



Grief: part of life, part of living

“GOOD GRIEF!” Without a doubt, this is the most memorable line from Charlie Brown, the cartoon character created by Charles Schultz.

But is there such a thing as “good grief?” Absolutely. Grief is a part of life’s journey. Although experienced by us all, it is often misunderstood. Grief can be described as, “the process of experiencing the psychological, social, and physical reactions to your perception of loss.” (*How To Go On Living When Someone You Love Dies*, Therese A. Rando p.11)

In recent weeks, many Canadians have been thrust into some state of grief because of the “friendly fire” accident in Afghanistan. The psychological and emotional effects of an event such as this reach much farther than the 12 that were directly affected by the bomb blast. The intensity of grief a person will feel is directly related to how close a person is, emotionally, socially or physically, to a specific loss.

In dealing with grief, we should note a few very important facts:

- grief is a natural reaction to different kinds of losses, not just death;
- grief is based on your own perception of the loss; and

In this issue - Dans ce numéro

- Guideline changes make pension application process easier
Les changements apportés aux directives facilitent les demandes de pension
- Medically Speaking: Privacy of health information
D'un point de vue médicale : Caractère privé des informations sur la santé
- Things to be aware of if you're posted
Que faut-il savoir lorsqu'on est affecté ?
- Health Care Plan rate change
Modifications apportées aux tarifs d'assurance-maladie
- Active living: a little bit goes a long way
Vie active : un grand pas vers la santé



grief does not follow a specific or clearly defined time line.

It is not unusual to take three to five years to resolve significant grief. Time is needed to absorb a major loss and come to terms with how that loss is going to affect an individual. Some major losses that translate into permanent life changes would be death, injury, divorce, change of job or retirement. Learning to cope with a new reality may take a very long time, especially if the loss was unexpected or tragic. When we do not allow ourselves the necessary time to grieve, future stressful situations can become unmanageable.

Briefly, the keys to coping successfully with grief are:

- Acknowledging our true feelings. We need to admit that we feel as we do and not hide from our feelings or deny that we are hurting inside. It's okay to cry, even for men.

La peine fait partie intégrante de la vie

« GOOD GRIEF ! - ÇA FAIT PEINE À VOIR ! » C'est sans aucun doute la phrase la plus mémorable de Charlie Brown, le personnage de bandes dessinées créé par Charles Schultz.

Mais peut-on parler de « bonne peine » ? Parfaitement ! La peine fait partie de la vie. Même si nous y passons tous un jour ou l'autre, c'est un sentiment souvent mal compris. La peine peut être décrite comme suit : « vivre les réactions psychologiques, sociales et physiques de notre perception d'une perte ». (*How To Go On Living When Someone You Love Dies*, Therese A. Rando p.11)

Au cours des dernières semaines, plusieurs Canadiens ont été propulsés malgré eux dans cet état de peine en raison de l'accident du « tir ami » en Afghanistan. Les répercussions psychologiques et émotives d'un tel événement vont beaucoup plus loin que les 12 personnes touchées directement par l'explosion de la bombe. L'intensité de la peine ressentie

par une personne est directement rattachée à la proximité entre la personne et ce qui a été perdu, au plan émotif, social et physique.

Lorsqu'on pense à la peine, il faut tenir compte de quelques faits très importants :

- La peine est une réaction naturelle à différentes pertes, pas seulement au décès.
- La peine est basée sur la perception que chaque individu a de la perte.
- La peine ne suit pas un fil temporel particulier ou clairement défini.

Il n'est pas rare de consacrer entre trois et cinq ans pour résoudre une grande peine. Il faut du temps pour absorber une grande perte et accepter les répercussions que cette perte aura sur nous. Parmi les grands changements ayant une incidence permanente sur la vie, il faut signaler un décès, une blessure, un divorce, un changement d'emploi ou une retraite. Il faut parfois très longtemps pour apprendre à vivre avec la nouvelle réalité.

continued on page 2 >

suite à la page 2 >

Editor

(613) 996-6820

Graphic Designer

(613) 996-9173

If you have any questions, comments or suggestions, send correspondence to:

Internal E-mail

Crouse T@DGPA.DPAPO@Ottawa-Hull

Internet E-mail

Crouse.T@forces.ca

Fax

(613) 996-7483 or CSN 846-7483

CFPN

National Defence Headquarters
101 Colonel By Drive
MGen George R. Pearkes Building
Ottawa ON K1A 0K2

The Canadian Forces Personnel Newsletter is a publication of the Assistant Deputy Minister (Human Resources-Military). Submissions regarding HR-Mil policy and programs are welcomed. Please contact the editor for submission guidelines.

CFPN is available on-line:

Intranet <http://hr.dwan.dnd.ca/cfpn>

Internet <http://www.dnd.ca/hr/cfpn>

Rédactrice en chef

(613) 996-6820

Infographiste

(613) 996-9173

Si vous avez des questions, des commentaires ou des suggestions à formuler, veuillez faire parvenir toute correspondance par :

Courriel interne

Crouse T@DGPA.DPAPO@Ottawa-Hull

Courriel externe

Crouse.T@forces.ca

Télécopieur

(613) 996-7483 ou CSN 846-7483

BPFC

Quartier général de la Défense nationale
101, promenade Colonel By
Édifice Mgen George R. Pearkes
Ottawa ON K1A 0K2

Le Bulletin du personnel des Forces canadiennes est une publication du Sous-ministre adjoint (Ressources humaines - Militaires). Toute soumission d'article ayant trait aux politiques et programmes sur les RH-Mil est appréciée. Veuillez communiquer avec le rédactrice en chef en ce qui a trait aux lignes directrices de soumission.

Le BPFC est disponible :

sur intranet <http://hr.dwan.dnd.ca/cfpn>

sur Internet <http://www.dnd.ca/hr/cfpn>

Grief – continued from page 1 ➤

- Being willing to talk, to family, friends, co-workers or a chaplain/counsellor about feelings of hurt, loss, anger, frustration or fear.
- Allowing time, (sometimes years) for healing and adjustment to a new reality.
- Taking life one day at a time, knowing that some days will be better than others.

When we experience a loss, we are thrown off balance – we lose our centre. Through grieving, we regain our centre. The more significant the loss, the more time and energy will be required to recover. Closure never really occurs with a significant loss. We learn to live with the hole in our lives. A new reality, that includes the loss and the feelings of bereavement, becomes the norm.

With a group, the effects of a significant loss, like the "friendly fire" tragedy, can affect the way we view our security, purpose or understanding of the group's activities. Consequently, it is highly beneficial for members of a group to express their feelings and fears to friends and co-workers. In terms of Critical Incident Stress Management, this could include a defusing or a debriefing.

The effects (as listed above) of a significant loss on a group are normal and should not prevent a group from

continuing to function. Talking about the loss and discussing feelings and fears in an emotionally safe environment helps us to understand and integrate the loss. Talking is a coping strategy that helps the individual integrate the new reality.

Talking about the event is not the same as reliving the event. Reliving means re-experiencing. This is where the line between past and present is blurred; where there is no reduction in the intensity of the feelings, stress or anxiety. Talking, however, tends to release pent up feelings and emotions in a constructive, healing and life-giving manner.

The goal of a good listener (or facilitator in a group) is to provide a safe space for a person to express himself or herself. A good listener does not fix the situation, deny the feelings of the other person or offer clichés. Clichés only satisfy the listener's own anxiety. In Western society, we are not comfortable with silence, yet silence can be the most therapeutic gem to offer another person who desperately wants to be heard.

A major event overseas is also significant for families and friends who are geographically separated from loved ones. Fears and concerns for the loved one's safety can profoundly affect a person at home. For families waiting at home, fear and uncertainty are constant companions that lurk just

below the surface. While the only cure for these fears and anxieties is the return of the loved one, there are things we can do to help cope with the stress of having a deployed family member.

Support groups come in many forms and are not always recognised as "self-help groups". A good support group is where a person can go on a "regular basis" to share their feelings, fears, anxieties and successes with others who will listen and offer encouragement. It is a place where self-confidence is built and confidentiality is practised.

Is there such a thing as good grief? Certainly. When we have good listeners and good friends, we are better able to shoulder our burdens. Good grief leads to health and healing of the psyche and the soul. Good grief does not take away the pain of loss; it allows us to manage it. Good grief allows us to face our feelings and continue along life's journey.

If you have any concerns, please contact your padre, civilian clergy member or social worker. You may also contact the CF Member Assistance Program at 1-800-268-7708 or the civilian Employee Assistance Program on the Intranet at <http://hr.dwan.dnd.ca/admhrciv/eaop>.

Lt(N) Jack Barrett is a padre at the CF Naval Operations School in Halifax ■

Guideline changes make pension application process easier

Veterans Affairs Canada (VAC) is in the process of updating its list of pension entitlement eligibility guidelines to improve the quality and consistency of disability pension decisions.

The current guidelines used by pension adjudicators to help determine the relationship of a claimed medical disability or condition to military service factors have not been updated for several years, said Janice Burke, director of Disability Pension Adjudication at VAC.

"The guidelines we have been using are not as complete or current as they could be. The new guidelines will reflect the most current, up-to-date peer reviewed medical research and literature for various disabilities."

VAC reviewed literature and research on various disabilities and the guidelines of other compensation bodies to come up 35 new entitlement guidelines addressing approximately 50 commonly claimed medical

disabilities or conditions. These new guidelines came into effect May 1. Others will be added over the course of time.

"The guidelines reflect the diagnostic standard for the condition and what factors can cause or aggravate the disability," Burke said. "If some of these factors are determined to be connected or related to the member's service duties, occupation or requirements, the adjudicator can then make a link between that and the disability being claimed."

The guidelines include definitions of the condition, diagnostic standards, anatomical and physiological indicators and clinical features to help pension adjudicators in making their decisions. "They may look complex, but we try to cover off every possible factor that might cause the disability so that we're not missing anything," she said.

In addition to providing guidance for adjudicators, the guidelines will help

people applying for a disability pension gather together the relevant information, Burke said. "The guidelines will give people a better sense of what the department considers as factors that can cause or aggravate a disability, to help the clients or members applying to focus on what information is needed in order to expedite their application through the pension process.

"They can assist the pension officer by providing them with extra information that would better support the veteran's or member's application."

Use of the new guidelines will "hopefully improve the consistency and timeliness of our pension decisions," Burke said. "Having better information collected at the front by the pension officers, relating to the disability that is claimed in the entitlement guidelines, makes the process go faster and allows us to make the best possible decisions for clients."

continued on page 4 ➤

notamment si la perte a été inattendue ou tragique. Lorsque nous ne nous donnons pas le temps nécessaire pour vivre notre peine, les situations futures comportant un élément de stress peuvent devenir impossibles à vivre.

En quelques mots, voici quelques conseils permettant d'apprendre à vivre avec sa peine :

- Il faut reconnaître la nature de ses vrais sentiments. Nous devons admettre que nous ressentons ce que nous vivons et ne pas cacher nos sentiments ni nier notre douleur interne. Il est permis de pleurer, même pour les hommes.
- Il faut accepter de parler, aux membres de la famille, aux amis, aux collègues de travail ou à un aumônier/conseiller à propos de nos sentiments : blessure, perte, colère, frustration ou peur.
- Laisser le temps faire son oeuvre, (il faut parfois plusieurs années) pour assurer sa guérison et s'ajuster à la nouvelle réalité.
- Il faut vivre une journée à la fois, sachant que certaines journées seront meilleures que d'autres.

Lorsque nous vivons une perte, il y a rupture d'équilibre – nous perdons ce qui était au coeur de notre être. En vivant notre peine, nous revenons vers ce qui était au cours de notre être. Plus la perte est

grande, plus il faudra de temps et d'énergie pour récupérer. On ne parvient jamais à totalement tourner la page lorsque la perte est particulièrement importante. Nous apprenons à vivre avec les trous laissés dans le tissu de nos vies. Une nouvelle réalité qui englobe la perte et les sentiments de deuil, devient la nouvelle norme.

Lorsqu'il s'agit d'un groupe, les répercussions d'une perte importante, comme la tragédie du « tir ami », peuvent influer sur notre façon de percevoir notre sécurité, notre but, notre compréhension des activités du groupe. Par conséquent, il est très bénéfique pour les membres d'un groupe d'exprimer leurs sentiments et leurs peurs à des amis et à des collègues. En ce qui concerne la gestion du stress à la suite d'un incident critique, cela pourrait signifier un désamorçage ou une séance-bilan.

Les répercussions (voir ci-dessus) qu'une perte importante pourrait avoir sur un groupe sont normales ; elles ne doivent pas cependant empêcher le groupe de fonctionner. Parler de la perte et de ses sentiments et de ses peurs dans un milieu émotivement sûr aide à comprendre et à intégrer la perte. Parler est une stratégie d'adaptation qui aide les gens à intégrer la nouvelle réalité.

Il ne faut pas confondre parler de l'événement et le revivre. Revivre signifie connaître de nouveau la même expérience.

C'est ici où la séparation entre le passé et le présent perd de sa netteté, surtout lorsqu'il n'y a pas de réduction de l'intensité des sentiments, du stress ou de l'anxiété. Mais en parlant, on a tendance à détendre de manière constructive les émotions embouteillées sous pression, à guérir et à revivre.

Le but d'une personne qui sait écouter (ou le moniteur dans un groupe) est d'offrir un espace sûr pour que la personne puisse s'exprimer. La personne qui sait écouter ne corrige pas la situation ; elle ne rejette pas les sentiments de l'autre personne et elle n'offre pas de clichés non plus. Les clichés ne sont qu'un baume posé sur l'anxiété de la personne qui écoute. En Occident, le silence nous gêne ; et pourtant, le silence peut être l'élément le plus thérapeutique que nous puissions offrir à une personne qui a désespérément besoin qu'on l'écoute.

Les grands événements qui se déroulent à l'étranger sont également importants pour les familles et les amis qui sont géographiquement séparés des gens qu'ils aiment. Les peurs et les inquiétudes pour la sécurité des êtres aimés peuvent avoir une incidence profonde sur les gens qui sont restés à la maison. Pour ces derniers, la peur et l'incertitude sont des compagnons constants, omniprésents et sous-jacents. Si le seul remède pour ces peurs et ces anxiétés est le retour des gens aimés, nous pouvons faire certaines choses pour nous aider à vivre avec le stress

lorsqu'un membre de la famille est en déploiement.

Les groupes de soutien prennent toutes sortes de formes; mais ces groupes ne sont pas toujours reconnus comme des «groupes d'entraide ». Un bon groupe d'entraide est un groupe où une personne peut se rendre « régulièrement » pour partager ses sentiments, ses craintes, ses anxiétés et ses succès avec des personnes qui écouteront en plus d'offrir des encouragements. C'est un endroit où la confiance en soi s'établit et où l'on respecte la confidentialité de chacun.

Peut-on parler de « bonne peine »? Certainement. Lorsque les gens nous écoutent bien et qu'ils sont de bons amis, notre fardeau est plus facile à porter. La «bonne peine » engendre la santé et la guérison du psychisme et de l'âme. Le «bonne peine » n'enlève pas la peine causée par la perte; elle nous permet cependant de vivre avec cette peine. Elle nous permet d'affronter nos sentiments et de poursuivre le cheminement de notre vie.

Si vous avez des inquiétudes, communiquez avec votre aumônier, un membre civil du clergé ou un travailleur social. Vous pouvez également communiquer avec le programme d'aide aux membres des FC au 1-800-268-7708 ou avec le programme d'aide aux employés civils sur l'intranet à <http://hr.dwan.dnd.ca/admhrciv/eap>.

Lt(M) Jack Barrett est un aumônier à l'école des opérations navales de Halifax ■

Les changements apportés aux directives facilitent les demandes de pension

Anciens combattants Canada (ACC) fait la mise à jour de ses directives concernant l'admissibilité à la pension. Cette mise à jour a pour but d'améliorer la qualité et l'uniformité des décisions prises relativement aux prestations d'invalidité.

Les directives actuelles utilisées par les préposés au règlement des demandes aident à déterminer la relation entre une invalidité ou une condition médicale réclamée et les facteurs relatifs au service militaire; ces directives n'ont pas été mises à jour depuis plusieurs années, de dire Janice Burke, la directrice de l'attribution des prestations d'invalidité de ACC.

« Les directives que nous utilisons actuellement ne sont pas complètes ni aussi à jour qu'elles pourraient l'être. Les nouvelles directives tiendront compte des recherches et de la documentation médicale les plus récentes et les plus à jour concernant différentes invalidités. »

La documentation et la recherche révisée de ACC sur les différentes invalidités et les directives portant sur les autres organismes de rémunération permettra d'obtenir 35 nouvelles directives sur le droit aux prestations couvrant environ 50 invalidités ou conditions médicales couramment demandées. Ces nouvelles directives sont entrées en vigueur le 1er

mai. D'autres seront ajoutées au fil des mois.

« Les directives reflètent les normes de diagnostic connexes à l'état en question ainsi que les facteurs qui peuvent causer ou aggraver une invalidité », d'ajouter Mme Burke. « Si on découvre que certains facteurs sont rattachés aux fonctions, aux activités ou aux exigences du poste d'un membre pendant son service ou qu'ils s'y rapportent, le préposé aux prestations pourra alors faire le lien entre ces facteurs et l'invalidité demandé. »

Les directives comprennent des définitions des différentes conditions, des normes de diagnostic, des indicateurs anatomiques ou physiologiques et des caractéristiques cliniques qui aideront les préposés aux prestations d'invalidité à prendre leurs décisions. « Les directives peuvent sembler complexes mais nous essayons de couvrir tous les facteurs susceptibles d'entraîner une invalidité afin de ne rien manquer », ajoute-t-elle.

En plus de fournir des directives aux préposés, les nouvelles directives aideront les gens qui demandent des prestations d'invalidité à réunir les informations pertinentes, de signaler Mme Burke. « Ces directives donneront aux gens une meilleure perception de ce que le



Ministère considère comme des facteurs susceptibles de causer ou d'aggraver une invalidité; cela aidera les clients ou les membres à présenter une demande en concentrant l'attention sur les informations requises pour régler leur demande de prestations. »

« Les anciens combattants ou les membres peuvent aider les préposés en leur fournissant des informations supplémentaires permettant de mieux étayer la demande de prestations. »

Le recours aux nouvelles directives «permettra, espérons-nous, d'améliorer l'uniformité des décisions et de prendre ces décisions à temps, » de conclure Mme Burke. « Meilleures sont les informations recueillies au départ par les préposés aux

prestations d'invalidité demandées d'après les directives, plus rapide est le processus et meilleures seront les décisions prises pour les clients. »

Pourquoi ACC élaborer-t-il de nouvelles Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension?

- Pour améliorer la qualité, l'uniformité et la rapidité de publication des décisions concernant les demandes d'invalidité;
- Pour améliorer le service au client, en augmentant la transparence du processus de prise de décision dans le cadre du Programme de pension d'invalidité;

Pension guidelines – continued from page 3 >

Why is VAC developing new Entitlement Eligibility Guidelines?

- to improve the quality, consistency and timeliness of disability pension decisions;
- to improve client service by enhancing the transparency of the decision-making process within the Disability Pension program; and
- to provide improved guidance to staff in the preparation of claims, counselling of clients and determination of pension entitlement.

What are entitlement eligibility guidelines?

Disability pensions are awarded under the Pension Act. Entitlement eligibility guidelines are policy statements used by Veterans Affairs Canada in determining the relationship of a client's medical condition or disability to military service. The entitlement eligibility guidelines will support revisions to the table of disabilities.

When will the entitlement eligibility guidelines be implemented in the Disability Pension Program?

Thirty-five new entitlement eligibility guidelines will be implemented on May 1, 2002, addressing approximately 50 commonly-claimed medical disabilities, including:

- carpal tunnel syndrome
- chronic achilles tendonitis
- contact dermatitis
- gastroesophageal reflux disease (GERD)
- hypertension
- osteoarthritis/osteoarthritis
- osteoporosis
- pes planus (flat feet)
- post-traumatic stress disorder (PTSD)
- rhumatoid arthritis
- rotator cuff disease
- varicose veins and superficial thrombophlebitis

The new entitlement eligibility guidelines are now available for viewing on the VAC Web site at www.vac-acc.gc.ca/providers/sub.cfm?source=eguidelines.

How will the new entitlement eligibility guidelines affect new applications and applications that are in the queue, on implementation?

On implementation, all applications will be ruled upon using the new entitlement eligibility guidelines, if applicable to the claim. In the absence of a new guideline, the existing medical guidelines will be used, where possible.

Can a client request a departmental review of a previously unfavourable decision using the new guidelines?

The guidelines are policy statements and are not considered new evidence. Therefore, in order for a client to proceed with a departmental review, new evidence (i.e., a medical report, service information, etc.) would need to be provided.

What information was used to prepare the new entitlement eligibility guidelines?

The new entitlement eligibility guidelines represent the best literature consensus available and are based on epidemiological evidence from credible, peer reviewed medical research and literature including medical texts, journals and sources of reliable, accepted medical theory and practice.

Who was consulted when the new entitlement eligibility guidelines were developed?

A full range of stakeholders both within VAC and externally were consulted when the guidelines were developed.

Development of the new entitlement eligibility guidelines was lead by a multidisciplinary team with representation from VAC medical advisors, BPA lawyers, pension adjudicators, pension officers, policy analysts and staff from the Veterans Review and Appeal Board. To ensure the guidelines were developed to satisfy both users and stakeholders, the multidisciplinary team consulted with the Royal Canadian Legion, the National Council of Veteran Associations and the Department of National Defence, as well as staff in district and regional offices.

Will new entitlement eligibility guidelines continue to be introduced?

Entitlement eligibility guidelines will continually be developed and updated to respond to arising medical issues and conditions, as required. ■

Directives de pension – suite de la page 3 >

- Pour fournir un meilleur service de consultation au personnel chargé de rédiger les demandes, de conseiller les clients et de déterminer s'il y a droit à pension.

Que sont les Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension?

Les pensions d'invalidités sont octroyées en vertu de la Loi sur les pensions. Les Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension sont des énoncés de principes dont se sert Anciens Combattants Canada (ACC) pour déterminer la relation entre l'affection médicale ou l'invalidité du client et son service militaire. Les lignes directrices appuieront les modifications apportées à la Table des invalidités.

Quand les Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension seront-elles mises en oeuvre dans le cadre du Programme de pension d'invalidité?

Trente-cinq nouvelles Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension seront mises en oeuvre le 1er mai 2002 portant sur environ cinquante des affections médicales faisant le plus souvent l'objet d'une demande. Ces affectations médicales incluent :

- dermatite de contact
- état de stress post-traumatique
- hypertension
- ostéoporose
- otospongiose
- pied plat
- polyarthrite rhumatoïde
- reflux gastro-oesophagien pathologique
- syndrome de la coiffe des rotateurs
- syndrome du canal carpien
- tendinite achilléenne chronique ou bursite achilléenne
- varices et thrombophlébite superficielle

Les nouvelles Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension sont affichées sur le site Web à l'adresse: www.vac-acc.gc.ca/providers_f/sub.cfm?source=e_guidelines.

Quelle incidence l'entrée en vigueur des nouvelles Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension aura-t-elle sur les nouvelles demandes et celles en attente?

À compter du 1er mai 2002, toutes les demandes seront examinées en vertu des nouvelles Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension, pour autant qu'elles s'appliquent à la demande. Si l'affection en cause n'a pas fait l'objet d'une nouvelle ligne directrice, les lignes directrices médicales existantes s'appliqueront, s'il y a lieu.

Un client peut-il demander la révision d'une décision non favorable dans le cadre de ces nouvelles lignes directrices?

Les lignes directrices sont des énoncés de principe; elles ne sont pas considérées comme un nouvel élément de preuve. Par conséquent, si le client demande une révision ministérielle, il devra fournir de nouveaux éléments de preuve (soit un rapport médical, un dossier de service, entre autres).

Quelle information a servi à l'élaboration des nouvelles Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension?

Les nouvelles Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension représentent le meilleur consensus disponible dans la littérature médicale actuelle. Elles sont fondées sur des données épidémiologiques crédibles tirées de recherches et de littérature médicale revues par les pairs, y compris des textes médicaux, des revues médicales et d'autres sources de théories et de pratiques médicales fiables et acceptées.

Qui a-t-on consulté au cours de l'élaboration des nouvelles Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension?

De nombreux intervenants, tant au sein du Ministère qu'à l'extérieur, ont été consultés durant l'élaboration des lignes directrices.

L'élaboration des nouvelles Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension a été menée par une équipe multidisciplinaire, comprenant des conseillers médicaux d'ACC, des avocats du BSJP, des arbitres des pensions et des agents de pension, des analystes de politiques et des employés du Tribunal des anciens combattants (révision et appel). Pour que les nouvelles lignes directrices satisfassent à la fois les clients et les intervenants, l'équipe multidisciplinaire a consulté, entre autres, la Légion royale canadienne, le Conseil national d'associations d'anciens combattants, le ministère de la Défense nationale, ainsi que des employés des bureaux de district et des bureaux régionaux.

Les Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension appuieront les modifications apportées à la Table des invalidités.

Continuera-t-on d'élaborer de nouvelles Lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension?

On continuera d'élaborer des lignes directrices sur l'admissibilité au droit à pension et d'en faire la mise à jour afin de tenir compte de l'évolution des questions et des affections médicales. ■



Privacy of health information

A visit to your local base clinic normally means that you have a concern of a medical nature to discuss with an appropriate CF health care provider. Information gathered throughout the health care process can be very personal in nature. CF members have a natural concern that the confidentiality of this information is effectively safeguarded. Over the past couple of years, the Canadian Forces has taken unprecedented steps to insure that this occurs. This has been done to insure that all CF members with health concerns will access the care they need.

Current CF policy has been designed to address three major areas: the needs of individuals for privacy; the needs of the military for knowledge of limitations in order to safely employ people; and the needs of the health care system to transfer information in order to provide the best care. While this can be a very complicated area, I will attempt to explain the basic principles here.

Your needs as a patient

As an individual, you have a right to expect that your privacy will be respected. To get the best possible health care, you sometimes have to share personal information with your health care provider(s). This can be difficult to do. Under the new policies, you can be confident that:

- All personal health information concerning you (including your diagnosis) will be kept strictly confidential and will not be divulged outside of your health care team.
- All health care personnel involved in your care will treat your personal health information in a professional, sensitive and strictly confidential manner.
- Within the health care system, health care personnel will only access information on your medical file on a need-to-know basis.

The needs of the health care team

Your health care can only be as good as the information you share with your health care team. In order to take the best possible care of you, the Canadian Forces Health Service and your individual health care provider(s) have the following needs:

- The need for you to share all information relevant to your health condition with the provider responsible for your care.
- The need for appropriate information to be transferred between health care providers involved in your care.

- The need for you and your supervisor(s) to take an active role with your health care provider in establishing employment limitations appropriate for your particular health problem. This does not mean sharing personal health information (including your diagnosis), but it does mean assuring that everyone is on the same page in designing a set of duties that maximizes your chances for recovery. The right employment limitations can be an effective tool in promoting the recovery of individuals from a wide variety of medical conditions.

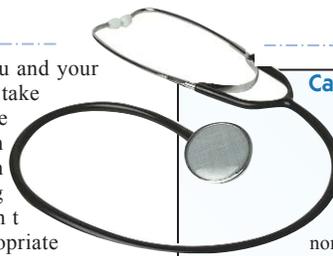
Needs of the CF

Your commanding officer and your supervisors are responsible for the safety of all members of the military team and for the successful accomplishment of the military mission. To do this, they need to know about your limitations, but not about your health problem. They, therefore, need to know:

- If you have any medical limitations on your employability and the likely duration of those limitations. As mentioned above, this does not include personal health information.
- If any types of employment may put you or your co-workers at risk or may decrease the capability of your unit to accomplish its mission.
- That limitations on your employment arising from your medical condition will be promptly and accurately communicated to any supervisors who need to know these limitations in order to employ you appropriately.

The triangle of trust

The three key players in this process - the health care provider, the supervisor and the CF member - can be thought of as a triangle; what I like to call the "triangle of trust." All three of these players have the same goal: the return to full health and functioning of the ill or injured CF member. This triangle works best if all three players understand their roles and trust the others to stay within their defined roles. When all three players effectively discharge their roles, the result is an improved outcome for the individual. When individuals return to full health and functioning, everybody wins. CF policy is designed to support and reinforce this effective interaction in support of ill and injured members. ■



Caractère privé des informations sur la santé

Une visite à votre clinique locale de la base signifie normalement que vous avez une inquiétude de nature médicale à discuter avec un fournisseur de soins de santé appropriés des FC. Les renseignements recueillis pendant tout le processus de prestation des soins de santé peuvent être de nature très personnelle. Les membres des FC ont des inquiétudes tout à fait naturelles concernant la protection efficace de la confidentialité de ces renseignements. Au cours des deux ou trois dernières années, les Forces canadiennes ont pris des mesures sans précédent pour assurer cette confidentialité. Cela a été fait pour s'assurer que tous les membres des FC ayant des inquiétudes au plan de la santé ont accès aux soins dont ils ont besoin.

Dans les FC, la politique actuelle a été conçue pour toucher trois secteurs importants : le besoin que les gens ont de protéger le caractère privé de ces renseignements; le besoin que le secteur militaire a d'avoir certaines informations pour retenir en toute sécurité les services des gens; et le besoin pour le réseau de la santé de partager les informations afin de fournir les meilleurs soins possibles. Même si cela peut être un domaine très complexe, je vais essayer d'expliquer les principes de base sous-jacents.

Vos besoins comme patient

À titre d'individu, vous êtes en droit de vous attendre à ce que le caractère privé de votre vie soit respecté. Pour obtenir les meilleurs soins de santé possibles, vous devez parfois révéler des informations personnelles à votre fournisseur de soins de santé. Cela peut être difficile à faire. En vertu de la nouvelle politique, vous pouvez être assuré de ce qui suit :

- Tous les renseignements personnels sur votre santé (y compris votre diagnostic) seront conservés strictement confidentiels; ils ne seront pas divulgués à l'extérieur de l'équipe de votre réseau de santé.
- Tout le personnel de santé impliqué dans votre cas traitera les renseignements personnels sur votre santé de manière professionnelle, délicate et strictement confidentielle.
- À l'intérieur du réseau de santé, le personnel n'aura accès qu'aux renseignements dont ils ont absolument besoin dans votre dossier médical.

Les besoins de l'équipe de soins de santé

Vos soins de santé auront la qualité des renseignements que vous partagez avec l'équipe qui s'occupe de vos soins de santé. Pour obtenir les meilleurs soins possibles, le service de santé des Forces canadiennes et votre fournisseur personnel de soins doivent avoir ce qui suit :

- Vous devez donner au fournisseur responsable de vos soins de santé les

renseignements pertinents concernant votre santé.

- Les renseignements appropriés doivent pouvoir être partagés avec les différentes personnes qui vous fournissent des soins de santé.
- Vous et votre superviseur devez collaborer activement avec votre fournisseur de soins de santé pour établir des limites d'emploi appropriées en fonction de votre problème particulier de santé. Cela ne signifie pas que vos renseignements personnels de santé (y compris votre diagnostic) seront divulgués; cela signifie que toutes les personnes appropriées doivent être au courant pour établir un programme de tâches qui maximisera vos chances de rétablissement. Les bonnes limites imposées à un emploi peuvent être un outil efficace pour favoriser le rétablissement des gens qui ont différentes conditions médicales.

Besoins des FC

Votre commandant et vos superviseurs sont responsables de la sécurité de tous les membres de l'équipe militaire et de la réalisation avec succès des missions militaires. Pour cela, ils doivent connaître les limites qui s'imposent dans votre cas, mais il n'ont pas à connaître votre problème de santé. Par contre, ils doivent savoir :

- Si vous avez des limites au plan médical quant à votre employabilité et la durée possible de ces limites. Tel qu'indiqué ci-dessus, cela ne comprend pas les renseignements personnels sur votre santé.
- Si certains types d'emploi représentent un risque pour vous ou vos collègues ou si vos problèmes risquent de diminuer la capacité de votre unité d'accomplir sa mission.
- Si les limites découlant de votre état médical sont communiquées promptement et avec précision à tout superviseur qui doit connaître ces limites afin que vos services soient utilisés de façon appropriée.

Le triangle de confiance

Les trois principaux intervenants dans ce processus sont les suivants : le fournisseur de soins de santé, le superviseur et le membre des FC; on peut penser à ces trois intervenants comme à un triangle; c'est ce que je qualifie de «triangle de confiance». Ces trois intervenants ont le même but : le retour à la santé et au bon fonctionnement du membre malade ou blessé des FC. Ce triangle donne les meilleurs résultats lorsque les trois intervenants comprennent leur rôle et savent que les autres observent les paramètres de leurs rôles respectifs. Lorsque les trois intervenants s'acquittent chacun efficacement de leurs rôles respectifs, les résultats ne sont qu'améliorés pour le membre. Lorsque les membres reviennent en pleine santé et capacité, tout le monde y gagne. La politique des FC est conçue pour appuyer et renforcer cette interaction efficace pour appuyer les membres malades et blessés. ■

Things to be aware of if you're posted

As with any pilot project, the Integrated Relocation Pilot Project (IRPP) has continued to evolve since its introduction in 1999. Several changes and clarifications have been made to the program for active posting season (APS) 2002 and come into effect for personnel moving household goods and effects (HG&E) after March 31, 2002.

Ongoing review of the program found that some of the incentives aimed at reducing cost were not achieving their goals, while others needed to be changed to better meet member's needs.

One change to the policy for APS 2002 is that the \$1,000 rent incentive paid to those who wished to rent versus purchase a replacement residence has been deleted from the policy.

Investigations have confirmed that the rent incentive did not have significant influence on the member's decision whether to rent or purchase, said Master Warrant Officer Pearl Danford, senior policy analyst with the Directorate of Compensation and Benefits Administration.

"Generally speaking, people have already made up their mind whether they are going to buy or rent before they go on their house hunting trip (HHT)," she said. "Studies have shown that if an individual is going to buy a house, \$1,000 isn't going to change their mind.

"It was believed that the funding could be more appropriately used elsewhere."

However, this year, for CF members who originally intended to rent accommodation at their new place of duty and engage the services of a rental agency, but end up purchasing a replacement residence instead, will not be required to reimburse the Crown for rental agency fees to be entitled to reimbursement of the costs associated with purchase, as in previous years.

"If you go on an HHT with the idea that you are going to rent, you can get reimbursed for one or two days' assistance provided by a rental agency in finding a rental property," MWO Danford said.

"There were some situations where, once an individual had checked out the market, they felt that renting was not the way to go and they decided to buy. If that decision is made at that time and in location, we will not require reimbursement of the rental agency client fees."

Also for APS 2002, the possibility of being upgraded to business class has been eliminated. In previous years, air travellers were allowed to fly business class, depending on the length of their trip, MWO Danford said. This option to upgrade was cancelled Forces wide, which impacted on the IRPP. However, when on an HHT or house inspection trip (HIT), in cases of continuous air travel in excess of 12 hours where there is an opportunity for an overnight stay enroute, the appropriate extension to travelling time may be authorized.

In several areas, more information was added to the documentation to provide

additional clarification, she said. For example, some of the clarifications include a more complete explanation of the posting allowance, and a clearer explanation that while on interim lodging, meals and incidentals (ILM&I), rental car costs incurred when the member is shipping their primary and any secondary vehicles may be reimbursed from the Enhanced Core/Custom Funding Element.

The IRPP policy made it clear that one of the prerequisites of the HIT was that a replacement residence had to be secured in advance. "The HIT is a benefit designed to allow you to travel to your new place of duty so that you can check out schools, banks or make other special arrangements.

"It was not the intent of the HIT benefit to be used as a venue to either accept or reject the accommodation that was being considered."

With changes being made to terms of service (TOS), some members making an early intended place of residence (IPR) election will be affected. "If you have a known release date or if you are within five years of compulsory retirement age, we will allow you to move in advance of that release date. That release date has changed for some people and we had to be very clear that once you elect an early IPR, that is your final move at Crown expense, even if your terms of service change."

Other clarifications include:

- if members and their families choose to travel through the United States when posted from one place of duty in Canada to another place of duty in Canada, the travel expenses will be

reimbursed in Canadian funds, as if the travel had occurred in Canada;

- extended family for the purposes of HHT, travel to a new location (TNL) and ILM&I refers to a blood relative that goes along to care for the children going on that trip or to assist the CF member to pack, load, unload and unpack; and
- a recommendation that CF members take an HHT no more than 60 and no less than 30 days in advance of their change of strength date to insure they have the best possible chance of obtaining accommodation.

This is the last year the pilot project will apply to postings. Extensive studies were conducted that focused on the long-term viability to maintain the program, while continuing to provide the flexibility of benefits currently enjoyed by CF members. Consultations with members, including those having relocated, and the CF Relocation Consultants, in the form of various focus groups, provided the input used in the proposal submitted to Treasury Board for implementation of the permanent relocation package.

As for what that final package will look like, MWO Danford said, "It is generally accepted that the IRPP has been a success and in all probability, it will continue in a similar form."

For the complete relocation directive and addenda, go to <http://hr.dwan.dnd.ca/dgcb/dcba/irpp> on the Intranet and <http://www.dnd.ca/hr/dcba/irpp> on the internet. ■

Health Care Plan rate change

The Public Service Health Care Plan (PSHCP) provides supplementary health benefits for eligible dependents of CF members. Effective April 1, 2002, the employer contribution rate will increase by approximately \$9 per month, per member. The member contribution rate will, however, remain unchanged.

The PSHCP contribution rate paid by the employer is a taxable benefit for members residing in Quebec. The taxable income of a member residing in Quebec will therefore be increased by approximately \$108 annually.

The revised rates are:

Level	Member's Portion	Employer's Portion
I	0	\$60.54
II	\$1.63	\$60.56
III	\$4.00	\$60.56
III / Colonel / Capt(N) and above	0	\$60.55

Modifications apportées aux tarifs d'assurance-maladie

Le régime de soins de santé de la fonction publique (RSSFP) offre des prestations de santé supplémentaires pour les personnes à charge admissibles des membres des FC. À partir du 1er avril 2002, le taux de contribution de l'employeur augmentera d'environ 9 \$ par mois, par membre. Le taux de contribution des membres restera donc inchangé.

Le taux de contribution au RSSFP versé par l'employeur est un avantage social imposable pour les membres qui vivent au Québec. Le revenu imposable d'un membre résidant au Québec augmentera donc d'environ 108 \$ par année.

Les nouveaux taux sont les suivants :

Niveau	Partie des membres	Partie de l'employeur
I	0	60,54 \$
II	1,63 \$	60,5 \$
III	4,00 \$	60,56 \$
III / Colonel / Capt (M) et au-dessus	0	60,55 \$

Que faut-il savoir lorsqu'on est affecté ?

Comme cela se produit avec tous les projets pilotes, le projet pilote intégré de relocalisation (PPIR) a continué d'évoluer depuis son introduction en 1999. Plusieurs changements et plusieurs clarifications ont été apportés au programme pour la période active des affectations 2002 et tout cela est entré en vigueur pour le personnel qui déménage ses biens et effets personnels (B et EP) après le 31 mars.

L'analyse constante du programme a permis de découvrir que certains des incitatifs destinés à réduire les coûts n'atteignaient pas leurs buts tandis que d'autres devaient être changés pour mieux répondre aux besoins des membres.

Le premier changement apporté à la directive sur la réinstallation et ses ajouts pour la PAA 2002 est que l'incitatif de 1000 \$ versé à ceux qui désirent louer un appartement plutôt que d'acheter leurs locaux d'habitation a été supprimé de la politique.

Cet incitatif n'avait pas vraiment une grande incidence sur la décision des membres de louer ou d'acheter leurs locaux d'habitation, de dire l'adjudant-maître Pearl Danford, la conseillère supérieure en politiques sur le PPIR.

« En général, les gens ont déjà pris leur décision; ils savent s'ils loueront un logement ou s'ils achèteront leurs locaux d'habitation avant de faire un voyage de recherche de logement (VRL) », dit-elle. « Si une personne décide d'acheter une maison, 1000 \$ ne changeront pas leur idée. Ce n'était qu'une somme de 1000 \$ donnée à des gens qui avaient l'intention de louer un logement de toute manière ».

« On a pensé que les fonds pourraient être utilisés de façon plus appropriée ailleurs ».

Cette année, ceux qui avaient l'intention de louer leurs locaux d'habitation mais qui ont finalement décidé d'acheter une maison à la place n'auront pas à rembourser à l'État les frais de l'agence de location comme cela se produisait autrefois.

« Si vous faites un VRL dans le but de louer un logement, vous pouvez recevoir un remboursement des frais de l'agence de recherche d'un logement pour une ou deux journées », d'ajouter l'adjudant Danford.

« Dans certains cas, une fois qu'une personne avait fait le tour du marché, elle décidait que la location n'était pas la bonne façon de procéder et elle décidait d'acheter une maison. Si cette décision est prise à ce moment-là, sur place, nous ne récupérerons pas les frais versés à l'agence de location ».

Toujours pour la PAA 2002, on a éliminé la possibilité de voyager en classe affaires. Autrefois, le PPIR permettait aux voyageurs de se déplacer en classe affaires, suivant la durée du voyage, de conclure l'adjudant Danford. Mais ce privilège a été annulé dans l'ensemble des Forces, ce qui a eu une incidence sur le PPIR.

Dans plusieurs secteurs, des informations additionnelles ont été ajoutées à la documentation pour supprimer certaines confusions, dit-elle. Une explication plus détaillée des indemnités d'affectation a été ajoutée, par exemple on a indiqué clairement que

les frais de location d'automobile, pendant que le membre expédie ses véhicules primaire et secondaire, peuvent être remboursés.

« Nous avons également clarifié ce qu'on entendait par transporteur à contrat », ajoute-t-elle. « Un incitatif est prévu pour l'expédition des biens et effets personnels en utilisant le transporteur le moins coûteux. On a déjà vu des membres utiliser les services de UPS ou de FedEx pour expédier des effets ». Pour éviter cela, on a spécifiquement indiqué que tous les B et EP doivent être expédiés par la compagnie de déménagement retenue à contrat dans le cadre du PPIR.

Le PPIR contient des dispositions claires voulant qu'une des conditions préalables du voyage d'inspection de la maison (VIM) était que les locaux d'habitation devaient être acceptés d'avance. Le VIP est un avantage qui vous permet de vous rendre à l'emplacement où seront vos prochaines fonctions si on vous a déjà accordé un local d'habitation de l'État, afin que vous puissiez voir les écoles, les banques et les autres services nécessaires à ce nouvel endroit.

« On avait tendance à utiliser le VIM pour accepter ou refuser les locaux d'habitation qui avaient déjà été obtenus ».

En modifiant les modalités de service (MDS), certains membres qui décident d'avance quel sera leur domicile projeté (DP) seront touchés. « Si vous connaissez déjà votre date de libération ou si vous avez moins de cinq ans à faire avant prendre votre retraite obligatoire, nous vous permettrons de déménager avant cette date de libération. Cette date de libération a changé pour certaines personnes et nous devons indiquer très clairement qu'une fois que vous avez décidé d'avance quel sera votre DP, cela sera votre dernier déménagement aux frais de l'État, peu importe si les modalités de service changent ou non ».

Autres clarifications :

- Si les membres et leurs familles décident de passer par les États-Unis pour se rendre à leurs nouveaux postes, le remboursement sera fait en fonds canadiens, comme si le voyage s'était fait en entier au Canada.
- Aux fins du VRL, du déplacement vers le nouvel emplacement (DNE), du logement intérimaire, des repas et des frais divers (LIR et FD), par famille étendue, on entend un cosanguin qui accompagne le membre pour s'occuper des enfants qui seront du voyage. Le membre de cette famille étendue doit se déplacer avec la famille à partir de l'ancien lieu de résidence jusqu'au nouvel emplacement et revenir à son endroit de résidence.
- Il est recommandé que les gens fassent le VRL pas plus de

60 jours et pas moins de 30 jours avant la date de changement d'effectif pour s'assurer qu'ils ont la meilleure chance possible d'obtenir les locaux d'habitation.

C'est la dernière année où le projet pilote s'appliquera aux affectations. Toute la méthodologie du déménagement sera affinée et elle entrera en vigueur pour la PAA 2003.

Quant à l'aspect définitif de cette nouvelle méthodologie, l'adjudant Danford a indiqué ce qui suit : « En général, on reconnaît que le PPIR a été un succès et qu'il se poursuivra vraisemblablement sous une forme similaire ».

Pour avoir la directive sur les déménagements et les ajouts, consultez le site intranet <http://hr.dwan.dnd.ca/dgcb/dcba/PPIR> et le site Internet <http://www.dnd.ca/hr/dcba/PPIR>. ■

A web site has been set up to provide information related to the Board of Inquiry investigating the "friendly fire" incident in Afghanistan on April 17, 2002.

Go to <http://www.vcds.forces.gc.ca/boi> to view the latest information.

Un site Web a été créé pour présenter les informations en provenance de la Commission d'enquête sur l'incident de « tir ami » en Afghanistan le 17 avril 2002. Consultez le site <http://www.vcds.forces.gc.ca/boi> pour prendre connaissance des plus récentes informations.



Active living: a little bit goes a long way

For years and years, our approach to physical activity has been pretty narrow and focused. We've been encouraged to set aside time for exercise, with the emphasis placed on vigorous activities like running, cycling and swimming to improve cardiovascular endurance.

These activities are beneficial, but research shows that more moderate activities are good for your health too. Running, cycling and swimming are still great. But so are things like dancing, gardening and doing active chores around home.

Active living is the term being used as we take this broader approach, go beyond traditional fitness activities and look for movement and enjoyment in everyday things.

On a very basic level, active living means including all sorts of simple activities in your daily routine. Here are some ways you can do it:

- Devise a simple routine – some bending and stretching – which you can do in spare moments during the day. You can do it while you brush your teeth, watch TV or wait for water to boil.
- Put “gusto” in all your chores around home. Dust, vacuum and

wash windows regularly. Do active outdoor work - use a push mower for the lawn, rake leaves, wash your own car.

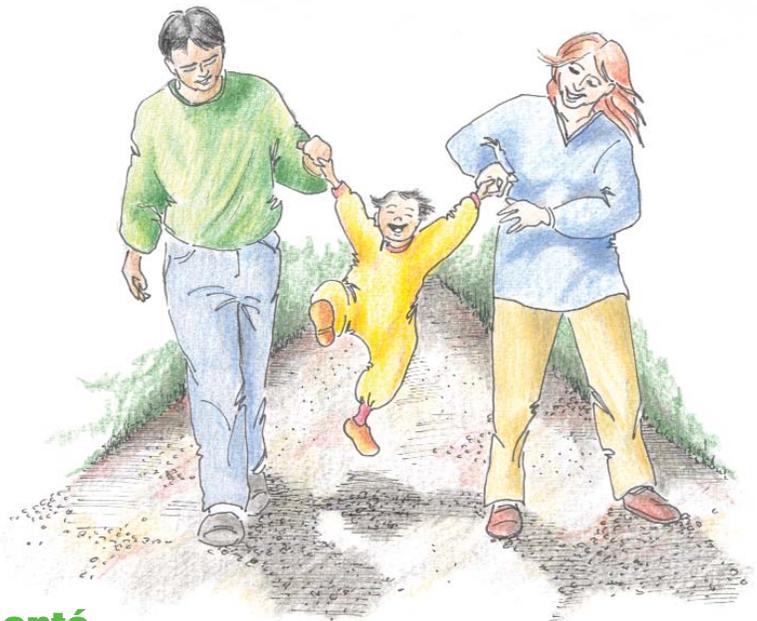
- Swear off elevators. Take the stairs instead.
- Leave the car at home whenever you can. Walk or wheel for short trips to the store, the mailbox or the park. If distance and safety permit, how about cycle commuting?
- Use your lunch break as a time for physical activity. Check out Canadian Forces intra-mural and sports programs that are available. If you like individual activity, use an Exercise Prescription (E X P R E S) Programme Guide to keep you on track. (There's even an EXPRES Guide for walking. For those who are quite inactive, it's a great place to start.)
- Choose active hobbies during your leisure time. Ask

your fitness staff for other ideas to help you activate your daily routine.

These are little things, but they all add up. In the short term, regular, moderate physical activity has many health benefits. It can help you look better, feel better and feel better about yourself. Over the long term, moderate activity helps maintain a healthy weight, keeps your bones strong, controls blood pressure and reduces your risk of heart disease.

Modest health benefits can come from adding as little as 500 calories of energy expenditure a week to an inactive life-style. Five hundred calories isn't much. A daily 15-minute walk will burn your 500 calories for the week, for example. So will an hour and a half of gardening.

It's quite simple really. Active living means pursuing things you find useful, pleasurable and satisfying. It's a collection of pleasant habits ... an active way of life. ■



Vie active : un grand pas vers la santé

Pendant des années, notre définition de l'activité physique a été passablement étroite et uniforme. Nous prônions des périodes réservées à l'exercice, privilégiant les activités intensives reconnues pour favoriser le développement cardio-vasculaire, comme la course, le vélo et la natation.

Il est clair que ces activités sont toujours bénéfiques, mais des recherches ont démontré que des activités plus modérées sont aussi excellentes pour la santé. Des activités comme la danse, le jardinage ou même le ménage.

Le terme vie active traduit bien cette définition plus large du conditionnement physique. Cette approche moins traditionnelle privilégie le mouvement et le plaisir dans la vie de tous les jours.

La base d'une vie active, c'est d'inclure toutes sortes d'activités très simples à votre quotidien. Voici quelques exemples:

- Créez-vous une routine simple – quelques exercices de souplesse et d'étirement – que vous pourrez faire lorsque vous avez une minute dans la journée. Ce genre d'exercices peut se faire en se brossant les dents, devant la télé ou en attendant que l'eau bouille.
- Mettez du cœur dans vos travaux ménagers. Époussetez, passez l'aspirateur et lavez vos fenêtres régulièrement. À l'extérieur, utilisez une tondeuse manuelle, ramassez les feuilles, lavez vous-même votre auto.
- Oubliez les ascenseurs! Prenez les escaliers.
- Laissez l'auto à la maison chaque fois que vous le pouvez. Rendez-vous au magasin, à la poste ou au parc à pied ou à vélo. Si la distance et la sécurité le permettent, pourquoi ne pas aller au travail à vélo aussi?

- Prévoyez des activités physiques sur l'heure du dîner. Renseignez-vous sur les programmes de sports et les activités intramurales des Forces canadiennes (FC). Si vous préférez les activités en solitaire, consultez le Guide des programmes EXPRES. (Il y a même un Guide EXPRES sur la marche. Si vous êtes plutôt sédentaire, c'est une bonne façon de commencer à bouger!)
- Optez pour des loisirs actifs. Si vous voulez d'autres idées pour activer un peu votre quotidien, consultez votre FITNESS STAFF.

De petits riens, direz-vous, mais qui peuvent, ensemble, se révéler fort efficaces. À court terme, une activité physique modérée et régulière peut en effet apporter de nombreux bienfaits: une meilleure allure, une sensation de mieux-être et une meilleure image de

vous-même. À long terme, elle peut vous aider à maintenir votre poids, à renforcer vos os, à contrôler la tension artérielle et à réduire les risques de maladies cardiaques.

Si vous êtes vraiment inactif, vous ressentirez les effets d'un effort aussi modeste que de dépenser 500 calories de plus par semaine. Cinq cents calories, c'est très peu: une marche quotidienne de 15 minutes ou une heure et demie de jardinage, par exemple.

C'est fort simple en fait. Une vie active, c'est faire des choses que vous trouvez utiles, agréables et valorisantes. C'est un ensemble de bonnes habitudes... une façon de vivre. ■