



Gouvernement du Canada
Government of Canada



DIALOGUE AVEC LES AÎNÉS RURAUX

Rapport sommaire du Dialogue rural

Burnaby (Colombie-Britannique)

Le 5 novembre 2004

No de publication : 44056B
© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, 2005
No de catalogue : A114-10/2005F-PDF
ISBN : 0-662-79215-7

Le présent rapport sommaire est disponible sur le site Web suivant : www.rural.gc.ca/dialogue/reports_f.phtml.
Pour de plus amples renseignements sur le Dialogue rural, veuillez composer le 1 888 781-2222 (numéro sans frais).

Canada

TABLE DES MATIÈRES

	Page
1. AVANT-PROPOS	1
2. INTRODUCTION	1
3. ENJEUX ET RECOMMANDATIONS LIÉS AUX PRIORITÉS RURALES	3
(A) Accès aux programmes et services du gouvernement du Canada	3
(B) Infrastructure pour le développement des collectivités	3
(C) Accès aux soins de santé	4
4. AUTRES ENJEUX IMPORTANTS OU SUJETS PERTINENTS	5
(A) Aide à la vie autonome	5
(B) Soutien à domicile	6
5. CONCLUSIONS ET PROCHAINES ÉTAPES	6
6. EXPOSÉS	8
• La sécurité communautaire	8
• Les programmes de la sécurité du revenu	9

DIALOGUE AVEC LES AÎNÉS RURAUX

Rapport sommaire du Dialogue rural

Burnaby (Colombie-Britannique)
Le 5 novembre 2004

1. AVANT-PROPOS

Le présent rapport est un résumé des discussions qui ont eu lieu durant le Dialogue avec les aînés ruraux qui s'est déroulé à Burnaby, en Colombie-Britannique (C.-B.), le 5 novembre 2004. Aucune restriction n'a été imposée aux participants et participantes durant les discussions qui se sont tenues lors des séances de remue-méninges. Afin de présenter un rapport fidèle aux discussions libres, nous avons également inclus les recommandations des participants et participantes, qui sont hors des compétences fédérales. Les points de vue exprimés ne sont pas nécessairement ceux du gouvernement du Canada.

2. INTRODUCTION

Le Dialogue avec les aînés ruraux faisait partie du Dialogue rural, qui est une discussion bidirectionnelle continue entre le gouvernement du Canada et les Canadiens et les Canadiennes des régions rurales, éloignées et du Nord. Lancé en 1998, le Dialogue rural est le principal élément de l'engagement des citoyens et des citoyennes dans le cadre du Partenariat rural canadien (PRC). Le PRC vise à favoriser le développement des collectivités rurales en adoptant de nouvelles approches et pratiques qui permettent de répondre aux enjeux des régions rurales, éloignées et du Nord. Le processus du Dialogue aide le gouvernement du Canada à comprendre les préoccupations et les enjeux locaux et régionaux, ainsi qu'à fournir aux citoyens et citoyennes des régions rurales, éloignées et du Nord l'occasion d'influer les politiques, programmes et services du gouvernement du Canada qui les touchent.

Au cours des dernières années, l'Équipe rurale de la C.-B. (ÉR-C.-B.) a amorcé des dialogues avec des groupes particuliers, notamment des jeunes ruraux, des femmes et des personnes ayant des incapacités. Ce dialogue a abordé une priorité de l'ÉR-C.-B. – mieux cerner les enjeux auxquels font face les aînés vivant dans les régions rurales et les petites collectivités – et est considéré comme un bon contrepois aux dialogues jeunesse. Les objectifs étaient les suivants :

- Aider à cerner les enjeux particuliers des aînés vivant dans les régions rurales. Ceux-ci sont liés entre autres à l'accès aux soins de santé, au transport, à la sécurité de la collectivité, aux occasions sociales.
- Échanger de l'information selon des approches réussies afin de traiter ces enjeux.
- Recevoir de l'information sur ce que le gouvernement fait pour aborder les enjeux des aînés ruraux.

Les 15 participants et participantes ont formé un groupe représentatif d'aînés provenant de collectivités rurales situées dans diverses régions de la C.-B. Les membres de l'ÉR-C.-B., qui comprennent des représentants des gouvernements fédéral et provincial ainsi que des organismes axés sur le milieu rural, ont également assisté. L'ÉR-C.-B. est coprésidée par Diversification de l'économie de l'Ouest et le ministère des Services à la collectivité, aux Autochtones et aux femmes de la C.-B. Le Conseil du bassin du Fraser [Gail Wallin] a offert des services de soutien et d'animation aux organisateurs de ce dialogue.

Après les présentations, l'objectif de l'événement a été énoncé et des renseignements généraux à propos du PRC ont été présentés par le conseiller régional du Secrétariat rural pour la C.-B. [Brandon Hughes]. Une discussion animée a ensuite eu lieu durant laquelle les participants et participantes ont été appelés à déterminer les enjeux principaux auxquels les aînés ruraux font face et dont ils aimeraient discuter. Les enjeux et les sujets suivants ont été relevés :

- Soins de santé – hôpitaux
- Transports
- Logement des aînés
- Aide à la vie autonome
- Soutien et soins à domicile – besoins fondamentaux
- Besoin de services de défense
- Renforcer les capacités des aînés
- Échanger de l'information au sein du groupe
- Critères et principes de programme plus clairs en ce qui a trait à l'utilisation du financement des soins de santé du gouvernement du Canada
- Sécurité financière

Le groupe a ensuite discuté des enjeux les plus importants pour les aînés vivant dans les régions rurales et les petites collectivités; de plus, il a offert des recommandations de solutions pratiques pour aborder certains de ces enjeux. (Ceux-ci se trouvent à la section 3 de ce rapport.)

Suite aux discussions, une représentante de Sécurité publique et Protection civile Canada [Shannon Gander] a fait un exposé sur la sécurité communautaire et une représentante de Développement social Canada [Patricia Miller] a fait un exposé sur les programmes de la sécurité du revenu. (Un aperçu de leur exposé respectif se trouve à la section 6 de ce rapport.) Une publication sur la sécurité communautaire, de même que de l'information sur les programmes ont été distribuées lors de ces exposés.

3. ENJEUX ET RECOMMANDATIONS LIÉS AUX PRIORITÉS RURALES

(A) Accès aux programmes et services du gouvernement du Canada

Les enjeux et les commentaires présentés dans cette sous-section sont également liés aux programmes et aux services offerts par des organismes autres que le gouvernement du Canada, et comprennent les enjeux et les commentaires concernant l'accès à l'information et à son échange.

- Le ministère provincial responsable des aînés devrait être réinstitué et le Bureau des services aux personnes âgées devrait être renforcé.
- Un conseil des aînés provincial ou un conseil consultatif sur le vieillissement devrait être mis sur pied pour représenter les enjeux des aînés.
- Le Comité consultatif national sur le vieillissement devrait explorer l'élaboration d'une présence provinciale.
- L'Association pour la prévention du crime de la C.-B. (tél. : (604) 529-1552) devrait servir de « pivot » pour accéder à l'information sur les programmes et services du gouvernement liés à la sécurité communautaire et à la prévention du crime.
- Un répertoire des services de coalition pour les aînés ruraux et une trousse des ressources présentés durant le dialogue devraient être élaborés. Divers organismes, tels que la Coalition des droits de la personne, ont démontré de l'intérêt et devraient faire partie d'un répertoire du genre.
- Un serveur de liste de courriels pour les aînés devrait être conçu selon le modèle de Phil Lyons (pylons@vcn.bc.ca) ou de PovNet pour encourager le réseautage entre les aînés dans les régions rurales.

(B) Infrastructure pour le développement des collectivités

Les enjeux et commentaires présentés dans cette sous-section sont liés aux besoins en infrastructure connexes aux transports permettant d'accéder aux soins de santé et aux autres services.

- Des services de transports devraient être offerts aux aînés ruraux pour qu'ils reçoivent des soins hospitaliers, se rendent à leurs rendez-vous chez le médecin, notamment pour les services de suivi, et voient des spécialistes. Ceci peut être un enjeu particulier dans les régions rurales, car le transport par autoroute est difficile ou l'accès aux transports se fait par des traversiers qui ne sont pas en service en tout temps.
- Les besoins du patient et de la famille du patient ou du soignant en matière de déplacement devraient être pris en considération de façon intégrante.
- Il a été noté que les déplacements d'urgence exigent souvent de faire des préparatifs de voyage à court préavis, ce qui peut être très coûteux.

- Les établissements de soins de santé devraient s'assurer que leurs processus de congé sont adéquats en tenant compte des besoins des patients en matière de transports. De plus, les autorités de la santé devraient prendre des mesures pour veiller à ce que les patients ne subissent pas les failles du système de soins de santé élaboré.
- L'autorité de santé locale devrait être responsable des frais de transport en ambulance des patients d'un hôpital à l'autre, lorsqu'ils ont besoin de soins de santé plus complexes dans un établissement situé dans un plus grand centre.
- Il a été exprimé qu'il serait utile d'élargir les services locaux du « Handy dart » et de transport en commun de la ville pour inclure plus de trajets et des services plus fréquents. Le District régional devrait accepter d'assumer les coûts, en partenariat avec *BC Transit*, pour élargir les services du « Handy dart » à l'extérieur des limites de la ville.
- Certaines régions, comme Nelson, ont mis sur pied des coopératives qui permettent aux aînés et aux autres ayant besoin de transport bon marché de partager des automobiles [<http://www.nelsoncar.com/carshare/examples.php>]. Cette approche pourrait être mise à l'essai dans d'autres collectivités et devrait être appuyée par les trois ordres de gouvernement.
- Un autre système de transport pouvant servir de modèle à mettre en œuvre dans d'autres régions est celui de Osoyoos, où l'autobus qui dessert Osoyoos et Oliver dessert également Penticton et Kelowna. Il a été exprimé, par contre, que les collectivités plus grandes les entourant ne contribuent pas à ce système.
- Les collectivités intéressées à élargir leurs services de transport devraient communiquer avec *BC Transit*, qui entreprendra un sondage des nouveaux trajets possibles de transport rural et du nombre de voyageurs éventuels. Là où le nombre le justifiera, de nouveaux trajets pourraient être instaurés.
- Les points de grand voyageur accumulés par les représentants du gouvernement et le personnel des autorités des soins de santé devraient être mis en commun et transférés pour aider les citoyens ruraux, notamment les aînés, à se déplacer pour accéder aux soins de santé.
- Les services de transport devraient être offerts aux aînés en soirée (p. ex. après 17 h) pour leur permettre de se déplacer au sein de la collectivité afin de socialiser ou de faire des courses.
- Il a été suggéré que des bénévoles pourraient offrir de l'aide en allant reconduire les aînés à leurs rendez-vous. Quant aux préoccupations éventuelles liées à la responsabilité civile, il a été mentionné que les bénévoles sont couverts par une clause du « bon samaritain » en vertu du règlement de la *Insurance Corporation of British Columbia*. Autrement, les bénévoles pourraient être enregistrés auprès d'un organisme à but non lucratif doté d'une assurance de responsabilité civile.

(C) Accès aux soins de santé

- Les autorités des soins de santé devraient inclure davantage la participation des aînés lors de leurs réunions et entreprendre plus de consultations pour obtenir les commentaires de la collectivité, y compris des aînés, sur leurs politiques et services en matière de santé.

- Les médicaments pour l'Alzheimer (trois sont approuvés) devraient être couverts par l'assurance médicaments (*Pharmacare*), car ils ne le sont pas actuellement et coûtent 160 \$ par mois.
- Une formation accrue sur la démence devrait être offerte à ceux qui offrent des services de relève à domicile, car on s'attend à ce que deux tiers des aînés souffrent d'Alzheimer. D'autre part, le nombre de lits prévus pour la relève dans l'aide à la vie autonome devrait être augmenté.
- La Loi canadienne sur la santé (LCS) devrait être modifiée pour s'assurer que le niveau provincial couvre les médicaments, les fournitures (p. ex. les couches Depends), les services désassurés (p. ex. examens de la vue) et d'autres éléments comme les aides auditives, les prothèses, les soins dentaires et les fauteuils roulants.
- Les coûts des soins offerts à la maison par la famille devraient également être couverts par la LCS. Bien qu'il s'agisse d'une option moins coûteuse, cela crée un fardeau financier pour les familles.
- Une somme plus importante devrait être versée aux soins à domicile pour raccourcir les listes d'attente pour des lits et garder hors des hôpitaux les aînés n'ayant pas besoin ce niveau de soins.
- Du financement accru devrait être offert pour ouvrir des unités d'évaluation gériatrique et de traitement, qui disposent d'un petit nombre de lits et sont dotées de médecins, d'infirmières, de pharmaciens, de diététiciens et de travailleurs sociaux. Ces unités offrent une approche plus holistique des soins de santé aux aînés ainsi que des interventions immédiates, réduisant ainsi les frais d'hôpital futurs liés aux soins actifs.

4. AUTRES ENJEUX IMPORTANTS OU SUJETS PERTINENTS

(A) Aide à la vie autonome

- Les établissements d'aide à la vie autonome devraient être exploités comme s'ils étaient à but non lucratif de manière à être perçus pour offrir des soins selon des principes à but non lucratif.
- Les établissements devraient être évalués et inspectés selon les règlements établis, et des normes nationales de location devraient être élaborées et respectées par les établissements.
- Les inspections officielles des établissements devraient être effectuées régulièrement par des examinateurs indépendants sans préavis à ceux qui les exploitent. Cette responsabilité pourrait être assumée par le gouvernement local, qui émet les permis d'exploitation.
- Chaque établissement devrait obligatoirement mettre sur pied un « conseil des résidents » pour obtenir du financement du gouvernement; et l'exploitant de l'établissement devrait être attentif aux besoins des résidents et des clients par l'intermédiaire de l'approche de ce conseil.

- Il a été noté que les employés des établissements d'aide à la vie autonome exigent des normes plus élevées de formation, notamment une formation de base pour aider les résidants et les clients à avoir une bonne hygiène personnelle et à prendre leur bain.
- Les établissements devraient aider les résidants ou les clients qui reviennent après avoir quitté en raison d'un accident ou d'une maladie et nécessitent davantage de soutien à leur retour.
- Les résidants et clients qui reçoivent de l'aide à la vie autonome devraient être séparés, au sein de l'établissement, de ceux qui ont besoin de soins plus complexes pour veiller à ce que les ressources correspondent à leurs besoins respectifs.

(B) Soutien à domicile

- La prestation de soins de santé continus devrait englober le traitement des enjeux liés au stress et à l'anxiété et combler les besoins en matière d'activités récréatives.
- Du soutien devrait être offert pour une plus vaste gamme de services, notamment la préparation des repas, les achats à l'épicerie, l'entretien ménager et la lessive. Il a été noté que la santé est liée à d'autres enjeux; par exemple, un milieu de vie propre a une incidence sur la santé générale d'une personne.
- Le soutien doit aussi comprendre les réparations et l'entretien mineurs de la maison comme le remplacement des ampoules et le déneigement afin d'éviter d'exposer les aînés à des risques en les faisant déneiger et ou se tenir sur un chaise pour changer une ampoule.
- De l'aide devrait être fournie aux aînés pour surveiller leurs médicaments.
- Le financement du gouvernement du Canada devrait être plus complexe pour s'assurer d'être utilisé selon les objectifs visés et de répondre aux besoins des aînés en matière de soins de santé.

5. CONCLUSIONS ET PROCHAINES ÉTAPES

Le Dialogue avec les aînés ruraux constituait une bonne occasion d'établir des liens entre l'Équipe rurale de la C.-B. et les aînés ruraux vivant dans diverses régions rurales et petites collectivités de la C.-B. Cet événement a de plus servi à recueillir de l'information sur des enjeux qui subsistent auxquels le gouvernement doit être sensibilisé et prendre des mesures.

Les participants et participantes ont apprécié être consultés sur les enjeux importants à leurs yeux, y compris sur les occasions futures de réseautage et d'échanger l'information après le dialogue. Ils se sont engagés à susciter davantage de commentaires auprès de leurs réseaux concernant les enjeux des aînés ruraux, notamment la détermination de solutions locales, et à encourager le réseautage entre les aînés ruraux.

Le Secrétariat rural, en particulier le conseiller régional pour la C.-B., s'est engagé à :

- organiser des conférences téléphoniques avec les participants et participantes du Dialogue avec les aînés ruraux pour discuter plus en profondeur des enjeux et échanger les solutions possibles, au besoin;
- aider à appuyer les réunions régionales d'aînés pour discuter des enjeux et des solutions ou offrir des conseils pour organiser des réunions locales indépendantes;
- distribuer de l'information sur les enjeux ruraux aux participants et participantes par courriel et courrier; et
- faire circuler le rapport terminé au sein des gouvernements fédéral et provincial et à d'autres par l'entremise de l'ÉR-C.-B.

Les participants et participantes ont suggéré que des ateliers régionaux, semblables à ce dialogue, devraient être organisés puisque ceux-ci offrent aux aînés des occasions de discuter de leurs enjeux et de faire des recommandations quant à des solutions possibles pour les aborder. De plus, les participants et participantes ont exprimé qu'ils devraient être informés des étapes de suivi, et que les représentants du gouvernement provincial devraient prendre part aux dialogues futurs ainsi qu'aux activités de suivi de l'événement.

De nombreux enjeux pour les aînés ruraux ont été relevés lors de ce dialogue, et un certain nombre de recommandations ont été faites pour les aborder. Ce qui suit résume les principales recommandations.

- Le gouvernement provincial devrait prendre un engagement quant à la santé des aînés, et le ministère provincial responsable des aînés devrait être réinstitué.
- Du transport abordable devrait être offert aux aînés ruraux pour leur permettre d'avoir accès aux soins de santé, aux pharmacies, de se rendre aux suivis et rendez-vous avec le médecin et aux autres services nécessaires sans que cela soit un fardeau financier trop lourd. Les patients et les membres de la famille ou les soignants directs devraient être en mesure d'accéder aux services centralisés dans les grands centres. Une stratégie de transport pour des raisons de santé devrait tenir compte d'autres facteurs comme : le service en soirée, l'accès aux traversiers, les conditions de conduite hivernale, la centralisation des spécialistes et les soins complexes.
- Les autorités de soins de santé devraient être plus ouvertes aux commentaires des collectivités quant à leurs politiques et services et plus attentif aux enjeux des aînés. Il faudrait que la Loi canadienne sur la santé couvre un plus grand nombre de services et d'éléments et que l'on se penche sur les services désassurés au niveau provincial. Des approches holistiques comme le modèle de test d'évaluation générale devraient être davantage disponibles. Le financement du gouvernement du Canada devrait être plus complexe pour assurer que les services de santé sont offerts comme il se doit.

- Les établissements d'aide à la vie autonome devraient être réglementés et inspectés (sans préavis). De plus, des normes nationales de location devraient être élaborées et maintenues, et les exploitants de tels établissements devraient être attentifs aux besoins de leurs résidents et clients par l'intermédiaire d'un « conseil des résidents ».
- Le soutien à domicile devrait adopter une approche holistique pour traiter des enjeux liés à la santé, à la nutrition, à l'hygiène, au stress et à l'anxiété, et devrait inclure une plus vaste gamme de services.

6. EXPOSÉS

Au cours du dialogue, des représentantes de deux ministères fédéraux ont fait des exposés sur la sécurité communautaire et sur les programmes de la sécurité du revenu. Un aperçu de chaque exposé se trouve dans cette section.

La sécurité communautaire

Sécurité publique et Protection civile Canada (SPPCC)

[Exposé par Shannon Gander]

- Depuis la création du financement de la Stratégie nationale pour la prévention du crime en 1998, le bureau régional de la SPPCC de la C.-B., en partenariat avec le ministère de la Sécurité publique et Solliciteur général de la province, a fait des aînés une priorité lors de l'attribution des subventions en C.-B.
- Certains des facteurs de risques qui touchent les aînés, les rendant vulnérables et les mettant à risque d'être maltraités, comprennent l'isolement, les difficultés financières, la maladie physique ou mentale et le manque de services (sociaux, récréatifs).
- Certains des nombreux projets financés par le Centre national de prévention du crime (CNPC) axés sur les aînés ont été mis au premier plan. Des projets particuliers ont été choisis, car ils touchent ou visent les aînés vivant dans des régions rurales. Ces projets sont notamment *Wise Owl/Heads Up/Mind your Own Business Project*, *Steps to Seniors Safety in Rental Housing*, *Gatekeeper Program* et *Elder Safe Home*.
- Une ressource produite par le Centre de prévention du crime de la C.-B. et portant sur la sécurité des aînés a été remise à tous les participants et participantes, de la part du PRC.
- Pour en savoir plus long sur le financement disponible par l'entremise de la Stratégie nationale pour la prévention du crime, visitez le site Web de la SPPCC (<http://www.prevention.gc.ca>) ou communiquez avec Shannon Gander par téléphone ((604) 666-5568) ou courriel (Shannon.gander@psepc.gc.ca).

Les programmes de la sécurité du revenu

Développement social Canada (DSC)

[Exposé par Patricia Miller]

L'information suivante a été fournie sur le Régime de pension du Canada et la Sécurité de la vieillesse.

Demandes de renseignements par téléphone

Sans frais (Canada et États-Unis)

Pour un service en anglais : 1 800 277-9914

Pour un service en français : 1 800 277-9915

Appareil téléscripteur ATS : 1 800 255-4786

Les agents peuvent répondre aux questions du lundi au vendredi de 8 h 30 à 16 h 30, heure locale. (Remarque : le numéro d'assurance sociale devra être fourni.)

Régime de pension du Canada (RPC) : Prestations et dispositions

L'information ci-dessous est extraite du site Web de DSC :

<http://www.dsc.gc.ca/fr/psr/rpc/rpcsaviezvous.shtml>

Par suite de **vos** cotisations au RPC et des cotisations équivalentes de votre **employeur**, le RPC peut vous verser les prestations décrites ci-dessous. Vous devez faire une demande par écrit pour toutes les prestations. Le RPC déterminera si vous êtes admissible à la prestation.

1. Pension de retraite (Une seule cotisation valide au Régime vous donne droit à une pension de retraite du RPC dès l'âge de 60 ans.)
<http://www.dsc.gc.ca/fr/psr/pub/feuillet/retraite.shtml>
2. Prestations de survivant
<http://www.dsc.gc.ca/fr/psr/rpc/survivant.shtml>
3. Prestations d'invalidité
<http://www.dsc.gc.ca/fr/psr/rpc/invalidprest.shtml>

Le RPC peut également accorder ce qui suit :

4. Partage de la pension
<http://www.dsc.gc.ca/fr/psr/pub/feuillet/partage.shtml>
5. Partage des crédits
<http://www.dsc.gc.ca/fr/psr/pub/feuillet/credit.shtml>

6. Accords de sécurité sociale
<http://www.dsc.gc.ca/fr/psr/piae/prestintl.shtml>

Sécurité de la vieillesse (SV): Paiement et information sur l'impôt

L'information ci-dessous est extraite du site Web de DSC :
<http://www.dsc.gc.ca/fr/passrelles/topiques/ozs-pip.shtml>

1. Carte de renseignements des Programmes de la sécurité du revenu
<http://www.dsc.gc.ca/asp/passrelle.asp?hr=fr/psr/statistiques/carterens.shtml&hs=ozs>
2. Remboursement des prestations de pension de la SV pour les pensionnés à revenu élevé
<http://www.dsc.gc.ca/asp/passrelle.asp?hr=fr/psr/pub/feuillet/syrembourse.shtml&hs=ozs>
3. Tableaux des taux : Programme de la SV, Supplément de revenu garanti et l'Allocation
<http://www.dsc.gc.ca/asp/passrelle.asp?hr=fr/psr/sv/tabtaux/tabprincipal.shtml&hs=ozs>
4. Taux des paiements de la SV
<http://www.dsc.gc.ca/asp/passrelle.asp?hr=fr/psr/sv/svtaux.shtml&hs=ozs>
5. Feuillet des états du revenu T4 et NR4 de la SV et du RPC - Foire aux questions
<http://www.dsc.gc.ca/asp/passrelle.asp?hr=fr/psr/commun/t4nr4.shtml&hs=ozs>
6. SV et RPC - Dates des versements en 2004
<http://www.dsc.gc.ca/asp/passrelle.asp?hr=fr/psr/commun/datesvers04.shtml&hs=ozs>
7. SV et RPC - Dates des versements en 2005
<http://www.dsc.gc.ca/asp/passrelle.asp?hr=fr/psr/commun/datesvers.shtml&hs=ozs>
8. Trousse de demande du Supplément de revenu garanti (SRG)/de l'Allocation - Foire aux questions
<http://www.dsc.gc.ca/asp/passrelle.asp?hr=fr/psr/commun/srgdemand02.shtml&hs=ozs>
9. Dépôt direct - Foire aux questions
<http://www.dsc.gc.ca/asp/passrelle.asp?hr=fr/psr/commun/depositdir.shtml&hs=ozs>
10. Annulation des prestations à la suite du décès d'un pensionné/bénéficiaire
<http://www.dsc.gc.ca/asp/passrelle.asp?hr=fr/psr/commun/annul.shtml&hs=ozs>