

DÉMARCHE-SANTÉ

Février 1987

WA  
300  
S356  
1986

INSPO - Montréal



3 5567 00005 5639



C. L. S. C.

658-7561  
460-4417

CENTRE LOCAL DE SERVICES COMMUNAUTAIRES DU RICHELIEU

633, 12<sup>ème</sup> AVENUE  
RICHELIEU, QUE.,  
J3L 4V5

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC  
CENTRE DE DOCUMENTATION  
MONTRÉAL



DÉMARCHE - SANTÉ

Programme préventif en santé globale adulte

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC  
CENTRE DE DOCUMENTATION  
MONTRÉAL

Décembre 1986

"des hommes sains dans un milieu sain"



Les auteures

SAINTONGE, Luce - Titulaire des certificats: santé communautaire, organisation de soins et éducation, est actuellement infirmière en prévention Santé adultes au C.L.S.C. du Richelieu depuis 9 ans.

LEVREAU, Nicole - Pratique comme infirmière depuis 10 ans au sein du réseau des C.L.S.C., plus spécifiquement au C.L.S.C. du Richelieu depuis 8 ans.

-----  
Dactylographie - Laliberté Aline

Toute reproduction de ce document est autorisée à la condition d'en mentionner la source.

La rédaction de ce document a été réalisée dans le cadre du programme régional de subvention pour les projets d'intervention, d'études et d'analyses en santé communautaire. Ce programme issu du Ministère, Direction générale de la santé, est administré par le Conseil de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

1985-1986

## TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos.....	1
Introduction.....	2
Origine du projet	
1) Mise en situation.....	3
2) Problématique.....	4
3) Description sommaire.....	5
Cadre de référence.....	8
Objectifs.....	9
Approche générale.....	10
Clientèle visée et publicité.....	14
Ressources humaines nécessaires à la réalisation.....	15
Impact individuel	
1) Entrevue avant la session.....	19
2) Cheminement en cours de session.....	22
3) Entrevue à la fin de la session.....	23
 <u>CONTENU DES RENCONTRES</u>	
Première rencontre:	
Introduction à la session	
Définition de la santé - Besoins fondamentaux.....	36
Deuxième rencontre	
Processus solution problème	
Besoin de respirer.....	50

Troisième rencontre	
Dormir, se reposer: éliminer les tensions.....	69
Quatrième rencontre	
Boire et manger: éliminer.....	82
Cinquième rencontre	
Éviter les dangers (maintenir son intégrité physique et	
psychologique).....	104
Se vêtir, se dévêtir.....	106
Maintenir la température du corps.....	108
Être propre et soigné.....	
Sixième rencontre	
Communiquer.....	126
Septième rencontre	
Agir selon ses croyances et ses valeurs (vivre sa spiritualité)..	142
Huitième rencontre	
Se récréer, se mouvoir.....	155
Neuvième rencontre	
S'occuper en vue de se réaliser.....	170
Dixième et onzième rencontres	
Apprendre, découvrir.....	183
Atelier d'écriture.....	188
Atelier de peinture.....	192
Douzième rencontre	
Évaluation - suivi.....	199
Conclusion.....	205
Lectures complémentaires.....	207
Associations.....	208

## AVANT-PROPOS

Depuis quelques années au Québec, on reconnaît l'importance de la prévention. Plusieurs établissements des affaires sociales ont pour mission de développer des programmes en ce sens. Ici, au C.L.S.C. du Richelieu, nous avons mis sur pied une intervention préventive en santé globale auprès des adultes. C'est le résultat de cette expérience que nous vous présentons dans ce document.

Pour les usagers de notre région qui ont participé au programme «Démarche-Santé», cela s'est avéré significatif tant sur le plan amélioration de leur santé que prise en charge et autonomie. C'est pourquoi nous vous faisons part ici de l'ensemble de ce que nous considérons essentiel pour mettre sur pied une série de rencontres du même type.

Que ce document de travail aide le plus d'adultes possible dans la prise en charge de leur mieux-être via les intervenants qui en feront l'usage, c'est là notre souhait.

Qu'un nombre grandissant d'adultes ait une vie plus harmonieuse et épanouissante, c'est là notre but.

Bonne lecture!

## INTRODUCTION

Ce programme «Démarche-Santé» consiste en une série de douze (12) rencontres hebdomadaires avec des adultes, hommes ou femmes, décidés à agir sur leur santé. La série de rencontres est précédée et suivie d'une rencontre individuelle avec l'intervenant/animateur. Pour vous en faire connaître le contenu, nous avons choisi de produire un document détaillé afin de bien préciser tant l'esprit que la forme et d'en permettre ainsi une utilisation facile.

Nous vous présentons donc l'origine de l'expérience, le contexte dans lequel elle s'est déroulée et une description sommaire du programme. Un document d'évaluation systématique pour les deux (2) ans d'application est disponible sur demande.

Nous avons voulu donner avec précision le déroulement et le contenu de chaque rencontre ainsi que tous les autres moyens utilisés: grille d'analyse et rencontres individuelles. Nous voulions ainsi nous assurer que l'intervenant qui appliquera le programme, reconnaisse l'importance de chaque partie, autant celles qui permettent une démarche individuelle à l'intérieur d'un groupe que les parties information et applications.

Cet instrument de travail s'adresse donc à tous les intervenants qui sont soucieux d'aider les adultes à prendre en main leur santé, afin de l'améliorer tant au point de vue physique que mental.

Si ce document peut vous inspirer dans la mise sur pied d'un programme communautaire en santé destiné aux adultes, il nous apparaît souhaitable que vous l'utilisiez comme une base en ce qui a trait aux besoins fondamentaux (14) pour en préserver la globalité. Pour ce qui est des activités et de la théorie qui s'y rattachent, nous souhaitons vivement que vous lui apportiez toute votre connaissance du milieu ainsi que votre expertise professionnelle.

## ORIGINE DU PROJET

L'idée de mettre sur pied ce type de rencontres vient du constat que notre approche et nos méthodes en santé, dans le contexte socio-culturel actuel, se limitent souvent au traitement de maladies et ne voient pas la personne dans sa globalité<sup>(1)</sup>. De plus, elles offrent peu de moyens et de support à l'individu qui désire agir sur sa santé globale, de façon autonome, en vue d'un bien-être optimal. Le contexte général est celui d'une équipe santé d'un C.L.S.C. en milieu rural et semi-urbain desservant 37,000 habitants.

### 1) MISE EN SITUATION

À la suite d'une réflexion sur l'approche démarche-nursing, selon le modèle de Virginia Henderson<sup>(2)</sup>, utilisée habituellement pour faire le plan de soins d'un patient, il nous a semblé que ce modèle adapté serait un très bon outil en prévention et qu'il pourrait s'appeler «Démarche-santé».

L'idée de ce projet fut présentée à une équipe multidisciplinaire du C.L.S.C. du Richelieu, en 1979, et endossée comme un excellent moyen d'intervention en santé globale. Il s'agissait alors d'adapter l'application individuelle à celle du groupe et l'approche curative à l'approche préventive<sup>(3)</sup>.

Des rencontres ayant pour thème «Démarche-Santé» ont eu lieu auprès de trois (3) groupes déjà existants, soient: «Maigrir et maintenir», «Comité santé», «Café-rencontre» et ce, à raison de deux (2) ou trois (3) rencontres par groupe. Ces expériences ont permis de faire des changements appropriés et de rendre accessible la démarche-santé à des groupes d'individus soucieux d'améliorer leur santé globale. En plus, elles ont suscité des demandes pour une série de rencontres permettant une démarche plus complète:

(1) Illich, Yvan, Némisis médical, L'expropriation de la santé.

(2) Henderson, Virginia, Principes fondamentaux des soins infirmiers.

(3) Riopelle, Leduc, Lalonde, Individualisation des soins.

## 2) PROBLÉMATIQUE

Pour aider les gens à intervenir sur leur santé, il faut les outiller, les supporter, les motiver. L'amélioration de la santé et la prise en charge impliquent des modifications de comportements.

Afin de choisir les informations ou activités adéquates, on a identifié des comportements ou attitudes qui, fréquemment, empêchent une démarche d'intervention sur la santé et la prise en charge. Certains sont bien connus, d'autres le sont moins.

Entre autres:

- L'attitude de victime, où les personnes semblent subir plusieurs situations dans leur vie, en croyant qu'ils n'ont aucun pouvoir pour les changer ou les adapter afin de les rendre plus agréables à vivre;
- Les attentes non exprimées;
- Les limites qu'on s'impose;
- L'absence de défi qui permettrait d'utiliser un peu plus son potentiel et de vivre pleinement;
- La non-exploitation de sa créativité;
- Le tabou du toucher qu'on réserve à une relation privilégiée ou aux enfants seulement;
- La non-écoute de son corps où on en vient même à ne plus entendre les signaux qu'il émet;
- Le fait de ne pas se fier à nos propres perceptions;
- Le manque de gratification des autres et même la dévalorisation de soi;
- La culpabilité;
- Le non-respect de notre rythme humain.

Beaucoup d'autres pourraient encore être identifiés. Ils peuvent être généraux ou encore particuliers à certains groupes. Encore une fois, l'intervenant aura à bien les identifier afin d'adapter ses informations et ses activités.

Un autre point important est que les changements de comportements se font progressivement et demandent des efforts au début. C'est en tenant compte de ce fait que des activités pratiques sont faites au moment même des rencontres.

Le bien-être qui s'en suit est graduel et progresse parfois très lentement. Les participants ont donc besoin d'encouragement, de support et d'aide pour identifier les pas qu'ils ont faits et pour être motivés à poursuivre leur démarche.

### 3) DESCRIPTION SOMMAIRE

Une telle démarche implique de voir en détail les quatorze (14) besoins fondamentaux de Thorndike<sup>(1)</sup> selon cinq (5) facettes: anatomique, physiologique, psychologique, sociale et culturelle. La méthode scientifique de résolution de problème est utilisée pour trouver des moyens de répondre aux besoins non satisfaits.

La philosophie qui sous-tend toute la démarche de prise en charge, s'applique comme suit: nous amenons les participants à identifier les situations choisies et subies dans leur vie. Pour ces dernières, il s'agit de trouver les avantages qu'ils en retiennent, qui souvent, sont la cause insoupçonnée de la non-action, face à ces situations. Comme prochaine étape, il faut envisager les conséquences que produirait l'application de changements qui rendraient ces situations plus satisfaisantes pour eux.

---

(1) Riopelle, Leduc, Lalonde, Individualisation des soins.

Après toute cette clarification de la situation, nous arrivons à la dernière étape où ils choisissent d'appliquer certains changements ou de garder le "statu quo". Mais, à ce moment-ci, même si la situation reste exactement la même, c'est par un choix conscient, ce qui la rend plus acceptable et tolérable.

BIBLIOGRAPHIE

Illich, Ivan, Némésis médical, L'expropriation de la santé, Éd. du Seuil, 1975.

Henderson, Virginia, Principes fondamentaux des soins infirmiers, Éd. Skarger Basel (Suisse) N.Y. 1969, Conseil international des infirmier(e)s.

Riopelle, Leduc, Lalonde, Individualisation des soins, Éd. McGraw Hill, 1982.

Thorndike, Edouard I., Human nature and the social order, New York, McMillan, 1940.

## CADRE DE RÉFÉRENCE

Le cadre de référence de ce programme est le modèle conceptuel de Virginia Henderson, utilisé depuis nombre d'années en nursing pour faire les plans de soins.

Pour Virginia Henderson, l'individu est un être bio-psycho-social présentant quatorze (14) besoins fondamentaux et il doit avoir assez d'indépendance pour répondre adéquatement à chacun de ses besoins, en tout temps<sup>(1)</sup>.

Nous sommes bien conscients qu'il existe plusieurs autres modèles de besoins de l'être humain; nous avons fait le choix de celui-ci.

En plus du cadre de référence, nous nous sommes entendus sur une définition de la santé globale empruntée à l'Association québécoise pour la promotion de la santé.

D'autres sources variées de référence alimentent la théorie et les activités qui se greffent au modèle afin de mieux répondre aux besoins fondamentaux. Nous ne pouvons les énumérer toutes. Disons tout de même que Riopel, Grondin, Phaneuf, Pelletier Denis, Héту Jean-Luc nous fournissent des données essentielles dans l'élaboration des rencontres. Plusieurs thèmes ne sont le fruit d'aucune production littéraire, mais plutôt de l'accumulation d'expériences en intervention de groupe, de contacts avec des intervenants de disciplines variées ainsi que de réflexions individuelles et collectives.

(1) Henderson, Virginia, Principes fondamentaux des soins infirmiers, Ed. Skarger Basel (Suisse) N.-Y. 1969, Conseil international des infirmier(e)s, 1969.  
Riopelle, Lise, Données relatives aux aspects bio-psycho & socio-culturel à partir du cadre de référence de Virginia Henderson, Montréal, P.I.I.P.Q. 1979.

## OBJECTIFS

Sous ce titre, nous regroupons les buts poursuivis par ce programme. Le premier objectif général et duquel découlent les objectifs spécifiques se lit comme suit:

Que chaque participant connaisse et applique les notions de santé globale afin de vivre en harmonie, d'améliorer son bien-être et sa qualité de vie.

Spécifiques: Que chaque participant:

- 1) Puisse définir ce qu'est la santé globale;
- 2) Se sente responsable et prenne sa santé en main;
- 3) Soit habilité à découvrir les causes véritables de leurs malaises ou leurs problèmes;
- 4) Connaisse et utilise les moyens appris pour résoudre leurs problèmes;
- 5) Réalise qu'il a du pouvoir afin de mieux contrôler son environnement;
- 6) Découvre son potentiel et utilise sa créativité pour mieux se réaliser;
- 7) Développe des pistes permettant de poursuivre la démarche commencée;
- 8) Fasse une utilisation plus adéquate des services de soins;
- 9) S'implique vraiment dans le groupe pour un fonctionnement efficace.

Ceci, pour les grands principes qui, croyons-nous, doivent servir de points de repère tout au long des rencontres. Conséquemment, nous ajoutons à cela les objectifs opérationnels à chacune des rencontres. Ils sont inscrits au début de chaque rencontre (voir contenu).

## APPROCHE GÉNÉRALE

Les besoins fondamentaux utilisés dans le modèle de Virginia Henderson sont admis pour tout le monde, mais chaque culture les interprète différemment et chaque individu, à sa façon.

Par moment, il peut y avoir prédominance d'un besoin sur un autre. Un exemple de la prédominance d'un besoin sur tous les autres est le fait que des hommes et des femmes ont risqué la sécurité, la nourriture, le logement pour s'aventurer dans des exploits audacieux. La même situation s'est présentée pour des artistes qui travaillent durant des années pour satisfaire cette force intérieure de leur sens de la vérité et de la beauté, semblant même indifférents à l'approbation du public.

Bien qu'il soit important de les connaître, les nuances décrites ci-haut ne sont pas exposées comme telles aux participants pour rester clair et général dans les informations. L'intervenant doit cependant en tenir compte et aider l'individu à partir de ses données à lui. Les besoins sont les mêmes pour chaque individu, mais ils peuvent être satisfaits par une infinité de moyens et de manières de vivre différentes. L'intervenant, si avisé soit-il et malgré tous ses efforts, ne peut jamais interpréter exactement les besoins d'une personne ou lui procurer tout ce que requiert son sens du bien-être. Il ne peut que l'assister dans sa recherche de solutions. En groupe, cette assistance est partagée entre tous les membres du groupe. Souvent, les témoignages, supportent plus que toute autre intervention.

Trois (3) stratégies d'intervention sont utilisées au cours de chaque rencontre. Elles sont:

- L'échange (nouvelles de la semaine);
- L'information théorique;
- Une activité ou exercice pratique.

1) ECHANGE (nouvelles de la semaine)

À chaque semaine, au début de la rencontre, chaque participant est invité à faire part des activités qu'il a accomplies durant la semaine. Cette activité sera en réponse au besoin vu la semaine précédente ou sera la poursuite d'une solution déjà choisie pour améliorer sa santé. C'est l'occasion d'évaluer et de réajuster une solution. Le participant est encouragé à dire l'essentiel.

L'intervenant l'assure d'une écoute active. Il l'aide à préciser les activités accomplies, la durée, la satisfaction retirée, le résultat général. Il l'encourage à poursuivre ou à ajuster la solution appliquée selon le cas.

Cet échange est important. Il permet au participant de se situer dans sa démarche et de s'ajuster s'il y a lieu. Il lui apporte le support et l'encouragement de l'intervenant et du groupe. Il permet aussi à l'intervenant de voir comment cela va pour chacun. On omettra les nouvelles de la semaine seulement si le sujet de la rencontre de la semaine demande trop de temps et si chaque participant a l'occasion de s'exprimer à son tour, au cours de la rencontre.

2) L'INFORMATION THÉORIQUE

Elle peut être donnée sous forme d'échange, encore là, en se servant du vécu des participants. Elle sera faite de façon assez dynamique il va s'en dire. L'intervenant saura bien y apporter sa couleur.

La santé a trop longtemps été vue comme se couper de tous les plaisirs. Les rencontres peuvent refléter un climat léger et agréable même durant la partie théorique.

Cette partie ne doit jamais empiéter sur les deux (2) autres, bien au contraire. Il serait préférable de donner très peu d'information si les participants présentent en majorité des vécus difficiles ou si plusieurs sont en état de crise, exemple: divorce, convalescence, etc... ou encore si la réceptivité n'est pas très grande et que par contre les participants sont enthousiasmés au moment de l'échange.

Le contenu que vous retrouverez à chaque rencontre n'est qu'un guide pour l'intervenant. Il n'est là que pour servir d'amorce à l'échange. Dans la pratique, nous l'avons rarement donné tel quel dans sa totalité mais ces notions peuvent être très utiles à l'intervenant.

### 3) UNE ACTIVITÉ OU EXERCICE PRATIQUE

Nous avons fait une distinction entre les deux (2). Nous parlerons d'activité quand il y a implication du mouvement physique et d'exercice où il y a implication de l'intellect, exemple: recherche de solutions en groupe, etc... En plus d'être un bon moyen de rendre une rencontre dynamique, c'est une partie très importante des rencontres si nous ne voulons pas que les solutions choisies en réponse au besoin, demeurent des vœux pieux. C'est après avoir ressenti un bien-être à la suite d'une activité qu'on a le goût de la répéter. En plus, c'est un bon moyen d'apprentissage.

Quand le programme est appliqué en tenant compte de la globalité, tous les besoins sont importants même si les signes de manque ou de diminution de la réponse ne sont pas aussi apparents ou instantanés pour chacun.

Quand on tient compte aussi des comportements ou attitudes perturbantes énumérés au chapitre problématique et qu'on sait ajouter à cela beaucoup d'écoute, l'essentiel est préservé. Il y a place par la suite pour enrichir ce programme d'un éventail d'activités, d'exercices et aussi d'information. Pour préserver le climat, chaque intervenant doit y ajouter sa couleur, son expertise.

## CLIENTELE VISÉE

Lors de l'expérimentation, nous voulions rejoindre les femmes et les hommes de notre territoire, âgés entre 25 et 60 ans. Les rencontres s'adressaient à toute personne décidée à poser des actions concrètes, pour améliorer sa santé physique et psychologique.

Nous avons eu la participation de seulement quatre (4) hommes parmi les quatre (4) groupes de l'expérience<sup>(1)</sup>. Il est bon de savoir que les groupes ont toujours eu lieu durant la journée. Cependant, les rencontres leur sont aussi ouvertes et l'accessibilité pourrait leur en être facilitée si les rencontres se tenaient en soirée. La publicité pourrait aussi être élaborée de façon à les atteindre si c'était là l'objectif de l'intervenant.

Les rencontres tenues en soirée offriraient aux travailleurs(euses), l'opportunité de faire la démarche. Comme il est recommandé en tout temps, le contenu devrait alors être adapté selon les particularités du groupe.

Les professionnels ou autres personnes désirant assister à la rencontre n'ont pas été admis comme observateurs, afin de ne pas entraver la dynamique d'entraide du groupe. À l'occasion, ils ont été intégrés au groupe comme participants à part entière.

L'implication personnelle permet une expérience enrichissante qui les outille aussi bien, peut-être mieux pour appliquer eux-mêmes le programme. Elle permet une intégration personnelle du contenu. Dans cette optique, la présence du professionnel ou d'une autre personne risque moins de nuire au groupe.

---

(1) Pour plus de détails, se référer au document d'évaluation, disponible sur demande.

RESSOURCES HUMAINES NÉCESSAIRES À LA RÉALISATION

1) DEUX (2) INTERVENANTS

Nous privilégions que l'animation de ces rencontres se fasse à deux (2) intervenants, le plus souvent possible.

L'animateur doit toujours tenir compte de deux (2) volets importants: la dynamique du groupe et la prise en charge individuelle et cela demande beaucoup d'attention.

Lorsque les intervenants sont deux (2), ils peuvent échanger sur les problèmes perçus dans le groupe et ainsi, mieux ajuster leurs interventions. De plus, le cheminement de chaque participant est mieux suivi et un support adéquat est assuré.

Il arrive aussi que certains groupes soient plus difficiles que d'autres à animer, parce que la majorité des participants vivent des crises situationnelles ou à cause des personnalités constituant le groupe. L'animation à deux (2) permet alors une diffusion adéquate de l'information, favorise le respect mutuel et maintient l'intégrité du groupe.

Afin de mieux cerner le type d'animateur souhaitable, nous voulons rajouter qu'idéalement, il pourrait s'agir soit:

- d'intervenants oeuvrant auprès de la population adulte, en santé globale et communautaire,
- d'un(e) infirmier(e) et d'un(e) travailleur(euse) social(e) afin de préserver la globalité et d'assurer une meilleure complémentarité des connaissances et expertises professionnelles.

De par notre expérience, nous croyons aussi qu'il serait important qu'un des deux (2) intervenants soit sensibilisé aux problèmes reliés à la condition féminine. Des discussions autour de cette question

sont inévitables lorsqu'on se retrouve avec un groupe essentiellement composé de femmes. C'est la réalité que nous avons vécue.

## 2) CONNAISSANCE DE L'ANIMATION

L'intervenant doit connaître suffisamment les mécanismes de l'animation pour être capable d'aider le groupe à bien fonctionner. Dans ce programme, il est en plus l'organisateur d'une démarche<sup>(1)</sup>.

Les changements de comportement que nous voulons apporter ont lieu dans la mesure où les participants ont le désir de se connaître, de se perfectionner et de développer leurs propres ressources. L'animateur, par son attitude, doit susciter chez eux cette prise en charge. Il doit être attentif à ne pas tomber dans le piège de «donneur de solutions». En effet, lorsqu'un ou des participants craignent la confrontation entre leurs idéologies et leurs engagements, ils ont tendance à exiger plus d'exposés.

L'animateur doit créer une ambiance qui favorise la participation en se faisant discret ou en laissant la place à l'apport du groupe. En effet, au cours de l'expérience, nous avons vu que le participant intègre mieux les données et pratique davantage les exercices lorsque la technique d'animation utilisée offre à chacun l'opportunité de découvrir et d'exprimer ses besoins personnels.

## 3) APPROCHE EMPATHIQUE ET NON CULPABILISANTE

L'animateur doit aussi respecter et accepter les idées, les façons de voir de chacun. Lorsque les apports sont diversifiés, la démarche est plus riche et féconde. Au cours des rencontres, nous avons constaté que lorsque les gens ont la possibilité de s'exprimer sans se sentir humiliés, leur évolution est d'autant plus facilitée.

(1) Beauchamp A., Graveline R. Queviger C., Comment animer un groupe, Ed. de l'Homme, 1976, p. 21.

"Quand quelqu'un se sent forcé à changer, il se sent rejeté dans son être propre: cela bloque à peu près automatiquement toute possibilité d'apprentissage; par contre, quand on peut librement conserver ses propres valeurs, on peut s'ouvrir aussi à du nouveau car on ne se sent pas contraint"<sup>(2)</sup>.

C'est pourquoi il nous apparaît important que l'animateur, en plus de démontrer une attitude d'acceptation et de respect chaleureux, soit authentique et manifeste aux participants sa compréhension empathique de leur vécu<sup>(3)</sup>.

---

(2) Ibid.

(3) Riopelle, Phaneuf, Grondin, Les soins infirmiers, p. 317

BIBLIOGRAPHIE

Beauchamp, Graveline, Queviger, Comment animer un groupe, Éd. de l'Homme, 1976.

Riopelle, Grondin, Phaneuf, Soins infirmiers, Éd. McGraw Hill, 1984.

## IMPACT INDIVIDUEL

Le contenu des rencontres (développé plus loin) et l'animation ont été choisis et privilégiés en tenant compte que le programme «Démarche-Santé» est une approche de groupe en santé globale. Mais comme ce programme a pour objectif que le participant connaisse et applique les notions de santé globale, ce dernier est amené en cours de session à préciser les solutions qu'il apporte pour améliorer la satisfaction de ses besoins fondamentaux. Le participant est amené aussi à constater où il en est rendu et à mesurer son évolution personnelle.

Il est donc important que l'intervenant ait des instruments appropriés pour suivre le cheminement des participants. Ainsi, il peut leur fournir un support adapté durant les rencontres et être en mesure de guider chacun dans sa démarche.

Pour ce faire, il y a :

- 1) L'ENTREVUE INDIVIDUELLE AVANT LA SESSION
  - a) le questionnaire du début
  - b) la cueillette des données
- 2) ENCOURS DE SESSION
  - a) la grille d'analyse
  - b) les notes d'évolution
- 3) L'ENTREVUE INDIVIDUELLE À LA FIN DE LA SESSION
  - a) plan d'action
  - b) suivi

1) L'ENTREVUE INDIVIDUELLE AVANT LA SESSION

OBJECTIFS:

- I - Mieux sélectionner et orienter les participants;
- II - Adapter le programme à chaque clientèle;
- III- Suivre le cheminement individuel de chaque participant.

L'entrevue individuelle se fait la semaine précédant le début de la session. Elle comprend deux (2) parties: une discussion sur le questionnaire du début et une cueillette de données. Elle doit se dérouler dans un endroit où l'intimité entre l'intervenant et le participant est préservé.

a) QUESTIONNAIRE DU DÉBUT (cf. annexe 1)

À l'arrivée du client, le questionnaire du début lui est remis et il est complété avant l'entrevue. Quand l'intervenant le rencontre, il commence par discuter de ce questionnaire avec lui. Ceci permet de faire une sélection adéquate des participants en vérifiant leurs attentes et leur décision de s'impliquer réellement. Les attentes doivent correspondre au contenu du programme ou le participant peut choisir de les ajuster quand il aura eu l'explication du contenu détaillé. S'il y a lieu, l'intervenant réfèrera à un autre programme, activité ou service répondant mieux aux attentes du participant. Ça peut être une consultation individuelle avec un autre thérapeute ou une activité offerte à l'extérieur de l'établissement, exemples: Éducation des adultes, Service des loisirs.

Il est important aussi de mesurer le désir réel d'implication des participants car c'est indispensable dans cette démarche. On doit leur expliquer aussi qu'ils devront appliquer les solutions choisies en réponse au besoin et pas seulement accumuler des connaissances intellectuelles, face à la santé.

Quand des clients sont âgés de soixante (60) ans et plus, il faut les aviser de toute la paperasse à manipuler au cours du programme, exemples: grille d'analyse, formules à compléter en atelier, etc... Il faut aussi juger leur capacité de comprendre rapidement et de faire les exercices physiques ou autres activités comprises dans le programme. Si, à la suite de cette analyse, faite de façon très diplomate, l'intervenant trouve que le programme «Démarche-Santé» ne correspond pas à cette personne, il verra à l'orienter vers d'autres programmes adaptés au troisième âge. L'adaptation du programme à la clientèle se fera en cours de session. Connaître la clientèle, avant le début de la session, permet de prévoir en gros les remaniements qui seront nécessaires et de les appliquer en temps et lieu, lors des rencontres.

#### b) LA CUEILLETTE DES DONNÉES

À l'aide d'une grille d'entrevue, qui est le dossier individuel et du guide à la cueillette des données (cf. annexe 2), l'intervenant recueille les renseignements suivants:

- données démographiques;
- données en rapport avec la réponse aux besoins fondamentaux et pertinentes à l'organisation de la session.

Il est suggéré de privilégier un bon contact, plutôt que d'avoir une grille complétée à la perfection. Mais chaque intervenant suit le mode d'entrevue où il se sent le plus à l'aise. Il ne s'agit pas ici de commencer la relation d'aide, elle se fera en groupe, en interaction avec les autres participants et l'animateur, tenant compte des informations reçues.

Lise Riopelle dans "Soins infirmiers" présente un chapitre sur l'entrevue pertinent dans le cadre de ce programme et pouvant guider un intervenant moins expérimenté dans l'entrevue individuelle.

Le dossier individuel, dûment complété, sert de pré-test et permettra d'évaluer le cheminement de chaque participant durant et à la fin de la session. Il permet aussi d'apporter un support adapté au cours de la démarche et de faire des références à d'autres intervenants, si nécessaire.

## 2) EN COURS DE SESSION

### a) LA GRILLE D'ANALYSE (cf. annexe 3)

Elle est remise à chacun des participants à la fin de chaque rencontre. Ils doivent la compléter durant la semaine et absolument la remettre à l'animateur au début de la rencontre suivante. Ce dernier doit l'exiger car cette grille est très importante.

Elle offre la possibilité de faire une analyse individuelle plus approfondie du ou des besoins vu(s) durant la rencontre. De plus, elle permet la recherche et l'application de solutions personnalisées et adaptées.

L'intervenant examine chacune des grilles qui lui sont remises et y inscrit, pour le participant, les remarques ou commentaires appropriés. Il doit s'assurer que le mode d'application de la solution choisie est bien précisé et que les dates d'échéance et d'évaluation sont aussi notées.

### b) LES NOTES D'ÉVOLUTION

En cours de session, l'intervenant note au dossier individuel des commentaires et comportements relevés durant les rencontres ou encore les points remarquables en révisant la grille d'analyse du participant. Ces notes d'évolution permettent à l'intervenant d'évaluer l'impact des activités pratiquées. Le dossier tenu en cours de session permet en plus, de supporter et référer à d'autres intervenants (travailleur(se) social(e), psychologue), les participants qui vivent des crises situationnelles. Il arrive parfois qu'un participant ait besoin d'un support thérapeutique individuel, compte tenu de sa situation personnelle.

Il n'est pas recommandé que ce support soit apporté par l'animateur du programme. Ceci placerait ce participant dans une relation privilégiée avec l'animateur ou, tout au moins différente de celle qu'il a avec les autres participants. L'impact peut être plus ou moins important dans la mesure où le participant y fait référence durant les rencontres, mais l'intervenant doit prévenir de telles situations.

### 3) ENTREVUE INDIVIDUELLE EN FIN DE SESSION

#### OBJECTIFS:

- I - Évaluer le cheminement fait par chaque participant individuellement;
- II - Planifier clairement, avec chaque participant, la poursuite de sa démarche;
- III - Évaluer, avec chaque participant, son besoin de support et d'orientation.

L'entrevue se fera durant les deux (2) dernières semaines de la session. Au cours de la rencontre, on reverra le dossier individuel, pour y noter les changements apportés depuis le début de l'application du programme. Ces données rassemblées nous servent de post-test.

a) PLAN D'ACTION (cf. annexe 4)

Après avoir comparé pré-test et post-test, l'animateur sera en mesure de compléter, avec le participant, un plan d'action individuel. Ce plan d'action est un outil précieux pour le supporter dans la poursuite de sa démarche. Il est demandé aux participants de compléter le mieux possible le plan d'action avant l'entrevue. On peut leur suggérer d'utiliser les grilles d'analyse complétées durant la session pour se guider. À chacun des quatorze (14) besoins, le participant élabore une solution, note la fréquence, l'échéancier et l'évaluation. De plus amples informations sont données à ce sujet à la troisième rencontre: résolution de problème. Les solutions peuvent s'échelonner dans le temps selon les besoins priorisés par le participant.

b) SUIVI

En plus d'un plan d'action précis, le client peut avoir besoin encore de support individuel ou de groupe. Il peut aussi devoir être orienté. L'entrevue individuelle de la fin répond à toutes ces questions et permet de faire les références nécessaires.

En plus de l'orientation faite lors de l'entrevue individuelle de la fin, un suivi de groupe peut être discuté à la dernière rencontre. Il peut prendre plusieurs formes. Il peut se faire en ayant un thème précis à développer. Il peut servir à situer

chaque participant dans sa démarche. Toutes les personnes de différents groupes, ayant suivi «Démarche-Santé», pourraient se regrouper pour former un comité santé en vue de compléter leurs informations, de poser des actions dans leur milieu, de devenir agents multiplicateurs en santé. Un suivi peut être aussi individuel à chaque participant; la discussion de groupe, à ce moment aide à l'orientation. Les autres possibilités seraient de suivre des cours de croissance, de faire du bénévolat, de s'impliquer occasionnellement pour organiser des activités, etc... Une autre possibilité serait de favoriser l'entraide des participants ou le maintien des contacts.

DÉMARCHE - SANTÉ

Questionnaire du début

1. Quelles raisons te motivent à suivre les rencontres?

---

---

---

2. À quoi tu t'attends en venant suivre cette démarche?

---

---

---

3. Au cours de cette série de rencontres, tu apprendras des moyens pour améliorer ta santé. Es-tu prêt(e) à t'engager à appliquer ces moyens?

---

---

---



GUIDE À LA CUEILLETTE DES DONNÉES POUR LE DOSSIER INDIVIDUELRESPIRER

- Cig./jr: Noter le nombre de cigarettes fumées par jour, s'il y a lieu, afin d'être en mesure d'évaluer la motivation de ce besoin.
- Fumée latérale: «C'est la fumée émanant de la combustion de la cigarette des fumeurs». Y-a-t-il des fumeurs dans l'environnement immédiat du client?  
Ex.: au travail, à la maison.
- Environnement intérieur: Noter ici la qualité en oxygène de l'air ambiant. Y-a-t-il aération régulière des pièces de la maison? Si oui, à quelle fréquence? Au travail, il y a quel système d'aération?
- Environnement extérieur: Milieu urbain, industriel, banlieue, campagne. Identifier s'il y a lieu, la source majeure de pollution.

BOIRE & MANGER

- Habitudes alimentaires: Nombre de repas par jour. Noter le repas escamoté s'il y a lieu. Les repas sont-ils pris régulièrement à la même heure? Grignotage entre les repas. À quel moment? Est-ce que je prends vingt (20) minutes pour manger?
- Surplus de poids: Noter le surplus de poids que le client estime avoir.
- Guide alimentaire: En-a-t-il déjà entendu parler? Connaît-il les quatre (4) groupes d'aliments

ÉLIMINER (habitudes d'élimination)

Noter les particularités et les problèmes, s'il y a lieu.

- Selles: Consistance.
- Urines: Couleur, odeur.
- Menstruations: Attitudes face à la douleur, la quantité, la longueur du cycle, aux changements dus à l'âge.

### DORMIR, SE REPOSER, ÉLIMINER LES TENSIONS

- Habitudes de sommeil: Combien d'heures le client dort-il par nuit habituellement?  
Fait-il une sieste régulièrement dans le jour? À quel moment et combien de temps?
- Moyens de détente: Quels moyens utilise-t-il pour se relaxer et éliminer le stress quotidiennement?
- Insomnie: S'il y a lieu, noter combien de fois par semaine ou par mois l'insomnie se produit. Comment le client réagit-il face à ce problème?
- État au lever: Est-ce pénible pour le client de se lever le matin? A-t-il la sensation d'être encore fatigué au lever, de manquer de sommeil? Se sent-il reposé et disposé au lever?

### PROPRETÉ

- Apparence: Le client semble-t-il plus ou moins propre? Sent-il la transpiration?  
Ses cheveux sont-ils frais lavés? Utilise-t-il trop les parfums?

### SE MOUVOIR

- Activités physiques: Noter l'exercice pratiqué et le nombre de minutes par semaine qui y sont consacrées.

### SE VÊTIR, SE DÉVÊTIR (habitudes vestimentaires)

- Confort: Semble-t-il à l'aise dans ses vêtements? Est-il attentif à choisir des vêtements dans lesquels il se sent bien.
- Raffiné: Est-il évident qu'il y a eu une grande attention apportée à l'habillement et même une certaine recherche? Ex. dans les accessoires, tels bijoux, ceinture...
- Bien mis: Paraît-il bien mais sobre?
- Négligé: Y-a-t-il peu d'attention et d'intérêt portés à l'habillement? Laisser-aller.

### MAINTENIR LA TEMPÉRATURE

- T° ambiante et humidité: Noter le degré de température et d'humidité habituellement maintenu dans la maison et au travail, s'il y a lieu.
- Lecture thermomètre: Le client peut-il lire la température corporelle sur un thermomètre?

### SÉCURITÉ PHYSIQUE

- Risques d'accidents à la maison: Demander au client d'identifier s'il y a des situations à la maison ou au travail pouvant causer une blessure. Ex.: Escalier brisé, non éclairé, médicaments mal identifiés, pas hors de portée, tapis ou planchers glissants.
- Port de la ceinture de sécurité: Oui ou non. De façon régulière. À l'occasion

### SÉCURITÉ AFFECTIVE ET PSYCHOLOGIQUE COMBLÉE PAR

- Réseau d'amis: Nommer les amis pouvant offrir écoute et support. À quelle fréquence les voit-il?
- Famille: Identifier les membres de la famille pouvant offrir réconfort.
- Groupe d'appartenance: Nommer les groupes auxquels le client appartient et spécifier le rôle joué ou les liens entretenus avec ce groupe.

### SE RÉCRÉER

- Loisirs personnels: Noter combien de fois par semaine le client se consacre à une activité récréatrice qu'il aime ou qu'il a choisi délibérément.

### S'OCCUPER EN VUE DE SE RÉALISER

- Le client se sent-il important à la maison, au travail?
- Quel estime a-t-il de lui?
- Est-il actif dans la société?

### COMMUNIQUER

- S'exprime facilement, difficilement, clairement, confus, parle de ses sentiments, de ses émotions, est froid et distant, chaleureux, hésitant. Attitude non-verbale, triste, sourit, gesticule, timide, expressif, réservé, naturel.

## SPIRITUALITÉ

- Croyances: Croit-il en quelque chose? A-t-il un sens à sa vie? Moyens utilisés pour aller au-delà de sa propre nature. Utilise-t-il des moyens pour se ressourcer en lien avec ses croyances? Prière contemplation de la nature, méditation, yoga, pensée positive...

## APPRENDRE - DÉCOUVRIR

- Importance d'apprendre: Quelle valeur apporte-t-il au fait d'apprendre des choses nouvelles? Trouve-t-il ça important ou pas?
- Moyens d'apprentissage: Journaux, nouvelles à la télévision ou autres émissions éducatives ou documentaires, cours, lecture...
- Niveau scolaire et signification qu'il y accorde: A-t-il honte de son éducation? En est-il fier?

RECHERCHE DÉMARCHE SANTÉ

QUESTIONS COMPLÉMENTAIRES À LA GRILLE D'OBSERVATION

Profil - portrait - tissu social - particularités

D'où sont partis les participants?

De quelle classe sociale ils sont - favorisés a) \$ b) social  
- défavorisés a) \$ b) social

Moyens à leur disposition = tissu social  
intervenant

Scolarité

I - PRENDRE SOIN DE SOI

- 1) Physique: - Habillement - couleurs - soigné  
- Mimique  
- Posture  
- Attitude  
- Apparence
- 2) Physiologique: - Accompli les tâches choisies, en réponse aux besoins physiologiques  
- respirer - manger - détente - exercices
- 3) Psychologique: - Accompli les tâches choisies, en réponse aux besoins psychologiques  
- loisirs

II - AUTONOMIE FACE AU VÉCU

- 1) Familial - Affirmation de soi  
- Prendre sa place  
- Support  
- Ouverture  
- Loisir  
- Goût  
- Choix

- 2) Groupe - Ne s'exprime pas
  - Parle
  - Écoute
  - Sujet pertinent
  - À propos
  - Parle n'importe quand
  - S'exprime à son tour
  
- 3) Professionnel - Médecin ou autres
  - Consultation ou consommation

### III - AUTONOMIE FACE À LA SANTÉ

- Identifie raisons de malaises (symptômes)
- Fait des actions
- Améliore ses habitudes de vie:
  - respiration
  - exercice
  - loisir
  - communication
  - spiritualité (se donne les moyens de vivre)

PLAN D'ACTION

DATE: \_\_\_\_\_

NOM: \_\_\_\_\_

Enumérer, par ordre d'importance, les besoins sur lesquels vous voudriez intervenir en premier; noter les solutions trouvées et inscrire une date d'échéance pour l'évaluation

- |  |  |   |
|--|--|---|
| - Respirer                                 | - Dormir, se reposer   | - Communiquer   |
| - Boire & manger                           | - Se vêtir, se dévêtir   | - Agir selon ses croyances et ses valeurs (vivre sa spiritualité) |
| - Éliminer                                 | - Maintenir la température du corps  | - S'occuper en vue de se réaliser                                 |
| - Se mouvoir & maintenir une bonne posture | - Éviter les risques d'accident (maintenir son intégrité physique et psychologique | - Se récréer  |
| - Être prore & soigné                      | - Apprendre & découvrir  |   |

BESOINS SPÉCIFIQUES	(1-2) Solution-Fréquence-Échéancier	Évaluation	Date
---------------------	-------------------------------------	------------	------


BIBLIOGRAPHIE

Riopelle, Lise, Soins infirmiers, Ed. McGraw Hill, 1984.

Hétu, Jean-Luc, La relation d'aide, guide d'initiation et de perfectionnement,  
Ed. Méridien, Montréal, 1982.

Auger, Lucien, Communication et épanouissement personnel: la relation d'aide,  
Montréal, C.I.M., 1972.

Rogers, Carl, La relation d'aide et psychothérapie.

CONTENU DES RENCONTRES



PREMIÈRE RENCONTRE

INTRODUCTION À LA SESSION

DÉFINITION DE LA SANTÉ - BESOINS FONDAMENTAUX

OBJECTIFS

Que les participants prennent contact entre eux et avec l'animateur, qu'ils comparent leurs attentes et les objectifs du programme.

Que chaque participant puisse définir ce qu'est la santé dans sa globalité, connaisse les quatorze (14) besoins fondamentaux de l'être humain et comprenne l'importance d'appliquer, chaque semaine, au moins une solution pour améliorer la réponse à chacun des besoins.

Déroulement

- a) Présentation
- b) Faire connaissance
- c) Élaboration des objectifs de groupe
- d) Pause-santé
- e) Fonctionnement
- f) Définition de la santé
- g) Besoins fondamentaux
- h) Tâches de la semaine
- i) Documents complémentaires

-----  
a) PRÉSENTATION

Dans cette rencontre, vous retrouverez deux (2) parties bien distinctes:  
1ère partie: L'introduction à la session: - faire connaissance;  
- élaboration des objectifs de groupe;  
- fonctionnement.

2e partie: Définition de la santé et connaissance des besoins fondamentaux.

L'introduction à la session doit être faite au début de la première rencontre. C'est la première prise de contact avec les participants et elle est très importante car elle peut influencer le climat de toutes les autres rencontres.

b) FAIRE CONNAISSANCE

Après avoir pris les présences, régler les frais d'inscription, s'il y a lieu, l'animateur se présente et peut souhaiter la bienvenue à chacun, en leur demandant de se présenter à tour de rôle.

Au cours de la présente session, tous les participants auront à s'impliquer, à s'exprimer en tout temps et ce, dès la première rencontre. Donc, il est important de briser la glace au plus tôt. Une bonne façon de le faire, c'est sous forme de jeux.

Jeu «Zip Zap»

Plusieurs jeux ou activités peuvent permettre aux participants de faire connaissance et de se sentir à l'aise rapidement. Il s'agit d'en choisir un qui demande l'implication des participants, soit en bougeant, en exprimant des caractéristiques personnelles. Nous avons choisi un jeu humoristique, impliquant le mouvement. C'est le jeu du «Zip Zap». Exemple en annexe 5.

c) ÉLABORATION DES OBJECTIFS DE GROUPE

Avant la rencontre, l'animateur aura compilé les questionnaires du début et aura en main ces données rassemblées.

Les participants sont invités à exprimer leurs attentes et/ou les raisons qui les motivent à suivre les rencontres. De ces raisons et attentes, on fait un "listing" au fur et à mesure au tableau. Pour stimuler la participation ou pour compléter, l'animateur fait mention des attentes relevées du questionnaire du début, sans les personnaliser.

À partir de ce listing, il s'agit de regrouper les idées pour formuler des objectifs de groupe. En troisième lieu, les objectifs de groupe sont comparés avec les objectifs prévus du programme pour en discuter et réajuster si nécessaire. Après la rencontre, recopiez ces objectifs sur un grand carton et affichez-le à chacune des rencontres.

d) PAUSE-SANTÉ

Il est prévu, à chaque rencontre, une pause-santé de dix (10) à quinze (15) minutes.

e) FONCTIONNEMENT

L'intervenant informe les participants du fonctionnement prévu et fait des ajustements s'il y a lieu.

1) Durée

La session dure douze (12) semaines, à raison d'une rencontre par semaine. On rappelle aux participants qu'en plus des rencontres hebdomadaires, il y a deux (2) rencontres individuelles, une au début et l'autre à la fin de la session.

Quant à la durée de chaque rencontre, elle peut varier entre deux heures et demie (2 1/2) à trois (3) heures, selon le nombre de participants et de leur disponibilité. Les participants, avec l'animateur, en décident à ce moment-ci. Il en est de même pour

l'heure du début et de la fin des rencontres. On peut s'ajuster selon les contraintes des participants, ex.: Commencer une demi-heure (1/2) heure plus tôt, pour être à la maison pour le retour des enfants de l'école, etc...

## 2) Stratégie d'intervention

La stratégie d'intervention s'applique comme suit: un tiers (1/3) information, un tiers (1/3) échange; un tiers (1/3) exercices pratiques. Ex.: détente, exercices physiques, pratique de respiration. En plus, il y a recherche collective de solutions (brain storming), travail en ateliers.

### Information

À chaque rencontre, nous faisons l'étude de deux (2) ou trois (3) besoins fondamentaux, selon cinq (5) facettes: anatomique, physiologique, psychologique, sociale et culturelle.

### Échange (nouvelles de la semaine)

À chaque semaine, au début de la rencontre, chacun des participants fait part des activités qu'il a accomplies durant la semaine, en réponse à ses besoins. L'intervenant les assure d'une bonne écoute. Il les aide à préciser les activités, la durée, la satisfaction retirée, le résultat général et les encourage à poursuivre ou à ajuster la solution apportée, selon le cas.

Cet échange est important; il peut les aider à se situer dans leur démarche et à s'ajuster s'il y a lieu. Il leur apporte le support et l'encouragement du groupe.

### Activités

Les activités pratiquées sur place, le travail fait en groupe et les petits ateliers apportent beaucoup de couleur, lors de la

rencontre. En plus, ils permettent les interactions entre les participants qui sont sources de motivation et de support nécessaires aux changements.

3) Grille d'analyse (annexe 6)

Individuellement, durant la semaine qui suit, les participants auront à vérifier s'il y a lieu, pour eux, de répondre mieux aux besoins étudiés et de voir comment ils vont le faire (solutions). Ceci au moyen de grilles d'analyse préparées à cet effet qui leur seront distribuées en fin de rencontre et qu'ils remettront la semaine suivante, dûment complétées.

4) Tâches

Pour se sentir mieux, il faut poser des actions. La façon de le faire est d'appliquer une ou plusieurs solutions trouvées à la suite de l'analyse individuelle approfondie qui a été faite à l'étape précédente. L'action posée et ses résultats feront l'objet des nouvelles de la semaine à la prochaine rencontre.

5) Processus de solution de problème (P.S.P.)

Pour aider à l'analyse, un instrument est enseigné aux participants. Il s'agit du processus de solution de problème qui est une technique utilisée en administration. Elle est détaillée dans le contenu de la deuxième rencontre.

6) Prise en charge

Ici, l'intervenant rappelle aux participants que par ce programme, ils deviendront capables d'agir sur leur santé, que par l'information, la pratique d'activités sur place, le support individuel et

de groupe, ils seront habilités à s'occuper de leur santé globale. Ce qui leur permettra de l'améliorer, de la recouvrer s'il y a lieu. Cela ne veut pas dire qu'ils n'auront plus jamais besoin de consulter, mais en se connaissant mieux, ils consulteront de façon adéquate. Ils deviendront plus clairs dans les informations apportées au consultant et pourront rester ainsi autonomes et critiques face à la consultation.

f) DÉFINITION DE LA SANTÉ

Dans un premier temps, les participants sont invités à exprimer, de façon spontanée, ce que signifie pour eux la santé, sans expliquer ou critiquer les idées émises.

Ces idées sont au fur et à mesure notées au tableau, pour être ensuite rassemblées par similitude.

L'animateur pose des questions orientées pour obtenir les six (6) éléments de la définition de la santé qui sont:

- l'aspect physique;
- l'aspect psychologique;
- l'équilibre et l'harmonie;
- l'interaction avec l'environnement
- relatif à chaque personne;
- dynamique.

Dans un deuxième temps, la définition suivante est écrite au tableau:

Définition de la santé

«Un processus d'équilibre et d'harmonie de l'individu face à lui-même et à son environnement, un état de bien-être global, subjectif et dynamique». Nous avons emprunté à l'A.Q.P.S.<sup>(1)</sup> cette définition parce qu'elle nous a semblée très complète.

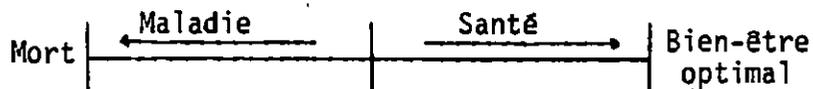
---

(1) Association Québécoise pour la Promotion de la Santé

Des explications complémentaires peuvent être données sur cette définition. Il est important de s'assurer que tous les participants ont bien compris et accepté cette définition, parce que c'est un outil de travail auquel on fait référence tout au long du programme.

### Continuum santé

Pour compléter l'information, il est possible d'utiliser le schéma suivant:



L'état de bien-être de l'individu est difficile à mesurer. Il s'inscrit quelque part sur un continuum. Il est propre à chaque individu (subjectif) et est susceptible de changer continuellement (dynamique).

Les deux (2) extrémités du continuum sont la mort et le bien-être optimum. La ligne du centre est la limite. L'individu s'inscrit d'un côté ou de l'autre, selon qu'il y ait maladie ou absence de maladie. La distance de la ligne centrale se mesure du côté gauche, selon la gravité de la maladie ou de l'état morbide et, du côté droit, selon le degré de bien-être de l'individu. Cet outil permet d'imager ce qu'est la santé optimale et aussi, de faire réaliser qu'il y a des degrés dans l'état de santé. Il a donc la possibilité de se mesurer face à lui-même au fur et à mesure qu'il améliore sa santé. Il se déplacera ainsi sur la ligne du continuum vers le bien-être optimal

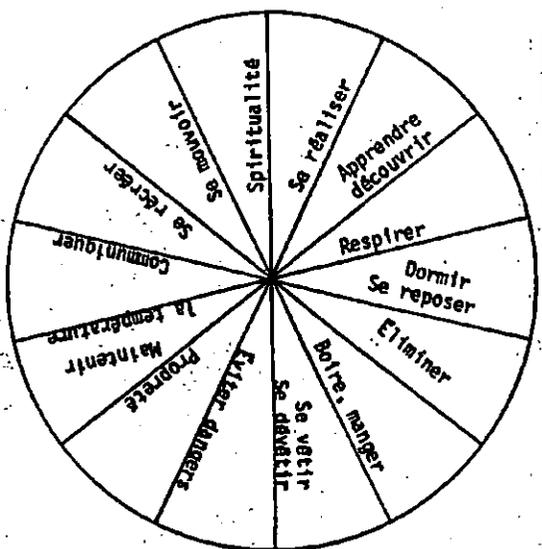
### g) BESOINS FONDAMENTAUX

L'intervenant demande aux participants de nommer les besoins fondamentaux et il les écrit au tableau. Ensuite, le document «Définition de la santé - Besoins fondamentaux» est distribué aux participants (annexe 7). La prochaine étape consiste à comparer les besoins nommés par les

participants avec ceux du modèle choisi et s'ajuster en reconnaissant ou expliquant les synonymes et équivalents pour arriver à une entente qui respecte le modèle de Virginia Henderson.

L'intervenant peut expliquer qu'il existe bien d'autres modèles, qu'un modèle sert à véhiculer un concept et que l'important est d'accorder la même signification aux éléments d'un modèle choisi.

La tarte



La santé globale peut être schématisée par une tarte qui se divise en quatorze (14) parties égales, qui représentent les quatorze (14) besoins fondamentaux. Si une pointe est manquante, c'est-à-dire, un besoin non comblé, l'individu s'en ressentira. Sa santé physique ou psychologique sera altérée à court ou à long terme. Les signes ou symptômes de ces altérations sont plus ou moins visibles, selon le besoin.

Ce schéma peut être dessiné sur un grand carton avec une pointe mobile au centre. Lors de l'explication, l'intervenant cache un des besoins avec la pointe, ce qui fait visualiser le manque.

h) TÂCHES DE LA SEMAINE

- Compléter la grille d'analyse;
- Pour la première semaine, nous demandons aux participants d'accomplir, au cours de la semaine, une activité pour prendre soin de soi.

i) DOCUMENT À REMETTRE

- Grille d'analyse (annexe 6);
- Définition de la santé et Besoins fondamentaux (annexe 7);
- Objectifs (annexe 8).

LE JEU DU «ZIP ZAP»  
-----

Les chaises sont placées en cercle, mais avec un siège en moins que le nombre requis (comme dans le jeu de la chaise musicale). Un participant volontaire ou l'animatrice se place debout au centre du cercle. D'abord les participants disent, à tour de rôle, leur prénom puis le jeu commence.

La personne au centre du cercle interpelle un des participants en lui disant le mot «Zip» ou le mot «Zap» à son choix (mais pas les deux (2)). Le participant interpellé doit nommer la personne à sa droite si on lui a dit «Zip» ou la personne à sa gauche si on lui a dit «Zap». Si le participant ne connaît pas le prénom de la personne, il doit céder son siège et se placer, à son tour, debout au milieu du cercle. Il doit alors lui aussi pointer quelqu'un en disant «Zip» ou «Zap».

Lorsque la personne au milieu du cercle reçoit plusieurs bonnes réponses et que les participants semblent connaître le prénom des personnes à leurs côtés, elle peut alors dire «Zip-Zap». A ce moment-là tout le monde se lève et change de siège. La personne qui était au milieu se cherche elle aussi une chaise et celui qui se retrouve sans siège prend la place au centre. Et le jeu se poursuit. Il dure environ dix (10) minutes ou tant que les participants connaissent bien leur prénom.

GRILLE D'ANALYSE

PREMIERE RENCONTRE

1. Ce qu'est pour moi la santé?

---

---

---

2. Nommez les besoins fondamentaux auxquels il faut répondre en tout temps?

---

---

---

3. Liste de mes besoins qui, à première vue, m'apparaissent insatisfaits.

Description du malaise:

Identification du besoin:

<hr/>	<hr/>

4. Quelle tâche je fais cette semaine pour prendre soin de moi?

---

---

## DÉFINITION DE LA SANTÉ

Un processus d'équilibre et d'harmonie de l'individu face à lui-même et à son environnement, un état de bien-être global, subjectif et dynamique<sup>(1)</sup>.

(Capacité d'un individu d'atteindre son épanouissement global).

## BESOINS FONDAMENTAUX

Chacun des besoins doit être vu selon cinq (5) facettes:

- anatomique
- physiologique
- psychologique
- sociale
- culturelle

Les besoins<sup>(2)</sup>:

- respirer
- boire et manger
- éliminer
- se mouvoir et maintenir une bonne posture
- dormir, se reposer
- se vêtir, se dévêtir
- maintenir la température du corps
- être propre et soigné
- éviter les dangers (maintenir son intégrité physique et psychologique)
- communiquer
- agir selon ses croyances et ses valeurs (vivre sa spiritualité)
- s'occuper en vue de se réaliser
- se récréer
- apprendre, découvrir

Il faut apprendre à reconnaître ses besoins et à y répondre adéquatement.

(1) Définition de l'A.Q.P.S. (Association Québécoise pour la Promotion de la Santé)

(2) Selon Edward Torndike (psychologue américain) l'humain a 14 besoins fondamentaux auxquels il doit répondre de façon autonome pour être en santé physique et mentale.

OBJECTIF GÉNÉRAL

Que chaque participant connaisse et applique les notions de santé globale afin d'améliorer son bien-être, sa qualité de vie et qu'il puisse vivre en harmonie.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

QUE LES PARTICIPANTS SOIENT CAPABLES DE:

- 1) Définir ce qu'est la santé globale;
- 2) Prendre sa santé en main;
- 3) Connaître les besoins fondamentaux;
- 4) Identifier les besoins insatisfaits;
- 5) Se donner les moyens pour répondre à ces besoins de façon adéquate;
- 6) Découvrir son potentiel et sa créativité pour mieux vivre et se réaliser;
- 7) Développer les pistes permettant de poursuivre la démarche commencée;
- 8) Faire une utilisation plus adéquate des services de soins;
- 9) Prendre leurs responsabilités dans le groupe pour favoriser l'entraide.

BIBLIOGRAPHIE

Thorndike, Edouard I., Human nature and the social order, New York,  
McMillan, 1940.

DEUXIEME RENCONTRE

BESOIN: DE RESPIRER  
PROCESSUS DE SOLUTION DE PROBLEME (P.S.P.)

---

OBJECTIFS

Que chaque participant soit conscient de l'importance d'une bonne oxygénation et soit habile à pratiquer la respiration abdominale.

Que chaque participant soit habile à appliquer le processus de solution de problème.

Déroulement

- a) Présentation des sujets de la rencontre;
  - b) Nouvelles de la semaine;
  - c) Explication du processus de solution de problème (P.S.P.);
  - d) Exercice pratique;
  - e) Pause-santé;
  - f) Exposé sur la respiration;
  - g) Pratique de la respiration abdominale;
  - h) Tâches de la semaine;
  - i) Documents complémentaires.
- 

a) PRÉSENTATION

Dans cette rencontre, nous abordons deux (2) sujets différents:

- le processus de solution de problème;
- le besoin de respirer.

b) NOUVELLES DE LA SEMAINE

Chaque participant fait part de l'activité qu'il a accomplie pour prendre soin de lui durant la semaine. L'intervenant l'assure d'une bonne écoute et l'aide à préciser le résultat et la satisfaction retirée. Il l'encourage à poursuivre. S'il y a lieu, il aidera le participant à identifier pourquoi il n'a pas fait une activité pour prendre soin de lui et le supportera dans l'élaboration d'une solution.

c) PROCESSUS DE SOLUTION DE PROBLÈME (P.S.P.)

Le processus de solution de problème est présenté dans le but de fournir un instrument éprouvé qui facilitera la prise en charge. Parfois, les participants identifient une situation difficile où il y a beaucoup d'émotivité. Le P.S.P. fournit une façon plus logique et impartiale d'aborder le problème et de le solutionner. Il est comparable à un nouvel appareil électro-ménager, dont l'utilisation au début apparaît compliquée mais qui s'avère à l'usage fort utile. L'expérience a démontré que le P.S.P. permet d'identifier la véritable nature du problème et d'intervenir efficacement. Le processus de solution de problème comprend cinq (5) étapes:

1. Définition du problème;
2. Analyse;
3. Inventaire des solutions;
4. Choix d'une ou deux solutions;
5. Mode d'application-échancier;
6. Évaluation.

L'analyse et la définition du problème sont deux (2) étapes difficiles. Cette difficulté naît de la confusion entre le problème lui-même et les malaises provoqués par celui-ci.

1) Définition du problème

Cela consiste à décrire aussi précisément que possible le fait réel. La tâche peut être facilitée en décrivant la situation que je voudrais vivre lorsque le problème sera réglé.

2) Analyse du problème

On recueille et interprète les données ayant rapport avec la situation étudiée. Il s'agit d'identifier tous les éléments de la situation et les facteurs qui causent ou supportent le problème.

3) Inventaire des solutions

Pendant cette étape, il est recommandé d'éviter l'évaluation des propositions. Cette censure empêche l'accès à une multitude de possibilités et à la créativité. Il est important de laisser son imagination errer librement. Pendant cette phase de production d'idées, on doit noter toutes les solutions qui nous viennent à l'esprit sans les évaluer.

4) Choix d'une ou de deux solutions

Choisir la ou les solutions adéquates et réalisables dans la situation actuelle en évaluant l'efficacité et les conséquences provoquées par l'application de cette solution.

5) Mode d'application - échéancier

On doit préciser les détails de cette application. Par exemple, s'il est choisi de prendre une marche, précisez la durée, le nombre de fois par semaine et l'heure à laquelle on prévoit faire cet exercice. Pensez aussi à une alternative si nécessaire: par exemple: s'il pleut, bicyclette sur place. On doit noter la date du début de l'application et pour combien de temps on appliquera cette solution avant de l'évaluer.

6) Évaluation

L'évaluation est une étape souvent négligée et pourtant, elle est très importante. Elle permet de se rendre compte de la progression qu'on a fait. En apportant les modifications et les réajustements nécessaires, on se donne les moyens d'aller au bout et de régler définitivement le problème.

d) EXERCICE PRATIQUE

- 1) Exemple: Choisissez une situation (problème à solutionner) et démontrer le P.S.P. en l'appliquant.
- 2) Remettre aux participants la feuille P.S.P. avec l'écart (annexes 9 et 10). Demandez-leur d'appliquer le P.S.P. à une situation vécue qu'ils souhaiteraient solutionner. Cette partie de l'exercice se fait individuellement. Pendant ce temps, l'intervenant apporte le support nécessaire à ceux qui éprouveraient des difficultés à faire l'exercice.

De retour en groupe, un participant volontaire fait part de sa situation à solutionner et de sa démarche. L'intervenant et le groupe corrigent les erreurs et enrichissent les différentes étapes s'il y a lieu.

e) PAUSE-SANTÉ

f) EXPOSÉ SUR LA RESPIRATION

L'approche développée consiste à rendre les individus attentifs à leur besoin de respirer en expliquant brièvement: l'anatomie, la physiologie, les facteurs psychologiques et les facteurs socio-culturels pouvant influencer ce besoin.

Après la naissance, le processus respiratoire devient entièrement mécanique. Les cellules de l'organisme tirent leur énergie des aliments.

Comme dans toute combustion, cela requiert de l'oxygène. Le but de la respiration est d'amener l'oxygène en contact avec les cellules pour qu'elles vivent et leur permettent d'éliminer le CO<sub>2</sub> (monoxyde de carbone: air vicié chassé par l'expiration). La qualité du fonctionnement du coeur, des reins, des glandes dépend en bonne part de leur qualité d'oxygénation.

Anatomie: pour aider les participants à prendre conscience du mouvement d'entrée et de sortie de l'air dans les poumons, vous pouvez faire avec eux une très brève revue de l'anatomie du système respiratoire (nez, larynx, bronche, cils vibratifs, poumons). Utiliser le tableau (tuyauterie) afin qu'ils puissent visualiser facilement par la suite, le passage de l'air dans leurs voies respiratoires (annexe 11).

Plusieurs muscles sont aussi impliqués dans la respiration, dont les muscles intercostaux et le diaphragme qui est en fait le plus important. Il ressemble à une puissante coupole attachée à la base de la cage thoracique. Il sépare la cavité abdominale des poumons. Il s'aplatit et se reforme dans un mouvement de va-et-vient, tel un piston. Lorsqu'il s'abaisse, la pression interne diminue et un appel d'air se manifeste. C'est l'inspiration. Les muscles intercostaux participent aussi à ce phénomène. En se contractant, ils augmentent le volume et la grandeur de la cage thoracique.

Lors de l'expiration, le diaphragme se relaxe et reprend sa forme; c'est le moment où tous les muscles respiratoires sont au repos. Pour obtenir une meilleure élimination de l'air vicié résiduel, on peut forcer légèrement l'expiration et contracter les muscles abdominaux. On s'assure ainsi d'une meilleure évacuation et l'inspiration suivante est plus grande.

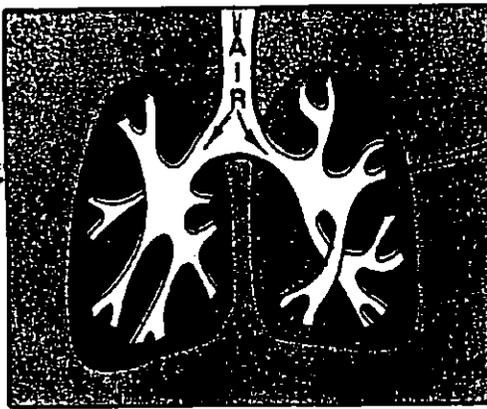
Physiologie: expliquer brièvement comment l'oxygène inspiré passe dans le sang:

- 1) L'air pénètre dans les poumons;
- 2) L'air se rend dans les alvéoles;
- 3) L'O<sub>2</sub> traverse dans le sang et les globules rouges transportent l'oxygène dans les tissus (muscles, cerveau);
- 4) Les globules rouges ramènent le gaz carbonique dans les alvéoles pour qu'on chasse l'air vicié en expirant (insérer ici le schéma ci-joint) (voir page 56).

Ce schéma peut être reproduit sur un grand carton et utilisé pour une meilleure compréhension du phénomène.

Comme information complémentaire, on peut expliquer comment les exercices aérobiques et le conditionnement physique interviennent dans la diffusion des gaz. Les exercices aérobiques ont pour but d'augmenter la circulation, de faciliter l'échange gazeux au niveau des poumons et par conséquent, d'amener plus d'oxygène dans les tissus.

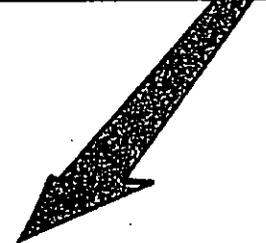
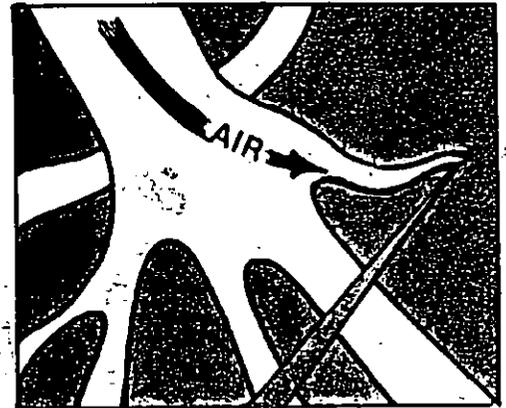
Le conditionnement physique renforce le coeur et les vaisseaux. Un muscle cardiaque renforcé amène plus de sang aux poumons et les vaisseaux renforcés facilitent la circulation de retour, à chaque battement.



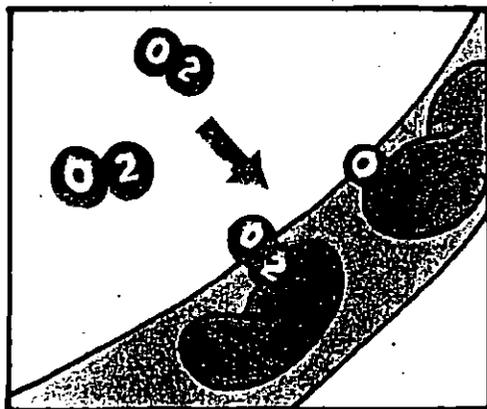
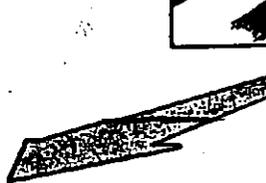
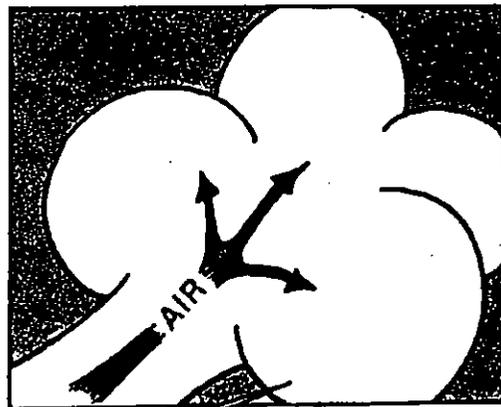
**UN** Quand nous inspirons, l'oxygène de l'air pénètre dans notre appareil respiratoire.



**DEUX** Il traverse un réseau de conduits respiratoires qui rétrécissent de plus en plus.

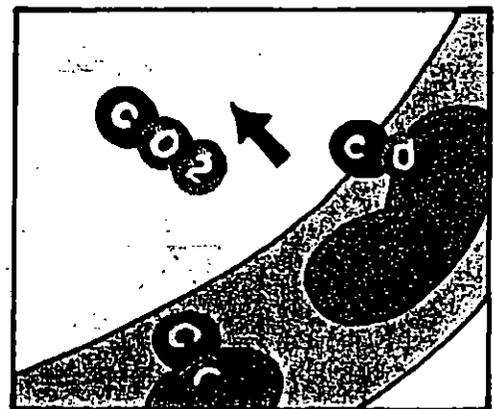


**TROIS** Au bout des conduits les plus petits se trouvent des sacs nommés alvéoles.

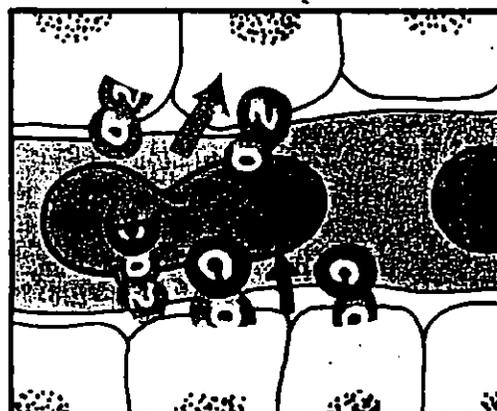


**QUATRE** L'air traverse la paroi de l'alvéole et pénètre dans un vaisseau sanguin... Les globules rouges transportent alors l'oxygène.

**CINQ** Les globules rouges ramènent ensuite le gaz carbonique qui traverse à son tour la paroi, dans le sens contraire, pour se retrouver dans l'air alvéolaire.



Les autres cellules du corps s'emparent de l'oxygène dont elles ont besoin et le remplacent dans le sang par du gaz carbonique.



Puis, quand nous expirons, l'air vicié est évacué de notre corps, nous débarrassant ainsi du gaz carbonique.

Facteurs psychologiques: on reconnaît de plus en plus que les tensions perpétuelles ont des effets désastreux sur l'organisme et le système respiratoire n'y échappe pas. Lorsqu'une personne est tendue, elle respire moins profondément. Cette respiration superficielle ou clavculaire empêche l'élimination des déchets et contribue souvent à l'apparition de malaises, tels la fatigue, la lassitude intense, l'indolence, l'irritabilité. Il faut donc être attentif à son bien-être et pouvoir identifier ces situations quotidiennement subies (au travail ou à la maison), qui nous mettent sous tension, par exemple: les bruits, les problèmes non réglés.

Facteurs socio-culturels (environnement): un certain pourcentage d'oxygène est nécessaire pour bien satisfaire son besoin de respirer. Le sujet n'est pas ici de faire un débat sur la pollution en général, à moins qu'elle soit un problème commun au groupe, mais d'examiner la qualité de l'air ambiant de l'habitation et du milieu de travail. Le taux d'humidité adéquat est de 30 à 50%. La chaleur ambiante, pour être confortable, doit être 68° - 72°. Une bonne aération des lieux doit être assurée régulièrement. Il faut aussi observer s'il y a pollution par la cigarette, soit parce que nous fumons, soit que les gens autour de nous fument et voir comment y pallier.

Si lors des entrevues individuelles, l'intervenant a observé que plusieurs des participants fumaient, il pourrait ici prendre quelques minutes pour leur rappeler que le goudron, la nicotine et l'oxyde de carbone émis par la cigarette ralentissent et endommagent les cils vibratils. Le mucus et la poussière s'accablent. Les microbes (déchets) ne sont plus balayés vers l'extérieur. C'est une des raisons pour lesquelles les fumeurs ont plus souvent des maladies du système respiratoire que les non-fumeurs. De plus, le goudron attaque les poumons. Il peut causer le cancer. La nicotine, elle,

rétrécit les vaisseaux sanguins et le coeur doit pomper plus fort pour faire circuler le sang. L'oxyde de carbone présent dans la fumée de cigarette prend la place de l'oxygène et le corps reçoit ainsi moins d'oxygène.

L'intervenant pourrait aussi avoir une liste des groupes ou rencontres de la région pouvant supporter ceux qui désirent cesser de fumer.

g) PRATIQUE DE LA RESPIRATION ABDOMINALE

Nous avons privilégié de montrer aux participants la respiration abdominale et de les inciter à la pratiquer fréquemment, car elle permet:

- . de maintenir en forme tous les muscles de la respiration.  
En plus de leur rôle direct dans le processus respiratoire, ces muscles maintiennent les organes et viscères abdominaux. Une bonne tonicité facilite leurs tâches et est une bonne hygiène du dos. En plus, lors de la respiration abdominale, le mouvement du diaphragme provoque un massage très bénéfique de ces organes. Les problèmes de digestion et constipation peuvent être grandement améliorés.
- . de maintenir une bonne amplitude de la cage thoracique.  
Chez les personnes sédentaires, pressées, angoissées, hyper-intellectuelles, la respiration est souvent superficielle. Par des exercices fréquents, on peut débloquer la musculature; les mouvements respiratoires sont amplifiés et la capacité vitale s'en trouve accrue.
- . de se relaxer.  
Lors de l'expiration, tous les muscles striés sont au repos (excepté le coeur). La respiration favorise le repos, la détente de tout l'organisme. D'ailleurs, tous les exercices de détente se font sur l'expiration.

.. de se recentrer.

Dans notre société actuelle, nos facultés mentales et intellectuelles sont souvent sollicitées. La respiration nous permet de prendre conscience des tensions inutiles et de les éliminer. On peut prendre conscience, à ce moment-là, de son corps. La respiration peut ainsi nous replacer dans la réalité de la journée et faire que nous soyons en pleine possession de nos moyens<sup>(1)</sup>. Ex.: Si on respirait consciemment en conduisant notre voiture, on pourrait se rendre compte qu'on tient le volant trop serré pour rien. En lavant la vaisselle, on pourrait sentir une tension inutile dans l'épaule.

Nous avons des réactions naturelles pour nous avertir:

- baillements;
- somnolence.

Ces réactions ont pour effet d'augmenter le taux d'oxygène et prendre des respirations abdominales fréquemment devient une bonne action préventive.

Nous suggérons aux participants de faire la respiration abdominale régulièrement, par exemple, à toutes les deux (2) heures. Cela permet de prendre conscience de cette tension montante, de la laisser aller et, d'augmenter ainsi la qualité de l'oxygénation.

Il est suggéré aux participants de se fixer des moments précis dans la journée où ils s'arrêteront pour mieux respirer. Une action répétée au même moment permet d'y penser plus facilement, de reconnaître les bienfaits produits et enfin de créer l'habitude.

Vous retrouverez l'explication détaillée de la respiration abdominale à l'annexe 12.

h) TÂCHES DE LA SEMAINE

- 1) Pratiquer au moins deux (2) à trois (3) fois par jour la respiration abdominale;

(1) MaAnand Gandha, Yoga et maternité, Éd. Épi, 1979, p. 161 à 177.

- 2) Expliquer et demander de compléter la grille d'analyse concernant le besoin de respirer (annexe 15);
- 3) Utiliser les feuilles fournies à cet effet et appliquer le processus de solution de problème à une situation vécue qu'on désire améliorer.

i) DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

- Processus de solution de problème (annexes 9 et 10);
- Tuyauterie (annexe 11);
- Respiration abdominale (annexe 12);
- Musculature (annexe 13);
- Effets de la respiration (annexe 14);
- Grille d'analyse (annexe 15).

PROCESSUS DE SOLUTION DE PROBLÈME

<u>ÉTAPES</u>		
1.	<u>Définition du problème</u>	Description du fait réel et de la situation que je voudrais vivre lorsque le problème sera réglé (situation idéale ou désirée).
2.	<u>Analyse du problème</u>	Recueillir et interpréter les données; identifier les éléments de la situation, les facteurs <u>qui causent</u> et supportent le problème. Ce que d'autres ont vécu, appris, pensé sur le problème.
3.	<u>Énumération des solutions</u>	Énumérer toutes les solutions qui vous viennent à l'esprit, sans les évaluer (brain storming).
4.	<u>Choix d'une ou de deux solutions</u>	Choisir la ou les solutions adéquates et réalisables, dans la situation actuelle.
5.	<u>Mode d'application - Échéancier</u>	Préciser l'action, le moment, la fréquence. Prévoir des solutions de rechange.
6.	<u>Évaluation</u>	Porter une attention spéciale à cette étape qui est trop souvent négligée. Modifier et/ou ajouter une solution, si nécessaire.

PROCESSUS DE SOLUTION DE PROBLÈME

1. SITUATION PROBLÈME

SITUATION DÉSIRÉE

_____	_____
_____	_____
_____	_____

2. ANALYSE DU PROBLÈME  
(ÉCART)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. ÉNUMÉRATION DES SOLUTIONS

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. CHOIX DE SOLUTION

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. MODE D'APPLICATION-ÉCHÉANCIER

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

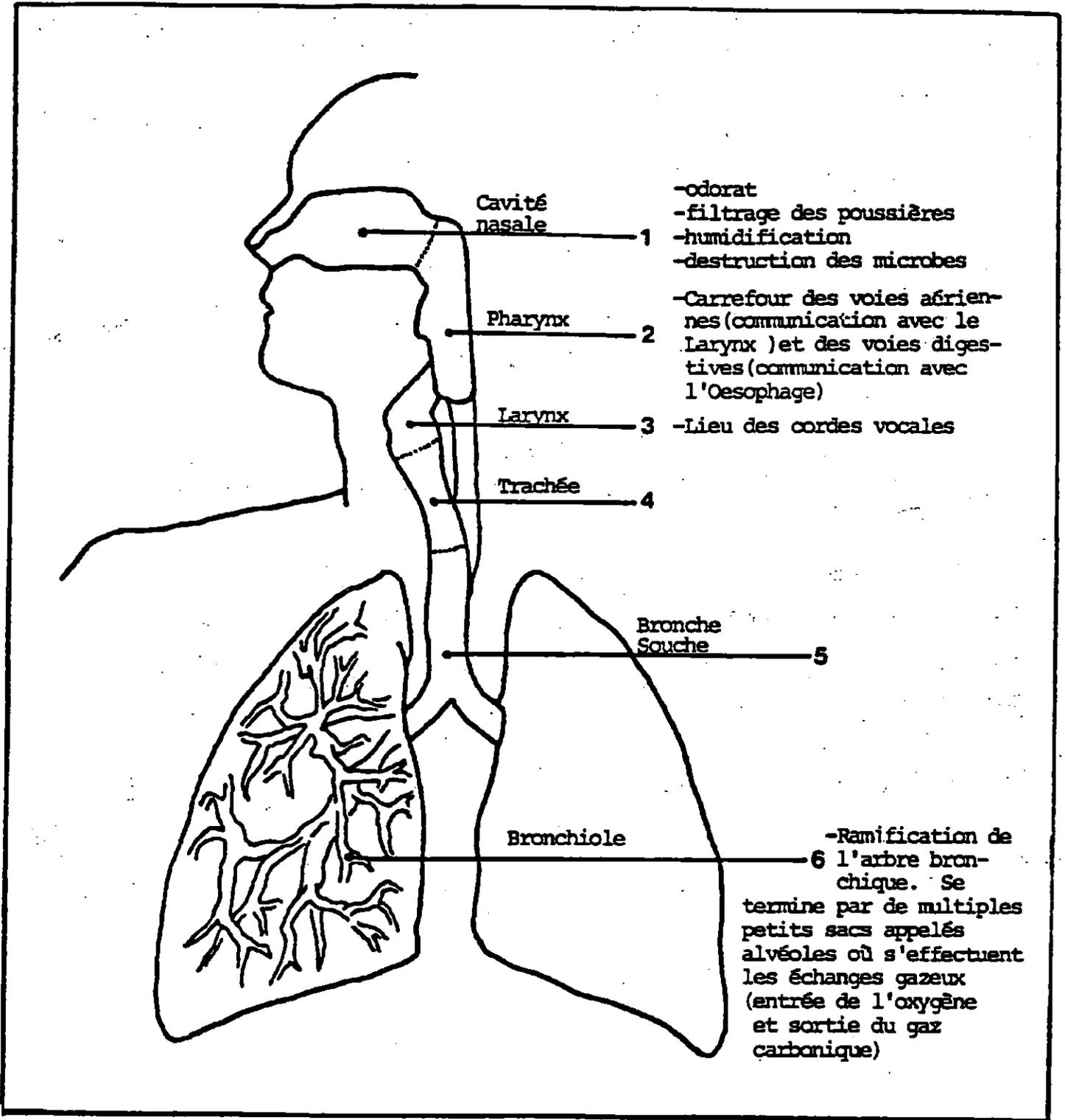
6. ÉVALUATION-DATE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

LA TUYAULTERIE



### RESPIRATION ABDOMINALE (plus justement appelée diaphragmatique)

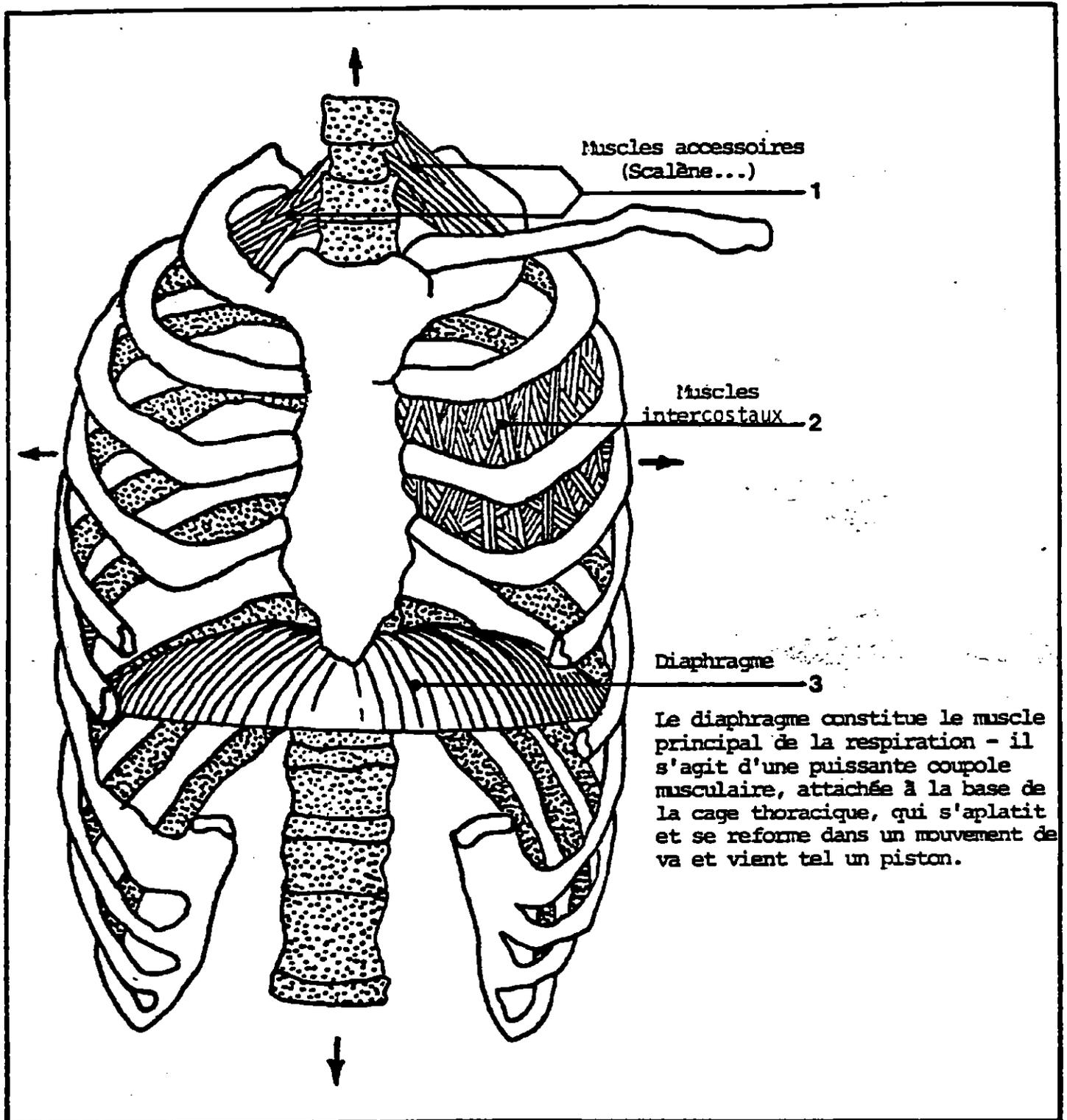
Elle est due au mouvement de piston qu'effectue le diaphragme au cours de la respiration. Les poumons se gonflent d'air et le diaphragme est repoussé vers le bas. Il refoule les organes abdominaux vers le bas, ce qui cause un gonflement de l'abdomen.

- 1) Mettez les mains sur l'abdomen, au-dessus du nombril (détachez le pantalon s'il y a lieu), en bas des côtes. Inspirez et laissez l'air descendre et gonflez le ventre. Sentez-le bien. Puis expirez en rentrant le ventre. Il arrive souvent au début qu'on fasse l'inverse. Prenez le temps nécessaire pour le faire correctement. Concentrez votre attention sur le bassin. Sentez l'ouverture.

#### 2) Variante

À quatre (4) pattes, les genoux légèrement écartés. Soyez confortable. Laissez l'abdomen pendre et laissez le dos se creuser naturellement, sans rien forcer. Prenez le temps de bien sentir les mouvements de la respiration. Inspirez en creusant légèrement le dos sans accentuer trop la courbure et en gardant la tête levée (en ligne avec la colonne). Expirez en rentrant le ventre, en pointant le menton vers le thorax et en arrondissant le dos. Portez bien attention aux mouvements respiratoires.

LA MUSCULATURE



Note . Tous les muscles respiratoires ont pour effet, lors de leur contraction, d'augmenter le volume, la grandeur de la cage thoracique, créant ainsi un appel d'air (sur le même principe que l'aspirateur électrique).

- . La phase expiratoire de la respiration spontanée ne nécessite pas d'action musculaire; la cage thoracique revient passivement à sa position initiale par simple élasticité.

EFFETS DE LA RESPIRATION ABDOMINALE

- Respirer: Inspirer de l'air, le retenir quelques instants, l'expirer... ça semble presque banal; depuis notre naissance, nous le faisons environ quinze (15) fois par minute sans trop tenir compte:
- «UN TONIQUE» : que la respiration nous procure une source d'énergie vitale en assurant à toutes les cellules de notre organisme l'oxygène essentiel à leurs activités. En fait, la qualité du fonctionnement de notre coeur, nos reins, nos glandes....dépend en bonne part de leur qualité d'oxygénation.
- «UNE PILULE CAR-: que la respiration, particulièrement le mouvement régulier du diaphragme, provoque un massage très bénéfique de nos organes abdominaux (le foie, la rate, les intestins...) facilitant grandement la digestion.
- «UN CHIRO» : que la respiration contribue, surtout à travers la mobilisation des muscles de la paroi abdominale, à l'hygiène du dos; elle combat les contractures musculaires et raffermi la colonne vertébrale.
- «UN MOYEN D'EXPRESSION» : que la respiration permet de "parler". Sans l'action du souffle sur les cordes vocales, celles-ci ne pourraient vibrer et produire des sons. «Nous parlons comme nous respirons».
- «UNE PILULE CONTRE LES NERFS» : que la respiration est étroitement reliée à nos émotions. Toute émotion va influencer notre manière de respirer et vice versa, notre manière de respirer va modifier nos émotions. Ainsi, l'anxiété "étouffe" notre respiration, la serre dans un corset, mais d'autre part, une respiration régulière et profonde facilite le calme et la détente.

Il nous est loisible d'améliorer notre respiration, de la "reconditionner", de profiter au maximum de ses avantages, car bien que la respiration soit une fonction "automatique", commandée par le "système nerveux involontaire", elle demeure cependant sous le contrôle de notre volonté, nous pouvons l'entraîner.

GRILLE D'ANALYSE

Besoin: RESPIRER

1) Est-ce que je fume?

Si oui, \_\_\_\_\_ nombre de cigarettes par jour \_\_\_\_\_

Est-ce que je décide de diminuer ma consommation de cigarettes?

Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

Environnement

2) Là où j'habite, l'air extérieur est-il salubre?

Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

3) Est-ce que j'aère ma maison chaque jour?

Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

4) Chez moi, la température ambiante est de:

Le jour: \_\_\_\_\_ degré; la nuit: \_\_\_\_\_ degré.

5) Degré d'humidité: \_\_\_\_\_ °

Influence des émotions

6) Identifie les moments de tensions vécus dans une journée.

Situations:      fois/jour      Durée:

_____	_____
_____	_____

7) Inventaire de solutions pour améliorer la réponse à ce besoin.

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

8) Choix de solutions (tâches de la semaine)      Mode d'application - Échéancier      Évaluation - date

_____	_____	_____
_____	_____	_____

BIBLIOGRAPHIE

Brunner, Suddarth, Traité de soins infirmiers en médecine et chirurgie,  
Ed. Renouveau pédagogique, Québec, 1979.

Gandha, Anand, Yoga et maternité, Ed. Épi, Paris, 1983.

TROISIÈME RENCONTRE

BESOIN: DORMIR, SE REPOSER  
ÉLIMINER LES TENSIONS

---

OBJECTIFS

Que chaque participant connaisse l'importance du repos physique et mental et apprenne des moyens de répondre à ce besoin.

Déroulement

- a) Nouvelles de la semaine;
  - b) Exposé sur le repos physique et mental;
  - c) Exposé sur le besoin d'éliminer les tensions;
  - d) Pause-santé;
  - e) Pratique de la technique du Ha!
  - f) Détente;
  - g) Massage du dos;
  - h) Tâches de la semaine;
  - i) Documents complémentaires;
  - j) Matériel requis.
- 

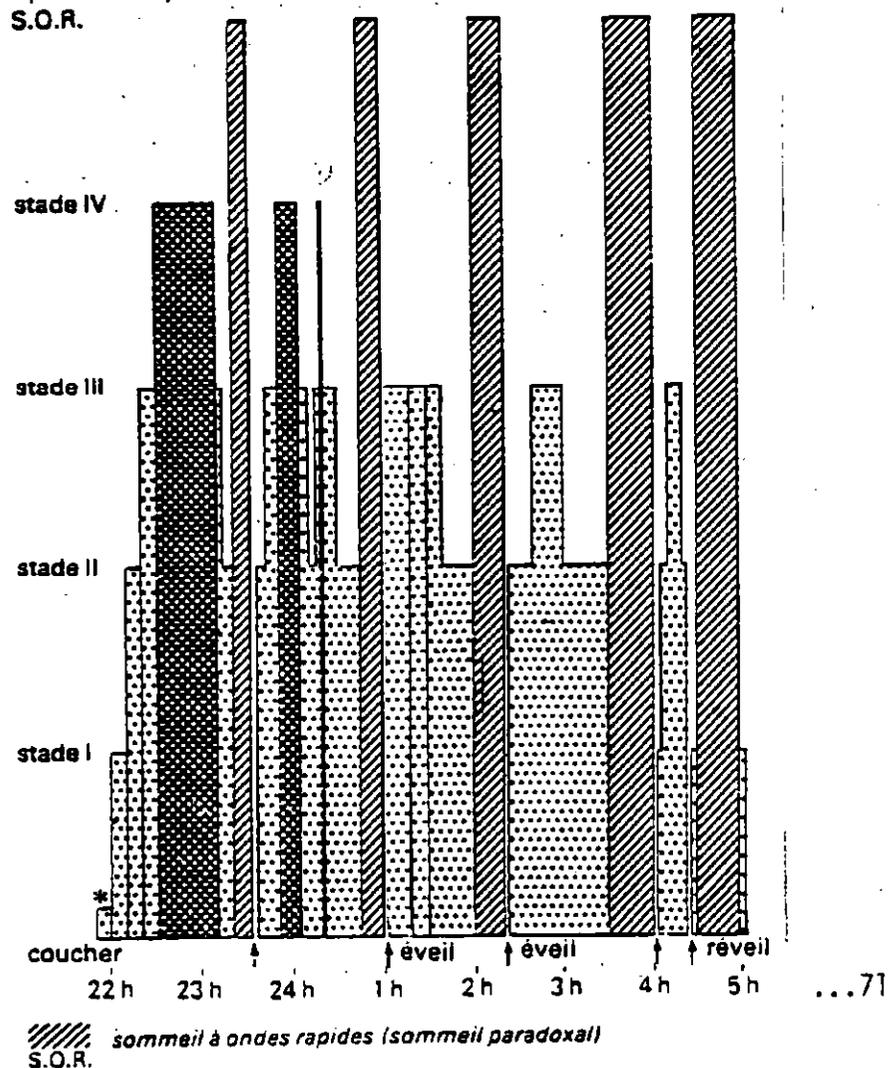
a) NOUVELLES DE LA SEMAINE

Chaque participant fait part des activités qu'il a accomplies durant la semaine pour mieux répondre à son besoin de respirer. L'intervenant l'assure d'une bonne écoute. Il l'aide à préciser l'activité et la durée de celle-ci. Il l'encourage, s'il y a lieu, à poursuivre et le supporte à ajuster la solution si nécessaire.

b) EXPOSÉ SUR LE REPOS PHYSIQUE ET MENTAL

Le propos de cette rencontre est dans un premier temps, d'amener les participants à reconnaître le besoin de sommeil qui leur est propre et leurs rythmes intérieurs. Dans un deuxième temps, c'est de leur faire connaître tout un éventail de moyens de se détendre et de leur en faire pratiquer quelques-uns.

Dormir, savoir se reposer et éliminer les tensions sont les composantes d'un besoin bien vital. Le sommeil libère l'individu de ses tensions tant physiques que psychologiques et lui permet de retrouver ses forces pour être plus résistant, dynamique et efficace dans ses activités quotidiennes. Les périodes de détente ont les mêmes effets bénéfiques que le sommeil et sont aussi très importantes pour chaque individu.



## 1) Facteurs biologiques

Le sommeil nocturne se sépare en cycles dont la durée de 90 à 120 minutes est quasi constante pour chaque personne. La phase I est l'endormissement ou basculement dans le sommeil. Nous possédons tous un rituel de préparation à l'endormissement, c'est-à-dire, que nous accomplissons plus ou moins consciemment tous les soirs, les mêmes gestes, dans le même ordre. Leur simple monotonie, leur automaticité suffisent elles-mêmes à être en quelque sorte, industrielles de sommeil. Ces rituels sont différents pour chaque personne. Un changement à ce rituel empêche souvent l'individu de s'endormir. On demande aux participants d'essayer d'identifier leurs propres rituels.

La phase II est un sommeil léger et dure environ 20 minutes.

La phase III dure peu de temps, environ une dizaine de minutes et est un sommeil profond.

La phase IV est un sommeil très profond et dure assez longtemps, c'est-à-dire jusqu'à cinquante-cinq (55) minutes.

La phase V est appelé sommeil paradoxal. Le corps reste profondément endormi et le cerveau s'éveille; c'est presque exclusivement pendant cette phase que nous rêvons. Elle dure dix (10) à quinze (15) minutes.

À la fin d'un cycle complet, arrive la période d'éveil. C'est le moment où le sommeil est plus fragile et à la merci d'une perturbation interne (par exemple une douleur) ou d'une perturbation externe (par exemple un bruit). Cet éveil peut passer inaperçu et le dormeur parcourt de nouveau un autre cycle. Le sommeil profond (phases III et IV) répare la fatigue physique survenant après une journée d'activités ou de travail physique.

Ces phases sont plus longues durant les deux (2) premiers cycles de la nuit, tandis que la phase du rêve est presque inexistante<sup>(1)</sup>.

Le sommeil paradoxal efface la fatigue résultant d'une longue journée d'activités intellectuelles ou émotionnelles. Cette phase est plus longue dans la deuxième partie de la nuit.

Ces explications peuvent aider à comprendre que la durée du sommeil nécessaire à une personne dépend de la profondeur de son sommeil. Par exemple, on peut avoir un sommeil court mais suffisant en quantité si on dort très profondément. La quantité optimale de sommeil varie pour chacun. Elle varie également selon les circonstances ou le moment de l'année. Par exemple, les besoins de repos diminuent l'été et augmentent l'hiver ou en périodes de surmenage.

On peut demander aux participants d'identifier leur besoin personnel de sommeil.

## 2) Facteurs psychologiques

Dans la journée, pendant l'éveil, nous sommes aussi épuisé par une surcharge intellectuelle, par des frustrations, affections et des conflits de toutes sortes. Une autre cause de tension psychique est la fâcheuse habitude de penser sans arrêt à tout ce qu'on veut faire au lieu d'être dans le moment présent. Ces agressions du mental dispersent l'énergie vitale et contribuent à augmenter la fatigue.

---

(1) Fluchaire, Pierre, La révolution du sommeil, Éd. Laffont, Paris, 1984.

### 3) Facteurs socio-culturels

Notre société pêche par excès: nous avons trop de tout: trop de travail, trop de projets, trop de problèmes, trop de nourriture, trop d'information, etc... Le cerveau ne peut pas, à longueur de journée et de soirée, soutenir sans surchauffer le rythme effréné auquel on le soumet. D'où l'intérêt du repos physique pour faire cesser ce débordement. L'adulte, en général (à moins de souffrir d'insomnie), apporte peu d'attention à la satisfaction de ce besoin. Le sommeil est souvent considéré comme une corvée et une suspension de la vie intéressante. On se repose lorsqu'on est épuisé, on se couche lorsqu'on tombe de sommeil.

On doit s'interroger sur le genre de pause qu'on s'accorde. Sert-elle à nous revivifier ou l'utilise-t-on plutôt pour se recharger par des artifices, tels le café, la cigarette, les sucreries? Agir ainsi est comme appuyer sur l'accélérateur pour conserver la même vitesse alors que notre voiture est dans une côte et au maximum de sa puissance. Il y a dans la journée, à différentes reprises, des moments où notre cerveau nous prie de ralentir. Ceci se passe presque toujours à la même heure, mais naturellement, cette heure diffère d'une personne à l'autre. Si on est un peu attentif à son corps, on va apprendre facilement à repérer les signaux de notre corps. On pense que répondre à ces demandes de repos, peut nous retarder et nous briser, mais la réalité nous démontre que pratiquer des moyens de détente durant la journée nous apporte de grands bienfaits sur le plan de la lucidité et nous protège de l'épuisement de fin de journée.

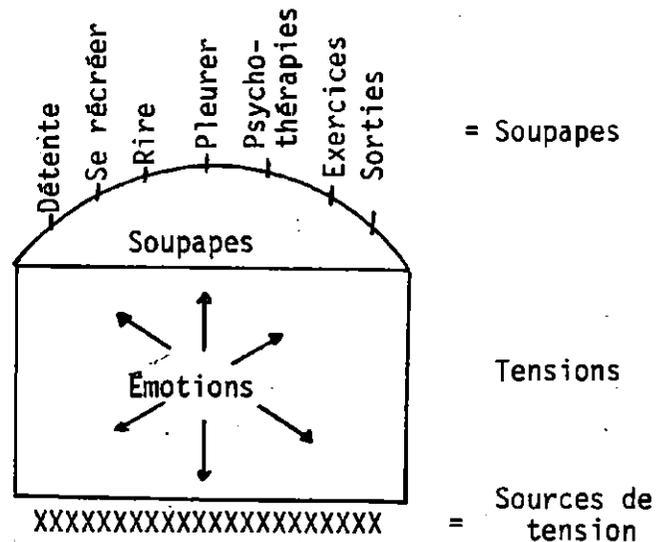
#### c) EXPOSÉ SUR LE BESOIN D'ÉLIMINER LES TENSIONS

En considérant, sous ces aspects, le besoin de dormir et se reposer, on se rend compte qu'il devient impératif d'éliminer les tensions au fur et à mesure qu'elles se présentent. En plus de perturber.

Le sommeil et d'augmenter le besoin de repos, elles s'emmagentent dans notre corps et sont souvent la cause de malaises et même de maladies.

Tous les jours, nous vivons des pressions et du stress qui ont pour effet d'augmenter les tensions à l'intérieur de nous.

Nous utilisons ici l'exemple de la marmite à pression (Presto) pour expliquer la nécessité d'avoir des soupapes afin d'éliminer régulièrement les tensions.



Les sources de tension proviennent souvent de notre environnement, tels le travail, les relations conflictuelles avec les conjoints, les enfants, les soucis financiers, etc...

Afin d'éviter que les tensions intérieures ne deviennent insupportables et nous fassent perdre notre pouvoir sur nous-même, nous devons avoir des soupapes qui nous permettent de laisser sortir les tensions. En utilisant les soupapes régulièrement, on peut même éviter les tensions intérieures. Les soupapes peuvent être individuelles ou collectives. Demandez aux participants d'en énumérer et listez-les au tableau, ex.: rire - pleurer - exercices physiques - écouter de la belle musique - psychothérapie - marche en plein air - se confier - tisanes - sortir - relaxation - respirations - voir des amis(es) - exprimer ses sentiments, etc...

Par la suite, demandez-leur de vérifier s'ils utilisent suffisamment de soupapes régulièrement.

d) PAUSE-SANTÉ

e) PRATIQUE DE LA TECHNIQUE DU HA! (ou respiration du bûcheron).

Il arrive parfois qu'on se sente survolté et les moyens habituels de détente n'arrivent pas à dissiper la tension. Cette respiration est très efficace et très simple. Elle peut être utilisée n'importe où, très rapidement (dans son bureau, une salle de bain, etc...). Vous retrouverez à l'annexe 16 l'explication de la technique.

f) DÉTENTE

Le but de cet exercice est de faire entrevoir les bienfaits d'une bonne relaxation et de donner le goût aux participants d'en apprendre et d'en pratiquer d'autres. Étant donné que les techniques de relaxation sont de plus en plus populaires et faciles d'accès dans notre région, nous ne nous étendrons pas trop sur le sujet. Une méthode de détente a été choisie parce qu'elle permet de prendre contact avec son corps rapidement et simplement. Vous la retrouverez à l'annexe 17.

La méthode de relaxation de «Jacobson» aurait pu aussi être choisie. Cette méthode de contractions (tensions) conscientes, suivies de relaxation peut être utile pour certains participants, plus anxieux, qui éprouveraient des difficultés à se détendre.

g) MOYEN DE DÉTENTE: MASSAGE SHIATSU

Le massage SHIATSU a été facilement accepté par la majorité des participants, mais il doit être abordé quand même avec un minimum de doigté. Il n'est pas habituel pour tout le monde de toucher d'autres personnes en dehors de relations privilégiées avec son conjoint ou ses enfants. Le massage se pratique idéalement dans une atmosphère calme où chacun est recueilli, c'est-à-dire, en contact avec lui-même, mais l'animateur doit être attentif aux

réactions des participants afin de leur permettre de s'exprimer si nécessaire (ex. il peut tolérer le fou rire).

Le SHIATSU est une technique de massage qui s'effectue au niveau des points d'énergie du corps, qui sont des méridiens. Ces derniers sont des courants d'énergie circulant dans le corps. Il peut se faire en exerçant des pressions avec les paumes des mains, les coudes, les pieds et surtout avec les doigts et les pouces. D'où son nom: SHI (doigts) ATSU (pression). Considéré avant tout comme un moyen de prévention, le SHIATSU vise à améliorer et harmoniser la circulation du flux énergétique dans le corps. Il défait les noeuds de tensions qui en bloquent le passage<sup>(1)</sup>. Praticué sur soi, c'est un moyen de découvrir et de connaître son propre corps. Praticué sur les autres, ce massage leur apporte la détente et le bien-être. Il devient une expérience de partage et d'échange. Le donneur et le receveur doivent se donner des attitudes qui favoriseront cet échange.

h) TÂCHES DE LA SEMAINE

Compléter la grille d'analyse. Faire une action précise pour améliorer son besoin de sommeil, de repos ou pour mieux éliminer des tensions.

i) DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

- Technique du Ha (annexe 16);
- Méthode de détente (annexe 17),
- Massage du dos (annexe 18);
- Grille d'analyse (annexe 19).

j) MATÉRIEL REQUIS

Grande serviette (la semaine précédente, prévenir les participants d'en apporter une). Musique de détente utilisée durant la relaxation et le massage du dos.

(1) Caza, Philippe, Do-In, L'art du massage, Ed. Rishi, Paris, 1975.

TECHNIQUE DU HA!

Debout, jambes écartées légèrement. Mains jointes sur la poitrine. Sur une inspiration profonde, étirez vos deux (2) bras au-dessus de votre tête en gardant les mains jointes, doigts pointés vers le haut. Mettez dans ce geste un maximum de tension puis relâchez tout en expirant par la bouche et en émettant le son HA. Les bras tombent vers le bas, entre les deux (2) jambes, le buste penché vers l'avant (3 fois).

Relâchez-vous complètement. Laissez-vous pendre ainsi quelques instants.

Relevez-vous lentement en sentant bien votre colonne se dérouler, les épaules reprennent leur place, la tête retombe par son poids en respirant naturellement (3 fois).

TECHNIQUE DE DÉTENTE

Observez les points de contact avec le sol:

Tête à droite, à gauche, trouvez la position la plus confortable:

aux talons

mains

jambes

bras

fesses

épaules

dos

tête

- Levez les bras au-dessus de la tête;  
prenez une grande respiration et étirez un bras, une jambe en expirant.  
Prenez une grande respiration et étirez l'autre bras et l'autre jambe en expirant.
- Mains sous les fesses, inspirez, pressez sur les mains en rentrant le ventre. Enlevez les mains. Respirez, poussez le dos au sol.
- Inspirez, levez la tête et touchez le menton sur la poitrine.  
Faites une grimace en expirant.
- Placez la tête confortable;  
les mains sur le ventre, sentez votre respiration normale environ 2 minutes.

Par la suite, réveillez une partie de votre corps à chaque respiration.  
Quand vous êtes prêt, tournez sur le côté et lentement asseyez-vous.

TECHNIQUES DE MASSAGEA- MASSAGE: REMARQUES GENERALES

1. **DEFINITION:** C'est un acte de don, d'amour. C'est un contact privilégié avec quelqu'un d'autre où on prend le temps de donner (don de soi) ou de recevoir (abandon de soi).
 

**BUT :** Améliorer, harmoniser la circulation du flux énergétique dans le corps.
2. **QUALITES DU DONNEUR:**
  1. Principalement, se mettre dans un état de donner du bien-être au sujet devant lui.
  2. Etre attentif aux réactions de l'autre.
  3. Avoir une température de main agréable.
  4. Avoir un contact de main arrondie pour suivre la forme du corps.
  5. Etre à l'aise dans son positionnement personnel.
  6. Avoir une acuité de perceptions tactiles.
3. **QUALITES DU RECEVEUR:**
  1. Etre en état de recevoir: ne pas se durcir ou se tendre volontairement, se laisser aller.
  2. Etre attentif aux sensations, pensées ou émotions qui surgissent au moment du massage.

B- SEQUENCE DU MASSAGE "DIT D'INTEGRATION"

1. Contact à genoux derrière la personne qui est assise sur ses genoux.
  - Ramener énergie et chaleur dans ses mains.
  - Prendre contact avec soi.
  - Prendre contact avec l'autre.
  - Masser épaules, dos et bras.
2. Position couché sur le ventre.
 

Le dos:

  - Effleurage
  - Pétrissage général
  - Mains ouvertes de chaque côté de la colonne, presser à l'expiration
  - Acupression de chaque côté de la colonne
    - 1ère ligne
    - 2e ligne
  - Mains en pour presser le long de la colonne
  - Echauffement avec le rebord des mains
  - Acupression autour des omoplates
  - Acupression sur le point d'énergie sur les omoplates
  - Bras replié, masser sous les omoplates
  - Acupression sur les intercostaux
  - Pression et vibration de chaque côté de la taille
  - Soulever les côtes
  - Percussion

GRILLE D'ANALYSE

Besoins: DORMIR ET SE REPOSER

1) Combien de temps je dors?

Nuit: \_\_\_\_\_ heures

Jour: \_\_\_\_\_ heures

2) Quels sont mes moyens de détente et combien de temps j'y accorde chaque jour?

Moyens

Durée

_____	_____
_____	_____
_____	_____

3) Quels sont les moyens que j'utilise pour mieux dormir, s'il y a lieu?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4) Quels sont les autres moyens que j'utilise pour enlever mon stress, mes tensions?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5) Inventaire de solutions pour améliorer la réponse à ce besoin:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Choix de solutions  
(tâches de la semaine)

Mode d'application  
Échéancier

Évaluation - date

_____	_____	_____
_____	_____	_____

BIBLIOGRAPHIE

Caza, Philippe, Do-In, L'art du massage, Éd. Rishi, Paris, 1975.

Rofidal, J., Do-In, Massages asiatiques, Yoga complet, Éd. Marcel Broquet, Québec, 1982.

Fluchaire, P., La révolution du sommeil, Éd. Laffont, Paris, 1984.

Fluchaire. P., Bien dormir pour mieux vivre, Éd. Daigles, Paris, 1982.

Selyl, Hans, Stress sans détresse, Montréal, La Presse, 1974.

QUATRIÈME RENCONTRE

BESOIN: BOIRE ET MANGER  
ÉLIMINER

---

OBJECTIFS

Que chaque participant reconnaisse les signes de leur corps, pour répondre adéquatement à leurs besoins de boire, manger, d'éliminer, qu'il connaisse le Guide alimentaire canadien et qu'il l'applique.

Déroulement

- a) Nouvelles de la semaine;
  - b) Exposé sur le besoin de boire et manger;
  - c) Guide alimentaire canadien;
  - d) Pause-santé;
  - e) Activités: goût  
                  faim - satiété;
  - f) Exposé sur le besoin d'éliminer;
  - g) Tâches de la semaine;
  - h) Documents complémentaires.
- 

a) NOUVELLES DE LA SEMAINE

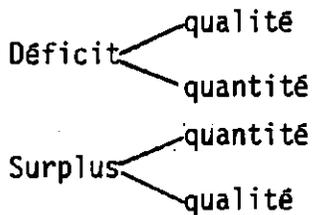
Chaque participant fait part, à tour de rôle, des solutions qu'il a appliquées pour répondre à son besoin de dormir et de se reposer. Pour chaque action posée, l'intervenant l'aide à identifier les résultats et la satisfaction retirée. Si c'est nécessaire, il l'encourage à préciser l'activité, la durée et à réajuster la solution.

b) EXPOSÉ SUR LE BESOIN DE BOIRE ET MANGER

- . Je bois, pourquoi?
- . Je mange, pourquoi?

Les questions semblent trop simples. Pourtant, en observant quand, comment et qu'est-ce que l'on mange, c'est à croire qu'on a oublié la raison essentielle.

«Lorsque ce besoin n'est pas répondu adéquatement, deux (2) problèmes peuvent surgir: une alimentation inadéquate, par déficit et une alimentation inadéquate, par surplus».



Un déficit est un apport insuffisant d'éléments nutritifs en quantité et en qualité, pour rencontrer les besoins métaboliques<sup>(1)</sup>.

L'apport en qualité est fréquent.

Un surplus est un apport élémentaire exagéré en quantité et en qualité.

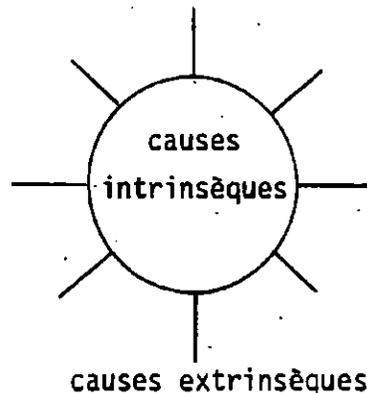
Les causes de cette situation peuvent être multiples. Nous allons essayer de les énumérer ici, pour aider les participants à bien identifier où se situent leurs problèmes, face à ce besoin, afin qu'ils trouvent les solutions adéquates et qu'ils soient assez sensibilisés et motivés à les appliquer. Ensuite, nous analyserons certains effets, là encore, pour trouver et appliquer les corrections nécessaires.

---

(1) Riopel, Grondin, Phaneuf, Soins infirmiers, un modèle centré sur les besoins de la personne, Ed. McGraw Hill, 1984.

Énumération des causes regroupées, selon qu'elles sont intrinsèques ou extrinsèques:

<u>Causes intrinsèques</u>	<u>Causes extrinsèques</u>
1. Oubli des signes de son corps;	1. Habitudes alimentaires;
2. Fatigue;	2. Sollicitations;
3. Stress - Anxiété;	3. Accessibilité d'aliments pauvres en valeurs nutritives;
4. Solitude;	4. Manque de temps pour cuisiner, pour faire l'épicerie;
5. Inactivité;	5. Manque de variétés des aliments;
6. Ennui;	6. Manque de connaissances;
7. Par plaisir;	7. Pour faire plaisir.
8. Obsession du défendu;	
9. Manque d'ingestion de ressources intellectuelles.	



Explication de chacune des causes

Les causes intrinsèques sont, en majorité, des besoins fondamentaux non satisfaits.

Comme nous allons le voir, manger peut répondre à plusieurs besoins. La réponse spécifique au besoin serait encore plus satisfaisante, mais elle n'est pas identifiée et/ou appliquée. Ceci pour bien des raisons, entre autres: on ne prend pas le temps de s'arrêter pour réfléchir aux besoins qui seraient sous-jacents.

Manger est très accessible et apaise le malaise ressenti, donc on s'en sert.

Manger étant utilisé comme solution alternative, aussi, fréquemment, il en résulte une absorption considérable de calories ou d'autres éléments nutritifs en trop, dont les effets entraînent une diminution importante de la qualité de vie et de la santé.

Une réflexion sur ce fait favorisera, nous l'espérons, une motivation au changement.

### Causes intrinsèques:

#### 1. Oubli des signes de son corps

On a oublié les signes de son corps. Pour ne pas s'y être arrêté, ne pas en avoir tenu compte, ne pas avoir pris le temps, on ne sait même plus différencier la soif de la faim. On ne sait plus quand on a faim et quand on n'a plus faim (satiété). Aussi, on ne s'arrête pas pour réfléchir au goût des aliments. Occasionnellement seulement, on pense au plaisir de manger.

##### a) Soif

Prenons, en premier lieu, le besoin de boire. On boit pour diluer les liquides de l'organisme, ce qui en facilite la digestion, l'absorption et ensuite, l'élimination. Et qu'est-ce qu'on boit? Très souvent, des liquides concentrés, tels du café, des jus, de l'alcool et pas assez d'eau pure. Il est recommandé de boire de six (6) à huit (8) verres d'eau par jour.

Il arrive souvent aussi qu'on confond la soif avec la faim. Si on mange, quand notre organisme a surtout besoin d'eau, il y a encore concentration au lieu de dilution et absorption de calories en trop. Pour remédier à cela, il s'agit simplement de boire en premier et on verra bien si on a répondu au vrai besoin.

b) Faim et satiété

Maintenant, comment reconnaître la faim, une vraie faim différenciée d'une fausse faim et comment reconnaître la satiété (quand on n'a plus faim)? Il faudra prendre le temps de s'arrêter pour y arriver. Puisque n'ayant pas tenu compte des signes de notre corps, pour un temps, il faut réapprendre à les reconnaître. Les signes de la faim peuvent être:

- . la difficulté à se concentrer;
- . la fatigue;
- . de légers maux de tête;
- . des gargouillis dans l'estomac;
- . de la salivation...

Chaque individu a des signes qui lui sont propres.

Le petit exercice suivant peut aider à redécouvrir les signes de la faim:

- . Il s'agit de se rappeler la plus grosse faim qu'on a eue et de la coter à «5». Cette faim devient un point de référence. Ensuite, on essaie de se rappeler ce qu'on sentait dans son corps, à ce moment-là.

La cote «0» indique que je n'ai pas faim du tout;

La cote «1» indique que je commence à avoir un peu faim et 2, 3, 4...ainsi de suite, selon l'augmentation de ma faim.

J'identifie comme cela ma faim avant et après le repas ou en d'autres temps de la journée, en réfléchissant bien sur ce que je sens dans mon corps, qui me fait établir ma cote.

Je fais ce petit exercice aussi longtemps que je veux, pour arriver à bien identifier ma faim. En même temps, j'apprends à reconnaître la satiété qui est l'appétit comblé, ne plus avoir faim du tout.

Il faut se donner assez de temps, au moment du repas, pour reconnaître la satiété. Afin que le message «L'ESTOMAC EST PLEIN» arrive au cerveau, il faut environ vingt (20) minutes. Donc, il est important de manger lentement et/ou de rester sur son appétit, si on ne veut pas se retrouver avec la sensation désagréable d'avoir trop mangé.

c) Goût

En plus de reconnaître la satiété, une bonne raison de prendre le temps de manger (au moins vingt (20) minutes pour un repas), c'est pour bien goûter aux aliments. Quand il n'y a pas eu de satisfaction par le goût, à cause d'un mauvais choix de menu ou du manque de temps pour goûter, il y a compensation par une augmentation de la quantité d'aliments. Cette sensation de satisfaction recherchée dans son corps est remplacée par la sensation de trop plein. Celle-ci est obtenue par l'absorption d'une quantité d'aliments plus grande que la faim réelle.

d) Équilibre

En plus des exercices pour connaître sa faim réelle, il est important de bien prendre trois (3) repas par jour qui comprennent, bien sûr, un petit déjeuner nutritif. De cette façon, il y aura un équilibre. Cet équilibre rend plus facile l'identification de la faim et il joue un rôle important dans la réponse au besoin d'éliminer.

## 2. Fatigue

Pour manger, il faut s'arrêter, s'asseoir. Déjà commence le repos. Après quinze (15) à vingt (20) minutes, la fatigue a disparu ou diminue de beaucoup. C'est une bonne façon de se reposer, donc on répond à notre besoin de repos, en mangeant sans avoir faim.

### 3. Stress - Anxiété

Quand une personne est stressée, sa gorge est serrée. Pour avaler, il faut dénouer la gorge, il faut détendre, il faut se détendre. Manger devient un moyen de détente qui se fait de façon inconsciente, mais le résultat est là quand même.

L'anxiété peut avoir plusieurs causes. L'action de manger a des effets multiples. Donc, sans que toutes ces causes et ces effets soient identifiés, si le résultat est qu'après avoir mangé, la personne sent son anxiété diminuer, manger devient un moyen pour corriger l'anxiété.

### 4. Solitude

La solitude peut déranger une personne de plusieurs façons que nous n'énumérerons pas ici. Par contre, si dans la solitude, c'est le besoin de communication qui n'est pas répondu, en mangeant il y a une communication avec les aliments qui apaisent le malaise, au moins temporairement. Il est important de bien identifier, dans le malaise face à la solitude, lequel des besoins n'est pas comblé et de voir à répondre à ce besoin spécifique, au lieu de compenser par la nourriture.

### 5. Inactivité - Manque de champ d'intérêt

Quand je prépare mon repas et que je mange, je fais quelque chose. Je puis cuisiner de façon élaborée, prendre pas mal de temps, décorer, me faire de beaux petits plats. Je puis essayer de nouvelles recettes, développer mes talents, mes habiletés dans cette activité. Préparer mon repas et manger deviennent donc mon moyen pour corriger mon inactivité et combler quelques intérêts.

## 6. Ennui

Je peux m'ennuyer pour plusieurs raisons. Ça peut être parce que je suis seul, parce que je n'ai rien à faire, parce que je vis une routine, etc... Encore-là, manger, par ses effets multiples, peut combler mon ennui.

## 7. Manger par plaisir

Manger est un acte de plaisir et il faut en être très conscient. Il est important de prendre le temps de déguster un bon repas et d'en éprouver un grand plaisir. Je mérite ce plaisir. En plus, bien mastiquer évite les problèmes digestifs.

Le plaisir se retrouve dans beaucoup d'autres activités et pour plusieurs autres raisons. Mais, pourtant, on entend souvent dire que manger est le seul plaisir de la vie. Si manger est ma seule source de plaisir, il est important que je fasse des recherches pour en trouver d'autres et que je passe à l'action pour corriger ce fait.

## 8. Obsession du défendu

Quand on veut manger moins, la première solution qui nous vient à l'idée, c'est souvent le régime sévère. Absolument plus de «p» (pain, pâtes, pâtisseries) ou absolument plus de sucre ou de gras et ainsi de suite. C'est ainsi que naît le "fruit défendu".

Comme le mentionne Jacques Lalanne, dans la préface du livre "Le régime du psychologue"<sup>(1)</sup> "il suffit de déclarer tel fruit «défendu» pour qu'on en devienne obsédé et qu'on le désire ardemment. En agissant de la sorte, on se prépare à des échecs, des tensions, des remords".

---

(1) Pearson, Léonard, Dongott Lillian: Le régime du psychologue, Ed. Le Jour actualisation, Traduction, 1978.

Tel ou tel aliment qu'on veut éviter à tout prix devient de plus en plus attirant et enfin, il arrive qu'on ne peut plus y résister. Conclusion, le problème qu'on voulait corriger à tout prix a augmenté et de beaucoup.

La solution qu'il suggère est de rechercher la sagesse naturelle, innée de notre corps, par les exercices appropriés. D'apprendre à bien reconnaître sa faim et à consommer les aliments qu'on a le goût de manger, afin d'obtenir une véritable satisfaction.

De cette façon, il mentionne qu'on saura ce qu'il convient de manger ou de boire, à quel moment et quelle quantité répond à nos besoins.

#### 9. Manque d'ingestion de ressources intellectuelles

Selon la facette psychologique, le fait de boire et de manger semble combler une déficience en ingestion de ressources intellectuelles.

#### Causes extrinsèques:

##### 1. Habitudes alimentaires

Nos habitudes alimentaires touchent le quand, comment et qu'est-ce que l'on mange et nous amènent souvent à oublier le pourquoi. Une habitude s'acquiert par la répétition d'une action qui devient, par la suite, presque automatique. Donc, elle ne fait plus appel à la réflexion. Il est souvent difficile de se défaire d'une habitude même si elle n'est plus utile, voire même nuisible.

Quelles sont donc les bonnes habitudes alimentaires?

De bonnes habitudes alimentaires impliquent que nous mangions toujours assis, dans un environnement alimentaire, en ne faisant

aucune activité, nos trois (3) repas par jour, d'au moins vingt (20) minutes chacun. Ceci est la réponse aux "quand" et "comment". Pour ce qui est du "quoi", nous énumérerons ici les recommandations alimentaires pour les canadiens, relevées du manuel du Guide alimentaire canadien (1982) (voir l'annexe 20).

Pour ce qui est des produits laitiers, il est recommandé aux femmes de trente-cinq (35) ans et plus, d'augmenter leur consommation à quatre (4) portions par jour, en pré-ménopause, allant jusqu'à six (6) portions, en post-ménopause.

Le Guide alimentaire canadien se retrouve à l'annexe 21.

Après avoir pris connaissance de ce que sont les bonnes habitudes alimentaires, il sera possible de faire l'analyse de ses propres habitudes et de rechercher les solutions jugées à propos.

## 2. Sollicitations

Maintes sollicitations arrivent jusqu'à nous. Les sources sont multiples: la publicité sous toutes ses formes, les revues, les situations répétées, les événements sociaux, etc... Tout est prétexte pour manger. Après avoir retrouvé l'écoute de son corps, il sera possible de trouver le comportement approprié.

## 3. Accessibilité plus grande aux aliments pauvres en valeurs nutritives

Les "fast food" font économiser du temps. Les aliments trop salés, trop sucrés, chimiques, colorés, transformés, sont souvent plus à la portée et à la vue dans les supermarchés. Ceci étant constaté, il s'agira de voir quelle solution on peut trouver pour ne pas se laisser prendre par ce fait.

4. Manque de temps pour cuisiner, faire l'épicerie

Le choix des aliments est important en qualité et en quantité. En constatant cela, il sera important de faire une liste d'épicerie détaillée, tenant compte de ses goûts, de la valeur nutritive des aliments et de la suivre par la suite.

Le temps de cuisiner

Après avoir réfléchi sur le fait de manger, on saura probablement y accorder assez d'importance pour trouver du temps pour cuisiner ainsi que pour manger. D'une meilleure alimentation découlent une meilleure digestion, une meilleure concentration au travail et par le fait même, le temps est regagné.

5. Manque de variétés d'aliments

Une alimentation variée assure l'apport approprié en sels minéraux, en vitamines et en valeurs nutritives.

6. Manque de connaissances

Une information de base suggérée est le Guide alimentaire canadien. En plus, il est important de varier les aliments, d'en connaître de nouveaux, de faire de nouvelles recettes. Toutes les causes mentionnées dans cet exposé sont des sources de renseignements à adapter à chaque clientèle. L'analyse individuelle et la recherche de solutions appropriées complètent l'étape des données nécessaires à l'amélioration de l'alimentation.

7. Manger pour faire plaisir

Pour faire plaisir, il existe bien des façons, on le sait. Mais manger ou donner à manger est une façon qui revient très souvent. Le résultat est l'absorption d'aliments en surplus. Là aussi, une recherche d'autres solutions s'impose.

Ceci termine les causes intrinsèques et extrinsèques qui sont en grande partie, responsables du fait qu'on oublie la raison essentielle du pourquoi on boit et du pourquoi on mange.

Il est plus facile et plus rapide de changer les causes extrinsèques (à l'exception des habitudes alimentaires). Pour changer les causes intrinsèques, il faut se donner du temps et de la réflexion afin de faire une bonne analyse. Ensuite, il s'agit d'apporter les changements nécessaires et ce n'est pas toujours facile, parce que cela dérange plus. On réalisera qu'on mange pour répondre à beaucoup de besoins autres que la raison essentielle.

Cette raison essentielle s'est certainement dessinée en analysant toutes les causes et nous arrivons à bien faire la distinction suivante:

«Je mange pour vivre et non pas je vis pour manger».

La valeur nutritive des aliments est de première importance. Pour compléter son information à ce sujet, il est suggéré de consulter des volumes mentionnés dans la bibliographie et/ou de s'inscrire à des rencontres en nutrition.

c) GUIDE ALIMENTAIRE CANADIEN

Dans le dossier individuel, il est noté si les participants connaissent ou non le guide. Si la majorité de la clientèle ne le connaît pas, il faudra élaborer un peu plus sur ce sujet. Si c'est le contraire, il s'agira ici de faire une révision rapide et de distribuer le document "Guide alimentaire canadien" à ceux qui n'en ont pas.

Pour l'intervenant, il est suggéré de tenir compte de ce qui est dit dans l'exposé: nos habitudes alimentaires, recommandations pour les canadiens. En plus, la lecture du Manuel du guide alimentaire canadien complètera les connaissances nécessaires pour expliquer le guide.

Encore mieux, il sera peut-être possible d'inviter une nutritionniste pour cette rencontre. Il serait bon au préalable, de bien lui préciser l'orientation que vous voulez donner à cette information qui est «L'écoute de son corps» et l'analyse des causes possibles à une malnutrition.

d) PAUSE-SANTÉ

e) ACTIVITÉS: I - LE GOÛT  
II - LA FAIM

Une (1) des deux (2) activités peut être faite selon le moment de la journée. Si la rencontre a lieu l'avant-midi, on choisira de s'arrêter pour ressentir la faim. Si l'activité a lieu en début d'après-midi, il serait plus à propos de faire décrire le goût.

Ces deux (2) activités se retrouvent à l'annexe 22.

f) EXPOSÉ SUR LE BESOIN D'ÉLIMINER

L'élimination psychologique, c'est-à-dire, éliminer les tensions est traitée à la rencontre "Dormir, se reposer".

Quelles sont les voies d'élimination:

- intestinales, urinaires?
- glandes salivaires, lacrymales?
- transpiration?
- menstruations?

À quoi sert l'élimination?

Elle sert à débarrasser l'organisme des toxines du sang, des organes, des muscles et à éliminer les résidus alimentaires.

Quels sont les signes d'une dysfonction à l'élimination?

Nous ne traiterons pas ici des dysfonctions des glandes salivaires et lacrymales; nous n'entrerons pas dans les pathologies. C'est la même chose pour ce qui est des menstruations où les dysfonctions sont spécifiques pour chaque individu.

Pour la transpiration, il est important d'être attentif à ne pas empêcher ce système de fonctionner. L'usage du savon, d'huiles ou crèmes en trop grande quantité peut nuire à la transpiration. Les saunas, gants de crin, nettoient mieux les pores de la peau. Il est recommandé d'utiliser un déodorant plutôt qu'un antisudorifique. Ce dernier empêche l'élimination.

#### 1. L'élimination par voie urinaire

Les signes de dysfonction à surveiller sont l'urine malodorante et foncée. Il est très important de boire six (6) à huit (8) verres d'eau par jour, pour s'assurer d'un bon fonctionnement urinaire. Tel que déjà mentionné dans l'exposé sur le besoin de boire, les liquides déjà concentrés comme le café, les liqueurs douces, ne doivent pas remplacer l'eau totalement.

#### 2. L'élimination par voie intestinale

Rythme normal d'élimination:

Environ trois (3) à cinq (5) fois par semaine.

Le mythe de la selle quotidienne repose sur de fausses croyances qui ne conviennent plus à notre mode de vie.

Les signes d'une dysfonction sont l'irrégularité, les selles trop dures ou trop molles et la sensation d'évacuation incomplète.

Causes:

- 1) Mauvaises habitudes alimentaires: Manque de fibres alimentaires  
causé par: . une trop grande consommation de pain blanc et  
. une consommation insuffisante de fruits et légumes  
et de céréales à grains entiers.
- 2) Absorption insuffisante d'eau.
- 3) Manque d'exercice physique.
- 4) Habitudes irrégulières d'aller à la toilette, c'est-à-dire,  
une retenue prolongée.
- 5) Les médicaments: - tranquillisants  
- laxatifs.
- 6) Situations ou émotions stressantes peuvent occasionnellement en  
être les causes: anxiété, peur, inquiétude, nervosité, etc...

Recommandations pour mieux répondre à son besoin d'éliminer ou  
pour corriger certains problèmes: se référer au document en annexe 23  
et en remettre une copie aux participants.

g) TÂCHES DE LA SEMAINE

Suite à l'analyse faite à l'aide de la grille d'analyse, le participant  
choisira une (1) ou deux (2) solutions qu'il veut appliquer en correction  
au problème identifié.

Comme pour les autres besoins, si plusieurs problèmes sont identifiés,  
qui nécessitent plusieurs solutions, il ne faut pas essayer de tout  
corriger en même temps. Il faut quand même identifier tous les problèmes  
et ils seront repris dans le plan d'action à la fin de la session.

h) DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

- Recommandations alimentaires (annexe 20);
- Guide alimentaire canadien (annexe 21);
- Activités: I - Goût (annexe 22)  
II - Faim (annexe 22);
- Recommandations pour vaincre la constipation (annexe 23);
- Grille d'analyse (annexe 24).

Après l'étude des habitudes alimentaires des canadiens, les RECOMMANDATIONS suivantes ont été adoptées par la Santé et le Bien-Être Social Canada, en 1977 et intégrées en 1982, dans la session du Guide alimentaire des canadiens.

### RECOMMANDATIONS ALIMENTAIRES POUR LES CANADIENS

- 1) Avoir un régime convenable au point de vue nutrition, conformément au GUIDE ALIMENTAIRE CANADIEN.
- 2) Réduire les calories provenant des graisses à 35% du total des calories. Introduire dans le régime alimentaire une source d'acide gras polyinsaturé (acide linoléique).
- 3) Avoir un régime qui comporte beaucoup de produits de grains entiers, des fruits et des légumes et réduire au minimum la consommation d'alcool, de sel et de sucre raffiné.
- 4) Prévenir et contrôler l'obésité en évitant l'excès de calories et en augmentant son activité physique.

On devra faire attention de ne pas occasionner de carences de vitamines et de minéraux en réduisant le total de calories.

### PRINCIPES

Trois (3) principes importants ressortent de l'intégration des Recommandations alimentaires pour les canadiens à la version 1982 du Guide alimentaire canadien:

- 1) La variété dans le choix des aliments et des modes d'alimentation;
- 2) La modération dans la consommation de matières grasses, de sel et d'alcool;
- 3) L'équilibre entre l'apport et la dépense énergétiques.

Ces principes sont présentés en détail dans le Manuel du Guide alimentaire canadien.

# Mangez chaque jour les aliments choisis dans chacun de ces groupes

## lait et produits laitiers

Enfants jusqu'à 11 ans 2-3 portions

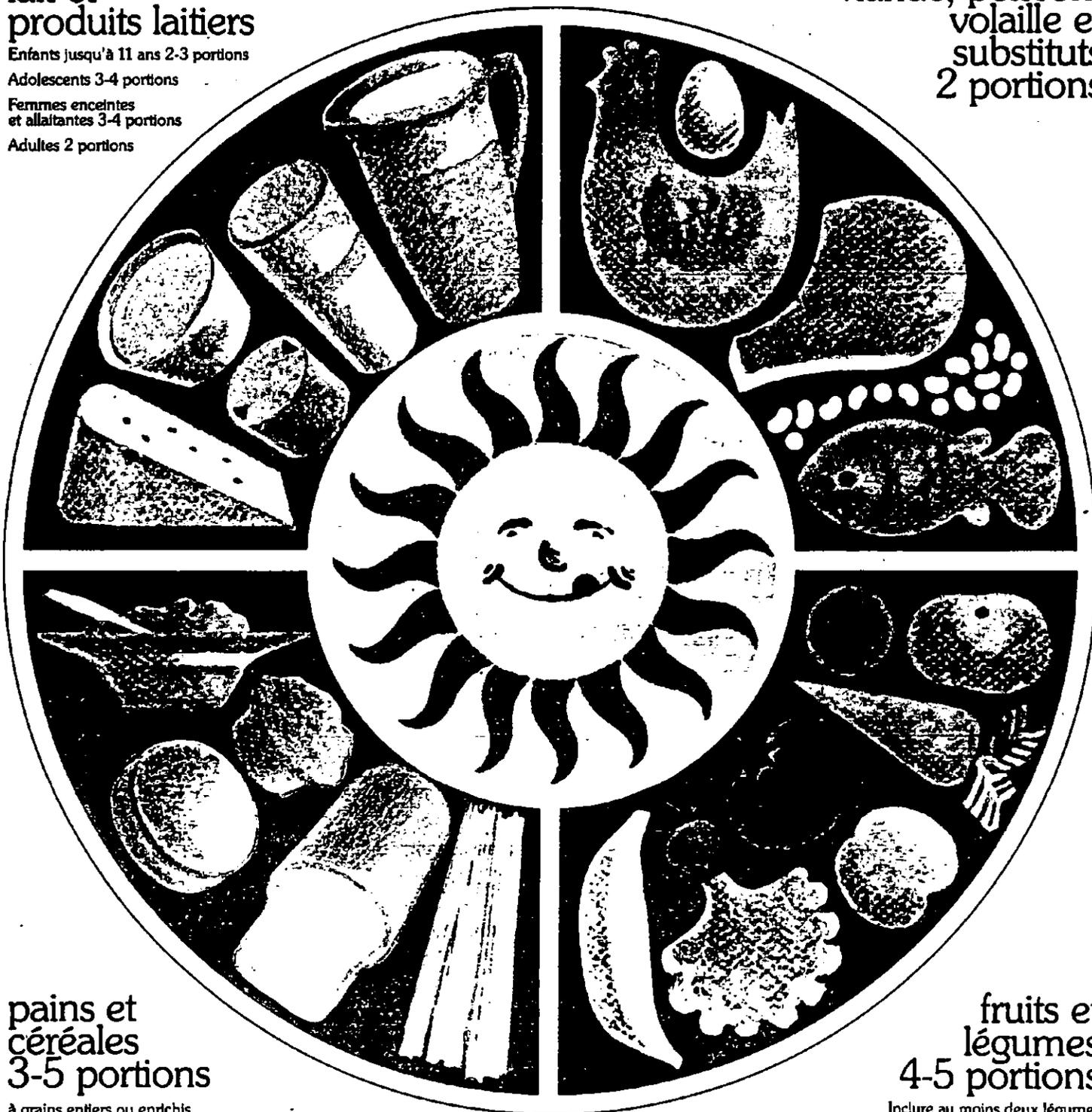
Adolescents 3-4 portions

Femmes enceintes et allaitantes 3-4 portions

Adultes 2 portions

## viande, poisson, volaille et substituts

2 portions



## pains et céréales

3-5 portions

à grains entiers ou enrichis

## fruits et légumes

4-5 portions

Inclure au moins deux légumes



Santé et Bien-être social Canada

Health and Welfare Canada

## Var'it'

Mangez des aliments choisis dans chacun des groupes, selon le nombre et la grosseur de portions recommandés dans le Guide.

## Équilibre énergétique

Les besoins énergétiques varient selon l'âge, le sexe et le type d'activité. Vous pouvez conserver un poids idéal en maintenant l'équilibre entre l'énergie fournie par les aliments, et l'énergie dépensée par l'exercice physique. Les aliments recommandés dans le Guide

fournissent entre 4000 et 6000 kJ (kilojoules) (entre 1000 et 1400 kilocalories). Pour un apport énergétique accru, augmentez le nombre et la grosseur de portions des aliments des différents groupes et/ou ajoutez d'autres aliments.

## Modération

Choisissez de préférence des aliments qui contiennent peu de gras, de sucre et de sel et limitez la quantité de ceux-ci dans les préparations culinaires. Consommez de l'alcool en quantité modérée seulement.

### lait et produits laitiers

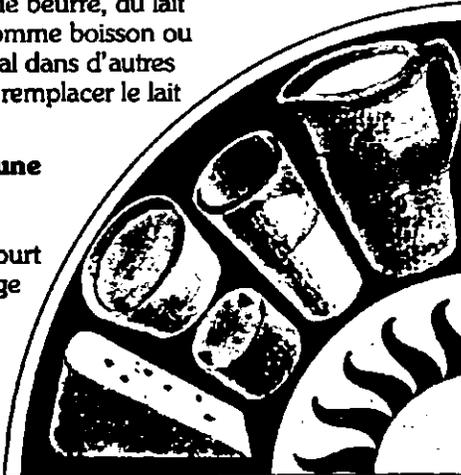
Enfants jusqu'à 11 ans	2-3 portions
Adolescents	3-4 portions
Femmes enceintes et allaitantes	3-4 portions
Adultes	2 portions

Prendre du lait écrémé, partiellement écrémé ou entier, du lait de beurre, du lait en poudre ou évaporé, comme boisson ou comme ingrédient principal dans d'autres plats. On peut également remplacer le lait par du fromage.

#### Quelques exemples d'une portion

250 mL (1 tasse) de lait  
175 mL (¾ tasse) de yogourt  
45 g (1½ once) de fromage cheddar ou de fromage fondu

Les personnes qui consomment du lait non enrichi devraient prendre un supplément de vitamine D.

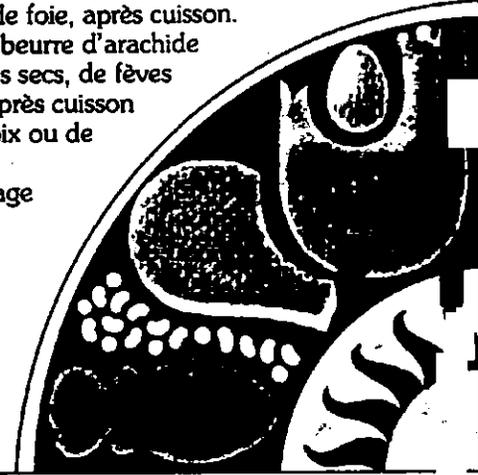


### viande, poisson, volaille et substituts

## 2 portions

#### Quelques exemples d'une portion

60 à 90 g (2 à 3 onces) de viande maigre, de poisson, de volaille ou de foie, après cuisson.  
60 mL (4 c. à table) de beurre d'arachide  
250 mL (1 tasse) de pois secs, de fèves sèches ou de lentilles, après cuisson  
125 mL (½ tasse) de noix ou de graines  
60 g (2 onces) de fromage cheddar  
125 mL (½ tasse) de fromage cottage  
2 œufs



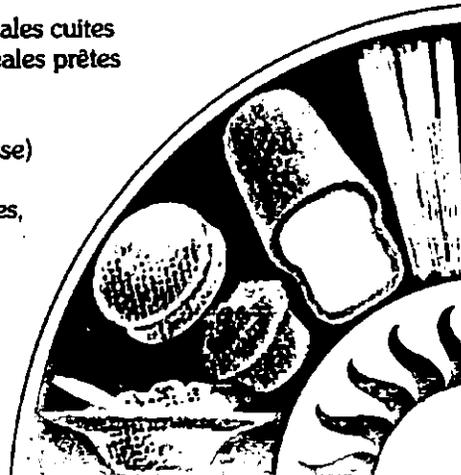
### pains et céréales

## 3-5 portions

à grains entiers ou enrichis. Choisir des produits à grains entiers de préférence.

#### Quelques exemples d'une portion

1 tranche de pain  
125 mL (½ tasse) de céréales cuites  
175 mL (¾ tasse) de céréales prêtes à servir  
1 petit pain ou muffin  
125 à 175 mL (½ à ¾ tasse) de riz, de macaroni, de spaghetti ou de nouilles, après cuisson  
½ pain à hamburger ou pain à hot dog



### fruits et légumes

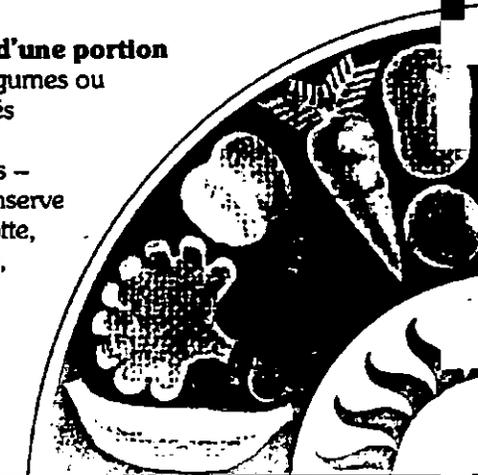
## 4-5 portions

Inclure au moins deux légumes

Manger des légumes et des fruits variés — cuits, crus ou leur jus. Choisir des légumes jaunes, verts ou verts feuillus.

#### Quelques exemples d'une portion

125 mL (½ tasse) de légumes ou de fruits — frais, congelés ou en conserve  
125 mL (½ tasse) de jus — frais, congelé ou en conserve  
1 pomme de terre, carotte, tomate, pêche, pomme, orange ou banane, de grosseur moyenne



ACTIVITÉ I: Goût  
(avant le repas)

- Décrire le goût des aliments de mon repas sans dire ce que c'était: la texture, la température, le goût: salé, sucré, acide, amer.
- Dire le goût qui me reste de mon repas.
- Dire le goût qui m'a apporté le plus de satisfaction durant mon repas.
- Est-ce que je suis satisfait de mon repas?
- Comment je me sens: trop mangé? / bien? / encore faim?
- Ce que je perçois dans mon corps: confortable? / trop rempli?
- En ai-je laissé dans mon assiette?

ACTIVITÉ II: Faim  
(après le repas)

- a) Allonger confortablement, prendre le temps d'être conscient de son corps et de sa respiration:
  - . Au niveau de la bouche, qu'est-ce qui se passe?  
Est-ce que j'ai la bouche sèche ou si j'ai plus de salive?
  - . Au niveau de l'oesophage (conduit bouche-estomac), est-ce que je sens quelque chose, des contractions ou autres?
  - . Au niveau de l'estomac, comment je me sens?  
Est-ce que j'ai mal, j'ai des contractions, des brûlements?  
Est-ce que je gargouille, ça brasse?  
Qu'est-ce que je sens dans l'ensemble?
  - . Au niveau du ventre, est-ce que j'ai des sensations?
- b) Quels sortes d'aliments j'ai le goût de manger:
  - . Un aliment salé ou sucré, chaud ou froid, crémeux ou croustillant?  
Quand j'ai identifié cet aliment, je m'assois.
  - . Essayez de répondre à ce goût durant le repas.

RECOMMANDATIONS POUR MIEUX RÉPONDRE AU BESOIN D'ÉLIMINER<sup>(1)</sup>

- 1) Faire un choix judicieux d'aliments riches en fibres alimentaires;
- 2) Boire beaucoup de liquide (6-8 verres d'eau/jour et plus);
- 3) Pratiquer un exercice physique quotidiennement (marche, natation, etc...);
- 4) Aller à la toilette à heure fixe, à tous les jours;
- 5) Ne pas se retenir lorsqu'on a envie;
- 6) Se rappeler que le rythme d'élimination est différent d'une personne à l'autre et qu'il n'y a pas de règle fixe à ce sujet (ex.: 1 fois/jour ou 2 fois/semaine); il s'agit de recherche son confort;
- 7) Si des laxatifs sont utilisés, il est préférable de les éliminer graduellement;
- 8) Si le problème existe depuis longtemps, il ne peut se résoudre en quelques jours. Il s'agit d'être persévérant et patient;
- 9) Circonstances où il est pertinent de consulter son médecin:
  - si la personne ressent une douleur abdominale aiguë;
  - si les selles contiennent du sang ou du mucus.

---

(1) Recommandations pour vaincre la constipation sainement à tous les jours:  
D.S.C. Hôpital Sainte-Croix, 1984.

GRILLE D'ANALYSEBesoins: BOIRE ET MANGER - ÉLIMINER

- 1) Quels sont les groupes d'aliments que je mange tous les jours pour être en bonne santé?

---



---

- 2) Qu'est-ce qui caractérise ma façon de manger:

Manger trois (3) repas par jour? Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

Prendre vingt (20) minutes en plus bien goûter mes aliments? Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

Grignoter entre les repas? Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

Manger quand j'ai réellement faim? Oui \_\_\_\_\_ Non \_\_\_\_\_

- 3) Est-ce que mes voies d'élimination fonctionnent bien:

Selles \_\_\_\_\_ Urines \_\_\_\_\_

Transpiration \_\_\_\_\_ Menstruations \_\_\_\_\_

Mes habitudes d'élimination: Fréquence des selles \_\_\_\_\_

Transpiration: peu \_\_\_\_\_ moyen \_\_\_\_\_ beaucoup \_\_\_\_\_

- 4) Inventaire de solutions pour améliorer la réponse à ces besoins

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Choix de solutions (tâches de la semaine)	Mode d'application Échéancier	Évaluation - date
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

BIBLIOGRAPHIE

Riopelle, Grondin, Phaneuf, Soins infirmiers, Éd. McGraw Hill, 1984.

Pearson, Leonard, Dongott, Le régime du psychologue, Éd. Le Jour actualisation, 1978.

Manuel du guide alimentaire canadien (révisé), Santé et bien-être social Canada; 1982.

D.S.C. Hôpital Sainte-Croix, Recommandations pour vaincre la constipation sainement à tous les jours, 1984.

CINQUIÈME RENCONTRE

BESOINS: SE VÊTIR - SE DEVÊTIR

MAINTENIR LA TEMPÉRATURE DU CORPS

ÊTRE PROPRE ET SOIGNÉ

ÉVITER LES RISQUES D'ACCIDENT (maintenir son intégrité physique  
et psychologique)

-----

OBJECTIFS

Que chaque participant:

- . concilie leur goût personnel, leur confort et la mode dans  
dans le choix de leurs vêtements et de leurs chaussures;
- . applique les notions concernant la température du corps et  
ambiante, l'humidité et l'exposition au soleil;
- . ait des habitudes de propreté qui tiennent compte de  
l'équilibre personnel et environnemental.
- . identifie et corrige les situations physiques et psycho-  
logiques comportant des risques dans leur environnement.

Introduction

Cette rencontre comprend une longue partie de théorie où l'intervenant agit comme personne-ressource. Il est recommandé d'être attentif à la méthode d'animation utilisée, afin d'éviter le plus possible qu'elle prenne l'allure d'un cours traditionnel. Les théories qui ne collent pas au vécu des participants sont rarement mises en application. On pourrait, par exemple, procéder en posant des questions aux participants tel qu'il est suggéré dans le plan de la rencontre de l'animateur. Il est plus profitable de partir des connaissances et de l'expérience des participants et d'enrichir les réponses de ces derniers au fur et à

mesure. Cela permet aux gens de s'approprier les connaissances et de favoriser ainsi l'application des notions dans le quotidien. Ce genre d'animation exige cependant un peu plus d'énergie de la part de l'animateur pour garder les participants dans le sujet<sup>(1)</sup>.

### Déroulement

- a) Nouvelles de la semaine;
- b) Exposé sur le besoin de se vêtir, se dévêtir;
- c) Exposé sur le besoin de maintenir la température du corps;
- d) Pause-santé;
- e) Exposé sur le besoin de voir à la propreté;
- f) Exercice pour identifier les situations comportant des dangers physiques à la maison;
- g) Exposé sur le besoin de maintenir son intégrité psychologique;
- h) Questionnaire sur la sécurité psychologique;
- i) Tâches de la semaine;
- j) Documents complémentaires.

---

#### a) NOUVELLES DE LA SEMAINE

Chaque participant fait part des activités qu'il a accomplies durant la semaine en réponse à son besoin de dormir et se reposer. L'intervenant l'écoute, l'encourage à préciser l'activité, la durée et la satisfaction retirée. Il l'aide à ajuster la solution s'il y a lieu.

#### b) EXPOSÉ SUR LE BESOIN DE VÊTIR ET DE SE DÉVÊTIR

L'individu porte des vêtements pour se protéger du froid, de la chaleur, pour lui permettre de bouger sans se blesser<sup>(2)</sup> et pour respecter les conventions sociales.

(1) Beauchamps, A., Graveline, R., Quivigor, C., Comment animer un groupe, Éd. de l'Homme, 1976.

(2) Riopelle, Lise, Définition, p. 33.

Il se doit de choisir ses vêtements en tenant compte, non seulement de la température extérieure, mais aussi des endroits qu'il fréquentera, des déplacements et des mouvements qu'il aura à faire. Pour être bien dans sa peau, il faut être à l'aise dans ses vêtements. Lorsqu'ils sont trop serrés, ils peuvent être la source de malaises et influencer l'humeur. De plus, les vêtements sont souvent un facteur à considérer dans les infections vaginales et certaines irritations cutanées en causant de l'humidité et de la friction. On peut ici rappeler aux participants que:

- . les soutiens-gorge avec anneaux compriment et blessent les tissus internes des seins;
- . les bas aux genoux avec un élastique trop serré empêchent une bonne circulation sanguine.

Il est important aussi de faire attention au confort des pieds. Porter une chaussure avec un talon de plus de 4 cm. a des répercussions néfastes sur tout le corps. Au niveau du pied d'abord qui peut se déformer, du genou, de la hanche, du bassin et de la colonne vertébrale. Un autre problème du talon haut, c'est qu'il rend la femme insécure car elle n'est pas solide sur ses deux (2) pieds et ne peut courir à l'aise si un danger la guette. Ce sentiment d'insécurité la place dans un équilibre instable psychologiquement. Il l'amène à douter d'elle-même, à adopter une attitude de victime et elle devient ainsi très vulnérable<sup>(3)</sup>.

La société actuelle apporte une autre dimension aux vêtements. L'apparence vestimentaire influence nos relations avec l'extérieur. La mode prend de plus en plus d'importance et notre culture valorise les personnes bien mises. Le participant doit évaluer dans quelle mesure cette réalité l'influence dans le choix de ses vêtements. Même s'il est important d'en tenir compte, d'autres

---

(3) Starenky, Danièle, Les cinq (5) dimensions de la sexualité, Éd. Orion, 1980.

facteurs sont aussi à considérer. Le participant doit explorer ses goûts et la signification du vêtement pour lui. Pour le guider, l'intervenant peut lui rappeler que chaque individu a une perception sensorielle différente des diverses sortes de tissus et ses préférences. Par exemple, certains éprouvent une agréable sensation au contact de la laine et d'autres non. Certains aiment les tissus soyeux, d'autres le coton. L'état d'âme et l'humeur influencent l'ailure (décontractée, sport, recherchée) et le type (jupe, pantalon, robe) de vêtement choisi.

Rappelez aussi aux participants qu'ils doivent planifier leur budget et en allouer une portion aux vêtements. Ainsi, ils s'assurent de répondre à ce besoin sans risquer de déséquilibrer temporairement leur situation financière. Vous pouvez leur remettre les coordonnées de l'Association canadienne de l'économie familiale (ACEF) de votre région car ils sont spécialisés dans la consultation budgétaire.

c) EXPOSÉ SUR LE BESOIN DE MAINTENIR LA TEMPÉRATURE DU CORPS

À partir des entrevues individuelles, l'intervenant pourra déterminer quelles notions il doit compléter auprès des participants et se documenter selon ses besoins personnels. L'accent devra surtout être mis sur la lecture du thermomètre s'il y a lieu, et sur la température ambiante. La température corporelle normale est de 37°C et est influencée par plusieurs facteurs<sup>(4)</sup>.

Le sexe: Chez la femme, une augmentation de 0.3° à 0.4°C se produit pendant l'ovulation et demeure jusqu'aux menstruations.

L'âge : La personne âgée a une température corporelle plus basse que celle de l'adulte, c'est-à-dire, environ 35°C.

L'exercice: La température du corps peut augmenter de 2.2 à 2.7°C lorsqu'il y a une grande activité musculaire. La température redevient normale lorsque l'exercice physique est cessé.

---

(4) Riopelle, Lise, Soins infirmiers, Éd. McGraw Hill, 1984, p. 37

Le climat: Un climat chaud, humide ou froid peut intervenir sur le processus interne de régulation de la température.

La température ambiante: Elle a une grande importance sur le confort physique et influence nos réactions psychologiques. L'irritabilité et l'intolérance sont parfois causées par le fait qu'une pièce est trop ou pas assez chauffée.

La température ambiante interagit fortement sur le besoin de respirer. Idéalement, elle doit être de 70°F ou 21°C le jour et de 68°F ou 20°C la nuit. L'humidité ambiante doit être de 40%.

L'individu doit être attentif à ses réactions au froid ou à la chaleur afin de mieux satisfaire ses besoins personnels. Certaines personnes tolèrent moins bien la chaleur et d'autres sont plus sensibles au froid. Lorsqu'on se connaît, on peut mieux s'assurer de son confort et favoriser son bien-être. L'émotion augmente aussi la température corporelle. Ce fait est surtout remarqué chez les jeunes enfants, mais il est valable pour tous.

L'exposition au soleil permet de synthétiser la vitamine D, essentielle à la fixation du calcium dans les os. Le temps d'exposition au soleil doit respecter les tolérances individuelles et on peut utiliser une protection solaire adéquate au type de peau. Il est souvent demandé si les séances de bronzage naturel ou en salon peuvent causer le cancer. L'intervenant expliquera que tout irritant est susceptible d'apporter un changement dans la prolifération des cellules, c'est-à-dire, de provoquer un cancer et que la règle à retenir est de ne pas en faire un usage excessif.

d) PAUSE-SANTÉ

e) EXPOSÉ SUR LE BESOIN DE VOIR À LA PROPRETÉ

Il arrive encore de nos jours de rencontrer des individus qui ne répondent pas très bien à ce besoin, mais ce sont des cas isolés. La société et la contre-culture ont poussé bien des gens à l'excès contraire, au détriment de leur peau et de leurs cheveux.

Le but de la propreté est de garder la peau saine afin qu'elle puisse bien jouer son rôle. Ce rôle est de protéger contre toute introduction dans l'organisme de poussières et de microbes, de régulariser la température corporelle, d'éliminer les déchets (sueurs, etc...) et de transmettre les sensations de température, toucher, pression et douleur<sup>(5)</sup>. L'utilisation excessive de produits pour nettoyer la peau, les cheveux, les dents peut détruire leurs propriétés naturelles, les empêcher de jouer leur rôle et même de les rendre malades.

La peau

Pour bien désincruster la peau de ses saletés, on peut utiliser un gant de crin. Celui-ci enlève les cellules mortes et revivifie la peau. Le bain sauna est également un bon moyen. Éviter les savons trop parfumés ou désodorisants. S'il est nécessaire de camoufler l'odeur de transpiration axillaire, il est préférable d'utiliser un déodorant à un anti-transpirant car ce dernier interfère directement avec le processus d'élimination. Il est aussi recommandé d'éviter les déodorants pour les organes génitaux et les accessoires hygiéniques parfumés à cause du risque d'irritation.

Les cheveux

Pour les cheveux, il n'y a pas de fréquence recommandée au sujet de leur lavage. Chaque chevelure ne demande pas exactement les mêmes soins. De plus, le genre de travail, la saison, l'état de santé ou les émotions pourraient influencer. S'il est nécessaire de laver les cheveux souvent, utilisez un shampooing doux et bien rincez.

---

(5) Ibid. p. 38

## La bouche

Les dents font partie de notre capital-santé. Elles permettent de bien assimiler les aliments, sont nécessaires pour bien prononcer et contribuent à la beauté du visage. Une bonne hygiène dentaire permet de conserver, durant toute sa vie, ses dents saines.

Chaque jour, une couche de débris alimentaires et de bactéries recouvre les dents (plaque-dentaire). Lorsqu'elle n'est pas délogée tous les jours, avec la soie dentaire, elle s'accumule. Les bactéries produisent alors des acides qui attaquent les dents causant ainsi des caries. La plaque, qui n'est pas enlevée régulièrement, devient dure; on l'appelle "tartre". Il est rugueux et présente des aspérités qui irritent la gencive, amenant le déchaussement et la mobilité des dents. Le tartre doit être enlevé chez le dentiste. Dans la plupart des cas, il suffit donc, pour garder une bouche en santé:

- . d'avoir une bonne brosse à dents (fournie, soies souples),
- . un bon dentifrice au fluor, recommandé par l'association canadienne dentaire,
- . d'utiliser la soie dentaire tous les jours (cf. dépliants en annexe).

Il est bon, en terminant, de rappeler aux gens qu'ils utilisent une foule de produits pour satisfaire le besoin de propreté de leur corps et de leur environnement. Selon le "Protégez-vous" de janvier 1983, ces produits d'entretien ménager et hygiéniques représentent 12 à 15% du coût de l'épicerie hebdomadaire.

Malgré tout, il ne faut surtout pas oublier que prendre soin de son apparence physique apporte une grande détente psychologique. Le fait de se sentir propre dispose mieux et rend plus sûr de soi.

## f) EXERCICE POUR IDENTIFIER LES SITUATIONS COMPORTANT DES RISQUES D'ACCIDENTS PHYSIQUES

---

L'être humain a besoin de se sentir en confiance et à l'abri de tout danger, autant physique que psychologique. Le sentiment de sécurité

est nécessaire à l'individu, s'il veut satisfaire ses autres besoins fondamentaux et s'épanouir de façon globale <sup>(6)</sup>.

Eviter les risques d'accidents physiques:

- en utilisant le questionnaire "La sécurité règne-t-elle dans votre foyer?", que vous retrouverez à l'annexe 26, identifiez, avec les participants, les situations comportant des risques. Dans la grille d'analyse que vous remettrez à la fin de la rencontre, ils devront spécifier comment et quand ils y remédieront.

g) EXPOSÉ SUR LE BESOIN DE MAINTENIR SON INTÉGRITÉ PSYCHOLOGIQUE

Il arrive aussi que l'être humain soit menacé dans l'intégrité de son moi, par des stimuli qui viennent des êtres l'entourant, ou encore de ses propres réactions. Lorsqu'il ressent des émotions, de l'anxiété ou du stress, l'individu a recours à des mécanismes de défense, pour conserver son intégrité et le sens de sa valeur personnelle. Cependant, un réseau adéquat de relations interpersonnelles et affectives peut sécuriser suffisamment l'individu pour lui éviter de ressentir des malaises psychologiques ou d'utiliser trop souvent des mécanismes compensatoires.

De même, le nourrisson développe la sécurité à partir non seulement de la satisfaction de ses besoins primaires, mais également à partir de la manière dont on prend soin de lui; de même, la sécurité de l'adulte dépend de sa capacité à prendre soin de lui-même et de sa vie avec les autres. En d'autres mots, pour se sentir globalement dans un état de sécurité, il faut, en plus de prendre soin de son corps, de ses sentiments et de son esprit, avoir un réseau de relations interpersonnelles de qualité et un bon sentiment d'appartenance familiale et sociale.

---

(6) Ibid. p. 38

h) EXERCICE

À partir de ces informations et réflexions, compléter le questionnaire sur la sécurité psychologique (annexe 29) avec les participants. Laissez-leur assez de place pour leur permettre de verbaliser ce qu'ils pensent, ressentent ou vivent à ce sujet.

i) TÂCHES DE LA SEMAINE

Remplir la grille d'analyse (annexe 30);  
Compléter les feuilles remises durant la rencontre;  
Appliquer, dès cette semaine, une solution pour chaque besoin.

j) DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

- Rayons de soleil nécessaires (annexe 25);
- La sécurité règne-t-elle dans votre foyer? (annexe 26);
- Votre vie vaut une pensée (annexe 27);
- Soins des pieds (annexe 28);
- Questionnaire sur la sécurité psychologique (annexe 29);
- Grille d'analyse (annexe 30);
- Dépliants sur les dents (liste à la bibliographie).

RAYONS DE SOLEIL NÉCESSAIRES

Nous connaissons, aujourd'hui, la composition du rayon solaire. Depuis les travaux du docteur Tisdall de Toronto, nous savons quelque chose de plus. Le docteur Tisdall a recherché quels étaient les pays au monde où il y avait le plus de rachitisme; il a constaté que ce sont exactement les mêmes pays où, pendant la plupart des mois de l'année, la position du soleil à midi est au-dessous de 35 degrés.

Il est donc important de savoir pendant quels mois de l'année, à Montréal, votre enfant est le plus exposé au rachitisme. D'après le docteur Tisdall, du 15 octobre au 15 février, le soleil, à midi, est à peu près à 35 degrés; ce qui est le point limite.

Voici les heures et les dates où le soleil est au-dessus de 35 degrés:

le 15 avril, de 8:57 a.m. à 3:37 p.m.

le 15 juin, de 7:55 a.m. à 4:30 p.m.

le 15 août, de 8:42 a.m. à 4:01 p.m.

En conclusion, les rayons solaires ou plutôt les ondes les plus courtes des rayons solaires qui sont les rayons ultra-violets, sont abondants et bienfaisants du 15 avril au 15 août.

Considérons maintenant un autre aspect du problème de la valeur des rayons ultra-violets du soleil pour votre enfant.

Pour en bénéficier, votre enfant doit-il être exposé en plein soleil? Le docteur Tisdall a prouvé que les rayons solaires réfléchis par le firmament contenaient encore la moitié de leur vertu antirachitique: ce qui revient à dire que votre enfant, placé du côté de l'ombre de votre maison pendant vingt minutes, recevra autant de rayons ultra-violets que s'il était en plein soleil pendant dix minutes.

Ainsi, pendant l'été, il n'est pas nécessaire de donner un bain de soleil prolongé; l'enfant, retenu à l'ombre, absorbe suffisamment de rayons ultra-violets sans courir de danger du coup de soleil.

Étudions maintenant quel est l'effet de la fumée, de la poussière et de l'humidité de l'atmosphère, sur les rayons ultra-violets.

Ces trois facteurs forment un écran qui absorbe jusqu'à cinquante pour-cent des rayons ultra-violets. C'est pourquoi la vie à la campagne l'été est si bienfaisante pour les enfants.

Le verre ordinaire, dont sont faites les vitres de vos fenêtres, ne laisse pas passer les rayons ultra-violets. Il est donc illusoire de donner un bain de soleil à votre enfant à travers les vitres; certains verres, appelés Vita Glass, laissent mieux passer les rayons ultra-violets. Cependant, à l'usage, ils perdent assez rapidement cette priorité. Mais tout bienfaisants que soient les rayons ultra-violets du soleil, il ne faut pas en abuser. Car s'il y a des maladies comme le rachitisme causées par le manque de rayons ultra-violets, il y a, par contre, des maladies comme la pellagre qui sont aggravées par une trop grande quantité de ces rayons.

Les rayons ultra-violets pénètrent dans l'organisme par l'intermédiaire des substances grasses sécrétées par des glandes spéciales situées dans l'épaisseur de la peau de l'enfant. Le bain de soleil sera donc moins profitable s'il est donné immédiatement avant ou après le bain de toilette dont l'eau savonneuse enlève les corps gras de la surface du corps.

La première condition d'efficacité du bain de soleil est exécutée si vous donnez ce bain à 11 heures de l'avant-midi par exemple et le bain de toilette vers cinq heures de l'après-midi.

La deuxième condition est d'exposer l'enfant nu. En effet, si la fumée, la poussière, l'humidité et le verre ordinaire empêchent les rayons ultra-violets de se rendre à votre enfant, à plus forte raison les vêtements si légers soient-ils, forment un écran infranchissable pour les rayons solaires à ondes courtes, comme les rayons ultra-violets.

Nous nous devons d'insister maintenant sur les précautions à prendre pour éviter les dangers d'insolation. Les séances d'exposition doivent être de courte durée et être faites à l'abri du vent. De plus, les bains de soleil ne doivent jamais être donnés avant l'âge

de deux mois. Pour ce bain, l'enfant est exposé nu sur les genoux de la mère: la tête doit être recouverte. Commencez par une minute en avant et une minute en arrière. Augmentez d'une minute chaque jour, sans dépasser dix minutes. En agissant ainsi, vous éviterez encore une fois les dangers d'insolation et aussi le hâle; quand la peau brunit sous l'effet de rayons solaires, elle devient moins perméable aux rayons ultra-violets.

- 1° Donnez le bain de soleil à une heure éloignée du bain de toilette;
- 2° Donnez le bain de soleil toujours à la même heure;
- 3° Exposez l'enfant nu, mais la tête recouverte, à l'abri du vent;
- 4° Commencez par de courtes séances;
- 5° Tenez l'enfant sur vous. Ainsi vous ne l'oublierez pas;
- 6° Les séances ne doivent pas être données avant l'âge de deux mois;
- 7° Les séances ne doivent pas durer plus de dix minutes en avant et dix minutes en arrière.

LA SÉCURITÉ RÉGNE-T-ELLE DANS VOTRE FOYER?

Tous les membres de la famille doivent se préoccuper de la sécurité au foyer. Utilisez cette liste pour en faire l'analyse et discutez des conclusions en famille. Cherchez à éliminer tout ce qui est marqué d'un "non" sur la liste.

CUISINEoui    non

- --- Liquides renversés ou graisse sont lavés sans délai.
- --- Couteaux, ciseaux et objets pointus sont gardés dans un endroit sûr, hors de portée des enfants.
- --- Les queues des poêles et des casseroles sont tournées vers le mur ou le centre de la cuisinière.
- --- Agents de nettoyage, insecticides et allumettes sont rangés hors de portée des enfants.
- --- Le tabouret-escabeau ou l'escabeau sont solides, et en bon état.

CHAMBRE À COUCHER

- --- Les moustiquaires des fenêtres sont solides et bien fixés.
- --- Les enfants ne peuvent escalader la balustrade du balcon ni tomber à travers ses barreaux.
- --- Les lits du bébé et des jeunes enfants les protègent des chutes.

CORRIDORS ET ESCALIERSoui    non

- --- Corridors et escaliers sont bien éclairés.
- --- Les carpettes sont munies d'un dossier antiglissant ou d'une thibaude.
- --- Le tapis de l'escalier ou les couvre-marches sont solidement fixés.
- --- Les marches de tous les escaliers sont en bon état (sous-sol, véranda arrière, etc.).
- --- L'escalier est muni d'une barrière en haut et en bas, pour protéger les jeunes enfants.
- --- Chaque corridor et chaque escalier intérieur sont munis de commutateurs électriques aux deux extrémités.

- --- Corridors et escaliers sont libres de jouets, de tout encombrement.

SALLE DE BAINS

- --- Les médicaments sont dans une pharmacie, sous clef, et bien hors de portée des enfants.

CHAMBRE À COUCHER (suite)

oui   non

- --- Le matelas du bébé est plat et ferme.
- --- Cosmétiques et produits de beauté sont hors de portée des enfants.
- --- Vêtements et chaussures sont bien rangés dans la garde-robe.
- --- Remèdes somnifères ou autre médicament pris régulièrement sont hors de portée des enfants.

SALLE DE SÉJOUR

- --- Les carpettes sont bien fixées au plancher ou munies d'un dossier anti-dérapant.
- --- Les meubles sont en bon état.
- --- Tabourets et petites tables n'encombrent pas les endroits de passage.
- --- Aucun fil électrique ne traîne sur le plancher.

SALLE DE BAINS (suite)

oui   non

- --- Le contenant de chaque médicament est bien étiqueté et bien fermé.
- --- Le savon est hors de portée des tout-petits.
- --- Les lames de rasoir sont jetées en respectant les règles de sécurité.
- --- De la baignoire, personne ne peut atteindre une prise de courant électrique.
- --- Le tapis de bain est anti-dérapant.
- --- Le fond de la baignoire ou de la douche est recouvert de motifs anti-glissants.
- --- Un enfant de moins de six ans n'est jamais laissé sans surveillance dans la baignoire.

VOTRE VIE VAUT UNE PENSÉELes belles vénéneuses

Au jardin, dans les champs, en forêt et à la maison, les plantes sont jolies - mais certaines peuvent être vénéneuses.

Bien que les statistiques valables sur les empoisonnements causés par les plantes soient difficiles à obtenir, on ne peut pas ne pas tenir compte du danger qu'elles présentent.

Les plantes vénéneuses peuvent provoquer divers états douloureux chez l'individu, dont les quatre suivants:

- irritation stomacale et intestinale (1)
- empoisonnement de l'organisme (2)
- irritation des muqueuses de la bouche et de la gorge (3)
- irritation de la peau (4)

La gravité d'un empoisonnement causé par les plantes dépend normalement de la quantité avalée. Dans le cas de certaines plantes, même une petite quantité peut être fort dangereuse.

Examinez la liste ci-dessous des plantes toxiques communes pour voir les dangers qu'elles peuvent présenter. Les numéros renvoient aux effets énumérés ci-dessus.

PLANTES D'APPARTEMENT

- . Caladium (3 & 1)
  - . Graines de ricin (1 & 2)
  - . Dieffenbachie (3 & 1)
  - . Bégonia (3 & 1)
  - . Lantaniér (2)
  - . Gui (1 & 2)
  - . Philodendron (3 & 1)
- Plusieurs autres plantes qui ne sont pas indigènes au Canada sont également cultivées à l'intérieur.

PLANTES DE PLEINE TERRE

- . Bouton d'or (1)
- . Zigadène vénéneux (2)
- . Vérate (2)
- . Ciguë maculée (2)
- . Raisin d'Amérique (1 & 2)
- . Euphorbe marginée (4)
- . Stramoine (2)
- . Sumac vénéneux (herbe à la puce) (4)

PLANTES POTAGÈRES

- . Pomme de terre (germes) (2)
- . Rhubarbe (limbe) (2)

PLANTES DE JARDIN

- . Safran des prés (2)
- . Rose de Noël (1 & 4)
- . Digitale (feuilles et graines) (2)
- . Anagyre (2)
- . Jonquille (faux narcisse) (1)
- . Jacinthe (1)
- . Clajoux, lis (1)
- . Pied d'alouette, dauphinelle (2)
- . Muguet (muguet des bois) (2)
- . Napol (2)
- . Gloire du matin (2)
- . Narcisse (1)
- . Ornithogale (dame-d'onze-heures) (1)
- . Pois de senteur (2) (en grandes quantités)

PLANTES D'ORNEMENT

- . Daphné (1)
- . Kalmis à larges feuilles (2)
- . Rhododendron (2)
- . Glycine (1)
- . Buis (1)

POINTS À RETENIR

- = Informez-vous sur les plantes de votre région qui pourraient être dangereuses;
- = Ne mangez pas de plantes sauvages, y compris les champignons, à moins d'être sûr de leur identité et de leur innocuité;
- = Ne préparez pas des remèdes "de bonne femme" à partir de plantes;
- = Apprenez aux enfants:
  - ° Comment reconnaître les plantes vénéneuses les plus communes, comme le sumac vénéneux (herbe à la puce);

ARBRES ET ARBUSTES

- . Robinier faux acacia (1 & 2)
- . Buis (1 & 2)
- . Cerisier (ramilles, feuilles et écorce) (2)
- . Sureau (2)
- . Maronnier (1 & 2)
- . Troène (1)

PLANTES MARÉCAGEUSES

- . Souci d'eau (1)
- . Tabac du diable (3 & 1)
- . Carotte à moreau (2)

PLANTES DES BOIS

- . Pain de couleuvre (1 & 2)
- . Sang-dragon (1 & 2)
- . Tue-mouche (1 & 2)
- . Amanite phalloïde (2) (mortel)
- . Dignon sauvage (petit prêcheur)(3 & 1)
- . Mémisperme du Canada (2)
- . Pomme de mai (1)
- . Sumac vénéneux (herbe à la puce) (4)

= Apprenez aux enfants (suite):

° à ne pas jouer avec les plantes.

= Gardez les graines, bulbes et fruits hors de portée des jeunes enfants.

Si un enfant mâchonne ou avale une partie d'une plante que vous croyez vénéneuse, faites-le vomir. Ayez recours à un médecin. Même une simple irritation de la peau peut nécessiter qu'il s'en occupe. Emportez un échantillon de la plante pour l'aider à déterminer le traitement requis.

" N'OUBLIEZ PAS CES FAITS ET VOUS ÉVITEREZ DES MAUX INUTILES "

DIRECTIVES GÉNÉRALES POUR LE SOIN DES PIEDS

En raison des dangers sérieux que peuvent comporter les lésions aux pieds et aux jambes dans les maladies où la circulation périphérique n'est pas normale ou parfois même compromise, il importe d'attacher une attention particulière aux soins à donner aux pieds. D'où la nécessité et l'importance de lire attentivement et de bien suivre les instructions suivantes:

1. Bain

Laver les pieds chaque soir à l'eau tiède, en utilisant un savon de toilette doux, sans frotter la peau. En présence de peau sèche ou de "corne", appliquer une lotion de lanoline pure.

2. Ongles

Couper les ongles en présence d'un très bon éclairage et seulement après avoir fait tremper les pieds dans de l'eau tiède et les avoir bien lavés. Couper les ongles droits, pas trop courts et sans couper les coins.

3. Bas

Toujours garder les pieds chauds. Utiliser des bas de laine ou des chaussures doublées de laine en hiver et des bas de coton blanc l'été. Utiliser une paire de bas propres à chaque jour. La nuit, mettre un bas ou couverture électrique sur les pieds ou les jambes, si désiré. Ne pas utiliser de jarretières circulaires.

4. Souliers

Porter des souliers confortables et non-serrés, faits de cuir souple. Ne pas utiliser un soulier qui blesse ou cause la formation de cors ou d'ampoules. Toujours porter une chaussure et, à moins d'un pansement sur le pied, mettre un soulier de préférence à une pantoufle. Par temps froid, bien se chausser et ne pas s'exposer de façon prolongée à l'extérieur. Ne jamais marcher pieds nus.

#### 5. Cors

Ne pas couper les cors ou les verrues. Ne jamais appliquer sur les cors de diachylon ou pansement médicamenté ni toute autre substance. Enlever la pression sur les cors ou oignons, en appliquant un coussinet protecteur ou en portant un soulier plus grand.

#### 6. Plaies

Ne jamais appliquer de médicaments antiseptiques forts sur les pieds, en particulier de la teinture d'iode, du lysol ou de l'acide carbonique. Consulter votre médecin aux premiers signes d'ampoule, de fissure, d'ongle incarné, d'irritation ou de douleur à un cor ou à un oignon, d'infection à un orteil et surtout de pied d'athlète qui ne doit jamais être négligé.

#### 7. Généralités

Le tabac sous toutes ses formes est répréhensible. Ne pas croiser les jambes en position assise. Faire examiner ses pieds par un membre de sa famille au moins une fois par semaine, pour s'assurer qu'aucune irritation, ampoule, blessure ou autre plaie n'est apparue.

QUESTIONNAIRE SUR LA SÉCURITÉ PSYCHOLOGIQUE....

"Avoir des liens d'amitié, assure une certaine sécurité psychologique"

Veillez compléter le tableau ci-dessous, en répondant aux questions suivantes:

1. Inscrivez le nom de vos vrais amis (ce peut être quelqu'un de la famille):
2. Pour chacun, notez à quand remonte votre dernière rencontre, votre dernière conversation téléphonique ou votre dernière lettre:
3. a) La fréquence de vos contacts avec ces personnes est-elle suffisante pour entretenir une bonne relation ?  
(cochez la case appropriée)
- b) Si non, identifiez les raisons qui empêchent de vous voir plus souvent et trouvez des solutions pour améliorer la situation:
4. a) Ces relations répondent-elles à vos attentes et à vos besoins ?
- b) Si non, précisez vos besoins et trouvez des solutions.

1. Noms des vrais amis	2. Date de la dernière rencontre	2. Date du dernier téléphone ou lettre	3. Bonne relation a) oui ou non	4. Attentes & besoins a) oui ou non
------------------------	----------------------------------	--	---------------------------------	-------------------------------------

1).....	.....	.....	---	---	---	---
2).....	.....	.....	---	---	---	---
3).....	.....	.....	---	---	---	---
4).....	.....	.....	---	---	---	---

3.b) raisons:..... solutions:.....  
 .....  
 .....  
 4.b) besoins:..... solutions:.....  
 .....  
 .....

GRILLE D'ANALYSE

Besoins:

1. S'habiller, se déshabiller

Quelles sortes de vêtements je porte ? très ajustés \_\_\_\_\_  
 ajustés \_\_\_\_\_  
 amples \_\_\_\_\_

Est-ce que la majorité de mes souliers ont des talons de:

2 pouces \_\_\_\_\_ 4 pouces \_\_\_\_\_

Sont-ils confortables ? \_\_\_\_\_

Est-ce que je m'arrête à penser comment je me sens dans mes vêtements ?

Actions à poser pour améliorer la réponse à ce besoin:

2. Maintenir la température

Chez moi, quelle est la température intérieure ? Jour: \_\_\_\_\_ Nuit: \_\_\_\_\_

Quel est le degré d'humidité ? \_\_\_\_\_

Est-ce que je fais aérer chaque jour ? \_\_\_\_\_

Est-ce que je sais prendre la température ? \_\_\_\_\_

Est-ce que je sais protéger ma peau quand je vais au soleil ? \_\_\_\_\_

Actions à poser pour améliorer la réponse à ce besoin:

Grille d'analyse (suite)

3. La propreté

Qu'est-ce que j'ai appris de nouveau au sujet de la propreté ?

\_\_\_\_\_

Actions à poser pour améliorer la réponse à ce besoin:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. La sécurité

A la maison, identifier les situations qui comportent des risques ?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Est-ce que je réponds bien à mon besoin de sécurité physique et psychologique ?

\_\_\_\_\_

Actions à poser pour améliorer la réponse à ce besoin:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

BIBLIOGRAPHIE

Riopelle, Grondin, Phaneuf, Soins infirmiers, McGraw Hill, 1984.

Beauchamp, Graveline R., Quiviger, Comment animer un groupe ?, Éd. de l'homme, 1976.

Starenky, Danièle, Les 5 dimensions de la sexualité, Éd. Orion, 1980.

Croix Rouge, Gardien averti, guide de l'animateur, Service National de la traduction, Toronto, 1980.

Les conseillers au service d'éducation, A.C.E.F., Solutions au budget, 1979.

DÉPLIANTS SUR LA SANTÉ DENTAIRE

- Fluoration: les faits parlent d'eux-mêmes.
- Des dents belles à croquer: la santé dentaire chez les personnes âgées.
- Des dents belles à croquer: la santé dentaire chez les adultes.
- Vous faut-il des dentiers?
- Assurance dentaire: le guide du consommateur.
- Vous fumez? Faites-vous examiner la bouche.
- Un sourire en santé, ça s'exerce chaque jour!

SIXIEME RENCONTRE

BESOIN: COMMUNIQUER

---

OBJECTIF

Que chaque participant connaisse et pratique des techniques pour améliorer la qualité de leur communication.

Déroulement

- a) Présentation;
  - b) Nouvelles de la semaine;
  - c) Exposé sur la communication. Formes verbale et non verbale de la communication;
  - d) Exposé théorique sur "la reformulation";
  - e) Exercice pratique sur la reformulation;
  - f) Pause-santé;
  - g) Théorie sur le message "je";
  - h) Exercice pratique;
  - i) Tâches;
  - j) Documents.
- 

a) PRÉSENTATION

Nous avons privilégié de développer les points qui vont suivre, en étant bien conscientes que nous aurions pu faire d'autres choix tels:

- le phénomène de la communication, comme dans "Parents efficaces" de Gordon;
- Parler en public, en groupe;
- L'affirmation de soi;
- Etc.

il fallait faire un choix. La reformulation et le message "je" sont

des instruments appréciés des participants et ils semblent être de bons moyens de mieux satisfaire leur besoin de communiquer.

b) NOUVELLES DE LA SEMAINE

Chaque participant fait part des activités qu'il a pratiquées au cours de la semaine, pour répondre à son besoin de:

- . boire et manger
- . éliminer

L'intervenant l'aide à identifier les résultats et la satisfaction retirée. S'il y a lieu, il l'aide à ajuster la solution, en lui faisant bien préciser l'activité, la durée, la fréquence et le moment de l'évaluation.

c) EXPOSÉ SUR LA COMMUNICATION

Communiquer, c'est s'ouvrir à soi et aux autres. Ce n'est pas seulement régler les problèmes. C'est faire part à l'autre de ce qui se passe à l'intérieur de soi. Lorsqu'on parle de nos sentiments, nous sommes amenés à mieux les connaître et à être plus en possession de nos moyens.

Communiquer, c'est entrer en relation avec quelqu'un. C'est tisser des liens, échanger à différents niveaux.

On peut communiquer de façons verbale et non-verbale.

Selon les auteurs de "S'affirmer et communiquer" (1), la communication non-verbale est plus subtile. Elle peut transmettre des sentiments ou des intentions parfois plus facilement que par les mots. Elle peut ajouter des informations à la communication verbale, mais elle peut aussi parfois les contredire.

Il est donc important de vérifier la perception du message non-verbal. On doit aussi faire attention à la tendance à deviner, interpréter ou vouloir soi-même être deviné.

On demande aux participants s'il y en a qui ont identifié des messa-

(1) Boisvert, J.M., Beaudry M., S'affirmer, communiquer, Ed. de l'Homme, 1979.

ges non-verbaux, depuis le début de la rencontre. Par exemple: un air fatigué, un ton de voix, un contact des yeux. Ils peuvent vérifier leurs perceptions avec la personne concernée.

d) EXPOSÉ SUR LA REFORMULATION

Une communication verbale est bonne, claire et précise, quand celui qui parle (l'émetteur) est bien compris par celui qui l'écoute (le récepteur). Le récepteur ne doit pas avoir à lire entre les lignes. Exemple: On remarque que Linda est triste. Elle dit: "Je m'ennuie de ma soeur. Ça m'attriste, car elle n'a pas donné de nouvelles". Le récepteur comprend: Elle est triste, car elle s'ennuie de sa soeur. Ici, l'émetteur a bien émis son message. Il aurait pu laisser à interprétation. Si Linda n'avait pas dit la cause de sa tristesse, le récepteur aurait pu alors interpréter qu'il pouvait lui-même être la cause de la tristesse.

La première condition d'une bonne communication est que le message de l'émetteur soit bien capté par le récepteur. Si une personne se sent écoutée et comprise, même si on ne partage pas son point de vue, elle se sentira plus disponible pour écouter l'opinion des autres. Elle se sent respectée, donc elle respecte l'autre. Inversement, lorsque quelqu'un ne se sent pas compris, il revient à la charge, durcit sa position et peut devenir agressif. A partir de ce moment, on risque de tourner en rond dans l'échange.

La reformulation consiste à exprimer l'essentiel du message que l'autre a voulu dire, sans ajouter ou retrancher une partie de ce message et sans émettre de jugement.

Exemple: L'animateur fait exprimer un message par un participant et le reformule devant le groupe. Il vérifie si la reformulation est satisfaisante pour l'émetteur.

e) EXERCICE

i) Déroulement

Les participants se placent deux (2) à deux (2) et pendant dix (10) minutes, une des deux (2) personnes (l'émetteur) s'exprime sur un thème choisi par l'intervenant. L'autre, (le récepteur) l'arrête périodiquement pour reformuler ce que l'émetteur a dit, à la satisfaction de ce dernier.

Le récepteur apporte des nuances à la reformulation faite, si c'est nécessaire.

Après le premier dix (10) minutes, les rôles sont inversés et le nouvel émetteur s'exprime aussi sur le thème et l'autre pratique la reformulation à son tour.

ii) Le thème

Est-ce que je sais m'affirmer ? Raconter, une fois, où vous étiez contente de vous être affirmée et décrivez les résultats que cela vous a apportés.

Le thème choisi pour cet exercice est l'affirmation de soi. Nous avons observé que c'est un problème assez fréquent chez les participants(es). Par ce biais, nous abordons donc ce sujet qui ne pourrait être développé autrement, faute de temps.

De plus, il est important de faire réaliser, au cours de cet exercice, que s'affirmer, c'est pour soi-même et non contre quelqu'un.

Voici une variante à l'exercice qui peut être utilisée par l'animateur, s'il juge qu'elle s'adapte bien à son groupe. L'exercice dure quinze (15) minutes. L'émetteur parle du même sujet (l'affirmation). Le récepteur (celui qui écoute) reformule à la satisfaction de celui qui a parlé. Puis le récepteur devient, à son tour, émetteur, en donnant son opinion. L'autre (premier émetteur) devient récepteur, en reformulant, à son tour, l'opinion émise par le nouvel émetteur. L'exercice prend la forme d'un dialogue où chacun apprend à bien exprimer sa pensée et à bien écouter l'autre.

L'intervenant prend ensuite cinq (5) minutes pour faire un retour sur l'exercice, en permettant, aux participants qui le désirent, de s'exprimer sur ce qui s'est passé dans la diade. On suggère aux participants de pratiquer, avec les gens de leur entourage, en leur demandant s'ils ont bien compris ce qu'ils ont dit ou en reformulant le propos de leur interlocuteur, pour vérifier leur propre écoute.

f) PAUSE-SANTÉ

g) THÉORIE SUR LE MESSAGE "JE"

Le message "je" est un moyen de prendre sa place, de s'affirmer, de dire ce que l'on ressent et d'amener une autre personne à tenir compte de nos besoins. Quand l'attitude de quelqu'un nous cause des problèmes, des frustrations, des ennuis, des déceptions, le message "je" peut être un moyen efficace pouvant modifier le comportement.

Le message "je" décrit nos propres réactions et les véritables sentiments, sans blâmer. L'autre peut alors se rendre compte de notre problème et de son influence dans cette situation, sans avoir à se justifier ou se défendre. On appelle cette technique ainsi, car elle décrit la personne qui parle et non celle qui écoute. Le message "je" nous implique, en nous permettant d'exprimer nos sentiments, notre expérience et non notre évaluation ou notre interprétation de l'autre. Il nous aide à faire saisir à l'autre les effets qu'a sur nous un de ces comportements et les sentiments que nous éprouvons, face à ces effets. En l'exprimant ainsi, par le "je", l'autre est mieux disposé à modifier sa façon d'agir.

Exemple: Lorsque tu conduis vite, je me sens mal, car j'ai peur d'avoir un accident. Un message "je" peut aussi communiquer une inacceptation, sans dévaloriser.

Exemple: "Je n'aime pas ta blouse", plutôt que: "tu n'as pas de goût pour choisir tes vêtements".

Un message "je" complet comporte trois (3) parties:

1. Une description neutre du comportement inacceptable

Ça peut être une phrase simple, sans jugement ou blâme (tu fais exprès) et sans insinuation ou fausse exagération (comme d'habitude, toujours, jamais).

L'emploi du pronom "tu" n'en fait pas automatiquement un message "tu" (accusateur); si vous pouvez ne pas l'utiliser, tout en étant clair, c'est tant mieux. Mais n'hésitez pas à l'employer, s'il ne contient aucun blâme.

Exemple: a) Lorsque tu n'appelles pas pour m'avertir que tu arriveras pour le souper

b) Lorsque tout le monde parle pendant les nouvelles.

2. L'effet concret que ce comportement produit sur nous (effets agréables ou désagréables)

Un comportement produit ou produira sur vous des effets concrets désagréables s'il:

- vous enlève une partie du temps, des énergies ou de l'argent que vous préféreriez employer à autre chose (exemple: se déplacer inutilement, facture plus chère);
- vous empêche de satisfaire un besoin ou d'accomplir une tâche qui vous tient à coeur (exemple: arriver à temps à une réunion, utiliser un téléphone, vous reposer, vous récréer);
- heurte vos sens ou vous blesse (exemple: bruit, lumière, température, douleur);
- vous prive d'un bien ou d'un bonheur quelconque (exemple: livre égaré, assiette cassée; casser une assiette ou égarer un livre produisent leur effet sur l'objet, mais aussi sur vous, car vous ne pouvez plus vous en servir ou en bénéficier comme auparavant.

- Exemple: a) Ça m'empêche de faire une autre activité  
b) Je ne peux pas comprendre ce qui est dit.

3. Les sentiments qu'on éprouve face à ce comportement ou à ces effets

---

Si l'effet concret du sentiment se fait sentir immédiatement, vous en éprouverez sûrement une grande variété de sentiments (déception, irritation, peine, tristesse, etc.). Par contre, si l'effet se produit plus tard, vous éprouverez plutôt: peur, crainte, souci, inquiétude ou préoccupations. On doit prendre le temps de vérifier ses véritables sentiments, car parfois la première réaction cache le réel sentiment. Exemple: en colère, car quelqu'un est en retard, mais le véritable sentiment est l'inquiétude.

Exemples au complet:

- a) Ça me fâche, lorsque tu n'appelles pas pour avertir que tu seras en retard pour le souper, car ça m'empêche de faire une autre activité.
- b) Lorsque vous parlez, pendant les nouvelles télévisées, je ne comprends pas ce qui est dit et ça me frustre et m'agace.

Les trois (3) parties peuvent être placées dans un ordre différent, comme à l'exemple a).

Le message "je" peut aussi être utilisé pour renforcer un comportement que l'on apprécie ou qui a un effet agréable sur nous. Exemple: Je suis contente (sentiment) lorsque tu prépares le souper (comportement), car ça me donne un moment de détente (effet).

Lorsqu'on commence à employer le message "je", on fait souvent l'erreur d'émettre des messages "tu" déguisés, en plaçant les mots "je me sens" ou "je ressens" au début de la phrase.

Exemple: "Je ressens que tu es irresponsable lorsque tu ne m'appelles pas pour m'avertir de ton retard" est un message aussi blessant que "tu es irresponsable". Voici d'autres exemples pour aider à mieux saisir les nuances entre les deux (2) sortes de messages:

1. Message "je": Je suis vraiment contente que tu viennes me parler de ce problème.

Message "tu": Tu as bien agi en me racontant ce problème.

2. Message "je": Je suis peiné lorsque tu ne me réponds pas ou que tu détournes le regard quand je te parle.

Message "tu": Qu'est-ce qui se passe ? Tu es trop prétentieux pour répondre lorsque je te parle ?

3. Message "je": Je t'aime vraiment.

Message "tu": Tu es une bonne épouse.

Un message "je" peut aussi exprimer une appréciation, un encouragement, sans évaluer ni porter de jugement. Exemple: "J'aime les couleurs de ta peinture" plutôt que "tu choisis bien tes couleurs".

Chaque fois que l'on a l'occasion, on devrait exprimer ses sentiments personnels et éviter de juger les autres. L'emploi de ces messages donne davantage de satisfaction et est plus apprécié de notre entourage.

#### h) EXERCICE

On demande aux participants de composer, chacun pour soi, un message "je", en lien avec une situation qu'ils vivent ou un comportement qu'ils désirent modifier. L'intervenant est disponible pour répondre individuellement aux questions et aider ceux qui ont des difficultés. Quand tout le monde a terminé, on demande à des participants volontaires de dire leur message et le groupe le corrige, s'il y a lieu, en relevant les erreurs et en exprimant ce qu'ils ont en-

tendu dans ce message.

i) TÂCHE

On demande aux participants de remplir la grille d'analyse (annexe 34) et la feuille "message-je" positif (annexe 31). On suggère de pratiquer au moins une fois par jour un "message-je".

j) DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

- messages "je" positifs (annexe 31);
- message "je" (annexe 32);
- liste de mots pour identifier les sentiments (annexe 33);
- grille d'analyse (annexe 34).

MESSAGES "JE" POSITIFS

Faites cet exercice chez vous, cette semaine:

1. Ecrivez le nom de chacun des membres de votre famille.
2. A côté de chacun des noms, composez un message "je" qui exprimera vos sentiments positifs, face à certains de ses comportements.
3. Dites-le à chacun, dès que le moment se présentera.

MESSAGE "JE"

Exercice:

1. Inscrivez plusieurs comportements inacceptables de quelqu'un de votre entourage (description neutre);
2. Inscrivez les effets concrets que chaque comportement produit sur vous;
3. Inscrivez les sentiments que vous éprouvez dans ces situations;
4. Composez un message "je" complet, en utilisant ces trois (3) éléments. Placez-les dans l'ordre qui vous convient le mieux et énoncez-les en une ou plusieurs phrases.

1- Comportements:.....  
 .....

Effets: .....  
 .....

Sentiments: .....  
 .....

Message "je": .....  
 .....

2- Comportements:.....  
 .....

Effets: .....  
 .....

Sentiments: .....  
 .....

Message "je": .....  
 .....

LISTE DE MOTS POUVANT AIDER À IDENTIFIER LES SENTIMENTS

Abaisé	alerté	attrayant	captivité	cruel
abandonné	allégé	attristé	céde	
abasourdi	ambivalent	au bord des larmes	certain	d'accord
abattu	amer	au bout	chagriné	déchaîné
à bout	amertume	au ciel	chaleureux	déchargé
abruti	amical	audacieux	charmé	déchiré
absorbé	amoindri	au défi	choisi	décidé
accablé	amorphe	au septième ciel	choqué	déconcerté
accaparé	amorti	aux oiseaux	clair	décontracté
accueilli	amoureux		combatif	découragé
acharné	amusé	bafoué	comblé	découvert
à contre coeur	angoissé	banni	compassion	déçu
adapté	animé	bête	compatissant	défié
adroit	anéanti	bien	compétent	défoulé
affaibli	anxieux	bienfaisant	compétitif	dégagé
affecté	apaisé	bienheureux	compris	dégoûté
affectueux	apathique	bienveillant	confiant	délaissé
affligé	apeuré	bizarre	confus	délassé
affolé	apprécié	blâmé	consolé	délié
agacé	approuvé	blessé	consterné	délivré
agressif	apte	bloqué	content	dénigré
agité	à raison	bon	contenté	dépendant
agréable	ardent	bouffon	contrarié	déplaisant
ahuri	assailli	bouleversé	contrecarré	de plein gré
aidé	asservi	bousculé	convaincu	dépourvu
aigri	assommé	brave	coupable	déprécié
aigreur	assouvi	brillant	courageux	dépressif
aimable	assuré	brisé	cové	déprimé
aimé	atroce	cafard	crainte	dérouté
aisé	attaché	calme	craintif	désabusé
ajusté	attaqué	capable	crispé	désagréable
alarmé	attiré		critiqué	désapprouvé

désiré	empressé	exalté	gêné	indéterminé
désespéré	ému	examiné	gentil	indifférent
désintéressé	enchanté	exaspéré	goûté	indigne
désolé	en colère	excité	grave	indisposé
désorganisé	en désaccord	exhubérant		indolant
désorienté	en détresse	exploité	habile	inflexible
destructif	en émoi	extasié	harassé	influent
détendu	énergique	exténué	harcelé	ingénieux
déterminé	énervé		hardi	injuste
détesté	enflammé	fâché	hébété	inquiet
dévalorisé	engagé	faible	hésitant	insatisfait
différent	engourdi	fasciné	heureux	insensé
digne	enjoué	fatigué	honoré	insensible
diminué	ennuyé	favorisé	honteux	insomnie
disponible	enragé	ferme	horrifié	insouciant
distant	entêté	fier	horrible	inspiré
distrait	enthousiaste	filial	humilié	instable
divisé	entier	fini		installé
dominé	entraîné	fixé	ignoré	intelligent
doute	envieux	flatté	immortel	intime
drôle	envouté	folichon	impatient	intimidé
dupé	épaulé	forcé	impétueux	intrépide
	éploré	formidable	impliqué	irrité
ébahi	épouvantable	fort	imposant	isolé
ébloui	épouvanté	fou	important	
ébranlé	épuisé	foudroyé	importuné	jaloux
écoeuré	éreinté	franc	impuissant	jeune
écrasé	essai	fraternel	incapable	jouissance
efficace	esseulé	frénétique	incertain	jovial
effrayé	estimé	froid	incommodé	joyeux
embarrassé	étourdi	frustré	incompétent	juste
embêté	étranger		inconnu	
embrouillé	étranglé	gagnant	inconsistant	lâche
emporté	euphorique	gai	indépendant	laconique

lâscif	obligé	préoccupé	riant	tanné
léger	occupé	pressé	rival	tanace
libéré	offensé	pris	rusé	tendu
libre	opposé	puissant		tenté
licencieux	opprimé		saisi	terrible
limité	optimiste	querelleur	scandalisé	terrifié
loquace	oublié	quitté	sceptique	timide
lourd	outragé		secondé	tourmenté
	outré	rabaisé	secouru	tout-puissant
magnanime		rafraîchi	séduit	trahi
mal	paisible	rancunier	sensible	transcendant
maladroit	paix	rassasié	sensuel	transporté
mal à l'aise	paniqué	ravi	sérieux	tranquillisé
mal à propos	paresseux	récompensé	serviable	tranquille
malheureux	passionné	réconforté	seul	triché
malin	paternel	reconnu	sobre	triste
mal prix	pâtir	recréé	sociable	trompé
maternel	peiné	reçu	solennel	trompeur
mécontent	pénible	refait	soucieux	troublé
médiocre	perdant	rejeté	souffrant	turbulent
méfiant	perd u	réjoui	souffrance	
mélancolique	perplexe	relâché	soulagé	utile
mêlé	persécuté	remords	soupir	
menaçant	persévérant	remuant	stable	vaillant
menacé	persuadé	refermé	stupéfait	vaincu
méprisé	pessimiste	renversé	stupide	valorisant
misérable	pétrifié	repentant	suffoqué	vénééré
mystique	peur	reposé	sûr	vertueux
	pimpant	repus	surchargé	vexé
naïf	piqué	résigné	surexcité	vidé
nerveux	pitié	résolu	surnaturel	vieux
niais	plaisant	respectueux	surpris	vif
nigaud	"pogné"	retiré	sympatique	vigoureux
nostalgique	poussé	réveillé		violent
				vitalité
				vivace
				vulnérable.

GRILLE D'ANALYSE

Besoin: COMMUNIQUER

1) Est-ce que je me permets de communiquer aux autres mes émotions, mes besoins, mes opinions?

---

---

2) Lorsque le comportement de quelqu'un me dérange, puis-je lui communiquer au fur et à mesure?

---

---

3) Habituellement, dans ma communication avec mon entourage, est-ce que je me sens compris(e)?

---

---

---

4) Lorsque j'écoute, suis-je capable de saisir l'essentiel de son message, sans l'interpréter ou le juger?

---

---

5) Inventaire de solutions, pour améliorer la réponse à ce besoin:

---

---

---

Choix de solutions (tâches de la semaine)	Mode d'application Échéancier	Évaluation - date
--	----------------------------------	-------------------

<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>

BIBLIOGRAPHIE.

Boisvert, Beaudry, Comment s'affirmer et communiquer?, éd. de l'homme, 1979.

Gordon, Thomas, Parents efficaces, éd. du Jour Inc., 1977.

Rogers, Carl, Le développement de la personnalité, Paris Dunod, 1969.

SEPTIEME RENCONTRE

BESOINS: AGIR SELON SES CROYANCES ET SES VALEURS  
VIVRE SA SPIRITUALITE

---

OBJECTIFS

Que chaque participant différencie et clarifie religion et spiritualité, qu'il prenne conscience de la présence d'une autre dimension chez l'humain et qu'il trouve les moyens de vivre cette autre dimension.

Déroulement

- a) Nouvelles de la semaine;
  - b) Échange sur le besoin "Agir selon ses croyances";
  - c) Exposé sur Foi - Religion - Expériences intérieures;
  - d) Pause-santé;
  - e) Information - schéma des trois (3) dimensions humaines;
  - f) Recherche de moyens;
  - g) Tâches de la semaine;
  - h) Documents complémentaires
- 

a) NOUVELLES DE LA SEMAINE

Chaque participant fait part, à son tour, des solutions qu'il a appliquées pour répondre à son besoin vu la semaine précédente.

Pour chaque action posée, l'intervenant l'aide à identifier les résultats et la satisfaction retirée.

Si c'est nécessaire, il l'encourage à préciser l'activité, la durée et à réajuster la solution.

b) ECHANGE SUR LE BESOIN "AGIR SELON SES CROYANCES"

Comme c'est un sujet qui touche des valeurs profondes chez les participants, il est important de bien connaître sur quel terrain on s'engage dès le début de cette rencontre. Il est donc suggéré de revoir les dossiers individuels avant la rencontre pour connaître les particularités du groupe face à leurs croyances.

Les quelques questions suivantes servent de guide à l'animation:

"Qu'est-ce que cela vous dit, SPIRITUALITE?"

"Est-ce que cela existe et comment?"

"Comment je ressens ma spiritualité? Comment je la vois? Comment je la vis?"

Nous pouvons faire un listing de ce qui est mentionné.

Dans un deuxième temps, essayer de regrouper par similitudes, les données recueillies.

Enrichi des renseignements relevés du dossier individuel et du listing que l'on vient de faire, on s'adaptera pour poursuivre la rencontre. Les étapes c) et e) peuvent être interchangées ou chevauchées selon ce qui se prête le mieux à ce moment-là.

Pour que cette rencontre atteigne les objectifs recommandés, il est suggéré de favoriser l'échange le plus possible, dans le respect des opinions de chaque participant. L'échange peut occuper une grande partie de la rencontre.

c) EXPOSE SUR FOI - RELIGION - EXPERIENCES INTERIEURES

Schéma:

Foi	Religion
Foi et religion	

Quatre (4) possibilités au niveau de la dimension spirituelle.

FOI: Être en croissance, aller au bout pour autrui.

La foi peut se vivre sans pratique d'une religion.

Vivre sa foi = vivre sa spiritualité.

RELIGION: Elle implique des croyances instituées et des pratiques instituées, des rituels.

C'est un moyen pour aider à vivre sa spiritualité; par contre, des gens peuvent être très pratiquants d'une religion et ne pas vivre avec plus de sérénité, d'amour, d'abandon.

Exemple: J'avais deux (2) grand-mères pratiquantes, catholiques: une plutôt détestable, de mauvaise humeur, parlait contre tout le monde;

l'autre douce, elle dégageait de l'amour, de la bonté.

#### ABSENCE DE FOI ET RELIGION

Des gens peuvent vivre sans foi, ni religion apparente, être matérialistes seulement, mais dès qu'ils aident d'autres humains ou qu'ils donnent par amour, ils vivent une autre dimension. Il peut y avoir chevauchement entre le carreau en blanc et la foi, c'est la fréquence et l'intensité seulement qui diffèrent.

#### d) PAUSE-SANTÉ

#### e) INFORMATIONS DIVERSES SUR LA SPIRITUALITÉ

La spiritualité, qu'est-ce qu'elle a à voir avec la santé?

Le fait de vivre sa spiritualité, qui est une autre dimension humaine, influence la philosophie de vie. Elle y donne un sens, fait voir les événements, la vie elle-même, sous un autre angle, avec une vision élargie.

Cette vision élargie de la vie permet le détachement, l'abandon, le pardon. Tout ceci redonne à l'individu son calme, sa paix intérieure et par le fait même, un fonctionnement plus harmonieux de tout son organisme.

1. Schéma des trois (3) dimensions humaines

Humain	Connecter à l'énergie cosmique - Dieu Sans limite - une force Autre niveau - mon être
	Intelligence - le mental - le conscient
	Corps

Explications

Mon CORPS, je le sens, c'est une dimension bien concrète.

La dimension de ma CONSCIENCE, j'en connais aussi le fonctionnement, je puis en parler avec d'autres, l'échange est possible encore là.

Mon ETRE, cette autre dimension dépasse le niveau du langage. Elle est abstraite.

William James, psychologue, dit: "Notre conscience normale à l'état de veille, notre conscience rationnelle comme nous l'appelons, n'est qu'une sorte spéciale de conscience, alors que séparées d'elle par le plus mince des écrans, se trouvent des formes potentielles de conscience tout à fait différentes".

"Nous pouvons passer toute notre vie sans soupçonner leurs existences; mais appliquer le stimulus requis, et elles surviennent du coup dans toute leur complétude". (...) "Aucune représentation de l'univers dans sa totalité ne peut être finale si on ne tient pas du tout compte de ces autres formes de conscience<sup>(1)</sup>".

(1) Héty, J.-L., Psychologie de l'expérience intérieure, Ed. du Méridien, 1983, 198 p.

Être dans d'autres formes de conscience ou dans cette autre dimension en plénitude, c'est vivre des expériences intérieures ou des expériences mystiques.

## 2. Les trois (3) phases de la conscience mystique

Les données suivantes sont relevées du livre de J.L. Hétu, p. 126.

Notre conscience habituelle nous permet de voir qu'une partie du réel, la conscience mystique permet une vue complète.

Il existe trois (3) phases de la conscience mystique:

- l'introversion;
- l'illumination;
- la contemplation.

### L'INTROVERSION

Cette première étape est fréquemment appelée aussi voie de guérison (voie purgative), car il s'agit pour le sujet de se dégager de tout ce qui affecte sa santé. Cette démarche implique donc que le sujet ait pris conscience du fait que la qualité de sa vie est de beaucoup inférieure à ce qu'elle pourrait être. L'émergence de ces insatisfactions peut être graduelle ou soudaine auquel cas, on sera porté à parler de conversion. Mais dans les deux (2) cas, il faut que le sujet se retrouve en déséquilibre, qu'il prenne conscience de son inconscience, pourrait-on dire, qu'il se fatigue de la superficialité, de la vanité, de son style de vie actuel, qu'il en vienne à se sentir vide au sein de son encombrement. La durée de cette étape est variable. Des pratiques trop dures pour y arriver peuvent nuire au processus de croissance plutôt que le faciliter.

## L'ILLUMINATION

Cette deuxième étape se caractérise par ce que nous avons appelé les expériences intérieures intenses. À l'étape précédente, le mystique en devenir pressentait que le monde et les humains sont habités de l'intérieur. À cette étape-ci, il lui est donné d'expérimenter ce qu'il pressentait.

## LA CONTEMPLATION

Alors qu'à l'étape précédente, les expériences de type mystique dites illuminatives (arrivent spontanément), à la troisième étape, c'est délibérément que le sujet peut s'y engager, suite à son long entraînement.

Pour ce qui va suivre, c'est relevé du même volume, pages 99 et 97.

Autres caractéristiques de l'expérience mystique:

- 1) L'expérience mystique se détache nettement de l'expérience quotidienne du sujet;
- 2) Celui-ci la considère comme un événement important qui demeurera mémorable par la suite;
- 3) Le sujet ne trouve rien dans son existence personnelle qui lui permette d'expliquer cette expérience;
- 4) Le sujet ne peut s'expliquer cette expérience qu'en recourant soit à un niveau d'explication religieux, soit à la nature ou au cosmos pris comme un tout.

On doit finalement tenir compte des sentiments de joie intense et de paix profonde qui, aux dires des grands mystiques, accompagnent ce type d'expérience. On peut alors synthétiser ces différents éléments en définissant l'expérience mystique comme un moment durant lequel le sujet atteint un état de conscience spécial qui lui donne accès aussi bien à un sentiment de grande sérénité qu'à des intuitions profondes sur la nature du réel.

Le tableau suivant présente sur un continuum différents types d'expériences intérieures, par ordre d'intensité croissante.

Prière utilitaire	Prière conven- tionnelle	Expérience intérieure intense	Expérience mystique	Expérience des grands contem- platifs
1	2	3	4	5

1. Prière en vue de bénéfices psychologiques immédiats. Elle n'a de l'expérience intérieure que le nom (je suis bon, je fais beaucoup de choses).
2. Prière utilisée pour exprimer à la divinité les états intérieurs ou la situation (j'ai peur, je suis triste, je te rends grâce, j'ai besoin de toi). C'est une demande authentique à un niveau religieux.
3. Expérience intérieure intense décrite plus haut.
4. Expérience mystique associée à la vie des grands contemplatifs.
5. Expérience des grands contemplatifs peut être pareille ou plus intense que les deux (2) précédentes et aussi, plus fréquente. Les sujets en cause y consacrent leur vie.

## APPRENTISSAGE

Les moyens ne sont jamais sûrs pour atteindre l'extase de l'expérience intérieure. Des personnes ayant eu des expériences n'ont rien fait et ça leur arrive; d'autres ont recherché ces expériences mais n'en ont jamais eues. Ce peut être un événement qui survient de sa propre dynamique. Il s'agit plutôt de se mettre en disposition; un exemple pratique pourrait être la mémoire. Il faut faire appel au détachement, il faut vivre au présent comme l'enfant.

D'autres moyens seront exposés en (f) et il faut se dire que même si les moyens ne permettent pas d'atteindre l'expérience intérieure, ils vont en général permettre de mieux vivre.

### f) RECHERCHE DE MOYENS POUR VIVRE SA SPIRITUALITÉ

En premier lieu, faire exprimer aux gens leurs moyens habituels et les écrire au tableau.

Voici quelques exemples de moyens pour aider à compléter la liste:

- 1) Assistance à des cérémonies religieuses.
- 2) Utilisation d'objets religieux (médailles, chapelets, images, lampions, etc...)
- 3) Lecture sur des écrits spirituels ou humanitaires.
- 4) Etude biblique ou théologique.
- 5) Appartenance à des groupes religieux.
- 6) Appartenance à des groupes humanitaires.
- 7) Participation à des oeuvres de charité.
- 8) Participation à des oeuvres humanitaires.
- 9) Temps de prière et de méditation.
- 10) Devenir contemplatif.

En deuxième lieu, regardons comment il serait possible de mieux vivre sa spiritualité avec les moyens déjà exprimés ou expérimentés.

Si on prend l'exemple de la prière, celle-ci sert à donner un temps d'arrêt.

Si on utilise les formules répétitives, elles font l'effet d'un "mantra". Le "mantra" pour donner une explication sommaire, permet de libérer suffisamment l'esprit pour mettre en disposition de calme, de faire le vide, de se centrer, de méditer. Dans une telle disposition, les niveaux supérieures de l'esprit peuvent agir.

En plus, la prière permet de se centrer,  
de fixer des buts,  
de s'abandonner,  
de remercier.

### Buts

Il s'agit d'exprimer, à long terme et à court terme, ce que nous voulons être, avoir, faire.

Il serait important:

- a) de se faire des buts avant chaque journée et avant la nuit;
- b) de réviser ses buts, à long terme, au moins à chaque semaine.

### Abandon

Nous ne pouvons jamais plaire à tout le monde et les autres ne pourront jamais nous plaire en tout temps non plus. Si on n'abandonne pas, on n'a plus de place pour faire ou penser à autre chose. Diète de l'abandon, du pardon: «Moi... je pardonne totalement et pour toujours» à répéter vingt (20) fois par jour si nécessaire, tant que cela dérange, tant qu'on sent que c'est pas complètement effacé.

En faisant cela, nous nous libérons et libérons d'autres personnes impliquées.

### Remercier

Don de la vie

Il y a des jours où nous ne sommes pas certains que ce soit un don, tellement cela va mal, mais souvent cette perception

qui est globale, change après réflexion. C'est pourquoi prendre le temps de s'arrêter et de penser peut être si important. Cela nous permet de faire un ménage dans nos perceptions et les résultats sont surprenants. En situant bien ce qui nous dérange, en essayant de voir seulement le moment présent, il arrive que cela va déjà mieux. Sinon, en identifiant clairement ce qui ne va pas, il est possible par la suite, de trouver des solutions pour corriger la situation. La demande d'aide à des guides serait peut-être ici à propos.

Les cinq (5) succès

La reconnaissance peut aussi s'adresser à nous-même. À la fin de chaque journée, il serait intéressant de trouver cinq (5) succès accomplis durant la journée. Ces façons de replacer régulièrement notre pensée au positif peut transformer notre vie.

Pour être bien compris en expliquant la prière, nous avons vraiment réduit les possibilités de la prière à une dimension très consciente. Des participants, par leurs expériences, pourraient peut-être nous dire que les résultats peuvent être beaucoup plus grands que ce que nous avons décrit. Nous l'avons fait en enlevant tout le mystique.

Points de précision

- 1) Semences -Tenant compte que tous nos désirs, pensées, paroles, actions sont des semences, on peut élargir la notion de prière et se replacer régulièrement dans une pensée positive. Nos récoltes, i.e. ce qui nous arrivera dans notre vie, seront positives. Nous avons ce pouvoir. S'exercer de voir de cette façon, de penser de cette façon ou de faire, pourra transformer notre vie en changeant nos perceptions et notre philosophie de la vie.

- 2) Les guides - Il semble que nous ayons des guides à qui nous pouvons demander de l'aide. Mais c'est quand même nous qui sommes là, avec la possibilité d'agir. En précisant le plus possible ce que nous voulons, il y a plus de chances que les choses arrivent telles que nous le souhaitons. «Aide-toi et le ciel t'aidera».
- 3) Les excès - La croyance et la prière ne doivent surtout pas nous rendre passif et trop résigné ou encore, nous éloigner du réel. À ce moment-là, elles seraient nuisibles.

C'est à moi à m'organiser pour être bien et être heureux dans la vie et c'est à cela que je dois tendre le plus possible.

g) TÂCHES DE LA SEMAINE

Se trouver des solutions si nécessaire, suite à l'analyse du besoin de vivre sa spiritualité.

h) DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

Grille d'analyse (annexe 35).

GRILLE D'ANALYSE

Besoin: SPIRITUALITÉ

1) Actuellement, à quels niveaux se situe ma spiritualité?

Foi: \_\_\_\_\_

Religion: \_\_\_\_\_

Foi-religion: \_\_\_\_\_

2) Quels sont les moyens que j'utilise pour vivre ma spiritualité?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3) Est-ce que je trouve qu'ils sont suffisants pour combler ce besoin?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4) Est-ce que j'ai l'occasion de pratiquer avec d'autres personnes ma spiritualité?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5) Inventaire de solutions pour améliorer la réponse à ce besoin:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Choix de solutions (Tâches de la semaine)	Mode d'application Échéancier	Évaluation - date
--	----------------------------------	-------------------

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

BIBLIOGRAPHIE

Gaboury, Placide, Le voyage intérieur, Ed. Mortagne, 1979.

Héту, Jean-Luc, Quelle foi?, Une rencontre entre l'évangile et la psychologie, Montréal, Lemeac, 1978.

Héту, Jean-Luc, Psychologie de l'expérience intérieure, Méridien, 1983.



HUITIÈME RENCONTRE

BESOIN: SE RÉCRÉER  
SE MOUVOIR

-----

OBJECTIFS

Que chaque participant reconnaisse l'importance de pratiquer des activités plaisantes, apportant une vraie relâche des préoccupations quotidiennes (déconnection nerveuse).

Que chaque participant réalise l'importance de l'activité physique et l'introduise dans ses habitudes de vie en tenant compte de ses goûts personnels.

Déroulement

- a) nouvelles de la semaine;
  - b) exposé sur le besoin de se récréer;
  - c) exercice;
  - d) but, anti-but;
  - e) pause-santé;
  - f) exposé sur le besoin de se mouvoir et maintenir une bonne posture;
  - g) pratique d'exercices physiques;
  - h) tâches de la semaine;
  - i) documents complémentaires.
- 

a) NOUVELLES DE LA SEMAINE

Chaque participant fait part des solutions qu'il a appliquées pour répondre au besoin de la semaine précédente. Pour chaque action posée, l'intervenant l'aide à identifier les résultats et la satisfaction retirée. Si c'est nécessaire, il l'encourage à préciser l'activité, la durée et à réajuster la solution.

b) EXPOSÉ SUR LE BESOIN DE SE RÉCRÉER

Dans un premier temps, on réfléchit quelques minutes avec les participants sur la nécessité de se récréer en tenant compte des notions qui suivent. Le cerveau se fatigue comme tout muscle. Lorsqu'il est à bout, on a de la difficulté à se concentrer et on est incapable de mettre des idées ensemble. On peut devenir irritable et passer de l'excitation à la dépression. S'évader de la routine habituelle par une activité récréative, apporte de la relaxation et aide énormément à relever le niveau d'énergie d'une personne<sup>(1)</sup>. Pour apporter une véritable relâche et déconnection nerveuse, le loisir choisi doit répondre aux critères suivants:

- procurer du plaisir, être agréable, correspondre à nos goûts;
- détourner suffisamment l'attention pour permettre de ne penser à rien d'autre qu'à ce qu'on fait à ce moment-là;
- donner la sensation de liberté, d'harmonie intérieure, de paix.

De plus, les loisirs devraient comprendre une ou plusieurs de ces caractéristiques:

- permettre de voir du nouveau, de vivre des expériences différentes;
- fournir l'occasion de lier de nouvelles amitiés, de rencontrer d'autres gens, de découvrir de nouvelles façons de voir le monde;
- favoriser l'acquisition de nouvelles connaissances, de développer de nouveaux talents.

c) EXERCICE

Afin de permettre aux participants d'intégrer ces notions, demandez-leur d'écrire toutes les activités qu'ils aimeraient pratiquer, de noter les rêves qu'ils souhaiteraient réaliser s'ils n'avaient aucune obligation, aucune contrainte, ni d'argent, ni de temps. Cet exercice dure environ 5 minutes et pourrait se faire aussi 2 par 2, si désiré. Suggérez aux participants de se laisser aller complètement et de noter toutes les idées qui leur passent par la

---

(1) FAELTEX, Sharon, Augmentez votre énergie par des moyens naturels, Québec-Amérique, 1984, 160 p.

tête, sans les évaluer. Par la suite, demandez leur de partager au groupe leurs découvertes et inscrivez-les d'un côté du tableau.

d) BUT, ANTI-BUT

Afin d'identifier pourquoi ils ne pratiquent pas d'activités récréatives, demandez aux participants de lister toutes les raisons qu'ils se donnent pour s'empêcher de faire ces activités. Inscrivez-les au tableau, au fur et à mesure.

Ensuite, analysez avec les participants, ces raisons plus en profondeur. Vous découvrirez que ce ne sont pas des raisons si importantes, ni insurmontables. Ce sont peut-être des résistances au changement et ces raisons ne font que nous détourner de notre but (on les appelle anti-but). Elles sont contre notre but. Cela peut être aussi des choses qu'on ne se dit pas, qu'on n'avoue pas, un peu inconscientes.

On réalise que lorsqu'une action est devenue prioritaire dans notre vie, rien ne nous a arrêté. Il est aussi intéressant de faire ressortir qu'il y a des personnes qui ont beaucoup de projets et qui ne les réalisent jamais. Ce sont des personnes qui fonctionnent à partir de leurs anti-buts.

Exercice: Donner un exemple d'une réussite dans leur vie où rien ne les aurait arrêtés.

e) PAUSE-SANTÉ

f) EXPOSÉ SUR LE BESOIN DE SE MOUVOIR ET MAINTENIR UNE BONNE POSTURE

La vie d'aujourd'hui avec ses facilités nous rend plutôt inactif et nous amollit. Le corps est construit pour l'action: quarante pour cent (40%) de notre poids corporel est constitué de muscles et le squelette compte pour quinze pour cent (15%). Cette inactivité encrasse notre système et nous empêche de fonctionner de façon satisfaisante<sup>(2)</sup>. Pour que notre organisme fonctionne de façon satisfaisante, l'activité physique doit faire partie de nos habitudes quotidiennes.

---

(2) Soyez en forme, Santé et bien-être Canada, 1972.

L'activité physique doit comprendre trois (3) éléments:

- 1) Les mouvements du corps: souplesse, endurance;
- 2) Les proportions de l'individu: A) le maintien;  
B) le poids selon la taille;
- 3) La capacité cardio-respiratoire: le conditionnement physique.

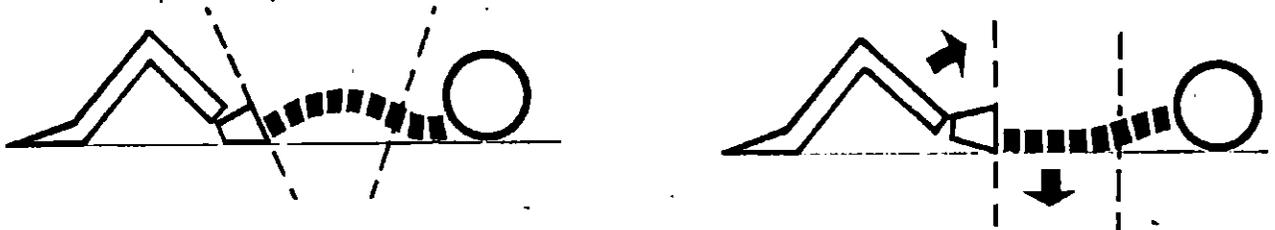
1) Les mouvements du corps

L'activité physique choisie doit faire faire des mouvements aux articulations et leur permettre de bouger dans leur amplitude totale. Des mouvements des articulations sont nécessaires pour contrebalancer la raideur et l'affaiblissement du métabolisme du cartilage articulaire. Quelques mouvements simples, quotidiens, devraient être aussi naturels que de se brosser les dents.

L'activité physique améliore aussi notre posture. Les exercices nous permettent d'acquérir de la force et de l'endurance en vue d'un soutien plus efficace et d'un meilleur maintien<sup>(3)</sup>.

Les exercices abdominaux renforcent les muscles de la paroi abdominale et contribuent à l'hygiène du dos.

Les flexions du bassin sont recommandées pour prévenir les lombalgies et leurs rechutes. Elles renforcent les muscles, rendent les articulations mobiles et déterminent un meilleur contrôle de sa posture. On peut choisir de montrer la bascule du bassin aux participants.



Comme l'indique l'illustration ci-haut, étendez-vous sur le dos avec les pieds posés à plat sur le plancher, aussi près des fesses que possible. Cette position doit cependant rester confortable. Contractez lentement les muscles fessiers et rentrez l'abdomen, en plaquant le bas du dos contre le plancher. Gardez cette position pendant cinq secondes, puis détendez-vous. Répétez cet exercice autant que vous le pouvez, de dix à vingt fois, plusieurs fois par jour (4).

On peut aussi faire cet exercice debout, lorsqu'on est plus habile.

(3) Ibid

(4) Prenez soin de votre dos. Commission des Accidents du travail, 1978.

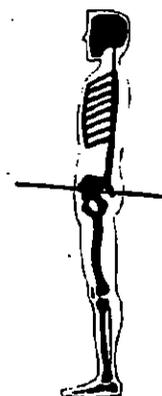
2) Les proportions du corps:

A) Le maintien

Un bon maintien ne consiste pas seulement à se tenir le corps droit, mais aussi à donner au corps une attitude appropriée en toute circonstance. On doit veiller à ce qu'aucun surcroît d'effort ne soit imposé aux muscles, aux articulations, aux os et aux ligaments<sup>(5)</sup>. Une bonne posture est essentielle au confort que l'on soit assis, debout ou couché. C'est le bassin qui détermine la posture.



Si celle-ci est tendue, le bassin bascule vers l'avant; les côtes s'affaissent, refoulant les organes internes et le bas du dos se courbe (affaissement du dos).



En posture correcte, le menton est rentré, la tête haute, le dos plat et le bassin droit.

En station debout prolongé, la douleur peut survenir si le bassin est trop incliné vers l'avant. En levant un pied sur un bloc ou un tabouret de 8 pouces, on atténue la tension dorso-lombaire.

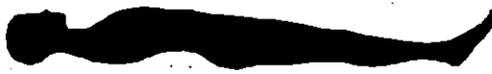
En position assise, le bassin tend à s'incliner vers l'arrière et provoque un étirement des ligaments.

(5) Comment prendre soin de votre dos. Schering corporation. ...160

Il se peut aussi que le dossier trop haut ou trop dur d'une chaise pousse le bas de la colonne vers l'avant, provoquant une mauvaise posture comme celle de la station debout prolongée. Le siège idéal permet aux genoux d'atteindre le même niveau que les hanches ou un peu plus haut. Pour avoir une bonne posture au lit, on doit plier les genoux en tout temps, car les jambes étendues provoquent des douleurs dans la région dorso-lombaire. On doit maintenir la colonne en position normale. Il faut donc un matelas assez dur pour empêcher l'affaissement du dos.

**Mauvaise position**

S'étendre à plat sur le dos accentue l'affaissement de la colonne vertébrale.



L'emploi d'un gros oreiller fatigue le cou, les bras et les épaules.



Se coucher sur le ventre accentue l'affaissement du dos et fatigue le cou, les bras et les épaules.

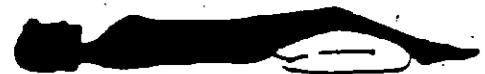


**Bonne position**

La position couchée sur le côté, genoux repliés, permet de garder le dos droit. On peut se servir d'un oreiller plat pour supporter le cou, surtout si l'on a les épaules larges.



La position couchée sur le dos, avec un coussin sous les genoux, est reposante et correcte.



Pour ne pas être tenté de se retourner sur le ventre, soulever le pied du matelas d'environ 20 cm (8 pouces).



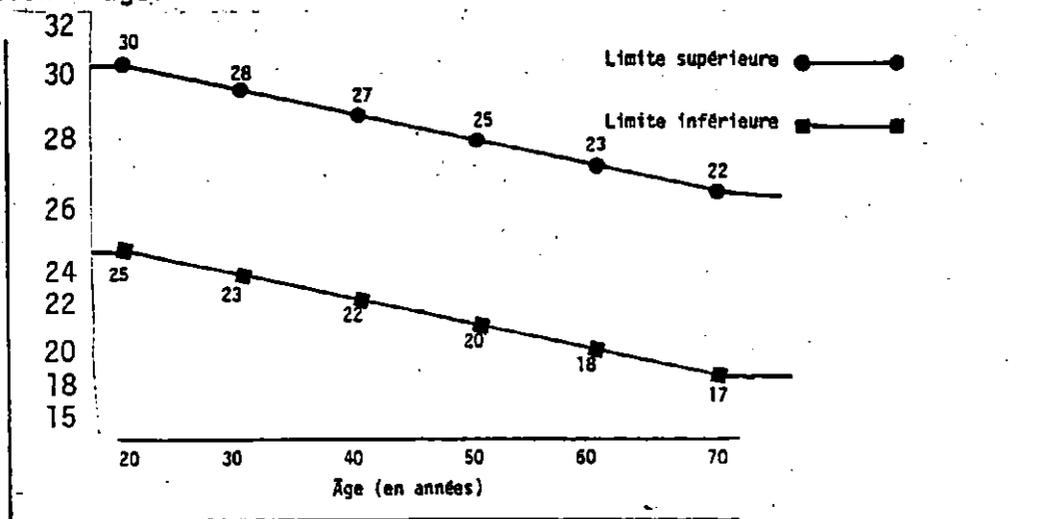
(6)

### B) Le poids selon la taille

Le manque d'exercice modifie aussi notre apparence extérieure. Il existe des tables préparées pour déterminer quel devrait être votre poids idéal. Une bonne règle est de considérer que le poids ne devrait pas augmenter après la vingtaine. Lorsque l'inactivité est habituelle, l'appétit dépasse souvent les besoins énergétiques. Si une personne consomme chaque jour 50 Kcal. de plus qu'il ne lui en faut, son surplus annuel sera de 18,000 Kcal., ce qui correspond à près de 7 livres de graisse<sup>(7)</sup>. Une marche, d'un bon pas, d'une durée de 15 minutes par jour, consomme une livre de graisse par mois, soit 12 livres par année. Il faut retenir que l'activité physique est un des principaux facteurs d'amaigrissement et du maintien du poids<sup>(8)</sup>.

### 3) La capacité cardio-respiratoire

Le graphique ci-dessous indique la zone recommandée du rythme cardiaque selon l'âge.



L'activité physique doit aussi apporter un conditionnement physique c'est-à-dire, demander un effort au système cardio-vasculaire. La marche rapide, la course, le patinage, les excursions à pied, le

(7) La santé et la forme, Santé et bien-être social Canada, 1975, p. 26.

(8) Soyez en forme, Guide de santé physique, Santé et bien-être social Canada, 1972, p. 10.

ski et la bicyclette réalisent cet objectif. Les exercices doivent être exécutés avec une intensité assez grande pour accélérer le rythme cardiaque et respiratoire. Cependant, le niveau d'intensité ne doit pas dépasser vos limites.

Si vous vous sentez complètement épuisé après avoir effectué ce type d'activités, si vous ressentez des nausées ou êtes hors d'haleine, ceci indique que vous avez dépassé votre propre mesure. Dans cette situation, la fonction cardio-respiratoire n'est plus sollicitée et l'activité n'apporte plus le conditionnement désiré<sup>(9)</sup>. (vous référer à la prise de la fréquence cardiaque).

Le niveau d'intensité de l'activité choisie varie en fonction de votre niveau de condition physique, de votre état de santé, de votre âge, de vos habitudes et expériences en matière d'activités physiques. Il existe deux (2) méthodes pour vérifier ce niveau d'intensité:

- 1) Le test du parler;
- 2) La prise de la fréquence cardiaque.

- 1) Le test du parler

Les activités de nature aérobie devraient provoquer un essoufflement confortable, c'est-à-dire, une respiration plus accentuée sans être hors d'haleine. Vous devriez être capable de parler plutôt aisément durant l'effort et non pas "courir après votre souffle".

- 2) La prise de la fréquence cardiaque

Cette méthode plus précise consiste à mesurer la fréquence cardiaque à l'effort.

---

(9) Maigrir par l'exercice, Kino-Québec, p. 7.

Placez deux (2) ou trois (3) doigts sur l'une des grosses artères situées de chaque côté du cou et au poignet dans le prolongement du pouce. Comptez le nombre de battements pendant dix (10) secondes et multipliez cette valeur par six (6) pour obtenir la fréquence cardiaque par minute.

Si le rythme cardiaque s'élève à 200 pulsations moins votre âge (ainsi 165, si votre âge est 35 ans), vous pouvez estimer que l'effet d'entraînement est bon<sup>(10)</sup>.

Les effets de l'exercice physique ne s'accumulent pas. La pratique d'exercices doit devenir une habitude de vie. Il est préférable de pratiquer une activité, pendant 20 minutes et ce, 3 fois par semaine, plutôt qu'une seule fois de 60 minutes. On doit s'efforcer d'avoir des moments fixes, dans la semaine, pour pratiquer l'exercice. C'est plus facile ainsi de créer une habitude.

Pour maintenir une activité physique pendant plusieurs mois, on doit choisir une activité qui nous apporte du plaisir.

Que ce soit le plaisir d'être en groupe, en famille, jouer, respirer le grand air, de voir la nature. Si on veut maintenir l'exercice longtemps dans nos habitudes, l'activité doit être plaisante, agréable. De plus, avoir quelque chose à apprendre maintient l'intérêt (tennis, golf, danse sociale).

Pour se motiver, on doit bien choisir ses exercices et/ou ses sports selon ses goûts et préférences. On peut aussi faire mesurer sa condition physique. Ce point de départ peut nous permettre de se fixer des objectifs et être ainsi une source de stimulation. On peut aussi joindre un groupe ou aller en studio de santé, c'est souvent plus stimulant. Les centres de loisirs de nombreuses municipalités offrent plusieurs activités physiques.

---

(10) La santé et la forme, Santé et bien-être social Canada, 1975, p. 32.

Il y a aussi plusieurs moyens de devenir plus actif dans notre routine quotidienne. Utiliser les escaliers au lieu de l'ascenseur. Garer votre auto plus loin dans le stationnement. Une courte marche détend au début et à la fin de la journée. Aller au dépanneur à pied ou à bicyclette au lieu d'utiliser la voiture. Chaque fois que vous y pensez, contractez les muscles abdominaux, tendez ceux des épaules et du cou. L'agrément et la sensation de bien-être accompagnent l'effort physique. Les exercices physiques apportent une bonne détente physique et psychique<sup>(11)</sup>.

Les contacts sociaux aussi devraient être favorisés. C'est pourquoi on considère l'activité physique comme un facteur important de bien-être.

g) PRATIQUE D'EXERCICES PHYSIQUES

Les exercices ou l'activité choisis pour cette partie de la rencontre doivent être adaptés aux participants et contenir les trois (3) éléments:

- plaisir;
- technique;
- conditionnement.

Une mini-routine aérobique adaptée avec musique convient très bien.

h) TÂCHES DE LA SEMAINE

Demandez aux participants de dire, chacun à tour de rôle, quelle activité physique et récréative ils pratiqueront cette semaine. Faites préciser la durée et la fréquence de l'activité.

---

(11) Soyez en forme, Guide santé physique, Santé et bien-être social Canada, 1972, p. 6.

i) DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

- Théorie sur exercices (annexe 36);
- Grille d'analyse (annexe 37).

THÉORIE SUR EXERCICES

Besoin: se mouvoir, maintenir une bonne posture.

Se mouvoir: Le goût de bouger, c'est naturel !

Caractéristiques:

- . Amusement
- . Base (technique)
- . Conditionnement

Coût: Cher, c'est vrai; moins que pilule ou hôpital.

Idées fausses: Pour être sportif, faut être bon. Habileté-coordination: différent pour chaque personne. Plus tu pratiques, plus tu deviens bon.

Jeux non performants, non compétitifs.

Choisir activité pour soi, pas par influence des autres. Plus goût, moins de tension.

Sortes:

- Statique
- Rotation
- Orientation spatiale: Saut en parachute - trampoline
- Impulsion: Danse - sauts
- Réception.

Ne pas se dire qu'il faut être bon dans tous les exercices, mais plutôt que cela devienne naturel.

Posture: = Bascule du bassin  
= Dos droit.

GRILLE D'ANALYSE

Besoins: SE RÉCRÉER  
SE MOUVOIR

Se récréer:

- 1) Faites-vous des activités récréatives pour vous seul(e) à chaque semaine? Oui ( ) Non ( )  
 Si oui, nommez-les: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Combien de temps y consacrez-vous? \_\_\_\_\_

- 2) Quels bienfaits en retirez-vous? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Se mouvoir:

- 3) Quelles sont les activités physiques que je pratique régulièrement et combien de temps j'y consacre?

<u>Activités</u>	<u>Heure/un jour</u>	<u>Heure/une semaine</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

- 4) Quels sont les empêchements auxquels j'ai à faire face?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

- 5) Inventaire de solutions pour améliorer la réponse à ce besoin:  
Se récréer:

\_\_\_\_\_

Se mouvoir:

\_\_\_\_\_

Choix de solutions    Mode d'application    Évaluation - date  
(tâches de la semaine)    Échéancier

Se récréer:


Se mouvoir:


BIBLIOGRAPHIE

Sharon Felten, Augmentez votre énergie, Québec Amérique 1984.

Fonda, Jane, Le bel âge de la femme, éd, Robert Lafont, 1985.

Bernier, Wilson, Maigrir par l'exercice, Kino Québec,

Santé et condition physique, Santé et bien-être Canada, 1978.

La santé et la forme, Santé et bien-être Canada, 1975.

Prenez soin de votre dos, Commission des accidents du travail, 1978.

Soyez en forme, Guide de santé physique pour homme et femme, Santé et bien-être Canada, 1972.

Loisir et culture au Québec, Boréal Express, 1983, 187.

NEUVIÈME RENCONTRE

BESOIN: S'OCCUPER EN VUE DE SE RÉALISER

-----

OBJECTIF

- . Que chaque participant découvre qu'il connaît et n'utilise qu'une partie de son potentiel;
- . Qu'il reprenne confiance en lui;
- . Qu'il maîtrise un moyen pour clarifier et résoudre les situations insatisfaisantes subies dans sa vie.

Déroulement

- a) Nouvelles de la semaine;
  - b) Échanges sur les problèmes vécus, face au besoin de se sentir utile;
  - c) Exposé sur le besoin "se sentir utile";
  - d) Pause-santé;
  - e) Tâches accomplies - professionnalisation;  
- rôles;
  - f) Situations subies dans la vie;
  - g) Tâches de la semaine;
  - h) Documents complémentaires.
- 

a) NOUVELLES DE LA SEMAINE

Chaque participant fait part, à son tour, des solutions qu'il a appliquées pour répondre à son besoin vu la semaine précédente.

Pour chaque action posée, l'intervenant l'aide à identifier le résultat et la satisfaction retirée.

Si c'est nécessaire, il l'encourage à préciser l'activité, la durée et à réajuster la solution.

b) ECHANGES SUR LES PROBLÈMES VÉCUS, FACE AU BESOIN DE SE SENTIR UTILE ET SE RÉALISER

Est-ce qu'il vous arrive de sentir des malaises face à ce besoin ?

Êtes-vous mal face à vous-même ?

Considérez-vous que les tâches que vous accomplissez ne sont pas assez valorisantes, trop routinières, ou vous trouvez peut-être que vous n'utilisez pas assez votre potentiel, vos talents ?

Considérez-vous que le malaise est peut-être face aux autres ?

Vous pouvez être frustré que votre travail ne soit pas vu, ni reconnu, ni remercié par vos proches, ou qu'il ne soit pas reconnu et valorisé socialement.

Si cet échange se prête bien, on peut tout de suite passer à l'étape

e) Tâches accomplies - professionnalisation - rôles. Si non, le déroulement se fera comme prévu.

c) EXPOSÉ SUR LE BESOIN DE S'OCCUPER EN VUE DE "SE SENTIR UTILE"

1. Définition

S'occuper, en vue de se réaliser, est une nécessité pour tout individu d'accomplir des activités qui lui permettent de satisfaire ses besoins ou d'être utile aux autres. Les actions que l'individu accomplit lui permettent de développer son sens créateur et d'utiliser son potentiel au maximum. La gratification que l'individu reçoit, à la suite de ses actions, peut lui permettre d'en arriver à un plein épanouissement.

Si on reprend cette définition, on verra qu'elle se divise en quatre points (4) distincts. L'individu, par ses activités:

- a) . doit satisfaire ses besoins
- b) . être utile aux autres
- c) . développer son sens créateur
- d) . utiliser son potentiel au maximum

Tout ceci donne la gratification.

L'intervenant peut demander aux participants si leurs activités rejoignent ces quatre (4) points et s'ils reçoivent la gratification désirée. Il peut leur faire réaliser, en plus, qu'ils pourraient se donner eux-mêmes de la gratification. Un exercice pratique serait de noter, à chaque jour, cinq (5) succès (efforts) accomplis.

Tout ceci permet à l'individu d'en arriver à un plein épanouissement. Pour l'accomplissement d'oeuvres qui lui permettent de se réaliser, l'individu doit apprendre à se connaître, connaître les autres, contrôler l'environnement. La satisfaction de ce besoin implique l'autonomie.

2. Qu'est-ce que l'autonomie?

C'est la prise de décisions confiante et réfléchie et l'acceptation des conséquences de ces décisions.

La réalisation de soi est personnelle et unique. Certains individus ont toujours besoin des autres pour être valorisés, tandis que d'autres peuvent faire la juste part des critiques et aussi trouver, à l'intérieur d'eux-mêmes, une gratification qui leur permet de contrôler efficacement l'environnement.

L'adulte qui joue plusieurs rôles dans la société est valorisé en autant qu'il les a choisis et que ceux-ci répondent à ses aspirations.

De plus, le bonheur, la joie et le bien-être influencent la satisfaction de ce besoin.

3. Manifestation d'un individu qui se réalise

Ce document se retrouve à l'annexe 38; il peut être remis aux participants.

d) PAUSE-SANTÉ

e) TÂCHES ACCOMPLIES - PROFESSIONNALISATION - RÔLES

Comme notre clientèle est habituellement féminine, cet exercice leur est spécifique. Faire énumérer, aux participantes, les tâches qu'elles accomplissent dans leur vie courante. Si nécessaire, prendre l'exemple d'une journée de travail. Faire un "listing" au tableau de ces tâches.

Par la suite, associer ces tâches à une profession et si cela intéresse, vous pouvez même les évaluer en terme de temps occupé par chaque profession et le salaire approprié.

Cet exercice permettra de remonter à la source du malaise des femmes qui travaillent à la maison.

Les renseignements qui suivent, sont relevés du dossier "Santé des femmes" A.F.E.A.S. 1983.

Auparavant, les femmes étaient valorisées dans leur travail. Elles étaient des guérisseuses et personne mieux que la mère ne savait s'occuper des enfants. Les guérisseuses, qui en faisaient une profession, étaient appelées "les femmes sages".

Au début du siècle, elles détenaient encore le talent de médecin de famille. Elles savaient guérir et on leur faisait confiance.

Pour bien comprendre d'où provient la situation actuelle, remontons dans le temps jusqu'en Nouvelle France:

En 1620, la seule pensée de se faire assister par un homme durant l'accouchement, aurait semblé saugrenue. L'accouchement était une activité relativement secrète, tabou, associé au sang menstruel et entouré d'un certain rituel établi après des siècles de coutumes et d'entraide féminine. Les médecins eux-mêmes n'auraient jamais touché à une femme en travail...C'était la sage-femme qui s'en occupait<sup>(1)</sup>.

Que s'est-il passé pour que la femme perde ce statut, cette confiance et que celle-ci passe aux mains des hommes ?

Plusieurs facteurs entrent en ligne de compte dans cette situation. Notons que la formation du médecin, à cette époque, était analogue à celle de la majorité des femmes. Il acquérait ses connaissances

---

(1) Sorcière, Sage-femme et infirmière, Édition Remue-Ménage...174

par l'intermédiaire de son père ou en apprentissage chez son patron. Il n'y avait pas d'examen. Aucune législation n'en réglait la pratique.

Vers 1840, les médecins s'organisent en corporation. Peu à peu, ils s'accapareront le fantastique monopole de la santé; ce sont eux qui contrôleront les permis, qui superviseront la transmission des connaissances, qui régleront tous les actes médicaux. Le Québec suit en cela le courant européen du corporatisme, au cours duquel les professionnels se liguèrent ensemble pour mieux se doter d'instruments visant à promouvoir leurs intérêts<sup>(2)</sup>.

C'est aussi l'époque où naissent certains préjugés à l'égard des femmes. On la découvre pudique, fragile, inapte aux études; trop près de sa fonction de reproductrice pour faire autre chose.

En fait, les hommes ne veulent pas des femmes dans cette nouvelle profession médicale. En refusant aux femmes l'accès à l'université, aux nouvelles connaissances médicales, on empêche les sages-femmes de se perfectionner, d'améliorer leurs soins. On les maintient, de force, dans une pratique archaïque, en leur cachant de nouveaux principes d'hygiène, par exemple.

Comme la mode est à la science, aux pratiques nouvelles, la confiance qu'avait le peuple dans les sages-femmes s'estompe rapidement.

Au début de l'industrialisation, l'homme passe de travailleur agricole à celui d'ouvrier de production. Ce qui en découle est la diminution des tâches des femmes à la maison et ceci affecte son statut par le fait même. Mais le progrès allait se charger de lui donner de nouveaux rôles. Les découvertes sur les microbes, l'incitent à tenir sa maison étincelante, à pourchasser, sans relâche, toutes les bactéries possibles. Des livres sont publiés sur l'art de laver les planchers, de tenir une maison. Sa reconnaissance sociale était d'avoir un intérieur aussi propre, aussi accueillant et confortable que les images de la publicité. On était loin de la vie rudimentaire des colons.

---

(2) Depuis que le monde est monde, Groupe naissance, renaissance, p. 24.

Peu après, les théories en éducation apprennent aux mères l'importance de la petite enfance, dans le développement de l'enfant. Il n'est plus une bouche à nourrir, mais un futur adulte que la mère a sous son entière responsabilité. Elle crée l'homme de demain et les experts, là encore, la poursuivent de leurs conseils.

Assaillies par la publicité qui nous oblige à rivaliser avec nos voisines, culpabilisées par les experts qui nous dictent ce qu'il faut faire et comment le faire, une angoisse naît: ne pas être à la hauteur de la double vocation de ménagère et d'éducatrice que l'on nous a donnée.

Retenons que notre manque de confiance et de valorisation et l'importance du ménage, viennent de toute cette histoire. Le ménage et la maternité occupent dorénavant une place réduite. A quoi seront consacrés ce temps et ces années de vie nouvelle? Nous voilà en plein dans une situation qui nous fait vivre des malaises. Après avoir fait cette constatation, il nous faut réagir et nous organiser.

### Rôles

Pour compléter, il faut se rappeler que les femmes ont trois (3) rôles:

- . épouse
- . mère
- . femme

On réalise les rôles d'épouse et mère. Celui de femme reste maintenant à organiser. Une liste des qualités de femme est placée à l'annexe 39.

Pour une clientèle homme ou mixte, d'autres renseignements et exercices pourraient s'ajouter. Les informations contenues dans le document "Manifestation" (annexe 38) peuvent servir de guide pour faire une analyse valable des besoins en vue d'adapter l'information.

f) SITUATIONS SUBIES DANS LA VIE - PRISE DE DÉCISION

Nous avons vu, dans les chapitres c) et e), que pour se réaliser, il fallait des pré-requis qui sont: de se connaître, de connaître les autres et de *contrôler l'environnement*; tout cela implique *l'autonomie*. Ce besoin est aussi relié aux *rôles sociaux* vécus et maîtrisés par l'individu.

Pour maîtriser ces rôles, il ne faut pas qu'ils soient *subis*, mais bien *choisis* dans la vie. Nous avons vu aussi que l'autonomie c'est la *prise de décision* lucide de l'individu, face à des choix qu'il a à faire et il en assume les conséquences par la suite<sup>(3)</sup>. Soit, face aux choix de rôles ou à tout autre problème, nous proposons l'exercice suivant:

- Apprendre à clarifier et à résoudre une situation insatisfaisante: (voir formule à l'annexe 40).

Exercice

L'exercice se fait en quatre (4) étapes:

1. Nomme une situation insatisfaisante pour toi.
2. Énumère les avantages que tu en retires. Cette étape demande réflexion. Si c'est insatisfaisant, ce n'est pas clair qu'il y ait quand même certains avantages et que ces avantages soient parfois la cause insoupçonnée de la non-action, face à cette situation.
3. Énumère les changements qu'il faudrait apporter pour corriger la situation, en spécifiant bien les conséquences de ces changements qui rendraient la situation plus satisfaisante.
4. Après cette analyse, est-ce que je décide de changer cette situation ou si je l'accepte, donc je la laisse comme telle?

Après toute cette clarification de la situation, il arrive qu'il soit choisi de garder le "statu quo", mais à ce moment-ci, même si la situation reste exactement la même, c'est par un choix conscient, ce qui la rend plus acceptable et tolérable.

---

(3) Riopel - Grondin - Phaneuf. Soins infirmiers -  
Bibliothèque nationale de Québec, 1984.

Il peut être suggéré aux participants de noter toutes les situations qu'ils subissent dans la vie. Par la suite, ils pourraient faire l'analyse de chacune, de la même façon qu'ils l'ont faite, lors de l'exercice précédent.

Si ces situations sont corrigées ou acceptées, ainsi que les autres qui surgissent en tout temps dans la vie, les personnes pourront se réaliser davantage.

g) TÂCHES DE LA SEMAINE

Compléter le formulaire «Apprendre à clarifier une situation insatisfaisante».

Compléter la grille d'analyse.

Appliquer au moins une solution en réponse aux besoins étudiés.

h) DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

- Manifestation d'un individu qui se réalise (annexe 38);
- Qualités de femme (annexe 39);
- Apprendre à clarifier et à résoudre une situation insatisfaisante (annexe 40);
- Grille d'analyse (annexe 41).

MANIFESTATION D'UN INDIVIDU QUI SE RÉALISE

- A) D'ordre biologique: - Fonctionnement physiologique optimal.
- B) D'ordre psychologique: - Manifestations de joie et de bonheur;  
- Autocritique;  
- Prise de décision;  
- Estime de soi (conscient de sa valeur et de ses capacités, image de soi);  
- Aime son apparence;  
- Se trouve en santé.
- C) D'ordre sociologique: (adultes et personnes âgées)
- Travail: - Amour de son travail;  
- Valorisation par son travail;  
- Participation aux décisions de l'entreprise;  
- Satisfaction de l'évaluation de ses patrons;  
- Satisfaction des conditions de travail;  
- Promotions;  
- Ambition, motivation.
- Rôles sociaux: - Maîtrise de ses différents rôles;  
- Valorisation face à ses rôles;  
- Valorisation face à l'accomplissement d'oeuvres.
- Loisirs: - Appartenance à un groupe social ou sportif;  
- Occupation individuelle qui permet la satisfaction du besoin<sup>(1)</sup>.

---

(1) Les données de cet exposé ont été relevées du volume «Soins infirmiers» de Riopel, Grondin et Phaneuf.

QUALITÉS DE FEMMES

- Sens de l'organisation
- Sens des responsabilités
- Connaissances en nutrition
- Planification
- Sens de l'administration
- Prévoyance
- Achats, choix, prix
- Planification du temps
- Aptitude à répondre à une situation d'urgence
- Aptitude à prendre des décisions
- Habileté à diriger des enfants
- Connaissances générales
- Patience
- Jugement
- Aptitude à dialoguer
- Aptitude à organiser son travail
- Aptitude à résumer et à rapporter certains faits
- Ponctualité
- Souci d'être bien informée
- Motivation
- Stabilité en emploi

Maintenant que vous avez fait l'inventaire de vos possibilités, il s'agit de savoir se présenter en mettant en évidence ces possibilités. La meilleure façon de le faire consiste à rédiger son curriculum vitae: scolarité, expérience.

APPRENDRE À CLARIFIER ET À RÉSOUDRE UNE SITUATION INSATISFAISANTE

1. Nomme une situation insatisfaisante que tu subis dans ta vie:

---

---

2. Regarde bien s'il n'y aurait pas certains bons côtés (avantages) quand même que tu retires de cette situation.

<hr/>	<hr/>

3. Quels changements pourrais-tu faire dans cette situation et quelles conséquences découleraient de ces changements?

changements

conséquences

<hr/>	<hr/>

4. Après cette analyse, est-ce que je décide de changer cette situation ou est-ce que je l'accepte?

---

---

---

---

GRILLE D'ANALYSE

Besoin: SE SENTIR UTILE, SE RÉALISER

1) Qu'est-ce que je fais dans ma vie pour me sentir utile en vue de me réaliser?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2) Est-ce que je trouve que je réponds suffisamment à ce besoin?

\_\_\_\_\_

3) Est-ce qu'il y a un champ d'action ou rôle qui prend trop de place et m'empêche de me réaliser?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4) Quelles sont les situations que je subis dans ma vie?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Afin de clarifier davantage ces situations, utilise le formulaire: «Apprendre à clarifier et résoudre une situation insatisfaisante».

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5) Inventaire de solutions pour améliorer la réponse à ce besoin.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Choix de solutions (tâches de la semaine)	Mode d'application Échéancier	Évaluation - date
_____	_____	_____
_____	_____	_____

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

BIBLIOGRAPHIE

Riopelle, Grondin, Phaneuf, Soins infirmiers, Éd. McGraw Hill, 1984.

Sorcière, sage-femme, infirmière, Éd. Remue-ménage.

Depuis que le monde est monde, Groupe Naissance-Renaissance.

Santé des femmes, Dossier AFEAS, 1983.

DIXIÈME ET ONZIÈME RENCONTRES

BESOIN: APPRENDRE, DÉCOUVRIR

-----

OBJECTIF

Que chaque participant expérimente des moyens d'expression créatifs pour apprendre, découvrir.

Qu'il découvre qu'il n'utilise qu'une partie de son potentiel.

INTRODUCTION

Ce besoin est abordé lors de deux (2) rencontres différentes, par un atelier d'écriture et un atelier de peinture. Dans un premier temps, vous trouverez exposées nos vision et perception du besoin d'apprendre et découvrir. Dans un deuxième temps, le déroulement des rencontres sera présenté.

EXPOSÉ SUR LE BESOIN «D'APPRENDRE ET DÉCOUVRIR»

Dans la langue française, le mot «apprendre» a un sens objectif: enseigner à quelqu'un et un sens subjectif: acquérir des connaissances par un travail intellectuel ou par l'expérience, s'approprier la connaissance<sup>(1)</sup>.

C'est ce deuxième sens que nous explorons lorsque nous abordons le besoin d'apprendre et découvrir. Il est important de satisfaire ce besoin pour maintenir ou recouvrer la santé.

La connaissance de soi est essentielle à l'individu pour parvenir à analyser ses habitudes afin de vérifier s'il prend les mesures adéquates pour se maintenir en santé. Après cette analyse, l'individu peut éprouver le besoin de connaître les moyens les plus efficaces pour y parvenir<sup>(2)</sup>.

(1) Dictionnaire «Le petit Robert», 1973.

(2) Riopelle, Lise, Soins infirmiers, Ed. McGraw Hill, 1984, p.70.

Notre perception "d'apprendre" est aussi dérivée des visions de Rogers et Illich où les institutions et les techniciens sont au service du client, où l'apprenant est le maître et moteur de son apprentissage. Apprendre et découvrir est un acte qui transforme l'apprenant dans ses comportements, ses attitudes, sa personnalité et qui se traduit par des restructurations, des changements. On reconnaît généralement qu'on peut apprendre avec l'intellect, mais on peut aussi apprendre avec son corps, ses émotions, à travers des expériences et des expressions de soi.

Selon Clouzot et Bloch<sup>(3)</sup>, nous avons la capacité d'apprendre par nous-mêmes, de produire des connaissances et des compétences avec toute la joie qui les accompagne. Toujours selon eux, on ne doit pas se limiter à être un objet passif, un réceptacle d'information, nous pouvons être actifs dans nos apprentissages. De plus, tout le monde peut être en situation d'apprentissage à son niveau et à sa propre vitesse.

On peut aussi rajouter qu'apprendre est un état, une attitude, une conscience de l'individu qui fait que..."n'importe quoi peut être l'occasion ou le sujet d'un apprentissage...". Tous ces apprentissages apportent des modifications plus ou moins importantes dans le comportement de l'individu et l'aide à maintenir ou à avancer sa position sur le continuum santé.

### 1) Les conditions d'apprentissage

Pour qu'un apprentissage soit réussi, certaines conditions doivent être présentes. Selon Clouzot et Bloch, quatre (4) conditions sont déterminantes:

- a) La motivation de l'individu;
- b) Le plaisir qu'il éprouve;
- c) La liberté dont il dispose pour choisir contenu et méthodes;
- d) L'expérience vécue sur le terrain où l'apprenti peut se confronter à la réalité<sup>(4)</sup>.

(3) Clouzot, Bloch, Apprendre autrement, éd. d'Organisation, 1981, p. 51

(4) Ibid. p. 57

a) La motivation

Nous avons vu avec les buts / anti-buts, dans se récréer, que lorsqu'on est bien décidé, on peut mobiliser une énergie considérable. Il est de plus en plus reconnu que l'être humain recèle un grand potentiel d'énergies physiques et psychiques, dont une très faible partie seulement serait utilisée<sup>(5)</sup>. La motivation à apprendre permet de puiser à ces énergies.

Qu'est-ce qui amène la motivation?:

- une volonté générale d'apprendre (un ressort qui pousse à toujours aller plus loin);
- un désir de développement personnel;
- le goût de l'imitation, de l'identification (cette motivation est affective. Apprendre parce qu'on aime, admire, respecte. La personne aimée, admirée, est alors consciemment ou non, un "maître");
- un besoin impérieux à satisfaire. Il peut être vital (besoin d'argent, de travail, santé à recouvrer) ou un peu inconscient (malaise diffus, mal dans sa peau).

b) Le plaisir

Si la motivation est l'étincelle qui fait démarrer le moteur, le plaisir est le carburant qui alimente l'apprentissage. En éprouvant un plaisir nouveau, l'apprenant prend conscience du changement qui s'amorce en lui. Sans le plaisir, l'activité n'est pas maintenue très longtemps, l'apprentissage est pénible et il n'y a pas d'assimilation complète. Le plaisir peut venir pendant l'action, lorsqu'on construit, crée, invente. Il vient lorsqu'on est moins axé sur le but et qu'on est sensible au processus en cours. Par exemple, durant l'atelier de peinture, lorsqu'on devient moins pris par le produit final (maison, paysage) et qu'on se laisse inspirer par les couleurs et les métiers utilisés, on peut ressentir pleinement le plaisir de créer et de manipuler ce médium. Ce médium devient instrument de connaissances.

(5) Ferguson, Marilyn, Les enfants du verseau ,

c) La liberté

La liberté de choisir le but, le processus, le terrain, le rythme et les méthodes rend l'apprentissage d'autant plus agréable et générateur d'énergie. On retrouve ici toute la théorie de Rogers "Freedom for learn". Lorsque l'apprenant est entièrement libre dans son apprentissage, il s'équipe davantage pour répondre aux exigences de sa réalité et peut ainsi améliorer sa position sur le continuum santé. On a rarement la liberté sur toutes les facettes de l'apprentissage. Par exemple, si je choisis la peinture et tel "maître", je n'ai peut-être pas le choix de la méthode. Moins il y aura de contraintes et plus il y aura de motivation.

d) L'expérience vécue sur le terrain

L'apprentissage doit permettre d'utiliser les notions intellectuelles, s'il y en a, dans une situation réelle. "...L'expérience et les impressions qui s'en dégagent sont pour l'apprenant, les principales sources d'information qui lui sont indispensables pour apprendre..."<sup>(6)</sup> Par l'expérience, avec le concret, l'apprenant acquiert la preuve que l'apprentissage progresse. Par exemple, en écrivant, souvent il peut mesurer l'habileté acquise et intégrée.

2) L'expression créative

Compte tenu de cette conception d'apprendre et se découvrir, et qu'un de nos objectifs est de permettre aux participants de découvrir qu'ils n'utilisent qu'une partie de leur potentiel, nous avons donc privilégié, pour ce besoin, un mode d'apprentissage bien précis: "l'expression créative" par l'écriture et la peinture. L'expression est un processus de découvertes "...qui dit ce dont les choses ont l'air quand elles passent par moi..."<sup>(7)</sup>. Elle donne un caractère défini au vécu et au quotidien.

---

(6) Clouzot, Bloch, Apprendre autrement, éd. d'Organisation, 1981, p. 89.

(7) Pelletier, Denis, L'Arc en soi, éd. Stanké, 1981, p. 128

Il faut dire que par l'expression, l'individu participe plus entièrement à ce qu'il vit en donnant à son expérience, une attention inconditionnelle. Ce qui est l'objet d'expression devient promu au rang de ce qui compte pour lui. Celui qui est en quête d'absolu, découvre qu'il a le pouvoir, par l'expression, de définir la réalité avec le meilleur de lui-même<sup>(8)</sup>. Pour mieux le saisir, il suggère de décrire par la peinture, l'écriture ou tout autre moyen d'expression, le décor quotidien et ce qui caractérise les personnes qui l'habitent.

Le fait de nommer le réel le place dans une autre situation. L'expression permet de manifester ce qui est subjectif, ce qui est vécu de l'intérieur et elle nous reflète un autre visage de ce que nous appelons la réalité. Elle nous permet aussi de voir ce qui se passe en nous et à travers ce que nous sommes. Elle est aussi une démarche de découvertes et de recherches.

Notre pensée et notre intelligence sont souvent mises à contribution et ceci, pour assurer notre survie (gagner de l'argent, prendre sa place dans la société) et pour ce faire, nous les gardons constamment enfermées dans des concepts conventionnels et/ou transmis par d'autres. La rationalité est constituée de connu, mais elle devient nôtre, lorsque nous l'intégrons à l'intérieur de notre propre expérience.

Celui qui s'exprime a déconnecté sa main du circuit intellectuel et l'a branchée directement sur les impulsions de son corps<sup>(9)</sup>. L'expression permet de s'appropriier ainsi la réalité. Elle devient un moyen d'enrichir nos mécanismes d'adaptation, donc un moyen d'améliorer notre santé physique et mentale.

### 3) Pourquoi deux (2) rencontres? Pourquoi deux (2) ateliers?

Nous avons choisi d'accorder à ce besoin le temps de deux (2) rencontres, car c'est un moyen d'apprendre moins connu et moins utilisé par la majorité des participants. De plus, ces deux (2) ateliers, écriture et peinture, viennent parfaitement compléter des besoins vus antérieurement, entre autres, communiquer, se sentir utile en vue de se réaliser, se récréer et spiritualité (créativité).

---

(8) Ibid. p. 129

(9) Ibid. p. 112

"ATELIER D'ÉCRITURE"

Déroulement

- a) Nouvelles de la semaine;
- b) Présentation de la personne-ressource;
- c) Guide ou exposé sur l'atelier d'écriture pour l'intervenant;
- d) Activité "écriture";
- e) Pause-santé;
- f) Intégration;
- g) Tâche de la semaine;
- h) Document complémentaire.

-----

a) NOUVELLES DE LA SEMAINE

Chaque participant fait part à son tour, des solutions qu'il a appliquées pour répondre à son besoin vu la semaine précédente. Pour chaque action posée, l'intervenant l'aide à identifier les résultats et la satisfaction retirée. Si c'est nécessaire, il l'encourage à préciser l'activité, la durée et à réajuster la solution.

Les nouvelles de la semaine devront être dirigées de façon à disposer d'au moins deux (2) heures pour la partie de la rencontre

comprise entre b) et f) inclusivement. L'animateur peut demander aux participants d'être concis lorsqu'ils prendront la parole tout en leur accordant l'écoute et le support requis. On peut se permettre cette exigence car ils ont eu la chance de se familiariser avec cet exercice depuis dix (10) semaines.

b) PRÉSENTATION DE LA PERSONNE-RESSOURCE

L'animateur nomme l'invité et présente brièvement sa formation, ses occupations et réalisations. Chaque participant se nomme à tour de rôle en expliquant brièvement ses attentes face à l'atelier d'écriture, ses craintes, s'il y a lieu. Le participant peut dire aussi comment il se sent (inquiet, pressé, s'il anticipe avec plaisir ou peur). Cette présentation permet à la personne-ressource de prendre contact avec le groupe et de connaître les attentes et attitudes des participants face à l'écriture. Cet exercice permet également aux participants de prendre conscience de leur état avant d'atelier et les amène à se recentrer un peu.

c) EXPOSÉ/GUIDE POUR L'INTERVENANT

Plusieurs participants peuvent vivre l'angoisse de la page blanche. Selon Denis Pelletier, elle est causée par la crainte de ne pouvoir rien sortir, de ne pouvoir rien trouver en dedans de soi. L'ampleur et la solidité de ces doutes et inquiétudes varient selon les individus. Il peut être même pénible pour certaines personnes de risquer une expression d'elle-même.

Dans un premier temps, l'atelier devra être articulé de façon à permettre à chacun de se familiariser avec le médium: les mots. Les exercices choisis amènent les participants à se faire confiance et à s'étonner peu à peu de leur production. Peu à peu, ils sont amenés à ne plus diriger leurs pensées. Si le plaisir est présent, il sera d'autant plus facile de faire oublier aux participants de produire un quelque chose de défini d'avance. La personne-ressource doit leur

faire découvrir le plaisir de laisser ses possibilités personnelles, le hasard et les mots, suggérer au détour une forme inattendue et impressionnante. Les participants apprennent à se laisser surprendre par leur production. La personne-ressource fait remarquer à chacun ses succès lorsqu'ils se présentent. Les participants découvrent que souvent le sens d'un mot, mis là spontanément, prend soudain toute sa signification et son importance. Ils voient aussi toutes leurs possibilités.

L'expression à son meilleur devient oubli, risque, abandon... elle passe tout près d'être la joie elle-même tellement elle s'accompagne parfois d'un allègement, d'un délestage de soucis et des limitations présumées<sup>(10)</sup>.

d) ACTIVITÉ D'ÉCRITURE DONNÉE PAR LA PERSONNE-RESSOURCE

e) PAUSE-SANTÉ

f) INTÉGRATION

Il est important de prendre trente (30) minutes au moins pour cette phase. C'est une partie importante de la rencontre. Elle doit permettre aux participants de:

- réaliser ce qui s'est passé, c'est-à-dire, prendre conscience du processus et
- reconnaître leur production.

a) On demande aux participants d'exprimer comment ils se sentent comparativement à leur état du début de la rencontre. Ils peuvent aussi parler de ce qu'ils ont ressenti ou de ce qui s'est passé pour eux durant l'atelier. L'animateur peut favoriser que chacun verbalise, si c'est possible.

(10) Ibid. p. 112

- b) On demande à chacun de choisir un bout de texte ou une phrase dont ils sont fiers. Ils peuvent le lire si ça n'a pas déjà été fait durant l'atelier. L'animateur peut aider ceux qui ont de la difficulté à se reconnaître quelque chose. Le participant pourrait même dire pourquoi il a choisi ce texte si le temps ou la situation le permet.

g) TÂCHES DE LA SEMAINE

On suggère aux participants de s'acheter un cahier ou un carnet et de prendre le temps d'écrire à l'occasion, lorsqu'ils en ont le goût. Parfois, ça peut être lorsqu'on vit une situation difficile ou avant de régler un problème ou faire un journal personnel.

h) DOCUMENT COMPLÉMENTAIRE

- Grille d'analyse (annexe 42).

"ATELIER DE PEINTURE"

Déroulement

- a) Nouvelles de la semaine;
- b) Présentation de la personne-ressource;
- c) Détente - imagerie mentale;
- d) Guide ou exposé sur l'atelier de peinture pour l'intervenant;
- e) Activité "peinture";
- f) Pause-santé;
- g) Intégration;
- h) Tâches de la semaine;
- i) Document complémentaire;
- j) Matériel requis.

-----  
a) NOUVELLES DE LA SEMAINE

On a les mêmes contraintes de temps que pour l'atelier d'écriture. Cependant, l'intervenant doit assurer une écoute et un support adéquats aux participants qui en ont besoin. Il demande à chacun de dire à son tour, ce qu'il a fait pour répondre à son besoin d'apprendre, découvrir (écriture) vu la semaine précédente. Il aide à identifier les résultats et la satisfaction retirée. Si c'est nécessaire, il l'encourage à préciser l'activité, la durée et à réajuster la solution.

b) PRÉSENTATION DE LA PERSONNE-RESSOURCE

Idem que pour l'atelier d'écriture. La présentation des participants pourrait être différente, mais elle doit permettre à chacun d'exprimer ses attentes et ses craintes, s'il y a lieu.

c) DÉTENTE - IMAGERIE MENTALE

Compte tenu que la seule manipulation des couleurs peut provoquer des sensations intérieures, on doit essayer de mettre les participants en contact avec eux-mêmes, avant de commencer l'atelier, afin qu'ils soient en mesure de percevoir les processus qu'ils vivront.

Une façon de procéder pourrait être celle-ci: Les participants sont étendus au sol, en position confortable. Après quelques respirations profondes, on peut leur faire prendre conscience des points de contact de leur corps avec le sol. Puis on les amène à rêver à des endroits où ils se sentent bien. On leur demande de dire (ceux qui le désirent) les sons qu'ils entendent, les couleurs qu'ils voient, les sensations qu'ils perçoivent, tout cela graduellement, en leur rappelant de ne pas bouger et de rester en contact avec leur imagerie. Puis, ils prennent quelques respirations lentes, profondes et se relèvent lorsqu'ils sont prêts, en restant en contact avec eux-mêmes. On commence ensuite l'atelier.

d) GUIDE OU EXPOSÉ SUR L'ATELIER DE PEINTURE POUR L'INTERVENANT

Que ce soit la peinture, l'écriture, il peut y avoir tiraillement entre le désir de se laisser aller et le souci du produit fini. La personne-ressource doit inviter les participants à prendre contact avec le médium: la peinture et à y aller avec

des gestes larges, afin de ne pas limiter la recherche. On utilisera donc de très grandes feuilles de papier. On peut aussi suggérer aux participants d'utiliser leurs doigts. Les pinceaux utilisés sont d'un (1) pouce de large, afin aussi d'éviter les détails et d'inviter les participants à expérimenter. Et on encouragera à faire plusieurs expériences avec de l'eau, imprimer des feuilles l'une sur l'autre, une fois, deux fois. On peut aussi avoir des éponges, des couvercles et différentes sortes de papier.

La personne-ressource doit être attentive pour aider chaque participant à dépasser ses réticences, s'il y en a. Elle guide les expériences et fournit quelques notions, mais l'accent est essentiellement mis sur l'expérimentation et sur les perceptions des mouvements intérieurs. Dès qu'une feuille est terminée, on encourage à passer à une autre et on fait sécher ça et là, les productions. Les participants demeurent debout pour faire leurs peintures si c'est possible. Cette position favorise le mouvement, l'expérimentation, l'identité, l'ouverture.

e) ACTIVITÉ "PEINTURE"

f) PAUSE-SANTÉ

Pendant la pause, on ramasse et nettoie les tables. On garde toutes les peintures étalées et on les laisse sécher.

g) INTÉGRATION

Cette partie de la rencontre est très importante, comme dans l'atelier d'écriture, sinon plus. Durant l'atelier, il y a moins de verbalisation sur les processus vécus et sur les productions. C'est pourquoi il est important de permettre à chacun de s'exprimer. La personne-ressource demande aux participants de choisir parmi leurs peintures, celles qu'ils préfèrent ou qui sont significatives pour eux.

À tour de rôle, le participant expose sa peinture au centre du cercle formé par les participants assis. La personne-ressource peut alors la mettre en valeur avec un passe-partout de couleur assortie. Puis on demande au participant qui expose de dire pourquoi il a choisi cette pièce. Il peut aussi s'exprimer sur ce qu'il a vécu durant l'atelier, comment il se sent maintenant comparativement à son état du début de la rencontre. La personne-ressource doit guider le participant et l'aider à se reconnaître des succès et/ou des progressions en cours d'atelier.

h) TÂCHES DE LA SEMAINE

On demande aux participants de signer la production choisie et de l'exposer dans leur résidence durant la semaine. S'ils le désirent, ils peuvent même s'acheter un passe-partout. Les participants sont encouragés à afficher régulièrement les oeuvres qu'ils produiraient.

i) DOCUMENT COMPLÉMENTAIRE

- Grille d'analyse (annexe 43).

j) MATÉRIEL REQUIS

- Peinture: gouache ou acrylique  
les couleurs primaires et noir et blanc;
- De petits contenants pour séparer la peinture;
- Beaucoup de papier de différentes grandeurs et textures;
- Des rouleaux de papier à "table d'examen";
- Guenilles;
- Poubelles;
- Seaux (vides et contenant de l'eau);
- Pinceaux 1";
- Morceaux d'éponge;
- Sacs à rebuts dont l'extrémité aura été percée pour servir de tablier à enfiler.

GRILLE D'ANALYSE

Besoin: APPRENDRE, DÉCOUVRIR (atelier d'écriture)

1) Après une expérience comme l'atelier d'écriture, quelle satisfaction personnelle en retires-tu?

---

---

---

2) Ai-je fait des découvertes sur moi-même? Si oui, lesquelles:

---

---

---

3) Est-ce que j'ai des activités qui me permettent d'apprendre?

---

---

---

4) Inventaire de solutions pour améliorer la réponse à ce besoin:

---

---

---

Choix de solutions (tâches de la semaine)	Mode d'application Échéancier	Évaluation - date
--	----------------------------------	-------------------

<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>

GRILLE D'ANALYSE

Besoin: APPRENDRE, DÉCOUVRIR (atelier de peinture)

1) Après une expérience comme l'atelier de peinture, quelle satisfaction personnelle en retires-tu?

---

---

---

2) Quelles sont les découvertes que j'ai faites?

---

---

---

---

3) Qu'est-ce que je ferais si me donnais la possibilité de développer mes talents et si je laissais émerger mes ressources, mes capacités?

---

---

---

---

4) Inventaire de moyens (solutions) choisis pour me découvrir et me réaliser davantage:

---

---

---

Choix de solutions	Mode d'application	Évaluation - date
--------------------	--------------------	-------------------

<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>

BIBLIOGRAPHIE

Riopelle, Grondin, Phaneuf, Soins infirmiers, Ed. McGraw Hill, 1984.

Clouzot, Bloch, Apprendre autrement, Ed. d'Organisation, 1981.

Ferguson, Marilyn, Les enfants du verseau,

Pelletier, Denis, L'arc en soi, Ed. Laffont, Paris, 1981.

DOUZIEME RENCONTRE

EVALUATION ECRITE ET VERBALE - SUIVI - FÊTE

---

OBJECTIF

Que chaque participant évalue le programme en général.

Qu'il fasse le point sur sa démarche.

Qu'il célèbre avec le groupe son mieux-être actuel et sa détermination à poursuivre.

Déroulement

- a) Évaluation globale et spécifique;
  - b) Évaluation verbale;
  - c) Discussions sur les atteintes d'objectif de groupe;
  - d) Suivi;
  - e) Fête;
  - f) Documents à compléter.
- 

a) ÉVALUATION GLOBALE ET SPÉCIFIQUE

Les formulaires d'évaluation sont distribués à chaque participant dès leur arrivée. On peut donner quinze (15) à vingt (20) minutes pour compléter ces formulaires. L'intervenant les recueille par la suite.

Facultatif: Les formulaires peuvent être remis aux participants la semaine précédente. Certaines personnes préfèrent avoir plus de temps pour le compléter, ce qui est un avantage.

Un autre avantage: il reste plus de temps pour la fête.  
Un inconvénient par contre est que quelques participants oublient leurs commentaires à la maison.

Ce sera à l'intervenant avec le groupe à choisir le mode qui convient le mieux.

b) EVALUATION VERBALE

Chaque participant exprime ce qu'il a retiré de la démarche. S'il a, par le programme, répondu à ses attentes, comment va-t-il poursuivre sa démarche?

Cette étape est importante. Elle permet à chaque participant de faire le point. L'attitude de l'intervenant et sa façon de faire sont les mêmes que pour les nouvelles de la semaine. Le témoignage de chacun est très stimulant et dynamique.

Voir le cheminement de chaque participant, le mieux-être et la détermination de continuer à avoir une vie plus enrichissante, quoi de mieux pour créer une atmosphère de fête?

c) DISCUSSIONS SUR LES ATTEINTES D'OBJECTIFS

Il est bon de revenir voir aussi les buts qu'on s'est fixés au départ. Ceci fait voir pour certains qu'ils ont accompli ce qu'ils voulaient et même plus. Pour d'autres, il y en a une partie d'accomplie et la poursuite de la démarche, même sous une forme individuelle, permettra de compléter. De toute façon, tout le monde doit continuer la démarche en tout temps pour une vie épanouissante.

d) SUIVI

Ce point doit être discuté à ce moment-ci. Il peut prendre plusieurs formes (cf. suivi, page 24). En plus, il apporte aux participants l'occasion d'échanger des numéros de téléphone. Certains membres du groupe se planifient des activités. Il donne aussi l'occasion de discuter et de s'entendre sur des thèmes pour des suivis de groupe.

e) FÊTE

Terminer une telle démarche par une fête, cela s'impose. Elle récompense pour les efforts accomplis pour le mieux-être. Elle permet d'exprimer la joie de la découverte de soi accomplie durant toute la session et de célébrer avec les autres participants avant de se quitter.

Une façon déjà expérimentée est un repas communautaire. Chacun apporte sa recette favorite. L'organisation est faite par un participant.

Cette partie d'échanges moins formels est très enrichissante. Nous avons souvent eu l'occasion de faire des références ou de répondre à des questions individuelles, personnelles.

Les étapes du déroulement de cette rencontre peuvent être interchangées. L'évaluation verbale peut très bien être faite durant la fête.

f) DOCUMENTS À COMPLÉTER

- Évaluation globale (annexe 44);
- Évaluation spécifique (annexe 45).

EVALUATION GLOBALE DU PARTICIPANT

1) ATTENTES

L'ensemble des rencontres correspondait-il aux raisons pour lesquelles je suis venu(e) ici?

Oui ( )

Non ( )

Commentaires

---

---

---

---

2) CONTENU

Le contenu vous a-t-il intéressé?

Oui ( )

Non ( )

Quels sujets vous ont le plus intéressé?

---

---

Quels sujets vous ont nullement intéressé?

---

---

3) ACQUIS

Au niveau des connaissances, quelle est la chose la plus importante que vous ayez apprise?

---

---

Qu'est-ce que ces rencontres vous ont donné le goût d'entreprendre?

---

---

4) LE GROUPE

Vous êtes-vous senti(e) à l'aise dans le groupe?

Oui ( )

Non ( )

Commentaires

---

---

---

---

5) LES LOCAUX

Les locaux étaient-ils adéquats?

Oui ( )

Non ( )

6) SATISFACTION

Qu'avez-vous le plus aimé dans cette expérience?

---

---

---

Qu'avez-vous le moins aimé dans cette expérience?

---

---

---

7) LE FORMATEUR

Le formateur était-il clair dans sa communication?

Oui ( )

Non ( )

Le formateur était-il stimulant?

Oui ( )

Non ( )

Commentaires

---

---

---

8) PUBLICITÉ

Comment avez-vous entendu parler de ces rencontres?

---

---

---

EVALUATION SPÉCIFIQUE

1) Dites ce qu'est pour vous la santé?

---

---

---

2) Nommez les besoins fondamentaux auxquels il faut répondre en en tout temps:

---

---

---

3) Nommez, en vos mots, les étapes de résolution de problème:

---

---

---

4) Cochez une ou plusieurs cases. La première chose que je fais lorsque je sens un malaise:

- Je consulte un médecin
- J'applique des moyens appris en démarche santé
- Je consulte un autre professionnel
- Je vérifie si je réponds adéquatement à tous mes besoins fondamentaux

lequel.....

5) Au terme de ces rencontres, pouvez-vous dire que votre santé s'est améliorée?

---

---

---

6) Désirez-vous faire un suivi à cette démarche?

Individuel  En groupe

Expliquez: \_\_\_\_\_

---

---

---

## CONCLUSION

Par la rédaction de ce document de travail, nous espérons avoir pu vous inciter à entreprendre un programme «Démarche-Santé» auprès des usagers de votre territoire. Nous n'avons aucunement la prétention de vous offrir un outil parfait, mais si la lecture de ce document peut vous servir d'une façon ou d'une autre, dans votre travail, ce sera déjà un grand bien.

Nous voulons aussi vous rappeler que les activités et l'information contenues dans ce document peuvent être modifiées, pour s'adapter à la problématique identifiée chez une clientèle donnée et en fonction de l'âge des participants, des aptitudes des intervenants et aussi des ressources disponibles. Par contre, le modèle de base (quatorze besoins) doit être respecté pour conserver l'approche globale. En plus, il nous apparaît important, si des changements sont apportés, de maintenir des activités de créativité. Par exemple, on pourra remplacer les ateliers de peinture et d'écriture par des ateliers de théâtre ou autres. Nous avons constaté que ces ateliers étaient très efficaces pour la confiance en soi, l'identité et pour donner le goût aux participants de développer leur potentiel.

On ne peut conclure ce document sans y ajouter quelques résultats d'évaluation relevés du document spécifique d'évaluation «Démarche-Santé». Dans l'ensemble, les participants se perçoivent en meilleure santé après le programme, grâce à une meilleure capacité de détente, de communication et de contrôle sur eux-mêmes et grâce également, à une confiance accrue en eux. Parallèlement, on observe, chez la plupart des participants, une plus grande autonomie face à leur santé, au vécu familial et de groupe, de même qu'une amélioration importante de la capacité des participants à prendre soin d'eux-mêmes psychologiquement et physiologiquement.

Pour les participants qui se sont impliqués activement, le programme «Démarche-Santé» s'est avéré utile, enrichissant et susceptible d'augmenter leur qualité de vie.

Ce programme est un bon moyen alternatif à la prise d'anxiolytiques, de sédatifs et/ou un moyen complémentaire précieux à un traitement médical et souvent un traitement en soi.

LECTURES COMPLÉMENTAIRES

Adam, Evelyn, Être infirmière, Québec, Les éditions H.R.W. Ltée, 1979.

Lowen, Dr. Alexandre, Le plaisir, Éditions du jour, Collection vivre, 1976.

Laperrière, Delisle, Isabelle, À l'écoute de la vie, Concept Santé-Québec, Édition Guérin, 1979.

Berthevat, Thérèse et Bernstein, Carol, Le corps a ses raisons, Auto-guérison et anti-gymnastique, Ed. Seuil, Paris, 1983.

Collectif, Et alors, survient la maladie, Sirim, Éditions Empérica, Paris, 1983.

Gilbert, Champagne, Maurice, La famille, Éd. Leméac, 1980.

Assagioli, Roberto, Psychosynthèse: principes et techniques, Éd.

Fontaine, Jeannine, Médecin des 3 corps, Éd.

DeRosnay, Joël, Le microscope, Éd.

Freire, Paulo, L'éducation: pratique de la liberté, Paris, 1971.

Ampleman, G., Doré, G., Gaudreau, L., Larose, C., Leboeuf, L., Ventelon, D., Pratiques de conscientisation, Nouvelle Optique, 1983.

Capra, Fritjof, La santé holistique, dans: le temps du changement, Monte-Carlo, Les éditions du Rocher, 1983, pp 292-342.

Larouche, Claire, Essai sur les médecines nouvelles et les thérapies alternatives, Conseil des affaires sociales et de la famille, 1985.

ASSOCIATIONS

- Association des médecines holistiques du Québec  
C.P. 207  
160, rue Pope,  
COOKSHIRE (Québec)  
JOB IMO (A.M.H.Q.)
- Association québécoise pour la promotion de la santé (A.Q.P.S.)
- Réseau d'action pour une santé intégrale (R.A.P.S.I.)
- Le regroupement des infirmières en approche holistique de la santé  
(R.I.A.H.S.)
- Fédération québécoise des associations pour une santé intégrale  
(F.Q.A.P.S.I.)
- Infirmières en santé globale.

périodes qu'on allongera progressivement. Avant que les dentiers ne soient vraiment confortables, il faut en arriver au point où ils font tellement partie de soi-même qu'on les oublie tout à fait.

Certains tissus buccaux sont minces et sensibles aux pressions. Il se peut donc que certains points deviennent douloureux avec les nouvelles dents. Il ne faut pas alors tenter d'ajuster ou de polir ses dentiers soi-même. Malheureusement, tous les dentistes connaissent au moins un cas où un patient bien intentionné est allé trop loin. Au lieu de faire quoi que ce soit, on retire tout simplement ses dentiers pour laisser reposer les tissus endoloris. On peut aussi prendre un rendez-vous avec le dentiste et, le jour avant, porter ses dentiers afin que celui-ci puisse voir où la bouche est irritée et ajuster l'intérieur des dentiers en conséquence.

On ne doit pas porter ses dentiers durant la nuit afin de permettre aux tissus de se reposer et de respirer. Une bouche reste jeune plus longtemps quand elle a la chance de se reposer chaque jour. Il y a pourtant des personnes qui se sentent mieux en portant leurs dentiers et il se peut que, dans leur cas, cette solution soit la meilleure.

### **Manger... et manger avec plaisir**

On doit se rappeler que les dentiers remplacent des dents avec plusieurs racines. Ils ne peuvent donc les égaler en s'appuyant seulement sur l'os des mâchoires. Il s'ensuit que l'habileté à manger se trouve réduite et que la personne qui porte des dentiers a besoin de changer ses habitudes alimentaires.

En général, les patients ont moins de support osseux sur le devant de la bouche qu'à l'arrière. C'est pourquoi les dentiers permettent mieux de mastiquer que de mordre. On aura plus de facilité à manger si on coupe ses aliments en petites bouchées. Quant à la mastication, elle se fait mieux avec de la nourriture sur les deux côtés de la bouche à la fois. Les dentiers sont alors plus stables et plus efficaces.

En apprenant à être habile avec des dentiers, on en arrive vite à manger de tout et à manger avec plaisir. Certes, il y a des personnes qui réussissent moins bien que d'autres, quoi qu'elles fassent. Cependant, cette considération ne doit empêcher personne de chercher à trouver ce qu'il préfère.

Surveillez votre alimentation. Elle devient plus importante avec l'âge parce que, généralement, les gens



âgés mangent moins que les adolescents. C'est la qualité des aliments qui importe. Quand on n'absorbe pas suffisamment de vitamines et de minéraux, les tissus buccaux s'affaiblissent et le port des dentiers devient inconfortable.

### **Comment nettoyer ses dentiers**

Après avoir enlevé ses dentiers, on nettoie ses gencives avec une brosse douce ou on les frotte avec un doigt enveloppé de gaze. Les dentiers doivent être bien nettoyés avec une brosse.

Pour obtenir des dentiers propres, on utilisera au choix de l'eau et un savon doux ou un nettoyeur pour dentiers. Il ne faut jamais ébouillanter ses dentiers, ce qui risquerait de gauchir la base en acrylique.

Lorsqu'on ne porte pas ses dentiers, on doit les ranger dans un contenant d'eau.

Par ailleurs, il est important de rendre visite au dentiste tous les ans. Celui-ci veille à la santé buccale de ses patients et s'assure que leurs dentiers sont bien ajustés. Un dentier peut être confortable et nécessiter néanmoins un ajustement ou un rebasage pour éviter des blessures à la bouche.

Pour porter des dentiers en tout confort, il faut de la persévérance, de la patience et une certaine habitude.

Grâce aux bons soins d'un dentiste compétent, on peut porter des dentiers durant de nombreuses années sans problème. Laissez donc votre dentiste vous aider à tirer le meilleur parti de vos dents.

## Que réserve l'avenir?

### **Pour les gens**

Ils auront moins de caries et conserveront plus de dents naturelles plus longtemps. Le nombre des personnes âgées augmentera, d'où un besoin accru de prothèses partielles fixes ou amovibles. Les dentistes seront plus conscients des besoins nouveaux.

### **Pour les matériaux**

Il y aura de meilleures colles pour attacher les dents artificielles aux dents naturelles adjacentes. Il se peut que l'usage des couronnes diminue et qu'il faille moins de temps pour fabriquer des coiffes sur mesure. On mettra au point des céramiques assez dures pour permettre de mordre. On n'aura plus besoin d'utiliser de l'or pour remplacer les dents. Grâce à d'autres métaux, les couronnes seront meilleures tout en étant moins dispendieuses.

### **En biologie**

On mettra au point de bonnes méthodes pour fixer avec succès les dentiers aux os des mâchoires. Les universités et les chercheurs sauront mieux répondre aux besoins des gens.

# Vous Faut-il Des Dentiers?



L'Association Dentaire Canadienne  
1815, promenade Alta Vista  
Ottawa, Ontario  
K1G 3Y6  
(613) 523-1770

B/B3/BM

L'ASSOCIATION DENTAIRE CANADIENNE

## Jadis...

Perdre toutes ses dents marquait jadis la fin des problèmes dentaires: plus de maux de dents, plus de problèmes avec les gencives et même plus besoin de voir le dentiste. Il s'agissait simplement de s'habituer à porter un dentier . . . Pourtant, en vieillissant, les gens se rendaient compte que si la perte des dents réglait les problèmes dentaires, le port d'un dentier en causait d'autres.

## Quels problèmes?

Quand toutes les dents sont enlevées, l'os qui les maintenait commence à se dissoudre. C'est pourquoi les dentiers qui remplacent les dents perdues finissent par avoir de moins en moins de prise sur leur support osseux et ne peuvent plus tenir fermement. Bientôt, le pouvoir de mastication est restreint et les dentiers deviennent lâches dans la bouche. Outre que l'apparence de la personne s'altère, celle-ci éprouve des difficultés en mangeant et est obligée de se faire faire d'autres dentiers pour résoudre tous ces nouveaux problèmes.

# Des temps nouveaux

Heureusement, les attitudes ont changé. Aujourd'hui, les gens connaissent les avantages de garder leurs dents naturelles pendant toute leur vie.

Les dentiers peuvent servir à retrouver un beau sourire, mais il est rare qu'ils puissent redonner la force des dents naturelles ainsi que la confiance que cette force inspire. Il est important de se rappeler que les dentiers sont des objets fabriqués qu'on introduit dans l'organisme. Et leur efficacité dépend beaucoup du patient qui apprend à les porter, de ses aptitudes et de sa tolérance.

C'est pourquoi il est préférable de porter des prothèses partielles amovibles ou inamovibles plutôt que de perdre toutes ses dents. On mastique mieux et on se sent plus à l'aise avec une partie de ses dents naturelles. De fait, dans certains cas, quand il reste seulement quelques dents, le dentiste les lime pour attacher les dents artificielles aux racines qui sont encore saines. On parle alors de "surdentier," ce qui donne un appui et un attachement meilleurs à l'appareil du patient.

Cependant, pour ceux qui doivent porter des dentiers complets, il y a de bonnes nouvelles.

Les recherches se poursuivent toujours pour assurer que les dentiers seront meilleurs pour la bouche. Le vieillissement, l'utilisation des dents artificielles, le design et les matériaux employés sont tous des facteurs dont tiennent compte les chercheurs.

Présentement, les dentiers paraissent mieux, font mieux et fonctionnent mieux.

Les dentiers s'améliorent véritablement.

### Comment fabrique-t-on les dentiers?

#### Matériaux

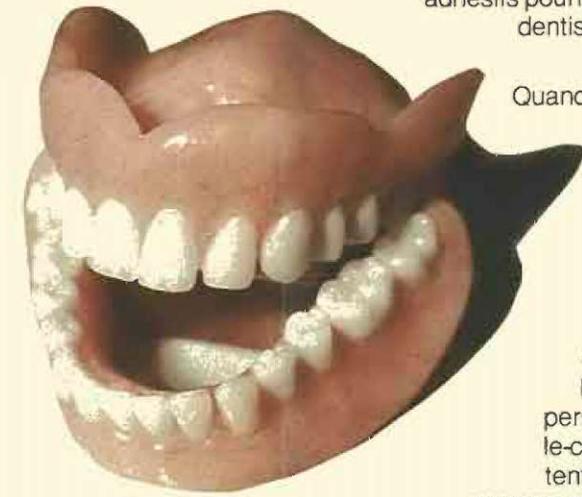
Les bases des dentiers complets qui maintiennent les dents artificielles sont fabriquées avec un plastique traité à la chaleur qu'on appelle acrylique. Les dents elles-mêmes sont en acrylique ou en porcelaine. Grâce à ces matériaux, les dentiers n'ont jamais paru plus naturels.

#### Couleur

Les dentistes peuvent maintenant assurer que la couleur de la base des dentiers sera assortie à celle de la peau dans la bouche du patient. Celui-ci pourra même retenir certaines caractéristiques familiales, telles des dents légèrement espacées, en faisant dessiner ses dentiers suivant ses désirs.

#### Ajustement

Le dentiste fait tout en son pouvoir pour que la base des dentiers adhère bien à la bouche. C'est là une con-

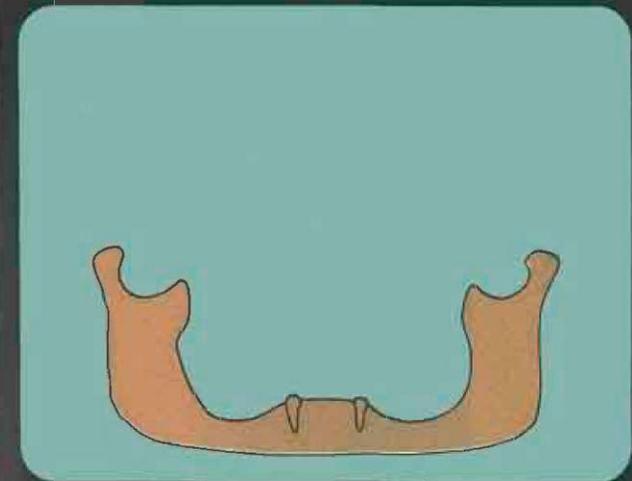
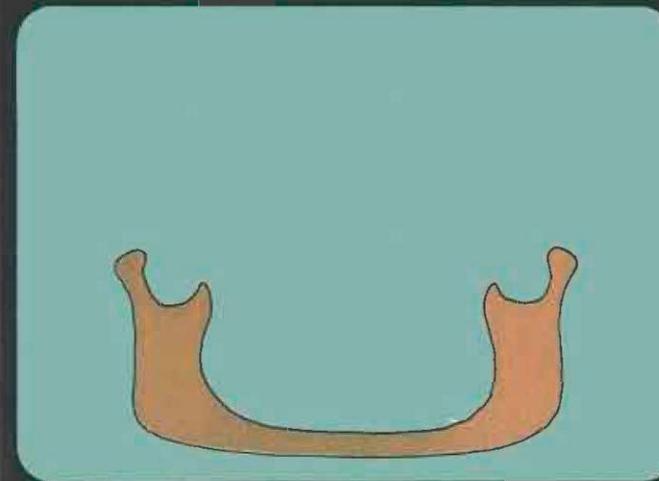
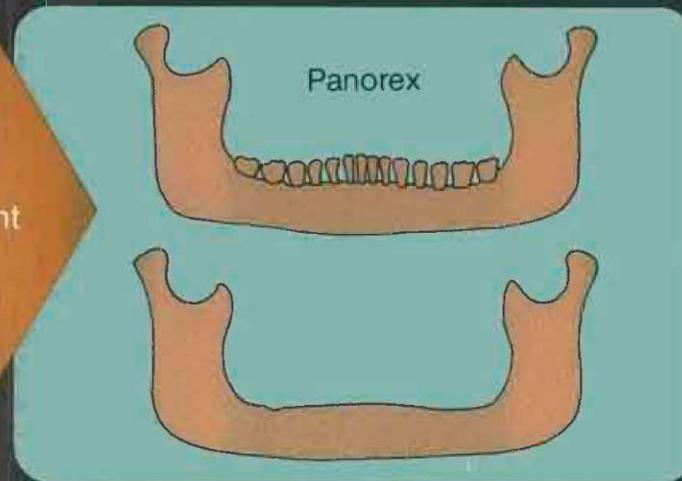


dition essentielle pour assurer un ajustement parfait. Pour les patients dont la bouche est plutôt petite, les adhésifs pourront être utiles. On s'adressera au dentiste pour obtenir conseil à ce sujet.

### L'adaptation aux dentiers

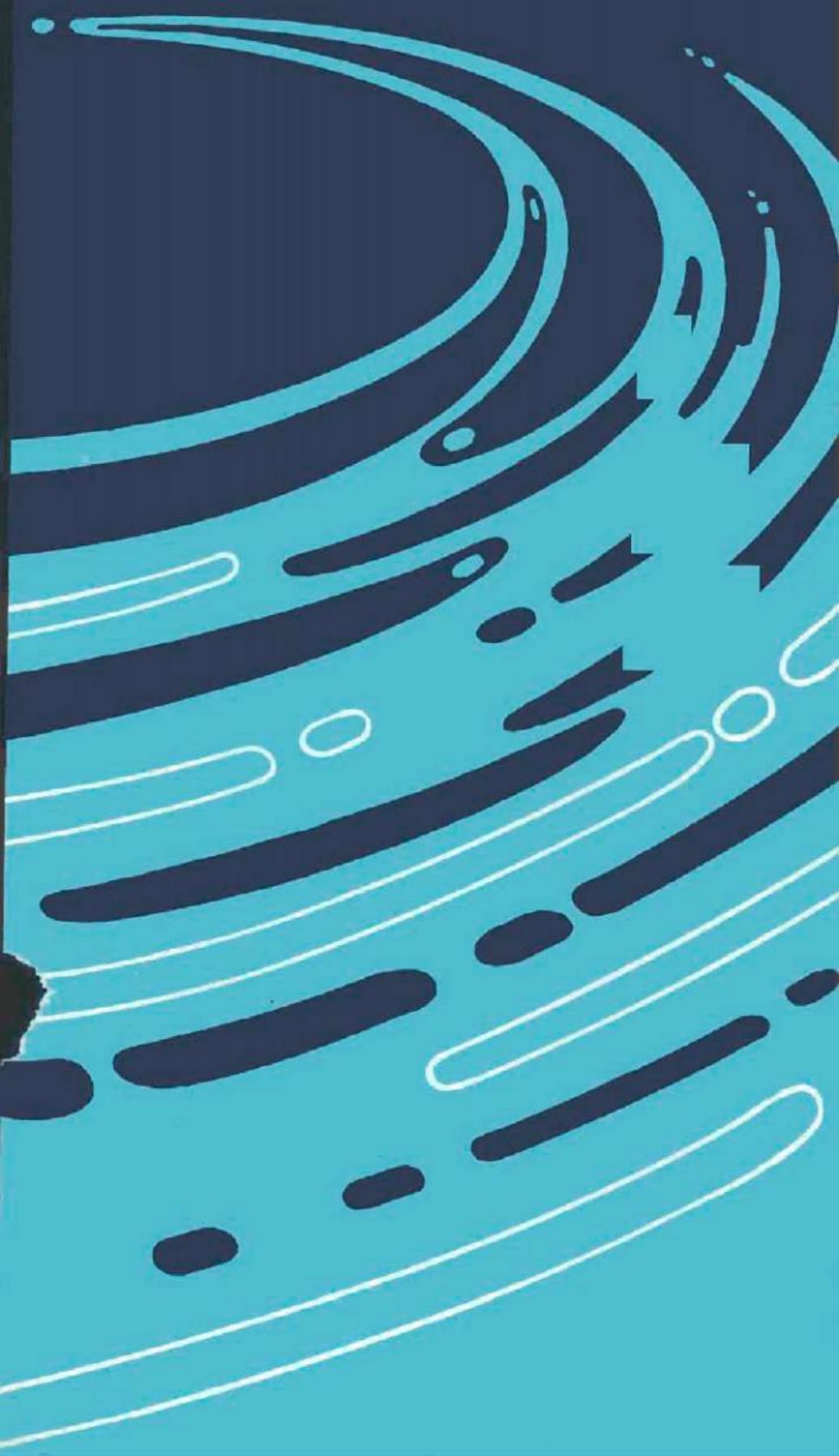
Quand on porte des dentiers neufs, il ne faut pas s'attendre à se sentir parfaitement à l'aise dès le premier jour. Certains se demandent même si jamais ils s'y habitueront. Plusieurs réactions sont absolument normales: le dentier pourra sembler "remplir" toute la bouche; au début, le langage est altéré; la salive est plus abondante. Certaines personnes éprouvent même un haut-le-cœur la première fois qu'elles portent des dentiers. Toutefois, il y a des moyens pour s'adapter à toutes ces sensations nouvelles qui, répétons-le, sont normales. La plupart des gens réussissent à s'adapter à des conditions nouvelles dès qu'ils savent à quoi s'attendre.

Ordinairement, les problèmes de salivation et le sentiment d'une bouche pleine disparaissent après quelques jours, les muscles faciaux s'adaptent au meilleur appui qu'on leur apporte. Les difficultés d'élocution se corrigent en s'exerçant à parler devant un miroir. Les haut-le-cœur sont éliminés quand on demande au dentiste de diminuer la taille des dentiers trop grands. Au début, on porte ses dentiers pendant de courtes



# **FLUORATION**

## **Les faits parlent d'eux-mêmes**



## Que savons-nous?

*Premièrement, qu'il y a trop de caries . . . Qui ne souhaite pas la diminution, sinon la disparition de la carie dentaire et des obturations qu'elle nécessite? Malheureusement, chacun de nous connaît déjà la carie avant l'âge de dix ans, et, dès l'âge de 13 ans, une moyenne de sept de nos dents permanentes ont été atteintes. Et l'augmentation toujours croissante du coût des soins ne manque pas de pénaliser plus durement les familles nombreuses.*

Dans certaines localités, les dentistes suffisent à peine à fournir les traitements requis, alors qu'en d'autres endroits, il n'y a tout simplement pas assez de dentistes pour satisfaire aux besoins essentiels à la sauvegarde des dents.

*L'exemple de la nature: . . . Des hommes de science se sont rendu compte que les individus avaient moins de caries si leur eau de consommation contenait du fluor. Pourquoi? Pour la simple raison que le fluor s'incorpore à l'émail de la dent durant sa formation et le rend plus dur et résistant à la carie.*

L'eau à l'état naturel contient généralement du fluor, et quand la concentration est suffisante, les gens en profitent automatiquement. Depuis 1917, les résidents de Stratford, en Ontario, utilisent une eau fluorée naturellement à raison de 1.3 à 1.6 parties de fluor par million de parties d'eau. Les jeunes adultes de 16 à 18 ans de la ville n'ont eu en moyenne que quatre dents permanentes touchées par la carie, alors que dans les villes sans fluoration, la moyenne de dents cariées à cet âge est de 10.

*La fluoration optimale . . . Les résultats spectaculaires enregistrés à Stratford peuvent être reproduits n'importe où*

tout simplement en amenant le niveau de fluor de l'eau potable à 1.00 - 1.2 parties par million. En 1945, la ville de Brantford, Ontario, allait de l'avant et décidait de maintenir artificiellement cette concentration optimale de fluor dans son eau de consommation. Des statistiques compilées en 1963 démontrent que les enfants et adolescents de Brantford qui avaient bu cette eau fluorée depuis la naissance avaient la même faible incidence de carie que ceux de Stratford.



## Sécurité et efficacité – sans aucun doute

La fluoration ne serait définitivement pas encouragée si elle pouvait causer ou provoquer quelque dommage que ce soit à la santé générale. Des dizaines d'études ont cherché à déceler les effets secondaires possibles du fluor sur l'organisme. Des recherches médicales exhaustives ont démontré en détail que les gens qui consomment de l'eau adéquatement fluorée toute leur vie n'ont en aucune façon une susceptibilité particulière au cancer, aux malfunctions sénales, durcissement des artères, troubles cardiaques, artrite, rhumatisme, fractures osseuses, allergies, mongolisme, goitre, etc. En 1978, le Santé et Bien-être Social Canada a révisé l'ensemble du matériel existant, dont trois récentes études sur le cancer, et a conclu que "le maintien du niveau de fluor dans l'eau de consommation à environ 1 mg/litre (1 milligramme au litre ou une partie par million) est la mesure la plus efficace pour réduire l'incidence de la carie dentaire et, à ce niveau de fluoration ne présente aucun risque pour la santé des Canadiens.

*La sécurité toujours . . .* Les appareils utilisés pour la fluoration sont d'une extrême précision. L'écart maximum toléré ne dépasse pas 1/10 de la quantité requise. De plus, ils sont pourvus de mécanismes de sécurité qui les arrêtent advenant tout mal fonctionnement. Ainsi tout excès de fluoration est impossible; enfin, les préposés à la fluoration effectuent des analyses à intervalles réguliers pour contrôler le degré de fluoration de l'eau.

*Efficacité éprouvée . . .* Dans les centaines d'agglomérations où l'eau est fluorée, l'incidence de carie dentaire a été abaissée au niveau de celles qui jouissent d'une fluoration naturelle adéquate de leur eau.

Au Canada, plus de huit millions et demi de personnes boivent de l'eau contenant un degré optimal de fluor. Ce sont, entre autres, les résidents de villes telles que Charlottetown, Corner Brook, Edmonton, Halifax, Kamloops, Laval, Moncton, Ottawa, Saskatoon, Toronto, Winnipeg, Whitehorse et Yellowknife. Dans 16 pays d'Amérique du Nord et du Sud, plus de 150 millions d'individus boivent quotidiennement une eau à fluoration optimale.

*Non pas une médication de masse . . .* Un médicament se définit comme une substance administrée pour soigner une maladie. Or la fluoration est une mesure de prévention de la carie dentaire, tout comme la chlorination et la pasteurisation le sont pour d'autres maladies. Le fluor est un élément nutritif essentiel, définitivement pas un médicament.

Le fluor est une substance naturelle présente dans presque toutes les sources d'eau potable. La fluoration consiste à amener ce fluor à un niveau

optimal, soit celui que la nature nous a indiqué comme étant le plus bénéfique à la bonne formation des os et des dents.

*Inodore et Insipide . . .* Les centaines de villes où l'eau est fluorée peuvent témoigner que la fluoration n'altère en aucune façon le goût et l'odeur de l'eau.



## Pourquoi choisir la fluoration de l'eau?

*Sécurité assurée . . .* Plus de 10 millions de Canadiens et d'Américains ont consommé durant toute leur vie ou presque, de l'eau contenant à l'état naturel de 0,7 à 2 parties de fluor par million de parties d'eau. De tels niveaux de fluoration se sont avérés sécuritaires et efficaces malgré les variations dans les habitudes de consommation d'un individu à l'autre.

La fluoration est encouragée par de nombreux organismes voués à la promotion de la santé.

*Coût minime . . .* Le coût de la fluoration, même pour de petites municipalités, se situe à environ 15 ou 20 cents par personne par année, variant selon le produit et la procédure utilisés. Il en coûte donc au total moins de 16 dollars pour procurer à un individu la protection de l'eau fluorée durant toute sa vie, s'il vit en moyenne 80 ans.

*Les alternatives examinées . . .* Afin de prévenir efficacement la carie dentaire, le fluor doit être absorbé quotidiennement durant toute la période de la formation des dents, soit de la naissance à l'âge de 14 ans environ. De récentes études soutiennent même que l'absorption de fluor toute la vie durant pourrait avoir un effet bénéfique sur l'état de

santé général autant que sur la santé dentaire.

L'addition de fluor au lait a amené une légère diminution de la carie dentaire. Cependant, les difficultés techniques, l'écart marqué dans la consommation de lait d'un individu à l'autre, l'utilisation limitée du lait dans les familles à faible revenu et la baisse notoire de consommation chez les adolescents font que l'efficacité de la fluoration du lait sont considérablement limitées.

Le fluor en gouttes et en comprimés est efficace si absorbé quotidiennement durant au moins les 14 premières années de la vie. Toutefois, l'apathie de la clientèle auprès de laquelle on a instauré de tels programmes de fluoration au Canada et aux Etats-Unis, a fait tomber à environ 15% le nombre des utilisateurs assidus après un an ou deux.

Aucune de ces alternatives ne peut se comparer, même de loin, en efficacité, en simplicité et en sécurité à la fluoration de l'eau potable.

*L'application topique de fluor . . .* L'application de fluor directement sur les dents faite périodiquement au bureau du dentiste et, d'autre part, l'utilisation de dentifrices et de rince-bouche fluorés, peuvent augmenter mais sûrement pas remplacer la protection offerte par l'eau fluorée.

Ces mesures accessoires sont cependant recommandées fortement aux résidents des régions où l'eau possède une plus faible teneur en fluor.



## **Passez à l'action**

*Pour des dents plus belles . . .* On voit sans contredit les plus belles dents dans

les régions où l'eau est fluorée. Même dans les endroits où l'eau contient jusqu'au double de la concentration de fluor recommandée, les dents conservent une excellente apparence. Chez un faible pourcentage d'enfants, l'émail présente de minuscules tâches blanches qui n'affectent toutefois ni l'apparence ni la solidité de la dent.

*Pour le bien des adultes aussi . . .*

Une enquête a démontré que les adultes élevés dans un milieu offrant de l'eau fluorée avaient 50% moins de caries que l'ensemble de la population adulte. Les gens d'agglomérations voisines où l'eau n'était pas fluorée avaient perdu en moyenne de trois à quatre fois plus de dents. La santé dentaire améliorée qui se manifeste chez les enfants ayant consommé de l'eau fluorée, se maintient durant la vie adulte.

*Quoi faire maintenant? . . .* La carie dentaire est aussi répandue que le rhume ordinaire mais elle peut être beaucoup plus dangereuse pour la santé.

Le problème de la carie doit être attaqué au niveau de la communauté et de la société.

La fluoration de l'eau améliore la santé dentaire et prévient la carie.

La fluoration, ajoutée à l'entretien assidu des dents et à une réduction de la consommation d'aliments sucrés, est la mesure la plus pratique et la plus économique pour limiter les dégâts causés par la carie.

Armez-vous de documentation et de preuves bien étayées, communiquez avec les responsables de la santé publique de votre localité et contribuez à apporter à vos concitoyens les bienfaits de la fluoration.

*Essentiellement, la fluoration c'est*

- l'apport d'un élément nutritif bénéfique
- un facteur de diminution d'au moins 50% de la carie dentaire pour toute la vie
- un procédé qui n'a aucune contre-indication
- une mesure qui peut profiter autant aux adultes qu'aux enfants
- l'addition d'une substance qui devrait être consommée par tous durant toute la vie
- une technique utilisant un appareillage fiable déjà éprouvé.
- une façon pratique d'améliorer la santé publique et pour laquelle il n'existe présentement aucune alternative offrant les mêmes garanties d'efficacité et de sécurité.



## **Les Organismes suivants ont accordé leur appui à la fluoration:**

l'Association dentaire canadienne

l'Association médicale canadienne

l'Association canadienne d'hygiène  
publique

Santé et Bien-être Social Canada

l'Organisation mondiale de la santé

la Fédération dentaire internationale



## **Pour de plus amples renseignements,**

consultez votre service local de santé.

## **Références**

**"Fluorides and Dental Caries"**  
E. Newbrun Ed. Charles C. Thomas,  
Springfield, seconde édition, 1975

**Les Fluors et la Santé**  
Organisation Mondiale de la Santé,  
Genève, 1970

**"Handbook of Experimental Pharmacology. Pharmacology of Fluorides"**  
Vol. XX/1, pp. 53-231. Sub-editor  
F. A. Smith, Springer-Verlag,  
New York Inc., 1966

**"Fluoride Drinking Waters"** J. McClure  
Publication du Département de la  
Santé, Education et Bien-être social  
des Etats-Unis, "No. 825, U.S. Govt.  
Printing Office, Wash. 25 D.C., 1962"

**"The National Cancer Program"**  
(Part 2 - Fluoridation of Public  
Drinking Water). Hearings of the  
Congressional Subcommittee on  
Government Operations, House of  
Representatives 95th Congress;  
1st session: Sept. 21 and Oct. 12, 1977.  
(spécialement les pages 97-230) U.S.  
Govt. Printing Office, Washington

**Fluoration et Cancer: Une analyse de  
la fluoration de l'eau  
potable canadienne et des données  
sur la mortalité par cancer.**  
77-EHD-18. Direction de l'hygiène du  
milieu. Direction générale de la  
Protection de la santé. Direction de  
l'information, Ministère national de  
la Santé et du Bien-être social.  
Ottawa, 1977.



**L'Association Dentaire Canadienne**

1815 Alta Vista Drive

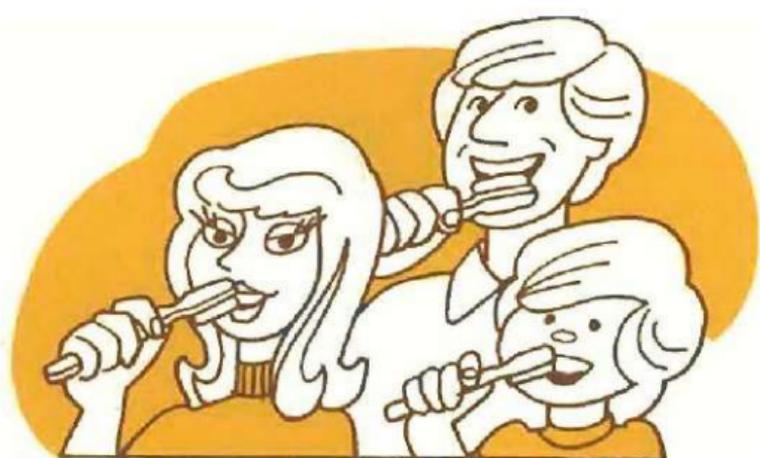
Ottawa, Ont., Canada K1G 3Y6

5/83/5M

**assurance  
dentaire**



**LE GUIDE DU  
CONSOMMATEUR**



## **Aide-toi et le dentiste t'aidera**

Le principal responsable de la santé de vos dents, c'est vous! Il y a, bien sûr, des moyens d'y arriver plus facilement. Votre dentiste vous offre des soins dentaires professionnels et complets. Votre compagnie d'assurance, pour sa part, vous aide à en défrayer les coûts.

En dernière analyse, c'est quand même vous qui demeurez le principal responsable.

## **L'association dentaire canadienne et l'assurance dentaire**

L'Association dentaire canadienne est un organisme national représentant les dentistes et leur profession. Elle peut vous aider en veillant au maintien des normes professionnelles assurant au public des soins dentaires de qualité.

Les gens deviennent de plus en plus conscients de l'importance d'une bouche en bonne santé: les plans d'assurance ont donc acquis une popularité correspondante. On ne va plus chez le dentiste uniquement pour se faire arracher une dent cariée, mais bien plus souvent à des fins préventives et pour apprendre les moyens de conserver une bonne santé dentaire.

L'Association dentaire canadienne appuie donc le principe des plans d'assurance dentaire, car leur disponibilité se traduira par une amélioration sensible de la santé dentaire de nombreux Canadiens de tout âge.

L'ADC et ses affiliées provinciales veulent vous familiariser, grâce à la présente brochure, avec les droits et les responsabilités que confèrent les plans d'assurance pour les soins dentaires.

Nous avons veillé à éliminer tout jargon technique afin d'exposer les principes importants en termes faciles à digérer. La présente brochure n'est donc pas un document légal et son contenu n'engage d'aucune façon les dentistes, les compagnies d'assurance ou une tierce partie. Seul le contrat d'assurance conclu entre votre assureur et vous-même ou votre employeur est un document légal.

Assurez-vous de lire attentivement le dépliant explicatif que votre assureur vous remet: vous pourrez ainsi tirer pleinement profit de toutes les dispositions de votre plan d'assurance.



## Les principes de l'assurance dentaire

### Les parties en cause

- Votre plan d'assurance dentaire constitue un contrat entre VOUS et votre COMPAGNIE D'ASSURANCE;
- Les soins et les traitements que vous donne votre dentiste reposent sur une entente entre VOUS et votre DENTISTE;
- Par conséquent, votre dentiste et votre assureur ne sont liés par AUCUN contrat.

### Responsabilités

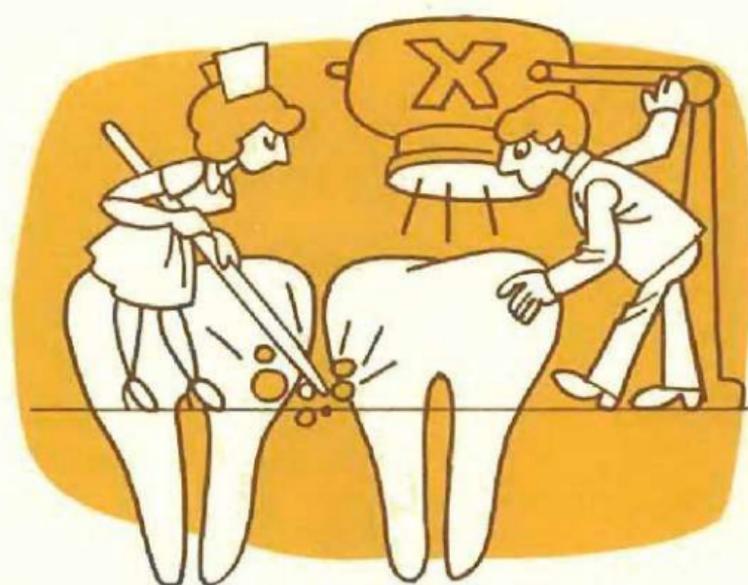
- Vous êtes le seul à pouvoir autoriser un traitement et c'est uniquement à VOUS qu'il incombera d'en assumer les frais.
- Règle générale, VOUS payez le dentiste et VOTRE compagnie d'assurance vous rembourse conformément aux dispositions de votre contrat avec elle.
- Votre dentiste vous aidera, tout en se conformant à certaines lignes de conduite, à tirer pleinement profit de votre plan d'assurance.

### Indemnisation

Les plans d'assurance dentaire sont conçus en fonction des besoins de groupes différents. Les indemnités et les primes peuvent donc varier considérablement.

IL EST IMPORTANT DE LIRE LE DÉPLIANT EXPLICATIF QUI ACCOMPAGNE VOTRE PLAN D'ASSURANCE.

Votre dentiste n'est pas un expert sur les avantages particuliers de toute la gamme de plans d'assurance. C'est l'administrateur de votre plan collectif qui est le mieux en mesure de vous éclairer à ce sujet. (Son nom devrait figurer dans la brochure explicative; sinon, adressez-vous à votre employeur ou à votre compagnie d'assurance.)



## Le champ de protection

La plupart des plans prévoient le remboursement, en partie ou en entier, d'une vaste gamme de soins dentaires fondamentaux. Cette protection englobe généralement votre famille.

Habituellement, les services compris sont les suivants: examens, radiographies, détartrage et polissage des dents, services préventifs, obturations et autres restaurations, extractions et certains autres types de chirurgie buccale, ainsi que le traitement des maladies des gencives et du tissu osseux dans lequel sont implantées les dents.

La plupart des plans comportent également le remboursement, à divers degrés, des prothèses complètes et partielles, amovibles ou fixes.

Le groupe acheteur peut aussi demander l'inclusion des traitements d'orthodontie. L'orthodontiste est un spécialiste s'occupant du dépistage, de l'étude, de la prévention et de la correction des anomalies dans la position des dents et des mâchoires, ainsi que des difformités du visage que ces anomalies peuvent entraîner.

## **Les limites de la protection**

Presque tous les plans ne couvrent pas les frais de traitements dentaires exécutés pour des raisons purement esthétiques. Ils comportent aussi certaines autres clauses que vous devriez connaître.

L'une d'entre elles est la clause de déduction, selon laquelle un employé doit payer chaque année un montant initial déterminé pour ses traitements (il s'agit souvent de \$25 par personne ou de \$50 par famille). Une fois que l'assuré a versé ce montant déductible, le plan d'assurance rembourse le reste, en entier ou en partie.

Une fois que le montant déductible a été payé, un grand nombre de plans remboursent, par exemple, les frais totaux ou un certain pourcentage des frais occasionnés par les services dentaires de base englobés par le contrat, ainsi qu'un pourcentage inférieur des dépenses entraînées par des soins compliqués de restauration ou d'orthodontie. On appelle ce régime la "coassurance".

## **Le rôle de l'assureur**

C'est à la compagnie d'assurance qu'il revient de voir aux questions financières et administratives liées à votre plan collectif.

Par contre, ni la compagnie d'assurance ni votre employeur ne peuvent déterminer les soins dentaires dont vous avez besoin ou le dentiste que vous devriez consulter. Le diagnostic, c'est l'affaire de votre dentiste. Et le choix de votre dentiste, c'est VOTRE affaire.

## **L'aide de votre dentiste**

Votre dentiste vous aidera à bénéficier de tous les avantages prévus dans votre plan. Il vous fournira gratuitement, sur demande:

- Un formulaire standard décrivant les traitements requis. Vous n'aurez qu'à le présenter à la compagnie d'assurance avant le début du traitement et celle-ci vous informera de la somme approximative ou du pourcentage de votre réclamation dont elle assumera la responsabilité.



- A chaque mois ou à la fin du traitement, votre dentiste remplira le formulaire de réclamation conçu par l'ADC et l'association dentaire de votre province, que vous remettra la compagnie d'assurance. Vous devez ensuite soumettre cette réclamation de la façon indiquée dans le dépliant explicatif accompagnant votre police d'assurance dentaire.
- A la demande de la compagnie d'assurance, le dentiste lui fournira directement les renseignements additionnels requis au sujet des questions approuvées par l'Association dentaire canadienne ou par l'association dentaire de votre province.

Des demandes de renseignements autres que celles susmentionnées ou l'obligation de remplir des formulaires que n'a pas approuvés l'ADC ou l'association dentaire provinciale imposent un travail supplémentaire au bureau du dentiste. Dans pareils cas, le dentiste se verra peut-être obligé de vous facturer pour ce travail demandé par la compagnie d'assurance.

## **Les honoraires du dentiste**

La plupart des plans comportent des dispositions limitant les remboursements. C'est alors à vous, le patient, de verser le reste. Dans le cas des services couverts par le plan, le remboursement est généralement calculé selon le guide des tarifs suggérés

par l'association dentaire de votre province. Il peut toutefois arriver que la compagnie d'assurance utilise un guide de tarifs qui ne soit pas celui de l'année courante. Il est également possible que le dentiste réclame des honoraires différents de ceux que décrit le guide, en raison de circonstances particulières, de la nature des interventions requises ou encore parce que ses honoraires sont différents.



## **N'hésitez pas à discuter avec votre dentiste**

Nous avons déjà dit que l'assureur est le mieux en mesure de vous renseigner sur votre assurance proprement dite. Par contre, si vous avez des questions quant à votre traitement ou aux honoraires de votre dentiste, c'est à lui que vous devriez en parler. Votre dentiste tient à ce que vous compreniez bien la nature du traitement qu'il vous recommande et les déboursés que vous devrez encourir. Il en parlera ouvertement avec vous. N'hésitez donc pas à soulever ces questions, tout comme vous le feriez si vous achetiez une auto ou une maison.

Rien de mieux qu'une conversation honnête pour établir de bons liens entre le dentiste et le patient. Malgré toute la bonne volonté, il arrivera peut-être un malentendu: quelle qu'en soit la nature, rappelez-vous qu'il est important d'en discuter franchement avec votre dentiste.



## Récapitulons les points importants

- Demandez à votre employeur si vous appartenez à un plan collectif;
- Faites-vous expliquer le plan par votre employeur ou votre assureur;
- Lisez attentivement le dépliant explicatif du plan;
- Choisissez le dentiste qui vous convient;
- Faites-vous préparer d'avance une estimation des coûts de tout traitement nécessaire;
- Suivez les directives du dépliant explicatif de votre plan pour soumettre à la compagnie le formulaire standard décrivant le traitement dentaire requis;
- La compagnie d'assurance vous avisera du pourcentage du montant total des frais qu'elle assumera;
- Faites exécuter le traitement requis;
- Payez directement au dentiste le montant total des honoraires;
- Soumettez à votre employeur ou à la compagnie d'assurance le formulaire standard de réclamation que remplira votre dentiste;
- Dans la plupart des cas, vous devriez recevoir dans un bref délai le remboursement prévu par votre plan.

## **Un dernier mot**

Votre dentiste et votre assureur ont un rôle à remplir, mais c'est quand même à vous que revient la principale responsabilité de votre santé dentaire.

Des visites régulières chez votre dentiste préviendront pour vous et les vôtres des traitements coûteux. Nombreux sont les programmes d'assurances qui reconnaissent la valeur de ces visites.

Enfin, familiarisez-vous avec votre plan d'assurance pour en profiter au maximum.



Association Dentaire Canadienne  
1815, promenade Alta Vista  
Ottawa, Ontario, Canada  
K1G 3Y6

Tous droits réservés ©

3/79

# Mauvaise haleine et goût affecté

La fumée de la cigarette, de la pipe et du cigar exhale certains gaz et produits chimiques, qui s'accumulent dans la bouche et laissent une odeur rance, et dont une partie s'infiltré dans le sang par la fine paroi de la bouche. Le sang transporte ces gaz jusqu'aux poumons qui peuvent les absorber puis les expulser, donnant une haleine également forte.

Le fumeur invétéré développe une mauvaise haleine particulière, contre laquelle les rince-bouche et les parfums sont impuissants parce qu'elle vient en partie des poumons.

Le tabagisme chronique détériore une bonne partie des papilles gustatives, ce qui, outre l'haleine forte qui reste dans la bouche, réduit d'autant la sensibilité gustative.



# La solution?... cesser de fumer

De nos jours, on nous rappelle constamment les dangers des produits chimiques cancérigènes, l'attrait d'un beau sourire et la qualité d'une haleine fraîche et parfumée.

Or, le fumeur s'expose davantage au cancer buccal, réduit ses chances d'avoir un beau sourire et encourt une mauvaise haleine.

Une seule solution s'offre donc au fumeur invétéré: cesser de fumer.

Fumer est une habitude acquise, dont on peut se défaire. S'il est établi que les deux principaux facteurs qui incitent au tabagisme chronique sont l'influence de parents qui fument et celle de l'entourage, il arrive souvent que le fumeur doive demander de l'aide professionnelle pour s'arrêter.

Les dentistes et les médecins sont prêts à offrir les conseils et l'encouragement nécessaires. Pour se renseigner sur les cours disponibles à ceux qui veulent cesser de fumer, il suffit de s'adresser à l'organisation locale des organismes suivants:

la Société canadienne du cancer,  
la Fondation canadienne du coeur,  
l'Association pulmonaire du Canada,  
le Conseil canadien du tabagisme et de la santé.

Rappelez-vous: fumer n'offre vraiment aucun avantage.



l'Association dentaire  
canadienne  
1815 Promenade Alta Vista  
Ottawa, Ontario K1G 3Y6

en collaboration avec  
l'Académie canadienne  
de pathologie buccale

TOUS DROITS RÉSERVÉS 9/81

# Vous fumez? faites-vous examiner la bouche



L'ASSOCIATION DENTAIRE CANADIENNE

# “Fumer, c’est mauvais pour la santé”

Les Canadiens se font bombarder d’information sur les méfaits du tabagisme. On associe, directement ou indirectement, à la cigarette le cancer, les maladies du cœur et des poumons, la haute pression artérielle et bien d’autres malaises.

Le domaine de l’hygiène dentaire ne fait pas exception. Le tabagisme peut contribuer au développement du cancer de la bouche et à la détérioration de la santé dentaire en général.

La cigarette entraîne, dans la bouche, une accumulation de chaleur qui, se combinant aux produits chimiques du tabac, irrite la délicate paroi buccale. En réaction, celle-ci peut s’épaissir, (ill. 1) à peu près comme l’épiderme des mains et des pieds quand se forment les durillons ou les callosités.



Toutefois, contrairement au durcissement de la peau des mains et des pieds, les plaques blanches, qui se forment dans la bouche, sont dangereuses. Sur 100 nord-américains qui ont de telles plaques à cause du tabac, on peut compter de cinq à dix cas de cancer.

Chez certains, le tabac fait apparaître des plaques rouges sur la paroi interne de la bouche (ill. 2) et, selon des études, de 30 à 50 pour cent de ces personnes sont susceptibles d’avoir le cancer de la bouche.



Les plaques rouges présentent un danger particulier: elles font rarement souffrir et se développent imperceptiblement jusqu’à ce qu’il soit trop tard pour traiter la maladie avec succès (ill. 3). Un examinateur averti saura déceler ces modifications physiques dès le début.



Si le tabagisme, sous toutes ses formes, peut entraîner le cancer, ceux qui chiquent ou qui prient sont encore plus exposés au danger.

Pour faire détecter à temps tout cancer buccal, le fumeur invétéré doit signaler à son dentiste ou à son médecin toute modification physique de la bouche, à savoir:

1. plaies, sur les lèvres ou dans la bouche, qui ne se cicatrisent pas en-deçà de 10 ou 14 jours;
2. plaques douteuses, blanches ou rouges, dans la bouche;
3. modifications rapides de la forme, de la taille ou de la couleur des plaques, blanches ou rouges, qui persistent;
4. douleur sans raison apparente;
5. saignement de la bouche, qui ne semble attribuable à aucune cause;
6. engourdissement de la bouche;
7. enflure de la bouche ou du cou.

## Les effets du tabac sur les gencives

L’aspiration de la chaleur et des produits chimiques des divers dérivés du tabac irrite le tissu délicat de la paroi buccale. Les cellules de surface se détériorent, meurent et s’entassent comme de la plaque dentaire, dont l’accumulation favorise la maladie chronique de la gencive.

La fumée de la cigarette exhale certains gaz chimiques qui empoisonnent les cellules protectrices de la bouche, sans lesquelles les maladies de la gencive se transforment rapidement en infections graves. (ill. 4)



## Plus de sourire éclatant de santé

Outre le cancer de la bouche, qui est en soi un grave problème de santé, on associe également au tabagisme certains problèmes d’esthétique, qui détériorent l’apparence des personnes et peuvent les mettre dans l’embarras.

Le goudron, que contient le tabac, colore la plaque dentaire de taches brunes ou noires, qui se forment au collet des dents près du rebord gingival. En s’accumulant, les dépôts de goudron pénètrent dans les craquelures à la surface des dents et, graduellement, celles-ci prennent en permanence un apparence jaunâtre, qui fonce jusqu’au brun. La fumée de la pipe et du cigare décolore aussi les dents. (ill. 5)



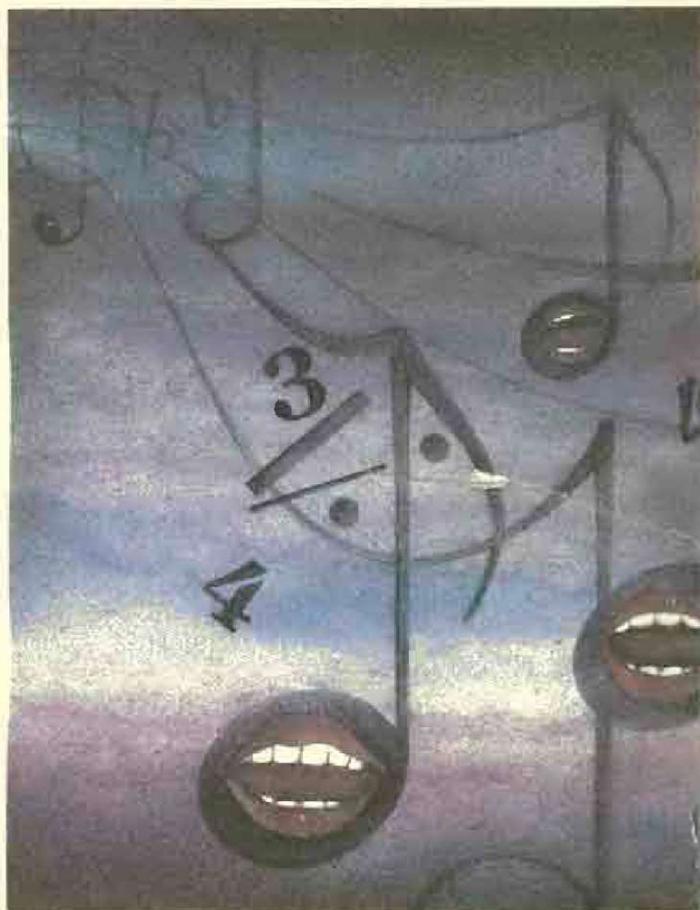
## Comment garder ses gencives en santé?

IL EST PRÉFÉRABLE d'enlever dentiers et partiels durant la nuit et de les mettre dans un verre rempli d'eau.

Si vous ne pouvez le faire, retenez QU'IL EST NÉCESSAIRE de les enlever au moins une heure par jour, lors de votre toilette matinale par exemple.

Il est bon de profiter de ce moment pour masser ses gencives doucement avec un doigt ou une brosse à dents douce. Ce massage permet aux gencives de respirer et au sang de circuler.

Sinon, il ne faudrait pas être surpris qu'un jour ses dentiers soient moins bien ajustés. Ce ne seront pas les dentiers qui se seront agrandis, mais les gencives qui se seront rétrécies.



## Un pas vers la prévention: le rôle des hygiénistes dentaires

De plus en plus, on parle de prévention. Ce mot à la mode devient graduellement une réalité sociale. En santé dentaire, on a même formé des spécialistes de la prévention: les hygiénistes dentaires.

Au Québec, les hygiénistes dentaires sont des techniciens (ennes) formés (ées) depuis 1972 par plusieurs collèges d'enseignement général et professionnel (cégeps).

Ces spécialistes de la prévention dispensent la majorité des soins dentaires préventifs (examen, radiographies, nettoyage des dents, application de fluorure et conseils en santé dentaire).

Les hygiénistes travaillent soit dans les bureaux privés de dentistes (généralistes ou spécialistes), soit dans les départements de santé communautaire ou les C.L.S.C. Dans les bureaux de dentistes, leur travail est axé davantage sur l'aspect préventif et l'intervention individuelle alors que dans les départements de santé communautaire et les C.L.S.C., l'accent est mis sur les programmes de santé et l'intervention collective, notamment en santé scolaire.



Gouvernement du Québec  
Ministère des Affaires sociales  
Direction des Communications

Publication autorisée par le ministre  
des Affaires sociales, monsieur  
Pierre Marc Johnson

Des dents  
**belles** à  
croquer

la santé dentaire, chez les adultes.



La santé ne s'achète pas. Elle fait partie d'un capital dont nous disposons. Nous pouvons l'améliorer, l'entretenir ou la détériorer. C'est à nous de choisir. Et puisque nous pouvons décider, pourquoi ne pas opter pour la bonne forme, l'énergie, la joie de vivre? Pourquoi ne pas choisir de se sentir bien?

Les dents font partie de notre capital-santé. Toutes sont importantes. En perdre seulement une, c'est déjà s'appauvrir. De plus, elles remplissent d'importantes fonctions pour le corps et l'esprit:

- elles occupent la première place dans la série des organes qui permettent d'assimiler les aliments;
- elles sont nécessaires pour articuler certains sons du langage, pour prononcer plus facilement et ainsi mieux communiquer;
- la forme des mâchoires, la beauté des dents et la santé des gencives contribuent à la beauté du visage.

Au fil des ans, que sont devenues nos dents? Les avons-nous toutes conservées? Un bilan s'impose. Quelqu'en soit le résultat, il y aura toujours quelque chose à faire... à commencer par la prévention. Quelques minutes par jour et une méthode d'hygiène appropriée suffisent.

#### **Pour nos dents, une bonne alimentation**

Manger de préférence aux repas seulement et choisir de bons aliments. Pour garder sa santé et une bonne denture:

- buvons du lait, du jus de fruits non sucré, du jus de légumes et de l'eau en quantité;
- laissons-nous tenter par des fruits et des légumes crus;
- dégustons aux repas poulet, foie, poisson, viande, mais aussi fromage, pois, fèves et lentilles;
- savourons pain, céréales, riz, spaghetti, nouilles, etc.

En un mot, suivons le Guide (LE GUIDE ALIMENTAIRE QUÉBÉCOIS, BIEN SÛR!), limitons notre consommation de sucre et abstenons-nous des sucreries qui collent aux dents; si nous cédon à la collation sucrée, le brossage des dents immédiatement après s'impose. Nous pourrons ainsi mieux croquer, et le faire la vie durant, dans des aliments sains et nourrissants.

#### **Un ennemi quotidien: la plaque dentaire**

Une bonne hygiène dentaire permet de conserver durant toute sa vie des dents saines. Chaque jour, les

dents se recouvrent d'une nouvelle couche composée en majeure partie de débris alimentaires et de bactéries: la plaque dentaire; c'est un enduit invisible, mou et adhérent qui se fixe à la surface des dents. Lorsqu'elle n'est pas délogée quotidiennement, la plaque s'accumule. Les bactéries qu'elle contient produisent des acides qui attaquent les dents, causant ainsi des caries, et irritent la gencive.

Non délogée, la plaque s'épaissit et durcit graduellement pour former le tartre. S'il n'est pas enlevé, le tartre entraîne toute la gamme des maladies prédentaires.

Avec un ennemi aussi tenace, il faut être sur les dents! Les brossages quotidiens et l'utilisation de la soie dentaire constituent les moyens les plus sûrs d'empêcher la plaque de faire ses ravages! Ils la désorganisent pour 24 heures et ce qui en reste est rendu pratiquement inoffensif.

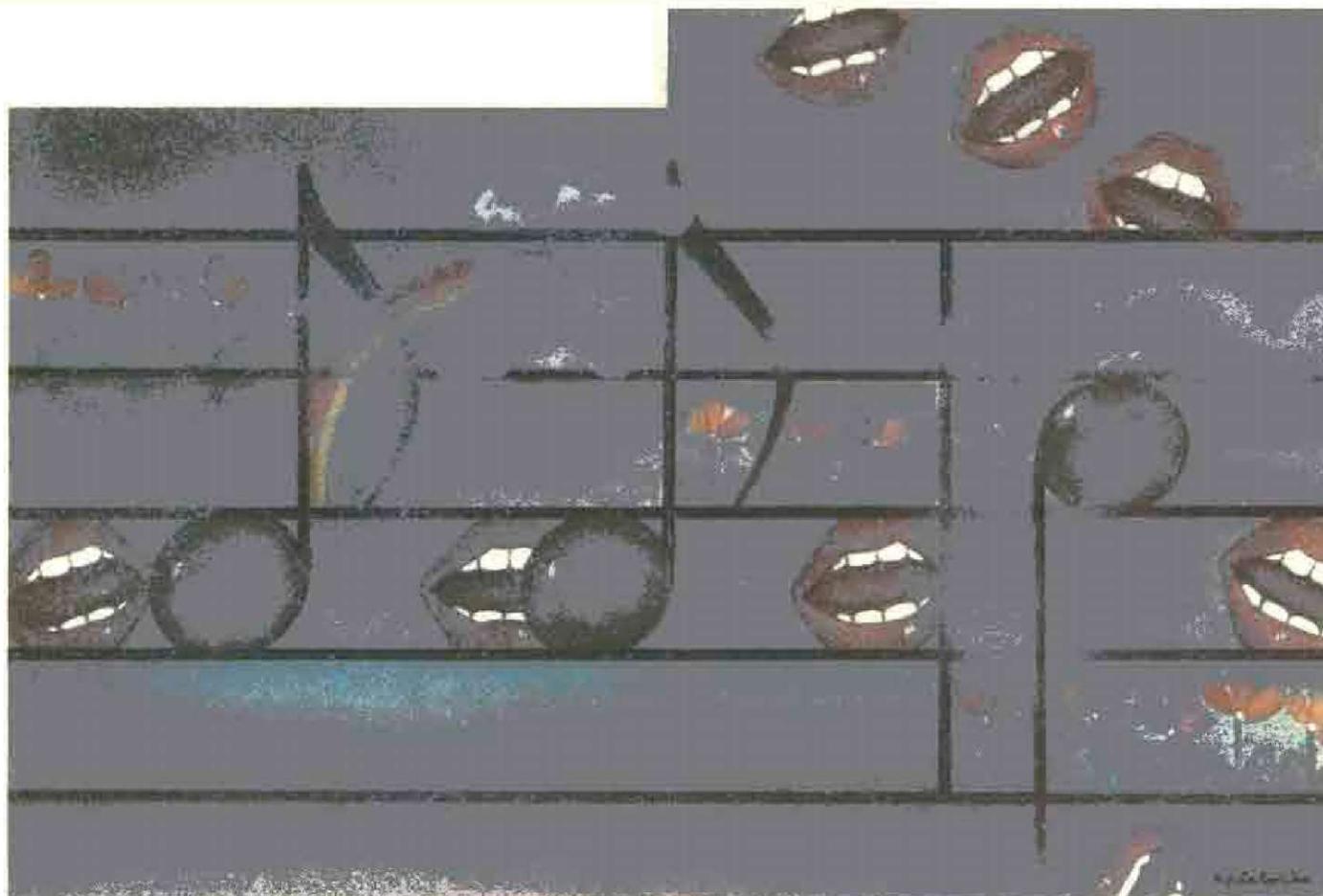
#### **Le brossage**

##### **LA BROSSÉ À DENTS**

Une brosse à dents, pour être efficace, doit posséder les caractéristiques suivantes:

- être fournie;
- être de grosseur moyenne;
- avoir un manche droit, de préférence;
- avoir des soies souples;
- avoir une surface de brossage plane.

Il faut la laisser sécher à l'air après l'utilisation. De plus, il est important de la remplacer lorsque les soies commencent à être émoussées. L'humidité favorise la croissance de microbes sur les soies, qui deviennent grisâtres et dégagent une mauvaise odeur.



## LE DENTIFRICE

Se servir d'un dentifrice doux au fluorure. L'utiliser en petite quantité.

## QUAND SE BROSSER LES DENTS?

Pour protéger ses dents et les conserver, il importe de les brosser immédiatement après un repas ou une collation, et surtout avant de se mettre au lit. Toutefois un brossage SOIGNEUX fait une fois par jour vaut mieux que 3 ou 4 brossages faits à la hâte.

## UN BON BROSSAGE PREND 3 OU 4 MINUTES

En résumé, le minimum élémentaire exigé par nos dents se résume à de bien petites choses, qui ont pourtant une grande importance:

- avoir une brosse à dents en bon état;
- s'en servir soigneusement aux bons moments;
- si le brossage est impossible, se rincer la bouche avec de l'eau ou finir son repas par une pomme, une carotte ou du céleri (mais se rappeler que cela ne peut remplacer un bon brossage).

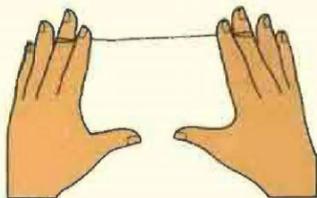
## UN COMPLÉMENT ESSENTIEL: LA SOIE DENTAIRE

La brosse ne peut nettoyer entre les dents et sous les gencives; seule la soie dentaire peut le faire.

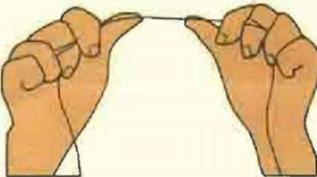
Il existe des soies dentaires de différents grosseurs et de deux types: les soies cirées et non cirées. Il est préférable d'utiliser une soie non cirée même si elle a l'inconvénient d'être plus rude au début. La soie non cirée a un meilleur pouvoir d'absorption. Choisir la grosseur de la soie en fonction de l'espacement de ses dents.

## L'UTILISATION DE LA SOIE

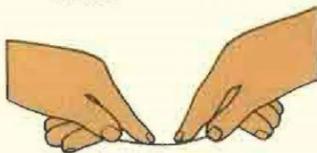
- Couper environ 45 cm de soie dentaire.



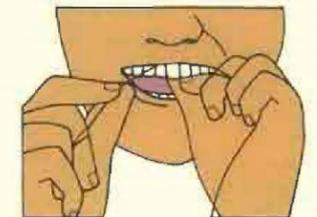
- L'enrouler autour des deux majeurs, plus sur un doigt que sur l'autre.



- Pour les dents du haut, utiliser les pouces et faire entrer la soie dentaire doucement entre les dents.



- Nettoyer légèrement sous la gencive et sortir la soie en entourant le contour de chaque dent. Éviter les «mouvements de scie», qui peuvent à la longue endommager dents et gencives.



- Pour les dents inférieures, utiliser les index et procéder de la même façon.

De préférence, utiliser la soie avant le brossage. L'opération dure environ deux minutes.

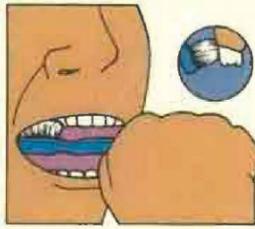
## La visite chez le dentiste

Le dentiste est le médecin de la bouche. Il est nécessaire de lui rendre visite au moins une fois par année. Son rôle est important et multiple:

- il examine les dents, les gencives et toutes les structures de la bouche; l'état de la bouche en révèle beaucoup sur l'état de santé général;
- il nettoie les dents, si nécessaire, les débarrasse des taches et des dépôts que les brossages quotidiens n'arrivent pas à éliminer;
- il décèle la présence de caries et, au besoin, restaure les dents;
- il juge s'il y a lieu d'appliquer une solution fluorée sur la surface des dents afin de les rendre plus résistantes;
- il soigne la gencive et les autres tissus de la bouche, si nécessaire.

## LA MÉTHODE DE BROSSAGE

Voici les étapes d'un bon brossage:



1. Placer votre brosse au point de rencontre des dents et des gencives.

2. La faire vibrer légèrement de façon à bien déloger la plaque sous le rebord de la gencive (éviter les mouvements de va-et-vient).



3. Ramener graduellement les soies vers les surfaces masticatrices; répéter ce mouvement pour chaque groupe de dents.

4. De cette façon, bien brosser les surfaces extérieures et intérieures des dents.

5. Les surfaces masticatrices, elles, doivent être brossées dans un mouvement de va-et-vient.

6. À la fin du brossage, se rincer la bouche avec de l'eau.

## Les maladies périodentaires (pour adultes... surtout!)

Les maladies périodentaires n'affectent pas que les jeunes. Si l'adulte a, en général, moins de caries, un autre problème le guette et l'hygiène dentaire demeure essentielle. En effet les maladies périodentaires (maladies des tissus de soutien des dents) constituent la principale cause de la perte des dents chez les personnes de 35 ans et plus.

On distingue deux types de maladies périodentaires, selon le degré d'évolution de ces maladies: le premier stade, caractérisé par le gonflement de la gencive, le changement de couleur et le saignement, regroupe les GINGIVITES; le deuxième, les PÉRIODONTITES. À ce dernier stade, le ligament périodentaire (ou membrane) et l'os alvéolaire sont atteints.

## Le tartre

La plaque qui n'est pas complètement éliminée par un bon nettoyage se durcit graduellement et forme le tartre.

Le tartre est constitué de dépôts durs et adhésifs qui forment une couche jaunâtre autour de la dent et sous les gencives. Très irritant pour ces dernières, il les comprime, les décolle et empêche la circulation normale du sang. Le tartre diminue considérablement le pouvoir des gencives de combattre toute infection.

## La bouche malpropre et la «gingivite de malpropreté»

Si elle n'est pas enlevée chaque jour, la plaque dentaire provoque ce qu'il convient d'appeler la «gingivite de malpropreté». Les gencives irritées se mettent alors à saigner. C'est le premier stade de la maladie des tissus de soutien de la dent.

La gingivite est réversible. Il est généralement facile de la corriger simplement par une bonne hygiène dentaire. Si le saignement persiste, consultez le dentiste.

## La gingivite

La gingivite est d'abord causée par la plaque dentaire. Cependant, d'autres éléments peuvent intervenir pour favoriser la maladie. Notons, parmi les plus courants, l'irrégularité de la denture, les dents et les obturations brisées ou défectueuses, certaines bactéries qui s'attaquent aux gencives et causent une infection aiguë, certaines carences alimentaires, les lésions aux gencives causées par des chocs, des égratignures, des aliments brûlants ou certains médicaments.

Elle se manifeste habituellement par le changement de couleur des gencives, leur rose habituel se transformant graduellement en rouge foncé, et par des saignements. Ce n'est bien sûr pas le moment de cesser toute hygiène buccale. Au contraire, LE BROSSAGE MÉTHODIQUE DES DENTS IMMÉDIATEMENT APRÈS AVOIR MANGÉ ET L'UTILISATION DE LA SOIE DENTAIRE RETARDENT L'ACCUMULATION DE TARTRE ET AIDENT LES GENCIVES. Le manque d'hygiène ne pourrait qu'aggraver les choses.

Cependant, il faut consulter rapidement le dentiste.

## Les périodontites: le déchaussement et la perte des dents

L'inflammation des gencives, non soignée, progresse petit à petit. Les gencives enflent, se décollent et se

détruisent graduellement. Le long des racines des dents, des poches (ou culs-de-sac) se forment, qui sont des ramasse-microbes, et perpétuent l'infection. Souvent, il y a écoulement de pus. Même l'os de la mâchoire, qui supporte la dent, se détruit lentement et la dent, de moins en moins soutenue, devient branlante. La mastication des aliments devient alors pénible.

Il se forme parfois dans le cul-de-sac un ABCÈS PÉRIDENTAIRE, qui dégage du pus et une odeur fétide. Au dernier stade, les dents tombent d'elles-mêmes.

SEUL LE DENTISTE PEUT TRAITER CETTE FORME DE MALADIE ou vous diriger selon la gravité du cas vers un PÉRIDONTISTE, spécialisé dans le traitement des gencives et des tissus de soutien de la dent.

## La carie dentaire

Quoique moins fréquente chez l'adulte de plus de 30 ans que chez l'enfant, la carie constitue la principale maladie de la dent.

La plaque dentaire est à l'origine de la carie. Au contact des aliments sucrés, la plaque fabrique des acides qui attaquent la dent et provoquent la carie.

En général, ses débuts passent inaperçus. Lorsque la douleur se manifeste, la carie a déjà fait beaucoup de ravages et la dent est sérieusement attaquée.

Une carie négligée peut causer un ABCÈS, qu'il faut soigner rapidement, puisqu'il demeure une source d'infection capable de se propager à d'autres parties du corps. Une fois l'infection aiguë enrayée, il n'est généralement pas nécessaire d'enlever la dent; on peut la conserver en lui faisant un TRAITEMENT DE CANAL.

Ce traitement consiste à enlever la pulpe (ou nerf) de la dent. Il faut donc consulter le dentiste qui, au besoin, vous dirigera vers un ENDODONTISTE, spécialisé dans le traitement de la pulpe dentaire.

## Les prothèses dentaires (dentiers, partiels)

La gencive édentée diminue avec le temps et les prothèses dentaires s'usent. Un dentier ou un partiel n'est donc pas fait pour la vie. Mal ajustée, une prothèse peut causer de sérieux problèmes. Afin de dépister toute lésion à la gencive ou un mauvais ajustement de la prothèse, il est recommandé de consulter périodiquement le dentiste pour un examen complet de la bouche. Il verra alors s'il y a lieu de rajuster la prothèse ou de la refaire.

## Comment les nettoyer?

- 1) Utiliser une brosse à prothèses, beaucoup plus dure et plus résistante qu'une brosse à dents.
- 2) Enlever dentiers et partiels et les brosser à l'eau courante après chaque repas. Ce brossage prévient la formation de taches et de dépôts qui causent une mauvaise haleine.

Pour éviter les accidents, il est préférable de nettoyer ses prothèses dentaires au dessus du lavabo rempli d'eau.

N.B.: On peut utiliser une pâte spécialement conçue pour les prothèses ou un dentifrice doux. On ne doit cependant jamais se servir d'eau de javel ou d'autres produits à rincer pour les nettoyer. Ces produits abiment les prothèses.

## L'entretien de vos prothèses

(les prothèses fixes: couronne, pont)

En principe, les prothèses fixes se nettoient de la même manière que vos dents naturelles. Cependant, il est bon de vérifier à chaque brossage si les espaces compris entre vos dents naturelles et votre prothèse sont bien nettoyés. Veillez à ce que des particules alimentaires ne restent pas fixées à ces endroits.

## Les prothèses amovibles (dentiers et partiels)

Au cas où vous échapperiez vos prothèses, vous éviterez des incidents fâcheux en les nettoyant au-dessus d'un lavabo à moitié rempli d'eau.



- Enlevez d'abord vos prothèses et brossez-les après chaque repas. De préférence, utilisez une brosse à prothèse; elle est plus dure et plus résistante que la brosse à dents ordinaire.
- Employez un dentifrice spécialement conçu pour le nettoyage des prothèses ou un dentifrice doux.
- N'utilisez jamais d'eau de javel ou d'autres produits à récurer, vous pourriez abîmer vos prothèses.
- Enlevez vos prothèses durant la nuit et faites-les reposer dans un verre d'eau. Si vous ne pouvez le faire, il faudrait les enlever au moins une heure par jour. Profitez-en pour vous masser légèrement les gencives.

Consultez le dentiste régulièrement. . .

Que vous ayez vos dents naturelles ou que vous portiez des prothèses, il est bon de consulter le dentiste régulièrement.

Il peut vous aider de plusieurs façons:

- en examinant l'état de vos gencives et de votre bouche: si vous avez des problèmes, ils seront décelés à temps;
- en ajustant vos prothèses ou en les renouvelant, si nécessaire;
- en débarrassant vos dents du tartre dentaire, des taches et dépôts que vos brossages quotidiens n'arrivent pas à éliminer.

. . . et continuez de sourire à la vie!



Gouvernement du Québec  
Ministère de la Santé  
et des Services sociaux

Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Québec

De 3201

1<sup>er</sup> trimestre 1986

# Des dents belles à croquer

La santé dentaire,  
chez les personnes âgées



Québec

*La vie a ses exigences. . . qui diffèrent selon les périodes. Lorsqu'on est jeune, l'organisme récupère rapidement. Avec le temps, la nature réclame des égards qui, hier, la laissaient indifférente. Et bientôt, si on n'y prend garde, voilà qu'elle résiste mal aux extravagances. . .*

*Pourquoi ne pas vous faire un mode de vie adapté à vos besoins?*

### **Quelques valeurs sûres**

Pour mieux sourire à la vie, n'hésitez pas à miser sur des valeurs sûres:

- manger sainement et éviter la consommation fréquente de sucre;
- soigner et entretenir ses dents;
- remplacer celles qui manquent par des prothèses (dentiers, partiels, ponts fixes);
- consulter le dentiste régulièrement.

*Une hygiène et une alimentation appropriées sont encore les meilleurs gages de santé*

### **Si vous avez encore vos dents naturelles: gare à la plaque!**

La plaque bactérienne est la principale ennemie de vos dents. C'est une fine pellicule quasi invisible, composée principalement de bactéries, qui se constitue naturellement et

adhère aux dents. Elle est la cause des deux principaux problèmes qui peuvent affecter la santé de votre bouche: la carie et la maladie de gencive.

### **L'hygiène dentaire personnelle**

Une fois enlevée, la plaque se reforme en 24 heures. Il faut donc l'enlever soi-même tous les jours au moyen de la brosse et du fil de soie dentaire.

Il est recommandé de se brosser les dents après chaque repas, si possible aussi après une collation, et le soir au coucher. Si on ne peut se brosser les dents tout de suite après avoir mangé, on devrait rincer vigoureusement la bouche avec de l'eau, pour enlever le plus de débris possible.

Quand au fil de soie, il suffit ordinairement de l'utiliser une fois par jour, si on le fait bien.

Dans la plupart des cas il suffit donc, pour garder une bouche en santé:

- d'avoir une bonne brosse à dents;
- d'utiliser un bon dentifrice (au fluorure);
- d'employer une méthode de brossage efficace;
- d'utiliser le fil de soie dentaire correctement;
- de consulter le dentiste régulièrement;
- de recevoir les soins qu'il jugera nécessaires.

### **LA BROSSE À DENTS**

Votre brosse doit, pour être efficace, posséder les caractéristiques suivantes:

- être fournie;
- être de grosseur moyenne;
- avoir des soies souples.

Il faut la remplacer lorsque les soies commencent à être émoussées. Après chaque utilisation, laissez-la sécher à l'air. Une brosse à dents toujours humide perd rapidement toutes ses propriétés nettoyantes.

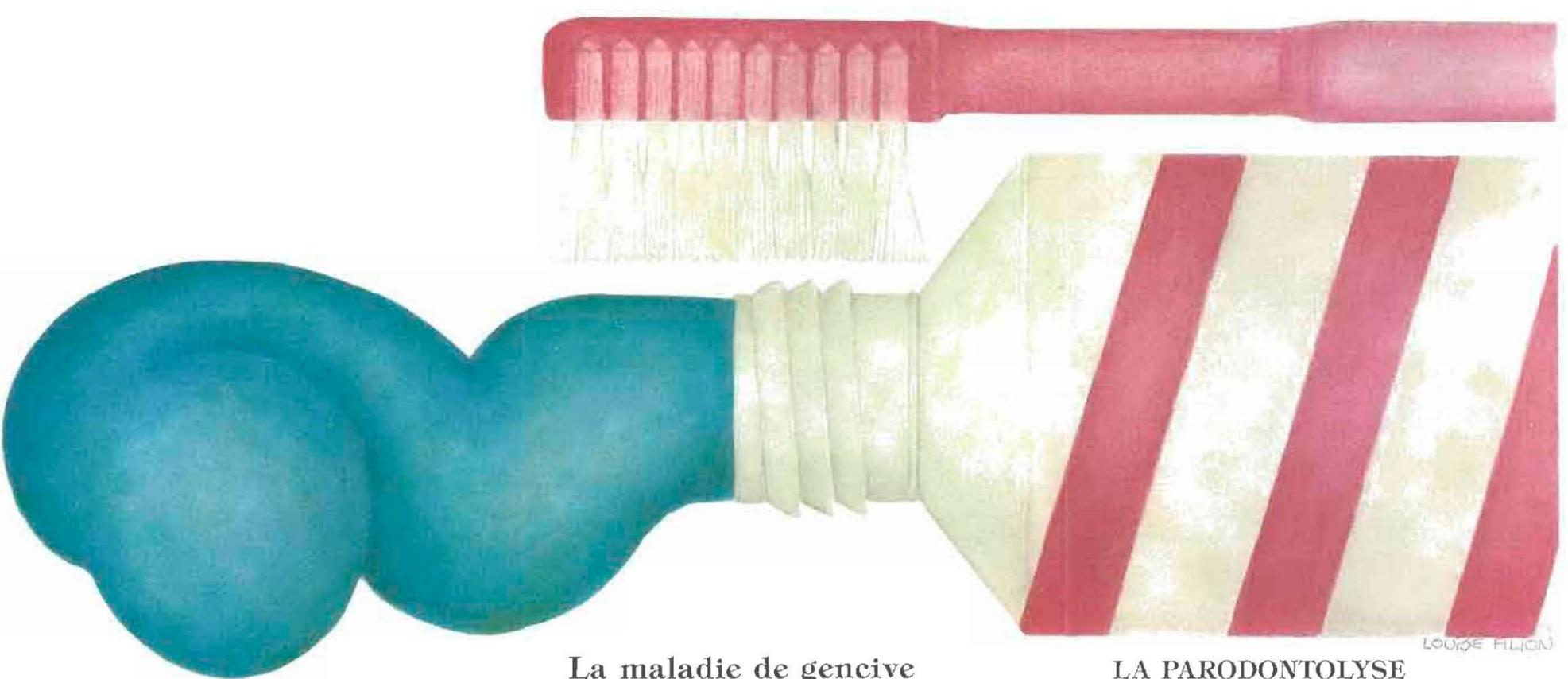
### **LE DENTIFRICE**

Se servir d'un dentifrice doux au fluorure et l'utiliser en petite quantité.

### **LE FIL DE SOIE DENTAIRE**

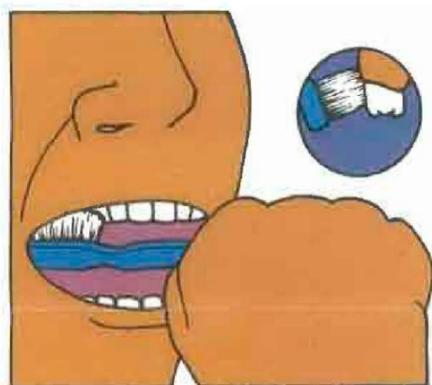
Le fil de soie dentaire est important parce qu'il permet d'enlever la plaque là où la brosse ne peut passer. Enroulez-le autour de l'index ou du majeur de chaque main et faites-le glisser doucement entre vos dents. Avec le fil de soie, vous entourez ensuite le côté de la dent à nettoyer, en imprimant au fil un mouvement de haut en bas.





## LA MÉTHODE DE BROSSAGE:

Voici les étapes d'un bon brossage:

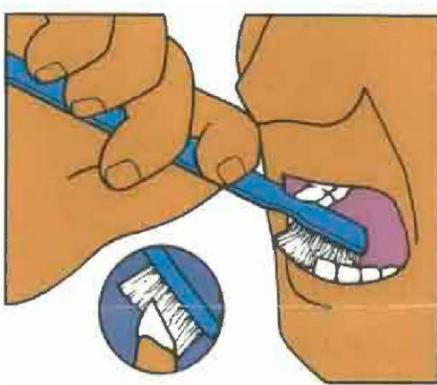


1. Placer votre brosse au point de rencontre des dents et des gencives.

2. La faire vibrer légèrement de façon à bien déloger la plaque sous le rebord de la gencive (éviter les mouvements de va-et-vient).



5. Quant aux surfaces masticatrices, elles doivent être brossées dans un mouvement de va-et-vient.



3. Ramener graduellement les soies vers les surfaces masticatrices; répéter ce mouvement pour chaque groupe de dents.

4. De la même manière, bien brosser les surfaces extérieures et intérieures des dents.

6. À la fin du brossage, se rincer la bouche avec de l'eau.

## La maladie de gencive

La présence de plaque sur les dents et surtout sous le rebord de la gencive (au collet de la dent) est un irritant pour la gencive et y produit de l'inflammation. De plus, la plaque qui n'est pas enlevée régulièrement devient dure; on l'appelle alors TARTRE. Ce tartre est rugueux, présente des aspérités qui irritent et blessent la gencive, amenant le déchaussement et la mobilité des dents. Le tartre est trop dur pour qu'on puisse l'enlever soi-même; on doit alors recourir aux services du dentiste ou de l'hygiéniste dentaire.

## LA PARODONTOLYSE (Autres noms: périodontite, parodontite)

Non soignée, la gingivite progresse généralement en profondeur pour atteindre l'os de la mâchoire, qu'elle détruit petit à petit.

La gencive se met à enfler et de petites poches (des culs-de-sacs) très difficiles à nettoyer, se forment le long de la racine des dents, ce qui accentue l'infection. Les dents se déchaussent. La gencive prend une coloration foncée, due à la mauvaise circulation du sang et à l'infection.

Il y a production de pus et un mauvais goût s'installe dans la bouche.

L'os qui supporte la dent est lentement détruit; celle-ci, de moins en moins soutenue, devient branlante et l'extraction peut devenir nécessaire.

À ce stade, le dentiste peut encore freiner l'évolution de la maladie. Mais il est déjà tard; le traitement risque d'être long et coûteux! N'est-il pas plus simple de prévenir, par une bonne hygiène dentaire personnelle, pratiquée quotidiennement chez soi?

## Vos dents s'usent

Vous ressentez certaines douleurs quand vous mangez ensemble des aliments chauds et froids? Peut-être éprouvez-vous la même sensation en mangeant des sucreries ou des fruits acides (citron, pamplemousse, orange, etc.)?

Avec les années, vos dents se sont usées.

Consultez votre dentiste. Il vous renseignera sur l'état de votre denture et sur le traitement qui s'impose.

## Vous avez perdu vos dents? Ne perdez pas votre sourire pour autant!

Ce n'est pas facile de sourire quand on n'a plus de dents. D'abord, on sourit les lèvres fermées, puis on ne sourit plus du tout.

On mange moins bien aussi. C'est plus difficile de mastiquer ses aliments. On commence par les couper en petits morceaux, pour en arriver à ne manger que des aliments mous.

Puis la digestion est mauvaise. Avaler tout rond, c'est un rude coup pour l'estomac.

## Il vaut mieux porter une bonne prothèse que de rester sans dents.

S'il vous manque des dents, rétablissez l'équilibre de votre denture en portant des prothèses partielles.

Si vous n'avez plus de dents du tout, portez des dentiers qui vont vous permettre de manger mieux et de sourire plus longtemps.

Voyez, cependant, à ce que ces prothèses soient bien ajustées. **ELLES NE DOIVENT NI BLESSER, NI BOUGER.**

Si elles vous incommode, faites-en part à votre dentiste. Il vérifiera l'état de votre bouche et procédera, si nécessaire, à un nouvel ajustement.

De toute façon, il est recommandé de faire rajuster périodiquement ses prothèses.

## La carie dentaire

Quand nous mangeons un aliment sucré nous fournissons, aux microbes de la plaque, du sucre dont ils se nourrissent pour se multiplier. L'utilisation du sucre par les microbes produit un acide qui attaque les dents, les déminéralise lentement et finit par y produire une cavité: voilà en raccourci le processus de la carie.

## Vous pouvez encore perdre vos dents

Vous avez dépassé la soixantaine et vous vous croyez à l'abri des troubles dentaires. Vous vous dites que vous n'avez plus l'âge des caries et que si jusqu'ici vous avez réussi à conserver vos dents, c'est pour la vie.

Pourtant, à cause du déchaussement, la racine des dents devient plus vulnérable. Aussi, chez les personnes âgées, c'est souvent à la racine, plutôt qu'à la couronne, qu'apparaissent les caries.

Ce qu'on appelle maladie de la gencive affecte en réalité l'ensemble des TISSUS DE SOUTIEN des dents et constitue la plus importante cause de leur perte quand on a dépassé l'âge de 35 ans. Elle se présente sous deux formes principales: la gingivite et la parodontolyse.

## LA GINGIVITE (ou inflammation de la gencive)

Elle commence généralement de façon inaperçue. On néglige de se brosser les dents ou on ne les brosse pas bien et la plaque s'accumule, produisant de l'irritation. Bientôt apparaît un liséré rougeâtre au bord de la gencive. Puis l'inflammation progresse et la gencive a tendance à saigner facilement.

Vous pouvez arrêter ces saignements en reprenant vos bonnes habitudes. Brossez-vous soigneusement les dents et les gencives et utilisez la soie dentaire. Si les saignements persistent, consultez votre dentiste.

