira trois pièces au public mauricien en 2017 dont La Noce.

THÉÂTRE Le public de la Mauricie brillamment desservi

La vitalité culturelle de la région doit beaucoup à des gens engagés et bénévoles. Le théâtre local en représente un bon exemple. D'entrée de jeu, soyons clairs. Le théâtre en région, ce n'est pas de l'amateurisme ni le pâle reflet de « vraies » compagnies de théâtre. Bien au contraire.

JULIE VERREAULT

Depuis plusieurs années, j'ai la chance de suivre la scène théâtrale locale en Mauricie et en Estrie, tout comme ce qui se fait dans les grandes compagnies de Montréal. Le public de la Mauricie est brillamment desservi et n'a rien à envier à personne, pas même aux plus grandes productions. Les pièces sont percutantes et le jeu excellent. Bien sûr, les compagnies locales ne dépensent pas les mêmes budgets pour de grandioses décors, mais l'essentiel y est bien présent et nous transporte dans l'imaginaire de la pièce.

Cet automne, j'ai eu l'occasion d'assister à l'excellente pièce *Fragments de mensonges inutiles* de Michel Tremblay sous la mise en scène de Guylaine Pruneau et présentée par le Théâtre des Nouveaux Compagnons (TNC). J'y avais amené ma fille de 14 ans, qu'on ne croirait pas pouvoir convaincre avec une proposition théâtrale somme toute assez dépouillée. À la fin de la pièce, elle s'est pourtant exclamée : « C'est exactement ça! », en parlant des difficultés d'un adolescent à se tailler sa place et à communiquer avec les adultes. Elle et moi avons été touchées par la justesse du jeu et la pertinence du propos. Et c'est là que résident toute la magie et l'importance de cet art.

LA TROUPE

Quelle n'a pas été ma surprise d'apprendre que le TNC est la plus ancienne compagnie de théâtre francophone en Amérique du Nord. En effet, elle célébrera ses cent ans en 2020. C'est donc dire qu'elle a su plaire au public pendant toutes ces décennies. La compagnie

compte bien marquer le coup de façon spéciale et formera prochainement un comité à cet effet. Un appel aux bénévoles est lancé!

Bon an mal an, la compagnie présente trois pièces différentes. Selon Benoit Pruneau, responsable des communications, la compagnie attache une grande importance à donner sa chance aux nouveaux acteurs, et est centrée sur le plaisir de jouer. Chaque pièce compte toujours au moins un nouvel acteur, entouré d'acteurs d'expérience. Le choix des pièces, très différentes les unes des autres, permet, tant aux acteurs qu'au public, de s'initier à différents styles et à différents auteurs.

À VENIR EN 2017

La prochaine pièce, *La noce*, sera présentée du 19 au 21 janvier 2017 à la salle Louis-Philippe-Poisson de la Maison de la culture de Trois-Rivières. Il s'agit d'une pièce de Robert Duparc, dans une mise en scène de Stéphane Bélanger. Les Noisieux viennent de marier leur fille. Les familles des mariés prennent place à la table d'honneur. Le grand melting-pot des comportements humains mijote et la marmite familiale éclate dans la joie et l'ivresse de l'alcool. Misérabilisme, bêtise, intolérance, jalousie et cruauté constituent une joyeuse bouillabaisse.

Pour clore sa saison, le TNC présentera deux pièces de Molière, *Les précieuses ridicules* et *Médecin malgré lui*, dans une mise en scène de Stéphane Bélanger et de Martin Bergeron. Les deux pièces seront à l'affiche du 30 mars au 8 avril 2016 à la salle Anaïs-Allard-Rousseau.



Le bilan d'Obama en Amérique latine

Lors du Sommet des Amériques à Panama en avril 2015, Barak Obama s'était adressé aux chefs d'États de la région en ces termes : « Alors que les États-Unis ont beaucoup fait pour promouvoir la paix et la prospérité dans l'hémisphère sud, nous nous sommes parfois désengagés et parfois nous avons cherché à imposer nos conditions. Mais je vous jure que nous recherchons un partenariat égalitaire. »

CLAUDE LACAILLE
COMITÉ DE SOLIDARITÉ/TROIS-RIVIÈRES

Pourtant dans son premier mandat, l'Amérique latine fut délaissée. Puis en janvier 2014, le gouvernement américain lançait sa politique Look South, qui n'était rien d'autre qu'une initiative pour inciter les compagnies étasuniennes à étendre leurs activités commerciales à ces pays qui offraient des opportunités d'affaires alléchantes. Or, pendant que les États-Unis s'enlisaient au Moyen-Orient, la Chine s'introduisait dans la cour arrière de l'Oncle Sam et devenait un rival économique redoutable. Le Venezuela, l'Équateur, le Brésil, Cuba, entre autres, bénéficiaient d'importants prêts et investissements chinois. C'est ce qui a poussé l'administration à renouer des relations diplomatiques avec Cuba, mais sans lever l'embargo ni aborder la fermeture de la prison de Guantanamo et sa dévolution au peuple cubain.

Durant les dernières décennies, plusieurs pays d'Amérique latine ont pris un virage progressiste, largement inspiré par le leadership d'Hugo Chávez et sa vision du socialisme du XXI^e siècle : Venezuela, Honduras, Paraguay, Équateur, Bolivie, Brésil, Argentine, Uruguay. Des institutions furent créées dans le but de bâtir d'authentiques partenariats entre les pays de la région. La popularité et la vitalité de ces actions concertées ne sont pas passées inaper-

çues à Washington, qui allait développer une nouvelle stratégie : celle des coups d'États modérés (soft).

À peine deux mois après le discours d'Obama à Panama, la secrétaire d'État Hillary Clinton approuvait la destitution du président du Honduras démocratiquement élu, Manuel Zelaya. L'armée l'arrêta. Zelaya fut détenu sur une base militaire de Tegucigalpa avant d'être expulsé vers le Costa Rica. Ce premier coup d'État sonna l'alarme dans tout le continent. En 2012, un autre putsch parlementaire expulsa du pouvoir le président Fernando Lugo du Paraguay. En décembre 2015, ce fut le tour de Cristina Kirchner d'être destituée en Argentine sous allégations de blanchiment d'argent. Trois mois plus tard, Barak Obama visitait l'Argentine et signait un accord de coopération qui permettait d'établir une base militaire étasunienne à Ushuaia à l'extrême sud du continent. Puis, en mai 2016, c'était Dilma Rousseff, la présidente du Brésil, qu'on destituait par un coup bas parlementaire ourdi par le Sénat.

Le Nobel de la Paix Adolfo Pérez Esquivel conclut : « Domestiquer les gouvernements et recoloniser l'Amérique latine, voilà l'objectif. Ce que la droite ne réussit pas à obtenir par les urnes, elle cherchera à l'obtenir au moyen de la destitution illégale des présidents, la privatisation des entreprises d'État et la braderie des ressources naturelles. »

Oui, les États-Unis sont toujours le shérif des Amériques au service du capitalisme. Les traités de libre-échange ne font qu'augmenter la dépendance et miner la souveraineté des États. On donne ainsi aux multinationales le champ libre à leur voracité et à leur cupidité. « Pendant que les délégués de Paris discutent des solutions pour notre crise climatique, loin des corridors du pouvoir, des gens ordinaires qui défendent leur droit à un environnement sain sont assassinés en nombre record. » Depuis deux ans, près de trois cents militants écologistes ont été assassinés dans la plus grande impunité. Le Honduras, la Co-

lombie et le Brésil sont les pays les plus touchés; 30% du territoire hondurien est attribué à des concessions minières.

En avril 2015, le président Evo Morales apostrophait Obama avec aplomb à la rencontre de Panama : « Cessez de vous comporter comme un empire... Nous avons cessé d'être une région obéissante, disciplinée, subjuguée et soumise : aujourd'hui, nous avons un continent en rébellion qui veut façonner son autodétermination. »

**Sources disponibles sur notre site Internet www.gazettemauricie.com*



Washington a renoué des relations diplomatiques avec Cuba, mais sans lever l'embargo toutefois ni aborder la restitution de la base de Guantanamo.

POUR AGIR ET EN SAVOIR PLUS

COMITÉ DE SOLIDARITÉ/TROIS-RIVIÈRES
819 373-2598 - WWW.CS3R.ORG
WWW.IN-TERRE-ACTIF.COM



g GÉOGRAPHIE 101

BURKINA FASO Bienvenue au « pays des hommes intègres »



PHOTO : COMITÉ DE SOLIDARITÉ/TROIS-RIVIÈRES - 2015

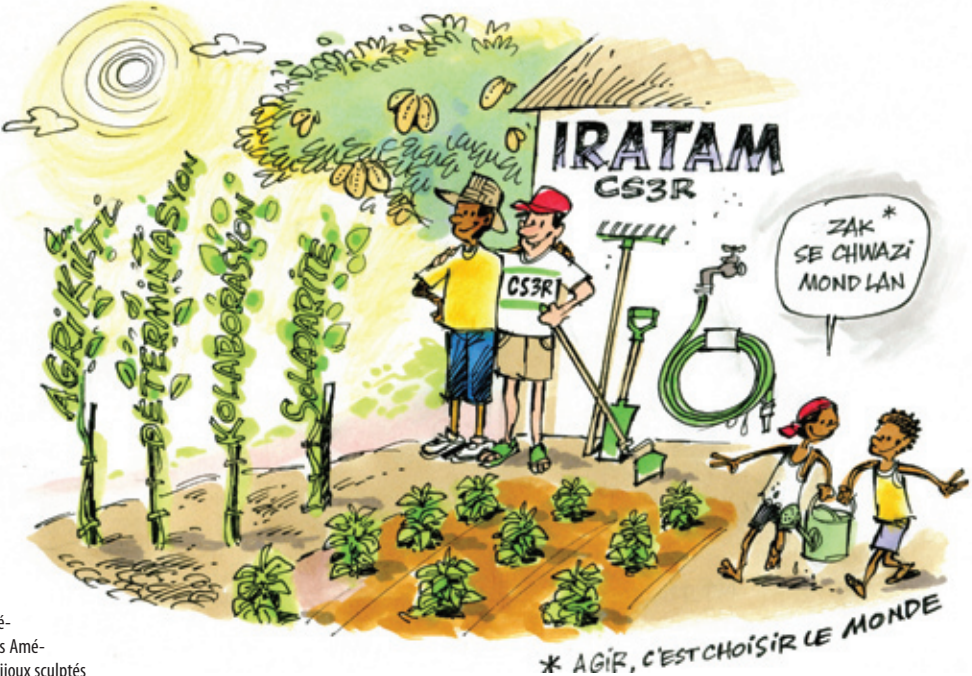
Ils ne sont pas légion les pays qui, après un coup d'État avorté, voire une sanglante attaque terroriste, savent se relever et reprendre leur vie là où ils l'avaient laissée. Exemple de résilience sur la scène internationale, le Burkina Faso, littéralement « pays des hommes intègres », est l'un de ces pays ayant développé une société civile très structurée. Les putschistes de septembre 2015 ont, par exemple, rapidement compris que le peuple burkinabè tenait à ses institutions démocratiques. Un coup d'État qui aura duré moins d'une semaine et qui se sera conclu par cette formule populaire : « Qu'on n'en parle plus ! ». Idem lors de l'attaque terroriste de Ouagadougou en janvier 2016, revendiquée par Al-Qaïda au Maghreb islamique. Moins d'une semaine après le sifflement des premières balles, la vie reprenait ses droits presque normalement dans la capitale. « On doit continuer », notait le gérant d'un petit café. Portrait géographique, donc, d'un pays d'Afrique de l'Ouest où la mobilisation citoyenne et la résilience ont creusé profondément leurs racines.

Population	18 millions
Âge médian	16,4 ans
Espérance de vie	58,7 ans
Taux de scolarisation	83 %
Salles de classe	52 000 à travers le pays
Langue officielle	Français
Langues nationales	Une soixantaine de langues différentes
Religions	Islam, animisme et christianisme
Indépendance	1960 ; le pays se nomme alors la Haute-Volta
Taux de croissance	5,4 %
Ruines de Loropéni	Vieilles de plus de 1000 ans, ces ruines à la paternité inconnue sont inscrites au patrimoine mondial de l'UNESCO

HAÏTI, BERCEAU DE LA RÉSILIENCE

« Ayiti, bèso detèminasyon »

Depuis son indépendance en 1802, Haïti a traversé de multiples crises tant politiques que sociales, en plus d'essuyer son lot de catastrophes naturelles. Malgré les coups durs, Haïti s'est toujours relevée. Ayiti yo ap fèt toujou kanpe (« Haïti se tiendra toujours debout »), dit-on en créole haïtien. Une résilience qui honore ce peuple de dix millions d'habitants et qui, pour reprendre les mots de l'écrivain Louis Hémon, fait partie « d'une race qui ne sait pas mourir ».



Derrière l'ombre des inégalités qui sévissent dans le pays le plus pauvre des Amériques se cachent donc de véritables bijoux sculptés dans la nature humaine. Tout n'est pas noir sur l'île que les colonisateurs ont baptisée Hispaniola, première république noire du « Nouveau Monde ». Haïti regorge de projets mobilisateurs et solidaires sur lesquels les caméras occidentales peinent à s'accrocher. Un dynamisme qui contraste parfois avec l'inertie de la classe dirigeante haïtienne. Ainsi, il est temps de mettre en relief une autre facette d'Haïti, celle où les citoyens travaillent d'arrache-pied à (re)construire un monde meilleur.

Malgré les coups durs, Haïti s'est toujours relevée. Ayiti yo ap fèt toujou kanpe (« Haïti se tiendra toujours debout »).

Résilience politique

Entre dictatures et soubresauts démocratiques, le peuple haïtien a toujours fait preuve de résilience lorsqu'est venu le temps de se relever des nombreux aléas politiques qui ont parsemé son histoire. Entre occupations étrangères, élections et dictatures, les Haïtiens ont su rebondir malgré les épreuves. Certaines cicatrices demeurent fragiles, mais Haïti s'est relevée de multiples adversités, comme un animal blessé qui poursuit sa route, à bout de force, pour fuir le danger.

Entre occupations étrangères, élections et dictatures, les Haïtiens ont su rebondir malgré les épreuves.

Aujourd'hui, Haïti tente d'instaurer une véritable démocratie sur son territoire. L'élection présidentielle de novembre 2016 a démontré que cette démocratie était possible. Certes, nous sommes loin de la coupe aux lèvres, puisque sans l'apport économique de la communauté internationale, qui a financé l'élection, il aurait été difficile pour l'État, voire impossible, de mener à terme cette importante entreprise. Maintenant, la question est : le nouveau président, Jovenel Moïse, poursuivra-t-il l'important chantier démocratique entrepris par son pays ? Avec un taux de vote avoisinant les 21%, Moïse aura vraisemblablement beaucoup à faire pour convaincre les Haïtiens...

PROJETS PROMETTEURS

Kiltive mòn yo : « Cultiver les montagnes »

En Haïti, l'érosion des sols est un problème national. En effet, depuis le débarquement de Christophe Colomb, Haïti a perdu plus de 98% de sa couverture végétale. L'agroforesterie en milieu montagneux (63% du territoire haïtien est montagneux) est donc un bon moyen pour lutter contre l'érosion des sols et donner un second souffle à l'agriculture haïtienne.

Depuis 1985, l'Institut de recherche et d'appui en aménagement du milieu (IRATAM) promeut des modèles agricoles durables et propose un apui technique afin d'y parvenir. IRATAM travaille justement à des projets d'agroforesterie en milieu montagneux.

Par exemple, IRATAM supporte la création de coopératives au sein de la paysannerie. Pour l'heure, une douzaine de coopératives ont vu le jour, et ce uniquement dans la région de Sainte-Suzanne. Regroupées au sein d'une fédération, ces coopératives sont aujourd'hui en mesure de transformer et de commercialiser une partie de leurs récoltes. Plus de 3500 paysans sont membres de ces coopératives, améliorant de surcroît les conditions de vie de plusieurs dizaines de milliers de personnes.

Haïti a perdu 98 % de sa couverture végétale.



Sipòte dwa fanm : « Soutenir le droit des femmes »

Depuis 1984, l'équipe de Kay Fanm travaille à la défense des droits des femmes et des fillettes victimes de violence dans la région de la capitale, Port-au-Prince. Chaque année, l'organisme féministe traite plus de 500 dossiers de violence commise envers les femmes. Entre autres activités, Kay Fanm coordonne un centre d'hébergement où il promeut les droits des femmes en particulier, la démocratie en générale, et travaille à l'élaboration d'outils pour générer des revenus par et pour les femmes. Kay Fanm est principalement présente dans la communauté à travers ses services juridiques, de santé, de microcrédit, de formation, de sensibilisation et de plaidoyer.

En Haïti, 85% des victimes de violence enregistrées dans les centres de santé sont des femmes. Bien que les organisations de défense des femmes, à l'instar de Kay Fanm, jouissent d'une crédibilité solide, beaucoup de travail reste à faire sur le terrain. Car si leur influence est notable dans la zone domestique de la société (42% des ménages sont dirigés par des femmes), les Haïtiennes occupent très peu d'espace de pouvoir dans les zones économiques, judiciaires et politiques.

85% des victimes de violence sont des femmes.



AFFICHEZ CES PAGES

La compréhension, c'est contagieux !



Résilience climatique

Géographiquement, Haïti baigne dans l'œil des tempêtes tropicales et des cyclones qui, chaque année, balaient les Antilles d'est en ouest. Qui plus est, l'île d'Hispaniola est située à l'intersection des plaques tectoniques Caraïbes et Nord, particulièrement mouvantes. Selon l'Unicef, Haïti a le plus fort indice de risque de catastrophes naturelles dans le monde. Considérant les infrastructures chancelantes, sinon inexistantes, voire les mesures de prévention nulles ou insuffisantes, le pays détient donc le triste record des morts lors de catastrophes naturelles.

Autant de défis pour mettre à l'épreuve la résilience des Haïtiens. Une résilience particulièrement visible lors du tremblement de terre de 2010, qui provoqua la mort de 300 000 personnes. Quelques jours après, le quotidien haïtien Le Nouvelliste remarquait déjà de petits élèves qui marchaient sur le chemin de l'école...

Selon l'Unicef, Haïti a le plus fort indice de risque de catastrophes naturelles dans le monde.

Quelques-unes des plus récentes catastrophes naturelles à avoir frappé Haïti

2004	Ouragan Jeanne	3000 morts
2008	Ouragan Hanna	500 morts
2010	Tremblement de terre	300 000 morts
2012	Ouragan Sandy	100 morts / 200 000 sans abri
2014	Épidémie de choléra	8500 morts depuis 2010
2015	Sécheresse	La pire depuis 35 ans
2016	Ouragan Matthew	1000 morts

LES DÉFIS À VENIR

1- Consolider les instances démocratiques À peine 21% des Haïtiens ont voté lors des élections de novembre 2016, financées en grande partie par la communauté internationale.

2- Réduire le fossé des inégalités En Haïti, moins de 3% de la population gère 80 % de l'économie.

3- Économie, droits humains et environnement Le sous-sol haïtien est évalué à 20 milliards \$ (US), une manne sur laquelle lorgnent déjà les minières canadiennes.

4- Réduire la dépendance à la communauté internationale Haïti dépend en grande partie des ONG lorsque survient une catastrophe naturelle.

HAÏTI AU FIL DE L'HISTOIRE

1492 Christophe Colomb débarque en Haïti. Les Arawaks, premiers habitants de l'île, sont rapidement exterminés. Les Espagnols, puis les Français colonisent Haïti et y font venir des centaines de milliers d'esclaves africains.

1804 Les esclaves se révoltent, battent les armées françaises et proclament l'indépendance d'Haïti.

1825 La France oblige Haïti à lui verser une indemnité de 150 millions de francs pour compenser la perte de son ancienne colonie. Écrasée par cette dette, Haïti mettra plus de 100 ans à la rembourser.

1915-34 Les États-Unis occupent militairement Haïti pendant près de 20 ans.

1957 Soutenu par les États-Unis, François Duvalier (Papa Doc), se proclame président à vie. Ses « tontons macoutes » assassinent les opposants. Son fils Jean-Claude (Bébé Doc) lui succède à l'âge de 19 ans. Des milliers d'Haïtiens fuient et se réfugient entre autres au Québec.

1986 Les Haïtiens se soulèvent et renversent la dictature des Duvalier...

1986 à aujourd'hui Les Haïtiens sont victimes d'une succession de dictatures ou de présidents élus qui perpétuent un système mis entièrement au service des 3 % de riches Haïtiens ou des entreprises étrangères.



Quel espoir pour Haïti ?

Visionnez notre reportage sur la question au www.cs3r.org



Consulter nos « Grands enjeux » en visitant la section « Publications » de notre site Internet www.cs3r.org

Vous appréciez ce point de vue DIFFÉRENT?

Aidez-nous à CHANGER LE MONDE

Devenez membre! www.cs3r.org - 819 373-2598



DOSSIER SPÉCIAL : SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

Bon an, mal an, la Gazette consacre un numéro thématique à la santé. Cela va de soi. Le ministère de la Santé et des Services sociaux accapare à lui tout seul plus de la moitié des recettes de l'État. Et encore, ce ministère est responsable d'à peine 20 % des grands facteurs qui déterminent l'état de santé de la population. Il est loin derrière les conditions et les habitudes de vie (70 %).

Vu comme ça, il est toujours pertinent de s'interroger sur les retombées de la fusion de tous les établissements de santé sur un même territoire régional. Et il est également nécessaire au passage de mettre en lumière ce qui cause problème dans le fonctionnement du système de santé. Qui de mieux placés que les acteurs du milieu eux-mêmes, médecins, gestionnaires, syndiqués ou travailleuses sociales pour ce faire ? Et comment dans un tel dossier ne pas revenir sur l'incontournable question des inégalités sociales de santé. Une problématique que ce même système de santé est incapable d'atténuer quand il ne contribue pas, sur certains aspects, à l'aggraver. Enfin, nous ne sommes pas les seuls par les temps qui courent à nous questionner sur le sujet. Au premier chef, la protectrice du citoyen à l'occasion du dépôt du volet de son rapport sur la santé et les services sociaux y allait d'observations fort pertinentes, notamment sur les menaces qui pèsent sur l'universalité des services, sur la délégation des actes médicaux ou sur les surdiagnostics issus d'une certaine pratique médicale. Pour le bénéfice de nos amis lecteurs, nous l'avons rencontrée. Bonne lecture !

CONSULTATION DU COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE

Miser sur la prévention et les services sociaux

« L'attachement des citoyens à leur système public de santé et de services sociaux est profond... tout en reconnaissant qu'il y a place à l'amélioration, ceux-ci estiment qu'ils ont la chance de pouvoir compter sur des services de haute qualité lorsqu'ils y ont accès ». C'est ce qu'affirme, doit-on s'en étonner, le Commissaire à la santé et au bien-être dans une récente étude portant sur le panier de services offerts par notre système de santé et de services sociaux.



JEAN-CLAUDE LANDRY

Aboutissement d'une vaste démarche de consultation menée durant près d'une année et visant à connaître l'appréciation des Québécois à l'égard de notre système de santé et de services sociaux, le document révèle à la fois des inquiétudes connues, notamment l'effritement des services et le glissement vers les ressources privées (voir le texte glissement vers le privé), mais aussi des attentes moins connues comme celles de miser davantage sur la prévention et l'offre de services sociaux.

Réaffirmant leur attachement au système public, les citoyens consultés remarquent que la recherche de l'équilibre budgétaire conduit à un resserrement des services couverts faisant en sorte qu'on doive ou bien recourir à des services privés ou, pire, s'abstenir de recevoir des soins ou services requis quand on n'en a pas les moyens.

La consultation révèle, à l'instar des recherches sur la santé, une forte adhésion pour l'action sur les conditions de vie (éducation, emploi, environnement, conditions de logement, etc.) parce que

celles-ci déterminent en bonne partie l'état de santé des citoyens. Or, on constate que les services de santé accaparent une proportion grandissante du budget de l'État, ce sont des secteurs névralgiques comme le développement des enfants, la persévérance scolaire ou encore la lutte à la pauvreté qui en souffrent. Pourtant investir adéquatement dans ces secteurs permettrait de réduire des problèmes de santé et de bien-être à la source.

Le rapport mentionne également le fait que le panier de services est davantage conçu autour des soins curatifs alors qu'il faudrait en faire beaucoup plus au niveau de la promotion de la santé et du bien-être ainsi que de la prévention, même si l'impact de ces efforts se manifeste souvent à moyen et à long terme. À cet égard, l'amputation récente de 30% des budgets de la santé publique est perçue comme un réel manque de vision de la part du ministre et de son gouvernement.

Autre préoccupation qui ressort de la consultation: l'amélioration des services aux personnes ayant des problèmes

psychosociaux dont les besoins sont tout aussi importants que ceux des personnes ayant un problème de santé physique. Parents pauvres du système, les services sociaux sont souvent perçus comme de moindre importance relativement aux services de santé alors que les besoins de services psychosociaux, en croissance dans toutes les catégories d'âge, devraient faire en sorte qu'ils soient considérés non comme subalternes, mais véritablement complémentaires aux services de santé.

geant le recours au privé; l'absence de soins dentaires assurés pour les 10 ans et plus ainsi que les services de soutien aux personnes proches aidantes.

L'effort déployé par le Commissaire à la santé et au bien-être pour écouter les préoccupations des citoyens sur leur système de santé témoigne éloquentement du rôle stratégique qu'il jouait afin d'assurer la prise en compte, au-delà des agendas des gouvernements en place, des préoccupations de la po-

« La santé et le bien-être constituent une priorité forte dans le discours citoyen. On ne les considère pas uniquement comme un bien individuel, mais aussi et beaucoup comme une ressource collective, une richesse et un droit fondamental qu'il faut préserver. »

D'autres réalités ont également été abordées dans le cadre de cette grande démarche de consultation : l'accès à des services infirmiers, psychothérapeutiques et des suivis nutritionnels hors établissements; l'accès plus que limité aux services de physiothérapie obli-

pulation en matière de service de santé et de services sociaux. On ne peut que regretter l'abolition de cette institution, gardienne des intérêts des citoyens, dans le contexte des dérives actuelles en matière de gouvernance publique, mais faut-il s'en étonner?

LE COMMISSAIRE À LA SANTÉ ET AU BIEN-ÊTRE

Acteur indépendant des lobbys, du ministre et du ministère de la Santé et des Services sociaux, des différentes personnes qui œuvrent au sein du réseau et des intérêts qui y gravitent, le Commissaire à la santé et au bien-être a pour mission d'apporter un éclairage pertinent au débat public et à la prise de décision gouvernementale dans le but de contribuer à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être des Québécoises et Québécois.



UNE FORCE
POUR LA SOCIÉTÉ



AREQ
Association des retraitées
et retraités de l'éducation
et des autres services
publics du Québec CSQ
areq.lacsq.org

Parlant de la santé, on ne le répètera jamais trop : tous ne sont pas égaux devant la maladie et la mort.

Cette réalité ne dépend pas de la génétique humaine. Elle ne peut être corrigée non plus par la seule dispensation des services médicaux et hospitaliers, fussent-ils accaparer la part du lion des finances publiques. En fait, le système de soins de santé, laissé à lui-même, est

comparable, disait un ancien haut fonctionnaire, à une fournaise en plein milieu d'un champ : plus on met du bois dedans, plus ça chauffe sans que rien tout autour n'en soit altéré. C'est ainsi que la morbidité associée aux grands tueurs que sont le cancer ou les maladies cérébrovasculaires frappent plus durement certains que d'autres. Et c'est de cette façon que les états de santé de la population suivent très exactement la courbe qui va de la pauvreté à la richesse.

Au motif qu'ils sont faiblement scolarisés, qu'ils ont les revenus les plus bas, qu'ils sont souvent éloignés du marché de l'emploi et qu'ils résident dans les premiers quartiers de nos villes, les personnes les plus défavorisées ont une espérance de vie réduite de sept à huit ans en comparaison de personnes les plus favorisées. Et ce qui est observé pour la mortalité s'applique à l'ensemble des problèmes de santé et des problèmes sociaux, allant du cancer du poumon

Les inégalités devant la maladie et la mort relèvent d'une grave injustice parce qu'elles sont construites de toutes pièces par l'organisation de la vie en société. Le sociologue Christian Baudelot résume le tout dans une formule éclatante : «L'ordre d'arrivée au cimetière est le résultat d'une hiérarchie implacable, les premiers sont les derniers». Les inégalités sociales de santé ne sont donc pas une fatalité. Comme société avancée, nous avons les connaissances ainsi que

« Dans notre région, 300 décès seraient évités chaque année si les inégalités sociales de santé disparaissaient »

à la fécondité chez les adolescentes en passant par le suicide et les accidents de la route. Ces conséquences sont essentiellement liées à un parcours de vie difficile au cours duquel les personnes côtoient au jour le jour l'insécurité alimentaire, habitent un logement de second ordre, exercent les métiers les plus ingrats quand ils ne sont pas refoulés à la périphérie de la vie active et, se retrouvant en situation d'impuissance devant l'adversité, encaissent une surcharge continue d'angoisse et d'afflictions diverses. Au total, dans notre seule région, 300 décès seraient évités chaque année si les inégalités sociales de santé disparaissaient, précisait le directeur de la santé publique à l'occasion de la publication de son dernier rapport sur la santé de la population.

les moyens pécuniaires et techniques de les réduire à leur plus simple expression.

Et l'ironie dans tout ça, c'est que ce n'est pas qu'une affaire de morale. Si nos politiques publiques étaient plus affirmées, nos richesses mieux redistribuées et notre développement collectif plus inclusif, les conditions de vie des plus démunis se verraient bonifiées et par conséquent, l'état général de tout le monde s'en trouverait amélioré. Au lieu de mettre plus de la moitié des recettes de l'État dans la fournaise, on investirait là où ça compte : dans la mise en valeur du potentiel et de la capacité d'agir de tous et chacun. Ce faisant, on arriverait enfin à construire une société meilleure, tout en continuant à se chauffer très convenablement...



PHOTO: DOMINIC BÉRUBÉ

Assurer la santé de la population passe également par la lutte aux inégalités sociales de santé.

DU 30 JANVIER AU 24 FÉVRIER 2017

PLUS QU'UN SYNDICAT

 298 FTQ

JE CHOISIS UN SYNDICAT QUI EST PRÈS DE SES MEMBRES

JE VOTE SQUEES 298 (FTQ)

1-844-70 SQUEES
syndicat.ca

PHOTO: DOMINIC BÉRUBÉ. SIMULATION RENDEU POSSIBLE GRÂCE AU PROGRAMME DE SOINS INFIRMIERS DU CÉGEP DE TROIS-RIVIÈRES.

La réforme du système de santé mise en place par le ministre Barrette réussira-t-elle à améliorer l'accès aux soins ainsi que la qualité et la continuité des soins et des services à la population ? Marc-André Maranda en doute.

Une réforme à contre-courant

À plusieurs égards, l'actuelle réforme du réseau de la santé et des services sociaux est en profonde rupture avec l'évolution qu'a connue le Québec dans ce domaine depuis près de cinquante ans. Elle est même en forte contradiction avec les principes énoncés à l'article 2 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux que, manifestement, le ministre Barrette n'a pas lu ou n'a tout simplement pas compris.

MARC-ANDRÉ MARANDA

EX-DIRECTEUR DU PROGRAMME DE SANTÉ PUBLIQUE AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC

Une question se pose : cette réforme met-elle en place les conditions susceptibles d'améliorer l'accès, la qualité et la continuité des soins et des services à la population ? Le porteur du discours gouvernemental affirme que oui. Les principaux acteurs de ce réseau ainsi que la plupart des analystes pensent toutefois le contraire. En attendant les statistiques qui viendront infirmer ou confirmer les résultats, les changements entrepris au niveau de l'organisation générale des services apportent de sérieux motifs d'inquiétude.

En premier lieu, les organisations issues de l'entreprise de fusion et de reconfiguration, de par leur taille tout autant que par le type de gestion qu'on y pratique, sont devenues d'énormes machines. La recherche d'efficacité en constitue l'impératif premier, reléguant loin derrière la réponse aux personnes qui ont besoin de soins, de services, d'aide et de soutien. Plus particulièrement en région, la complexité des structures et l'éparpillement des infrastructures viennent amplifier la perte de contrôle sur les ressources de la communauté et accentuer la démobilisation des intervenantes et des intervenants qui y œuvrent.

Deuxièmement, la très forte centralisation du pouvoir aux mains du ministre décourage l'initiative et favorise des mesures uniformes non respectueuses des communautés locales. Une telle concentration des décisions permet d'imposer une vision médico-centriste qu'on croyait pourtant révolue inspirée des modèles privés américains, et ce, même si l'exemple des systèmes à dominance publique des pays scandinaves, de loin plus performants et égalitaires, est largement plus convaincant.

Enfin, les lourdes compressions budgétaires appliquées à de larges secteurs du réseau sont présentées comme des économies alors qu'il s'agit, dans la majorité des cas, de désinvestissements dans la prévention et dans les services à des groupes de population plus vulnérables. Plutôt que des améliorations, on pose des embûches à l'accès et à la qualité des services ainsi qu'à la disponibilité des ressources.

Face à cette réforme, il n'existe désormais aucune autre option que celle de redonner une voix, une place et l'exercice de responsabilités, au sein d'organisations locales à dimension humaine, à des personnes représentant la population civile, la population qui utilise les services ainsi que leurs collectivités.

Glissement vers le privé...

On ne compte plus le nombre de mises en garde émanant de toutes parts à propos des gestes et décisions de l'actuel et des précédents gouvernements qui conduisent à une réduction de la couverture publique et font une place de plus en plus grande à l'entreprise privée dans la gestion du système mais aussi dans l'offre de services et la prestation des soins. Voici quatre exemples récents de cette tendance lourde.

JEAN-CLAUDE LANDRY

LE PROJET OPTILAB

La mise en place des méga-laboratoires centralisés, le projet Optilab, afin de procéder aux diverses analyses de prélèvements. Au-delà des risques inhérents à l'éloignement des laboratoires (respect des délais d'analyse, fiabilité des échantillons, retards dans le traitement des patients, etc.), tout indique que les activités connexes générées par la centralisation (achat et entretien de l'équipement, transport des échantillons, entretien des méga-laboratoires, etc.) seront confiées au secteur privé.

LE TRANSFERT DU PERSONNEL DES CLSC VERS LES GMF

La décision du ministre de transférer vers les groupes de médecine familiale (GMF), cliniques privées à but lucratif, des travailleurs sociaux en provenance des CLSC, des établissements du réseau public qui ont pour mission d'offrir des services de proximité et d'agir en prévention.

LE RESSERREMENT DES CRITÈRES POUR L'OBTENTION DES SERVICES DE MAINTIEN À DOMICILE

Le ministre accorde aux entreprises privées et aux entreprises d'économie sociale des dizaines de millions en nouveaux budgets alors qu'on observe dans toutes les régions du Québec un resserrement des critères pour l'obtention de services et de soins à domicile. Les familles se voient donc obligées à déboursier pour obtenir les services de ces entreprises.

LA DÉSASSURANCE D'UN NOMBRE CROISSANT DE SERVICES

La désassurance de certains services offerts antérieurement gratuitement aux citoyens, comme ce fut le cas pour les soins dentaires, oblige ceux-ci, quand il en ont les moyens, à acquérir une police d'assurance privée. Les assureurs sont les grands gagnants de ce transfert de l'assurance publique vers l'assurance privée. Un recul important au niveau des principes d'accessibilité et d'universalité.

UN REGROUPEMENT DE MÉDECINS EN MODE SOLUTIONS

Dans une entrevue accordée à La Gazette de la Mauricie en janvier 2016, la docteure Isabelle Leblanc, présidente du regroupement des Médecins québécois pour le régime public (MQRP), dénonçait les effets des réformes successives du réseau de la santé et des services sociaux. Tout en estimant que celles-ci n'étaient pas appliquées dans le but délibéré de pousser les patients vers le privé, la médecin soulignait qu'elles avaient eu l'effet d'ouvrir progressivement la porte au privé. « Les gens qui font ces réformes-là n'ont pas comme valeur principale de sauver le système public », affirmait-elle à l'époque.

STEVEN ROY CULLEN

Souhaitant poursuivre la réflexion entamée, nous lui avons demandé pour la présente parution de nous soumettre ses trois propositions prioritaires pour améliorer l'efficacité du régime public. Voici sa réponse.

1. Valoriser au maximum les compétences des professionnels de la santé : embaucher en nombre suffisant de bons travailleurs pour éviter que les infir-

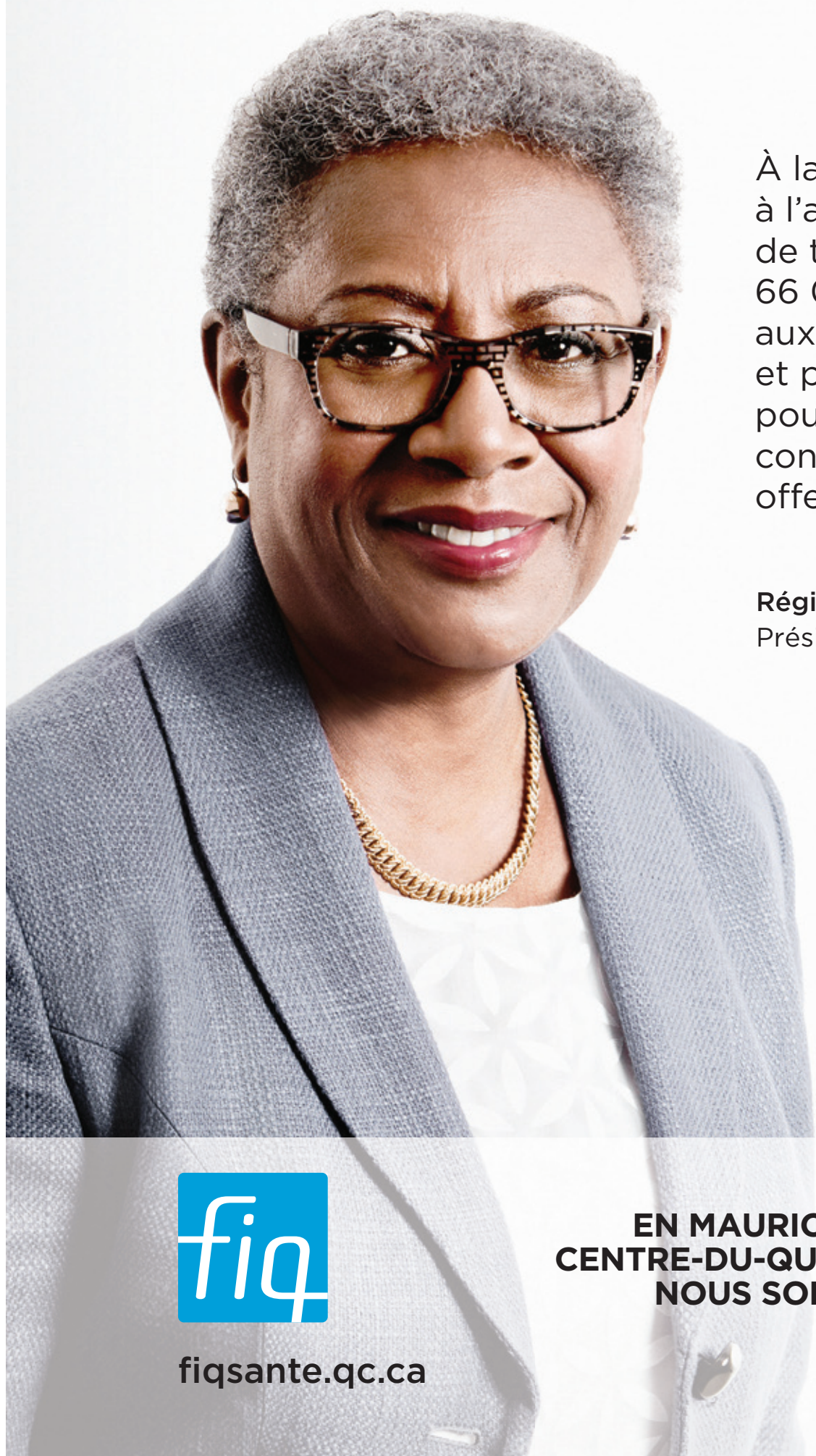
mières fassent le travail des préposés, que les préposés fassent le nettoyage ou que les médecins passent le tiers de leur temps à faire des photocopies ou remplir des formulaires. Beaucoup de travailleurs compétents pourraient aider plus de patients s'ils faisaient uniquement les tâches pour lesquelles ils sont formés.

2. Remettre les citoyens et les travailleurs de la santé au sein des conseils d'administration locaux pour permettre que les réalités régionales soient prises en compte : avec les réformes récentes le sys-

tème est traité comme un tout, il est organisé en superstructures où les citoyens et les travailleurs de la santé n'ont pas de place. Pourtant, ce sont eux qui connaissent les problèmes d'accessibilité et d'organisation de leur région, et qui peuvent aider à les régler localement.

3. Assurer l'accès aux professionnels de la santé sans frais lorsque médicalement nécessaire : les médecins suivent souvent plusieurs patients qui ont plutôt besoin d'un suivi en physiothérapie ou en psychologie, par exemple. Ils les traitent avec des médicaments alors qu'un autre professionnel de la santé pourrait les aider à aller mieux beaucoup plus rapidement. Tout le monde y gagnerait : les patients iraient mieux, moins de médicaments peu utiles seraient prescrits et les professionnels pourraient voir les patients selon leurs besoins et non selon les moyens de ceux-ci.

Nous, on parle santé.



À la FIQ, on se consacre à 100 % à l'amélioration des conditions de travail et d'exercice de nos 66 000 infirmières, infirmières auxiliaires, inhalothérapeutes et perfusionnistes cliniques pour qu'elles puissent se consacrer à 100 % aux soins offerts aux patients.

Régine Laurent
Présidente



fiqsante.qc.ca

**EN MAURICIE ET
CENTRE-DU-QUÉBEC,
NOUS SOMMES**



LE PROTECTEUR DU CITOYEN AUGMENTATION MARQUÉE DU NOMBRE DE PLAINTES EN 2014-2015

Employant les moyens que lui confère la loi provinciale, le Protecteur du citoyen intervient quotidiennement pour « prévenir et corriger le non-respect des droits, les abus, la négligence, l'inaction ou les erreurs commises à l'égard des citoyens en contact avec un ministère ou un organisme du gouvernement du Québec ». Chaque année, ce sont plus de 19 000 plaintes et demandes d'information qui lui sont acheminées.

STEVEN ROY CULLEN

En 2006, le Protecteur du citoyen s'est vu confier un nouveau mandat, soit celui de veiller au respect des droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux. Dans le cadre de ce mandat, il constitue un deuxième recours pour un citoyen insatisfait des services reçus dans un établissement du réseau; le premier étant un commissaire interne aux plaintes et à la qualité des services.

Le Protecteur du citoyen peut également recevoir des signalements en premier recours. Ces signalements proviennent de tierces personnes qui sont témoins d'une situation inquiétante pouvant, par exemple, constituer un cas de mauvais traitements.

En 2015-2016, le nombre de plaintes traitées par le Protecteur du citoyen en matière de santé et de services sociaux a baissé de 1,8 % passant de 1 265 à 1 241. Par contre, les proportions de plaintes et de signalements fondés ont

augmenté respectivement de 40,2 % à 43,2% et de 58,1 % à 67,2 % (Voir graphique).

CHANGEMENT DE TENDANCE EN 2014-2015

Selon M. Claude Dussault, Protecteur du citoyen par intérim, il faut faire attention aux statistiques précédentes et plutôt observer la tendance à long terme. « Il faut éviter de surinterpréter un chiffre qui se situe toujours dans la fourchette historique. Pour le pourcentage de plaintes fondées, on est dans la fourchette historique. Par contre, pour le nombre total de plaintes reçues, on constate une grosse augmentation en 2014-2015 – 15 %. ce n'est pas banal – et ça s'est maintenu. On peut donc dire qu'un changement de tendance s'est opéré à partir de 2014-2015 », souligne-t-il.

« On n'a pas fait d'études spécifiques là-dessus, mais on peut penser que la hausse des dernières années est liée à toutes les transformations qui ont eu

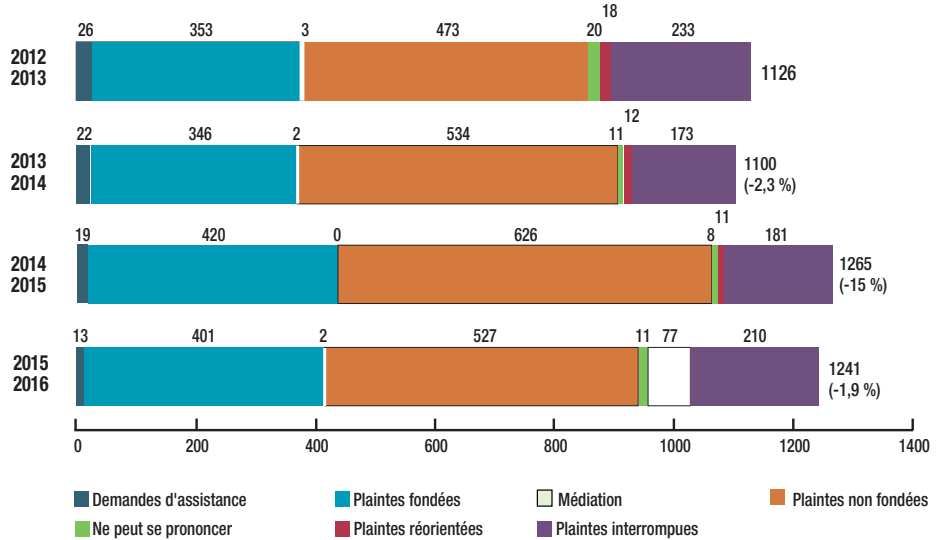
lieu dans le réseau de la santé et des services sociaux », rajoute-t-il tout en précisant que le Protecteur du citoyen est d'accord avec le principe de réduire les structures.

De l'avis de M. Dussault, la réorganisation des services opérée depuis 2014 entraîne un processus d'harmonisation souhaitable. « Avant, si vous aviez cinq territoires différents, vous pouviez avoir, pour une même politique et les mêmes conditions, un nombre d'heures de soutien à domicile différent par territoire », indique-t-il. Or, bien qu'il y

ait eu une harmonisation, « on a généralement constaté un nivellement vers le bas, c'est-à-dire que l'offre de services retenue pour la nouvelle entité fusionnée était souvent la plus basse. En théorie, on peut dire que c'est plus équitable, mais je ne suis pas sûre que les citoyens vont gagner au net », rajoute-t-il.

En période de réorganisation majeure des services publics, le rôle du Protecteur du citoyen prend tout son sens. Les recommandations découlant de ses enquêtes sont mises en œuvre dans 98 % des cas.

L'évolution des plaintes fermées et des demandes d'assistance Santé et services sociaux



SERVICES DE SOUTIEN À DOMICILE

On ne parvient pas à répondre aux besoins

Le Protecteur du citoyen dans son rapport annuel s'inquiète des effets des compressions successives imposées sur le système public de santé par le gouvernement québécois. Selon lui, plusieurs groupes de personnes s'en trouvent pénalisés, principalement les personnes âgées.

DIANE LEMAY

Il somme le gouvernement, de cesser de remettre à plus tard la juste réponse aux besoins en soutien à domicile et à l'autonomie pour les personnes vulnérables. Les services de soutien à domicile contribuent à préserver la qualité de vie des personnes en perte d'autonomie. Ils aident à diminuer les périodes d'hospitalisation, à éviter ou retarder l'hébergement en institution.

Le Protecteur du citoyen reste préoccupé par les difficultés d'accès pour les per-

sonnes en perte d'autonomie. En 2014-2015, seulement 13 % des personnes âgées en perte d'autonomie recevaient des services de soutien à domicile, bien en deçà des objectifs du Ministère à 16 %. Concrètement, 40 000 personnes âgées de 65 ans et plus demeurent en attente de services cette année, une augmentation de 15 % depuis 2015.

Selon des données récentes du ministère de la Santé et des Services sociaux, l'investissement est d'environ 5000 \$ par personne bénéficiant de soins à domicile. En CHSLD, la personne hébergée engage

des coûts d'environ 80 000 \$. Pour une même somme d'argent public une personne pourrait bénéficier de services hebdomadaires de 28 heures du CIUSSS, 66 heures d'une entreprise d'économie sociale ou 96 heures d'un employé engagé de gré à gré grâce au Programme d'allocation directe - chèque emploi-service. Malgré ces chiffres, il y a diminution des heures offertes par les CIUSSS.

Le Protecteur du citoyen se dit aussi inquiet par l'épuisement des proches aidants. Certaines décisions ne tiennent pas compte des conséquences sur les usagers et leur famille. Les membres de la famille sont souvent traités par le système comme des aidants et non comme des proches. Pour l'instant le fardeau du maintien à domicile repose

en grande partie sur leurs épaules. Plusieurs ne demandent pas d'aide, ils jugent les services inadéquats. La lenteur du traitement des demandes, la difficulté d'avoir accès aux soins en cas d'urgence et les refus les découragent avant même de commencer les démarches.

Ces lacunes constatées par le Protecteur du citoyen pourraient ouvrir la porte au privé, car si le réseau de la santé et des services sociaux ne parvient pas à répondre aux besoins en matière de soutien à domicile, les citoyens plus nantis se tourneront vers les services privés avec tout ce que cela comporte comme conséquences (ex. détérioration des conditions de travail, moins d'emprise sur la qualité des services reçus, etc.).

VOUS ÊTES PROCHES AIDANTS ET VOUS AVEZ BESOIN

De mieux comprendre, de prendre du temps pour vous, de sortir de la maison, de rencontrer d'autres personnes vivant la même situation...

PROCHAINS CAFÉS -RENCONTRES (organisés par le CAB Grand-Mère) :

17 janvier : Mme Christine Charest de Carpe Diem « Mieux comprendre la maladie d'Alzheimer » de 18 h 30 à 20 h 30 - **Lieu** : Filozan Café, 811, ave. de Grand-Mère

24 janvier : Mme France Gervais notaire, « Mandat de protection, homologation, séparation involontaire » de 13 h 30 à 15 h 30

7 février : Mme Christine Charest de Carpe Diem « Mieux comprendre la maladie d'Alzheimer » de 13 h 30 à 15 h 30

Lieu (24 jan. et 7 fév.) : Salle communautaire CAB de Grand-Mère, 632, 13^e Rue, Shawinigan (secteur Grand-Mère)



FINANCÉ GRÂCE À :

L'APPU
MAURICIE

*Vous êtes là pour eux,
nous sommes là pour vous.*

Pour information ou inscription : Diane Lemay, CAB de Grand-Mère
819-538-7689 poste 6
Centre d'action bénévole de Grand-Mère
632, 13 Rue, Shawinigan (secteur Grand-Mère)

Fin de vie dans la dignité et le respect

En 2015-2016, le Protecteur du citoyen, un ombudsman impartial et indépendant qui intervient pour assurer le respect des droits des citoyens dans leurs relations avec les services publics, a reçu 401 plaintes fondées en matière de santé et services sociaux. À la suite de ses enquêtes, il a formulé plusieurs recommandations. Voici un exemple de cas suivi par le Protecteur du citoyen au cours de l'année 2014-2015.

À la suite d'un séjour à l'hôpital, un homme âgé aux prises avec des problèmes de santé aigus est admis dans un CHSLD. Il y décède peu de temps après son arrivée. Sa famille s'adresse au Protecteur du citoyen, estimant que cette courte période s'est déroulée dans des conditions irres-

pectueuses, à l'opposé de l'atmosphère paisible souhaitée pour une fin de vie harmonieuse.

L'enquête du Protecteur du citoyen a démontré que le CHSLD avait entrepris des rénovations dans l'unité où l'hom-

me était hébergé, peu de temps après son admission. Pendant les travaux, on l'a installé dans le salon des résidents, près d'une fenêtre sans rideau. À la suite de la plainte de la famille, le CHSLD a accepté de réintégrer l'homme dans sa chambre. Toutefois, les bruits et les odeurs ont particulièrement incommodé le malade et sa famille. À l'évidence, le CHSLD a sous-estimé les retombées de sa décision d'accueillir un résident dans de pareilles conditions.

Le Protecteur du citoyen a recommandé à l'établissement de revoir sa procédure d'admission à l'hébergement de longue durée. Ainsi, les responsables de l'admission doivent pouvoir assurer à l'usager qui arrive d'un autre établissement qu'ils connaissent ses besoins avant même qu'il soit transféré, et qu'ils sont en mesure d'y répondre, tant sur le plan clinique que d'un point de vue humain. L'établissement a accepté de modifier sa procédure d'admission en ce sens.

Se donner les moyens : une question de choix!

Améliorer l'accès et le rendement de notre système de santé relève des choix que fait le gouvernement du Québec. Voici quelques propositions souvent mentionnées en marge du débat sur le financement de notre réseau de la santé et des services sociaux.

JEAN-CLAUDE LANDRY

L'instauration d'un régime public universel d'assurance médicaments permettrait d'importantes économies, mais de puissants lobbys liés à l'industrie pharmaceutique et aux assureurs privés combattent avec force une telle mesure.

La réforme du mode de rémunération des médecins entraînerait un changement positif car la rémunération à l'acte contribue, selon le regroupement des Médecins québécois pour un régime public, à la multiplication des soins et des services, et au phénomène de la surmédicalisation.

Une révision de la fiscalité québécoise qui inclurait des paliers d'impôt additionnels pour la portion des revenus imposables supérieure à 100 000 \$ corrigerait en partie les pertes de revenus que se sont imposés depuis des décennies les gouvernements du Québec avec des baisses d'impôt à répétition qui profitent surtout aux mieux nantis.

Sans oublier, bien sûr, l'exigence de **la contribution majorée et stable en provenance du gouvernement fédéral**, laquelle a déjà représenté 40 % des coûts de santé pour diminuer progressivement au faible taux de 18 %.



PHOTO: DOMINIC BÉRUBÉ. SIMULATION RENDUE POSSIBLE GRÂCE AU PROGRAMME DE SOINS INFIRMIERS DU CÉGEP DE TROIS-RIVIÈRES.

Les coûts engendrés par notre régime public de santé et de services sociaux justifient souvent les compressions budgétaires et les services aux citoyens s'en trouvent affectés. Pourtant, il existe des moyens pour parvenir à une gestion financière efficace sans affecter les services.

*Nous unissons nos voix pour souhaiter à
tous les lecteurs de La Gazette de la Mauricie
ainsi qu'à toute notre communauté une*

BONNE ET HEUREUSE ANNÉE 2017!

*Que cette nouvelle année soit placée sous le signe
de la paix, du partage et de la solidarité.*



743, boul. du St-Maurice
Trois-Rivières
Téléphone : **819 694-6976**
Courriel : comitelogement04@gmail.com
www.logement04.org



**Centre d'organisation
mauricien de services
et d'éducation populaire**
1060, rue Saint-François-Xavier
Téléphone : **819 378-6963**
Courriel : comsep@comsep.qc.ca
www.comsep.qc.ca



**À travers différentes activités, le CS3R se
donne pour mission de sensibiliser et de
mobiliser la population régionale et na-
tionale sur la situation des pays du Sud.**
942, rue Sainte-Geneviève
Trois-Rivières (Québec) G9A 3X6
Téléphone : **819 373-2598**
www.cs3r.org

AMÉLIORER LE SYSTÈME PUBLIC DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Trois mesures prioritaires proposées par chacun des partis

Nous avons interrogé le parti actuellement au pouvoir à propos de 3 mesures qu’il considère prioritaires pour améliorer notre système de santé. Nous avons fait de même pour chacun des cinq autres principaux partis advenant qu’ils forment un gouvernement majoritaire*. Voici leurs priorités.

* La CAQ n'a pas été en mesure de nous répondre avant la mise sous presse du journal.

PARTI LIBÉRAL



Depuis l'arrivée de notre gouvernement, notre objectif en matière de santé a été clair : améliorer l'accessibilité au réseau.

Dans les dernières semaines, nous avons investi 100 M\$ pour la création de 2100 places pour les personnes en attente de services en hébergement, en réadaptation et en santé mentale, 20 M\$ pour la réalisation de 22 450 chirurgies additionnelles par année, 21 M\$ pour l'ajout d'examens en imagerie médicale, 60 M\$ pour le soutien à domicile et 65 M\$ pour l'ajout de personnel en CHSLD.

D'ailleurs, le Forum sur les meilleures pratiques en CHSLD tenu en novembre dernier a permis d'établir des pratiques exemplaires qui seront mises en place partout dans le réseau dès 2017.

Afin que les citoyens reçoivent les bons services au bon endroit en fonction de leur état de santé, nous nous assurerons de la mise en place, partout au Québec, des meilleures pratiques en soins à domicile. Nous continuerons d'améliorer l'accès aux médecins de famille et aux spécialistes. En effet, le gouvernement vient de déposer le projet de loi 130 à ce sujet, et nous implanterons 50 supercliniques partout au Québec d'ici la fin de 2018, dont en Mauricie.

- Jean-Denis Girard
Député de Trois-Rivières

2. Une présence accrue des pharmaciens, des infirmières et des autres professionnels de la santé. Ainsi, ils pourraient dispenser des soins de proximité coordonnés et planifiés et permettre un meilleur accès aux soins de santé. La clinique d'infirmières de la coopérative de solidarité SABSA à Québec constitue un exemple qui doit faire école.

3. Un réinvestissement massif dans les soins à domicile. Non seulement cela permettrait aux aînés de rester plus longtemps près de leurs proches et dans leur milieu, mais cela permettrait aussi de soulager le réseau de la santé, des urgences aux CHSLD.

- Diane Lamarre
Porte-parole de l'opposition officielle en matière de santé

QUÉBEC SOLIDAIRE



Dans un contexte où Québec solidaire constituerait un gouvernement majoritaire, les trois mesures prioritaires seraient :

1. La mise sur pied d'un pôle groupé d'achat de médicaments pour permettre aux Québécois et aux Québécoises ainsi qu'au gouvernement de payer nos médicaments moins chers et de renflouer les coffres de l'État. Grâce aux millions économisés, nous pourrions réinvestir massivement en santé pour améliorer la qualité des services.

2. Un meilleur accès à des soins de santé de première ligne par une offre continue jour et nuit de certains CLSC. Cette mesure créerait un impact majeur sur le désengorgement des urgences du Québec et faciliterait l'accès aux citoyennes et citoyens à des professionnel.le.s de la santé.

3. La révision du mode de rémunération des médecins. Il faudra un gouvernement qui ait le courage de confronter le corporatisme médical pour que les médecins cessent d'être une classe à part des autres professionnel.le.s du milieu de la santé. Bien que la majorité soit tout à fait honnête et dévouée, les règles en place leur confèrent des privilèges indus qui per-

mettent à certains toutes sortes de passe-droits, comme la surfacturation, qui nous coûtent cher sans améliorer l'accès aux services.

- Amir Khadir, député de Mercier

PARTI VERT DU QUÉBEC



Pour améliorer l'état de notre système de santé, le Parti vert du Québec (PVQ) se positionne pour un système public, universel, décentralisé et gratuit.

La décentralisation des services constituerait une excellente mesure pour contrer les délais d'attente et de traitement des dossiers dans l'ensemble du système de santé. Les dernières tentatives de privatisation, de centralisation (Optilab) et de démantèlement du système par les mesures d'austérité extrêmes est non nécessaire.

De plus, le PVQ vise à augmenter le nombre de médecins en offrant plus de formations et plus de reconnaissance des diplômes étrangers. Fournir un médecin de famille à chaque Québécois passe nécessairement par l'embauche de personnel médical supplémentaire.

Un investissement massif dans la promotion des bonnes habitudes de vie devient une nécessité, autant par des campagnes de sensibilisation pour la population générale que par des initiatives au sein du système scolaire.

- Alex Tyrrell, chef du PVQ

OPTION NATIONALE



Chez Option nationale, les trois mesures prioritaires seraient :

Dans un contexte où Option nationale constituerait un gouvernement majoritaire, les trois mesures prioritaires seraient :

1. La révision du mode de rémunération des médecins et de leur statut de travailleur autonome en vue de les intégrer à titre de salarié de l'État. Un rapport de force serait ainsi rétabli en vue d'améliorer la pertinence des soins et la collaboration interprofessionnelle au besoin.

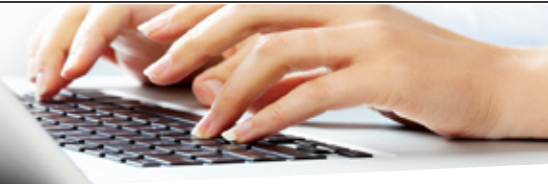
2. La révision du Code des professions et de certaines lois professionnelles en vue de diminuer le pouvoir du Collège des médecins sur les actes professionnels accomplis par les autres professions en tout respect du champ d'exercices de chacun. Les professions pourraient ainsi exercer directement et pleinement leurs compétences.

3. L'indépendance du Québec, afin de nous soustraire à la Loi canadienne sur la santé dont les principes font en sorte que grosso modo, seuls les soins médicaux fournis par les médecins sont couverts par les régimes de santé des provinces (la RAMQ au Québec).

- Émilie Charbonneau
Présidente d'Option nationale



PHOTO: DOMINIC BÉRUBÉ. SIMULATION RENDUE POSSIBLE GRÂCE AU PROGRAMME DE SOINS INFIRMIERS DU CÉGEP DE TROIS-RIVIÈRES.

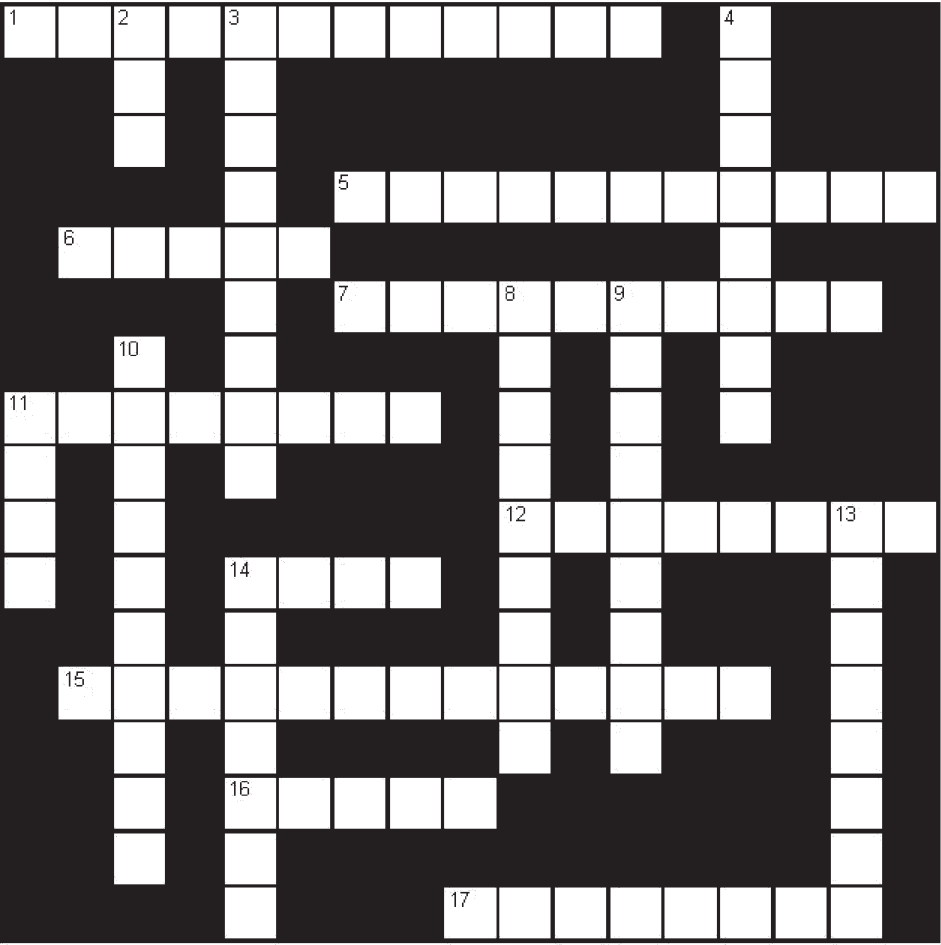


APPEL DE TEXTES

La Gazette de la Mauricie souhaite vous lire!

Soumettez-nous vos textes en ligne via notre Tribune Libre sur la page d'accueil du gazettemauricie.com.

MOTS-CROISÉS



HORIZONTALEMENT

1. Le Protecteur du citoyen peut recevoir des plaintes en deuxième recours en matière de santé et de services sociaux, mais il peut aussi recevoir ceux-ci en premier recours. (12)
5. Un régime public universel d'assurance est parfois avancé comme piste de solution pour abaisser le coût de ceux-ci. (11)
6. La prochaine pièce du Théâtre des Nouveaux Compagnons aura comme trame de fond une de celles-ci. (5)
7. Mesure de santé publique controversée pour prévenir principalement le développement des caries chez les enfants des milieux défavorisés. (10)
11. Plusieurs Filles du Roy sont recrutées dans ces établissements parisiens pour faire le voyage en Nouvelle-France. (8)
12. Qui concerne les dents. (8)
14. Regroupement de médecins souhaitant préserver le réseau public de santé et des services sociaux. (4)
15. Processus qui s'opère à la suite de la fusion d'établissements de santé afin que, à besoin égal, un même nombre d'heures de soutien à domicile soit octroyé partout sur le territoire. (13)
16. Outil fiscal qui permet une redistribution de la richesse. (5)
17. Dans une étude récente, le Commissaire à la santé et au bien-être af-

- firme que le panier de services du réseau de la santé et des services sociaux est surtout conçu autour de ce type de soins. (8)
- ## VERTICALEMENT
2. Le ministre de la Santé et des Services sociaux a récemment pris la décision de transférer du personnel de CLSC vers ces cliniques privées. (3)
3. Maladie dont janvier est le mois de sensibilisation. (9)
4. Une réforme de la rémunération est souvent proposée pour ces professionnels de la santé. (8)
8. Impartial et indépendant, le Protecteur du citoyen en est un. (9)
9. Les services de soutien à domicile contribuent à préserver la qualité de vie des personnes qui sont en perte de celle-ci. (9)
10. Gentilé des habitants du Burkina Faso. (10)
11. Washington a renoué les relations diplomatiques avec ce pays. (4)
13. Mot employé pour nommer les changements majeurs opérés dans le réseau de la santé et des services sociaux depuis 2014. (8)
14. Dans son livre Un présent infini, Rafaële Germain livre une réflexion sur celle-ci. (7)

LA GAZETTE SALUE L'ACQUISITION DE LA LIBRAIRIE POIRIER

Le 7 décembre dernier, la Société Saint-Jean-Baptiste (SSJB) de la Mauricie annonçait l'acquisition de la Librairie Poirier et sa conversion en une entreprise d'économie sociale pour le plus grand plaisir des amateurs de lecture.

En modifiant le statut de la Librairie Poirier pour qu'elle devienne un organisme à but non lucratif (OBNL), la SSJB de la Mauricie s'assure de préserver un fleuron culturel de notre région pour les générations à venir.

Le succès de la Librairie Poirier s'est construit grâce à l'énergie et la passion d'une famille et ses employés dévoués. Aujourd'hui, il appartient à la communauté Mauricienne de prendre exemple sur ces derniers pour que la librairie puisse continuer à faire rayonner notre culture.



M. Guy Rousseau, directeur général de la Société Saint-Jean-Baptiste de la Mauricie lors de l'annonce de l'acquisition de la Librairie Poirier le 7 décembre dernier.

BABILLARD COMMUNAUTAIRE

Lundi 23 janvier – 13 h 30 à 15 h 30
Formation « Aider sans s'épuiser » - Première de 10 rencontres hebdomadaires
Lieu : Regroupement des aidants naturels de la Mauricie inc., 79 rue Rocheleau, Trois-Rivières
Coût : GRATUIT
Pour information : 819 693-6072

Mercredi 25 janvier – 13 h 30 à 16 h
Conférence « L'impact de la maladie sur la vie de couple »
Lieu : Centre culturel Pauline-Julien, 150 rue Fusey, Trois-Rivières
Coût : GRATUIT
Pour information : 819 693-6072

Jeudi 12 au dimanche 15 janvier
3R Sous Zéro
Lieu : Parc Pie-XII, 1457 rue Notre-Dame-Centre, Trois-Rivières
Coût : GRATUIT
Pour information : 819 371-9393

UNE FORCE POUR LA MAURICIE ET LE CENTRE- DU-QUÉBEC



#forcecsn

incontournable.info



UNE FORCE
INCONTOURNABLE