



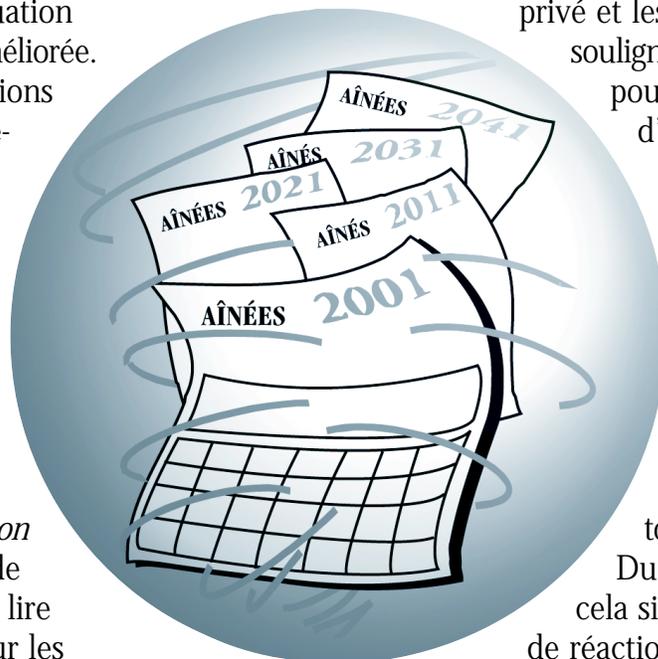
L'éditorial des membres

Les aînés de demain

On ne vieillit plus comme avant. Globalement, les aînés vivent plus longtemps et en meilleure forme physique et mentale que leurs prédécesseurs; leur situation financière s'est aussi améliorée. Les prochaines générations d'aînés seront probablement, elles aussi, bien différentes de celles d'aujourd'hui. Quelles seront exactement ces différences et quelles en seront les répercussions sur la société?

Ce numéro d'*Expression* regarde dans la boule de cristal pour essayer d'y lire l'avenir. Il se penche sur les perspectives démographiques, effectue des pronostics en matière de santé, réfléchit sur la transition entre la vie active et la retraite, et effectue des prévisions relatives à la situation financière. Il poursuit la lancée du rapport intitulé *1999 et après/Les défis d'une société canadienne vieillissante* publié

récemment par le CCNTA sur les répercussions des changements démographiques. Dans ce rapport, nous recommandons une série d'interventions par les pouvoirs publics, le secteur privé et les institutions sociales. Nous y soulignons aussi l'importance, pour chacun d'entre nous, d'assumer la préparation de l'avenir.



Car les données démographiques ne sont qu'un aspect de l'évolution sociale. Confrontés aux changements inévitables, les institutions et les particuliers devront avant tout faire preuve de *souplesse*. Du côté des pouvoirs publics, cela signifie améliorer la capacité de réaction et de réponse des systèmes aux changements démographiques, technologiques et sociaux. Pour les particuliers, cela suppose le développement de connaissances et d'aptitudes tout au long de la vie qui permettront de prendre des décisions éclairées relativement à leur vie professionnelle et

(suite à la page 2)



(suite de la page 1)



familiale, leur santé et leur style de vie, leurs finances et leur retraite.

Chacun d'entre nous, aînés d'aujourd'hui et de demain, doit contribuer au *processus* de changement. Nous avons le temps de nous préparer puisque le changement démographique se fera progressivement. Si nos dirigeants font preuve de leadership dès aujourd'hui et si chacun de nous accepte d'être ouvert et de s'adapter, nous serons en mesure de poursuivre, pour notre bénéfice et celui de nos descendants, l'idéal d'une société conviviale pour toutes les générations.



Jean-Claude Duclos
Membre du CCNTA
Québec

Le boom des aînés

C'est leur nombre qui constitue la principale différence entre les aînés d'aujourd'hui et ceux de demain. Lorsque dans dix ans la vaste génération de l'après-guerre commencera à franchir le cap des 65 ans, la population des aînés se chiffrera à 6 millions. En 2041, 22,6 % des Canadiens, soit 10 millions de personnes, auront plus de 65 ans¹.

Quelles seront les répercussions de ce boom d'aînés sur les services sociaux, les soins de santé et les pensions? Le rapport *1999 et après/ Les défis d'une société canadienne vieillissante* brosse un tableau des grands enjeux : la santé et le mieux-être, le maintien de l'autonomie, la sécurité financière, la vie active et la transition vers la retraite.

Le rapport affirme que le vieillissement de la population n'est pas le seul facteur en jeu. D'autres éléments se combinent au changement démographique pour influencer sur l'avenir. Le démographe **Yves Carrière** est de cet avis. Il soutient que c'est autant la diversité *au sein* des générations que les différences *entre les* générations qui atténueront ou accentueront les répercussions du vieillissement de la population. Depuis les années 1960, la société canadienne s'est ouverte, permettant une affirmation de l'individualité et une augmentation de la diversité. Cela signifie que les futurs aînés de la même génération auront vécu des expériences différentes et que leur état de santé ainsi que leur richesse et leur degré de satisfaction ne seront pas identiques.

Les conséquences de l'évolution démographique ne sont pas immuables. Les Canadiens et les Canadiennes qui ont atteint la majorité au cours des années 1960 ont redessiné l'image des « jeunes ». Il est tout aussi probable qu'ils redéfiniront l'image de la vieillesse, ajoute Carrière. Chaque génération d'aînés s'adapte aux changements sociaux et économiques de son temps et cela a une incidence sur l'ensemble de la société. Nous ne pouvons présumer que le travail et le recours aux services de santé, entre autres, seront identiques à ce qu'ils ont été pour les précédentes générations d'aînés².



Le récent rapport du CCNTA :
1999 et après

Au-delà des chiffres

À part leur nombre, qu'est-ce qui distinguera les aînés de demain de ceux d'aujourd'hui? Les études démographiques (voir les encadrés) illustrent la difficulté de tirer des conclusions catégoriques sur les aînés de demain. Le grand nombre de variables (l'état de santé, l'éducation et le degré d'instruction, l'origine ethnique, la situation matrimoniale et la composition des familles, le lieu de résidence, les antécédents professionnels et le revenu) signifie que la vie des futurs aînés ne sera pas la même pour tous, l'avenir dépendant, entre autres, des décisions qu'ils prendront et des chemins qu'ils emprunteront d'ici là.

L'état de santé

Du point de vue de la santé, par exemple, les aînés de demain récolteront-ils les bénéfices de l'information qu'on leur prodigue aujourd'hui sur l'importance d'adopter un mode de vie sain? Ou leur santé sera-t-elle compromise par l'exposition à des risques environnementaux dont les répercussions sont encore inconnues? Qu'apprendrons-nous de neuf sur la promotion de la santé et la prévention des maladies au fur et à mesure que progresseront les recherches sur les liens entre la santé, l'hérédité, les choix de vie et la qualité de l'environnement?

Dans l'ensemble de la population adulte (aînés d'aujourd'hui et de demain), les taux de décès dus au cancer ont légèrement diminué pour les hommes depuis 1990, et ils sont devenus relativement stables pour les femmes (en dépit d'augmentations de la fréquence des cancers du sein et de la prostate). La poursuite de stratégies de prévention et de contrôle auprès des jeunes adultes devrait donc être de bon augure pour les aînés de demain pour ce qui est du cancer. Toutefois, les augmentations de la fréquence des cancers du poumon chez les femmes âgées (essentiellement la conséquence

du tabagisme) semblent indiquer qu'il convient d'intensifier les efforts de prévention³.

Longue vie

Certains démographes prévoient que l'écart entre l'espérance de vie des hommes et des femmes rétrécira. Les femmes continuent à vivre plus longtemps que les hommes, soit 20,2 années après l'âge de 65 ans, en comparaison de 16,3 pour les hommes, mais l'espérance de vie des hommes a crû plus rapidement que celle des femmes au cours des années 1990, contribuant à la diminution de l'écart⁴.

La prévalence des cancers, du diabète, de l'arthrite, de la démence et de l'ostéoporose augmentera, simplement du fait que le nombre de personnes âgées, le groupe dont les membres risquent le plus de contracter ces maladies, sera plus élevé. *L'Étude sur la santé et le vieillissement au Canada* prévoit que 750 000 Canadiens seront victimes de la maladie d'Alzheimer d'ici 2031, touchant ainsi directement une famille sur trois⁵.

Les études révèlent également des tendances troublantes quant à l'obésité et au degré d'activité physique des aînés de demain. À peine 44 % des Canadiens de 20 à 64 ans ont un poids à peu près normal pour leur taille, alors que plus de la moitié ont un excédent de poids. Les taux d'activité physique chutent rapidement avec l'âge, passant en dessous du seuil de 20 % entre 45 et 54 ans. Pourtant l'activité physique régulière peut réduire les risques de maladies du cœur et de problèmes de dos, les principales causes d'invalidité chez les hommes âgés, ainsi que contribuer à contrôler les problèmes d'arthrite, principale cause d'invalidité chez les femmes âgées⁶.

Ces tendances annoncent-elles que le système de santé sera confronté à une charge de travail sans précédent lorsque la génération du baby-boom fera son entrée dans le troisième âge? Pas

(suite de la page 3)

nécessairement. Les tendances actuelles en matière de recours aux soins de santé pourraient ne pas s'avérer représentatives de l'avenir, étant donné que la nature et l'organisation des services vont évoluer et s'ajuster aux changements de valeurs et de comportements de la population. Comme le souligne Yves Carrière, toutes les institutions, publiques ou privées, fonctionnent selon des règles qui ont des répercussions importantes sur les taux et les modes d'utilisation des services. Les modifications de ces règles provoquent des changements du recours aux services par la population.

De plus, les services sont souvent interdépendants. La santé d'une personne, et donc le besoin de soins de santé, dépend de facteurs comme l'information sur la santé, les politiques d'emploi, la qualité de l'environnement, le revenu et le soutien communautaire. Les pouvoirs publics et les autres institutions ont donc de nombreux instruments à leur disposition pour influencer sur l'utilisation et le coût des services de santé.

Le revenu

L'image traditionnelle au sujet des revenus des aînés de demain repose généralement sur deux hypothèses, toutes deux boiteuses :

- Les futurs aînés vont être laissés à eux-mêmes après leur retraite, parce que les systèmes de sécurité du revenu ne seront pas en mesure de faire face à l'afflux démographique.
- La situation financière des aînés est meilleure aujourd'hui que jamais.

La première hypothèse, affirme la sociologue **Ellen Gee**, ignore le fait que le vieillissement de la population n'est que l'un des facteurs d'augmentation des coûts des régimes publics de pension; la hausse des prestations, les récessions économiques périodiques et la stagnation des salaires ainsi que la hausse des dépenses

pour l'invalidité y sont aussi pour quelque chose. Les coûts des prestations pourraient être influencés par de nombreux changements qui surviendront entre maintenant et le moment où les baby-boomers prendront leur retraite, notamment par les politiques des gouvernements et des milieux de travail, la performance économique et la productivité ainsi que la structure de la sécurité du revenu et des systèmes fiscaux⁷.

La seconde hypothèse est en partie justifiée. La situation financière *moyenne* des aînés d'aujourd'hui est meilleure, mais des îlots de pauvreté importants subsistent; les femmes âgées qui vivent seules sont particulièrement vulnérables. Selon Gee, qui a étudié comment la génération du baby-boom s'en tirait financièrement, la situation ne devrait pas beaucoup changer. Elle a constaté des inégalités importantes sur le plan du revenu personnel : la tranche des 20 % des « boomers » les plus riches perçoivent 45 % des revenus, alors que la tranche des 20 % les plus pauvres n'en touchent que 11 %. Les revenus sont relativement plus équitables si on considère les ménages, mais les ménages monoparentaux, dont les chefs sont majoritairement des femmes, sont particulièrement touchés par l'inégalité des revenus.

Les démographes **Eric Moore** et **Mark Rosenberg** conviennent que les boomers qui sont à l'aise financièrement sont beaucoup moins nombreux que ceux qui perçoivent un revenu modeste. À l'heure actuelle, les données démographiques semblent indiquer que l'écart entre les nantis et les démunis augmentera chez les aînés de demain. Les personnes âgées « riches et en santé » résideront dans des collectivités largement pourvues de services et offrant un plus grand nombre de possibilités de loisirs et d'agrément ainsi qu'un plus large éventail de services publics. Les aînés dont les ressources sont limitées sont plus susceptibles d'être concentrés dans des collectivités pauvres en services⁸.

Seulement 42 % des boomers recevront quelque pension de leurs anciens employeurs.

De plus, même si la moitié des ménages de baby-boomers ont cotisé à un REÉR en 1996, ce n'est le cas que pour à peine 30 % des foyers à faibles revenus, et il n'est pas surprenant de constater que leurs cotisations étaient également plus faibles⁷.

Résultat : nombre de futurs aînés dépendront des pensions publiques. Les chiffres relatifs à la pauvreté chez les personnes âgées d'aujourd'hui indiquent que ces pensions permettent rarement aux aînés vivant seuls (qui seront plus nombreux dans l'avenir - voir encadré) de percevoir un revenu adéquat. Les efforts déployés pour transférer le fardeau aux particuliers seront un échec puisque nombre de baby-boomers n'ont aucun régime de pension privé et ont peu de chances de se constituer un REÉR. (En fait, 851 000 personnes de moins de 65 ans ont retiré des fonds de leurs REÉR en 1998⁷.)

Le blues du couple

Les changements concernant le mariage et la composition des familles survenus au XX^e siècle annoncent les changements que vivront les aînés du XXI^e siècle :

- augmentation du nombre des familles monoparentales et des familles de fait : à l'heure actuelle, elles représentent 25 % des familles canadiennes, une augmentation par rapport aux 20 % de 1980;
- diminution relative du nombre de Canadiens qui vivent en couple : 61 % en 1991 et 59 % en 1996; ainsi qu'augmentation du nombre de ceux qui vivent seuls, soit 2,6 millions en 1996, le tiers étant des aînés et la plupart étant des veuves;
- augmentation du nombre des personnes divorcées, plus de la moitié d'entre elles étant des femmes (les hommes sont plus susceptibles de se remarier après un divorce)⁹.

C'est donc la répartition des revenus, et non les coûts des pensions, qui constitue le véritable défi. La polarisation marquée des années 1990, selon que les gens disposent ou non de salaires élevés, de pensions complémentaires ou de REÉR, se poursuivra dans les prochaines générations d'aînés. Une fois de plus, c'est la volonté politique de redistribuer la richesse du Canada qui déterminera l'avenir, et non les données démographiques.

La « nouvelle » retraite

On constate de plus en plus un étalement de la période de transition entre la vie active et la retraite. Cette « frontière » est susceptible de devenir encore plus floue, au fur et à mesure que la population s'adaptera aux tendances démographiques et aux nouveaux modes de travail. **Lynn McDonald**, professeure en service social, fait la comparaison entre la « nouvelle » retraite et l'« ancienne » :

- L'**âge** de la retraite est plus diversifié.
- Les **circonstances** qui mènent à la retraite sont plus diversifiées – achats d'entreprises, mises à pied, parents âgés ou conjoint malade nécessitant des soins.
- La **retraite involontaire** se produisait autrefois à l'âge de la retraite obligatoire. Elle est maintenant plus souvent le résultat d'une perte d'emploi ou de la nécessité de dispenser des soins.
- Le **retour au travail après la retraite** est une nouvelle tendance (225 000 – soit 6 % des aînés – en 1998⁴), plus fréquente chez les hommes que chez les femmes.
- Il est possible qu'on constate une tendance à **ne pas prendre sa retraite**, compte tenu de la nécessité d'avoir un revenu suffisant.

Tout porte à croire que nombre de futurs aînés seront confrontés à l'incertitude financière. Les

(suite de la page 5)

régimes de retraite sont basés sur le montant des revenus de la personne et sur la période pendant laquelle elle les a gagnés. Les femmes accusent toujours du retard par rapport aux hommes selon ces critères, mais un nombre croissant d'hommes font également les frais de mises à pied et de retraites forcées. Malheureusement, les vieilles hypothèses relatives aux tendances en matière de mariage, d'études et de travail continuent à sous-tendre les politiques de sécurité du revenu, même si elles sont de moins en moins pertinentes pour un nombre croissant de Canadiens et de Canadiennes¹⁰.

Répercussions sur l'autonomie

L'évolution de la composition des familles et de la participation au marché du travail influera sur un autre volet de la vie des aînés : la capacité de mener une vie autonome. À l'heure actuelle, les amis et la famille fournissent 80 % du soutien et des soins dont bénéficient les personnes âgées. Compte tenu de l'augmentation du nombre des divorces et de la diminution du nombre des enfants chez les baby-boomers, le nombre de membres de la famille pouvant accorder un soutien diminuera.

Et ce n'est pas tout. **Janet Fast** et **Norah Keating**, de l'Université de l'Alberta, ont constaté que les 2,1 millions de personnes qui ont pris en charge des personnes âgées dispensaient des services qui coûteraient aux pouvoirs publics plus de 5 milliards de dollars s'ils étaient fournis par des travailleurs rémunérés. Ces soignants naturels, dont un grand nombre sont des femmes se situant dans la période où on touche les revenus les plus importants (et qui sont également susceptibles d'avoir pris des congés pour élever leurs enfants), sacrifient du temps pendant lequel elles pourraient gagner un revenu et cotiser à un régime de retraite ou un REER¹¹. Cela aura des répercussions importantes

sur leur propre vieillesse, et donc sur l'aide publique dont elles auront besoin. Les services de soutien communautaire qui tiendraient compte de ces modifications importantes de la composition de la famille et de la diminution de la capacité des prestataires de soins n'ont pas encore été mis sur pied.

Le fait que, de plus en plus, parents et enfants seront en même temps des aînés est rarement mentionné. Les aînés (qu'il s'agisse des enfants ou du conjoint) qui dispensent des soins risquent de souffrir de stress, de dépression, voire de décéder prématurément. **Richard Schulz**, de l'Université de Pittsburgh, a constaté que les aînés qui dispensent des soins étaient moins susceptibles que les autres de faire de l'exercice, de prendre suffisamment de repos ou de voir un médecin lorsqu'ils sont malades¹².

Lieu de résidence

La répartition des aînés est inégale, et cette disparité s'accroît :

- quatre sur cinq vivent dans des villes;
- un tiers vivent à Vancouver, Toronto ou Montréal, où ils représentent environ 10 % de la population;
- ils constituent une proportion plus élevée de la population de la Saskatchewan, du Manitoba et des provinces de l'Atlantique, en partie parce que les personnes plus jeunes cherchent des emplois ailleurs, alors que les aînés « vieillissent sur place »⁸.

La société des loisirs?

En plus des soins dispensés aux parents âgés, d'autres formes de bénévolat jouent un rôle

critique pour assurer le mieux-être des particuliers et des collectivités. À l'heure actuelle, les boomers constituent la majorité de l'imposant bassin de bénévoles au Canada, les 35-54 ans effectuant 44 % du bénévolat. Continueront-ils à assumer ce rôle lorsqu'ils seront plus âgés? Si les tendances actuelles en matière de bénévolat se maintiennent, la réponse est oui, étant donné que le bénévolat a tendance à s'accroître parallèlement aux niveaux d'études et de revenu, et que le nombre d'heures effectuées par chaque bénévole augmente avec l'âge.

Le diplôme et la toge

- Quinze pour cent des aînés d'aujourd'hui ont terminé leurs études secondaires, contre 17 % pour le groupe 55-64 ans et 20 % pour le groupe 45-54 ans.
- L'augmentation du nombre de diplômes universitaires est plus prononcée, soit 8 % pour les aînés d'aujourd'hui, contre 13 et 20 % respectivement pour les groupes 55-64 ans et 45-54 ans³.

Toutefois, d'autres facteurs pourraient changer la donne, comme la prestation de soins à des membres de la famille ou le besoin de travailler à temps partiel pour suppléer au revenu. Dans l'hypothèse où les boomers continueraient à mener une vie très chargée durant leur vieillesse, le bénévolat pourrait en souffrir. Le manque de temps est en effet le motif le plus fréquemment invoqué par les personnes qui ne font pas de bénévolat¹³.

Compte tenu de leurs niveaux d'instruction supérieurs, on peut s'attendre également à ce que les futurs aînés fassent bondir la fréquentation des musées et des arts de la scène, des centres de conditionnement physique ainsi que des universités, collèges et centres d'éducation pour

adultes. La fréquentation des bibliothèques pourrait également augmenter, parallèlement au tourisme culturel et axé sur l'apprentissage. Habités à étudier et à comparer de l'information provenant de diverses sources, les aînés de demain pourraient également être mieux placés pour élargir leurs choix de possibilités récréatives et de loisirs.

Que nous réserve l'avenir?

La planification pour une société vieillissante nécessite la prise en compte d'une vaste gamme de facteurs : non seulement les facteurs démographiques, mais également le rendement économique, les tendances sociales ou les tendances en matière d'immigration, les changements des attentes et du comportement des individus ainsi que l'évolution des institutions. La façon dont les particuliers, les institutions et les collectivités réagissent aux changements et interagissent déterminera notre avenir. Un débat limité aux pressions qu'exerce le vieillissement sur les « soins de santé » ou la « sécurité du revenu » nierait l'importance de ces défis et le besoin d'y faire face en tant que société.

Les aînés de demain présenteront un vaste éventail d'aptitudes, d'intérêts et de besoins. Même si nombre d'entre eux seront plus riches, en meilleure santé et plus instruits que leurs parents, beaucoup d'autres seront vulnérables à la pauvreté, à l'isolement social et à leurs répercussions négatives sur la santé et l'autonomie.

Nous avons le temps de nous préparer à l'avenir, à condition de commencer dès aujourd'hui et de faire preuve de souplesse afin de nous adapter à la diversité et à l'évolution du contexte. Les choix individuels peuvent contribuer à ce processus – choix relatifs au style de vie, aux habitudes de santé et à la planification de la retraite. Les choix en matière de politique publique peuvent également faire une différence. Mais, avant tout, il incombe à chacun d'entre nous de participer à ce processus de création de la société que nous souhaitons pour demain. ■

COMMENT RÉUSSIR SA VIEILLESSE :**Conseils pratiques pour les aînés de demain**

- **Prévoyez**
Planifiez en vue de votre retraite, mais planifiez aussi pour l'après-retraite.
- **Diversifiez vos intérêts**
Participez dès maintenant à un ensemble d'activités que vous pourrez poursuivre pendant la retraite; choisissez des activités solitaires et d'autres plus sociales.
- **Acceptez vos limites et adaptez-vous**
Planifiez de rester en contact avec vos petits-enfants par courriel ou par audio-cassette, même s'ils habitent loin de vous. Décidez d'avance que quand vous ne pourrez plus jouer de votre violon, vous assisterez plus souvent aux concerts.
- **Poursuivez la sécurité financière**
On n'a pas besoin d'être riche pour être heureux. Tout de même, continuez de voir à vos finances pour pouvoir conserver le style de vie que vous souhaitez.
- **Comptez sur vos proches**
La famille et les amis sont précieux. Continuez de vous faire des amis tout au long de votre vie.
- **Soyez optimiste!**
Une attitude positive contribue au succès et à la santé à tout âge.
- **Demeurez engagé**
Le temps, les connaissances et les compétences que vous mettez à la disposition de votre collectivité vous seront rendus au centuple!
- **Soyez d'une grande souplesse**
Vous avez connu des changements jusqu'ici. Il y en aura bien d'autres. Sachez vous accommoder des situations nouvelles et conservez votre sens de l'humour.
- **Prenez des habitudes-santé**
Il n'est jamais trop tard. L'exercice, une bonne alimentation et de bonnes doses de sommeil et de loisirs sont ce qu'il y a de plus recommandé pour vieillir en santé.

(Traduit et adapté - Mayo Clinic Health Letter, novembre 1992)

Notes

1. Conseil consultatif national sur le troisième âge, *1999 et après/Les défis d'une société canadienne vieillissante* (Ottawa: 1999), p. 3.
2. Yves Carrière, "More than just a question of numbers", *GRC [Gerontology Research Centre, Simon Fraser University] News* (août 1998).
3. Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, *Pour un avenir en santé : deuxième rapport sur la santé de la population canadienne* (Ottawa : Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1999), p. 21-22; Colin Lindsay, *Un portrait des aînés au Canada*, troisième édition (Ottawa : Statistique Canada, 1999) no 89-519-XPE au catalogue, p. 61-63.
4. Colin Lindsay, *Un portrait des aînés au Canada*, troisième édition (Ottawa : Statistique Canada, 1999).
5. Canadian Study of Health and Aging Working Group, "Canadian Study of Health and Aging: Study methods and prevalence of dementia", *Journal de l'Association médicale canadienne*, 150/6 (1994).
6. Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la santé de la population, *Rapport statistique sur la santé de la population canadienne* (Ottawa : Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 1999), p. 285; *Pour un avenir en santé*, p. 114-115, 169.
7. Ellen M. Gee, "Pensions and population aging: reframing the challenge of the baby boom", présenté à l'assemblée annuelle de l'Association canadienne de gérontologie, Ottawa, 4-7 novembre 1999, p. 4.
8. Eric G. Moore et Mark W. Rosenberg, *Vieillir au Canada : les aspects démographique et géographique du vieillissement* (Ottawa : Statistique Canada, 1997).
9. Statistique Canada, *Le quotidien*, n° 11-001F au catalogue, le 14 octobre 1997.
10. Lynn McDonald, "The dawn of a new era in aging: challenges for boomers", présenté à l'assemblée annuelle de l'Association canadienne de gérontologie, Ottawa, 4-7 novembre 1999, p. 4.
11. *Ottawa Citizen*, 1^{er} janvier 2000.
12. Selon Associated Press, le 15 décembre 1999.
13. Michael Hall et collègues, *Canadiens dévoués, Canadiens engagés, points saillants de l'enquête nationale de 1997 sur le don, le bénévolat et la participation* (Ottawa : Statistique Canada, 1998).

Expression est publié quatre fois l'an par le Conseil consultatif national sur le troisième âge,
Ottawa, (Ontario) K1A 1B4
tél. : (613) 957-1968
télé. : (613) 957-9938
courriel : seniors@hc-sc.gc.ca

Ce bulletin est également disponible sur Internet :
<http://www.hc-sc.gc.ca/seniors-aines>

Les opinions exprimées ne sont pas nécessairement celles du CCNTA.

ISSN: 0822-8213

