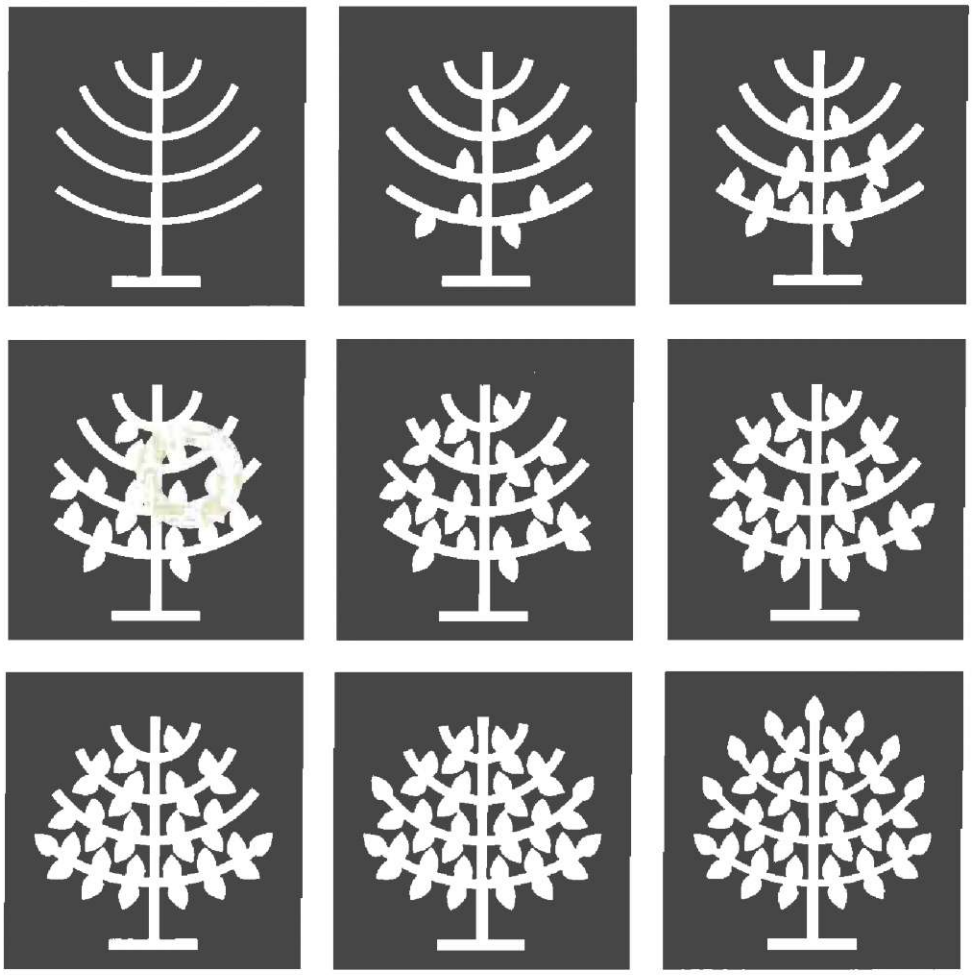
Institut national de santé publique du Québec
4835, avenue Christophe-Colomb, bureau 200
Montréal (Québec) H2J 3G8
Tél.: (514) 597-0606

PROGRAMME COUP DE MAIN

Guide d'animation d'ateliers de soutien pour aidantes naturelles



Département de santé communautaire
de l'Hôpital général de Montréal

Département de santé communautaire
du Centre hospitalier de Verdun

HV
1475
.Q44
P964
1991

INSPQ - Montréal
3 5567 00010 6903

Ce document a été produit par les départements de santé communautaire de l'Hôpital général de Montréal (DSC-HGM) et du Centre hospitalier de Verdun (DSC-Verdun).

La publication de cet ouvrage a été rendue possible grâce à la collaboration financière de La Fondation de la famille J.W. McConnell et du Conseil régional de la santé et des services sociaux de la région de Montréal métropolitain (CSSSRMM). Nous leur en sommes des plus reconnaissant(e)s.

Dépôt Légal - 4ième trimestre 1991
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN:2-921366-01-0

À toutes les Jeanne, Rose ou Madeleine, qui consacrent une grande partie de leur temps à aider un proche en perte d'autonomie.

À toutes ces femmes qui sont également des partenaires indispensables pour les intervenant(e)s du réseau de la santé et des services sociaux.

PRÉFACE

C'est avec plaisir que j'ai accepté, en tant que directrice exécutive du Conseil consultatif national sur le troisième âge (CCNTA), de rédiger la préface de cet excellent guide d'animation d'ateliers de soutien pour aidant(e)s responsables d'un proche en perte d'autonomie. Le Conseil croit qu'en raison de leur rôle-clé, il faut accorder plus d'importance et d'appui aux aidant(e)s naturel(le)s en tant que principal soutien aux personnes âgées.

Des recherches démontrent qu'environ 80 pour cent du soutien et de l'aide fournis aux personnes âgées vivant à domicile provient des membres de leurs familles. Toutefois, certains chercheurs s'interrogent sur la possibilité pour les familles de maintenir ce niveau d'aide dans l'avenir. Nous savons que l'espérance de vie moyenne d'un Canadien de 75 ans est de neuf ans environ. L'espérance de vie d'une Canadienne du même âge est de presque 12 ans. Les soins et le soutien donnés à ces aîné(e)s les plus âgé(e)s, dont le nombre croît le plus rapidement parmi toute la population âgée, continueront sans doute à augmenter, malgré l'amélioration de l'état de santé de la population en général. Le CCNTA évalue qu'à l'heure actuelle, au Canada, environ 500 000 personnes du troisième âge ont besoin d'un soutien substantiel. De ce chiffre, 270 000 vivent dans la communauté et 230 000 en milieu institutionnel. Selon les projections de Statistique Canada, le nombre de personnes âgées ayant besoin d'un soutien important sera trois fois plus élevé en l'an 2031, pour atteindre 1 500 000 personnes.

Bon nombres d'aidant(e)s naturel(le)s font oeuvre de pionnier. Ils(elles) n'ont pas de modèles, car jamais il n'y a eu autant de personnes âgées nécessitant des soins dans la société. Certain(e)s aidant(e)s ne possèdent pas toute l'information dont ils(elles) ont besoin pour remplir leur rôle convenablement. Plusieurs estiment que les responsabilités inhérentes à leur tâche leur font subir des contraintes considérables dans leur vie quotidienne. Même si ces personnes ont consenti à remplir ce rôle, elles peuvent éprouver des sentiments conflictuels, comme la culpabilité, la colère et le ressentiment. Des études révèlent que l'entraide et les groupes de soutien, comme ceux à qui s'adresse ce guide, peuvent s'avérer des sources d'appui très utiles pour les aidant(e)s naturel(le)s.

Nul doute que ce guide répond à un besoin croissant. Il est rédigé de façon claire et se fonde sur des principes éprouvés d'éducation aux adultes. De style convivial, ce guide est assorti d'instructions par étapes et d'exemples concrets. Son approche est systématique et tente de répondre aux besoins des aidant(e)s naturel(le)s sur trois plans en fournissant : des informations de base, des conseils pratiques et des renseignements sur les aspects psychologiques du rôle d'aidant(e)s naturel(le)s. Ce guide constitue un exemple d'intervention clairement adaptée aux conditions et aux besoins du groupe-cible.

Susan Fletcher, Directrice exécutive
Conseil consultatif national sur le troisième âge

TABLE DES MATIÈRES

LES ATELIERS, LES AIDE-MÉMOIRE ET LES EXERCICES DE LA SEMAINE

AVERTISSEMENT

La très grande majorité des personnes responsables d'un proche en perte d'autonomie sont des femmes. Pour cette raison, les auteur(e)s du présent document ont opté pour la féminisation des termes aidant et participant. Vous trouverez donc toujours les appellations aidante et participante dans le document.

Une exception est cependant faite dans les documents directement destinés aux participantes : aide-mémoire, exercices et annexes. Les appellations masculines et féminines des deux termes aidant et participant seront utilisées pour permettre aux hommes participant aux ateliers de se sentir interpellés par ces feuillets.

Quant aux autres termes comme animateur, travailleur social, infirmier, intervenant, ils seront également employés au féminin pour respecter la prédominance numérique des femmes dans le secteur de la santé et des services sociaux.

REMERCIEMENTS

Plusieurs personnes et divers organismes ont participé à la réalisation et à la publication de ce document.

Merci tout spécial à :

- Denise Bellefleur-Raymond et Mireille Girard qui, grâce à leur humanisme et leur expertise, ont permis l'élaboration d'ateliers répondant à la fois aux besoins des animateurs et animatrices et à ceux des aidant(e)s.

- Sylvie Lauzon, dont la connaissance de la maladie d'Alzheimer et le respect profond des personnes âgées atteintes de déficits cognitifs nous ont été des sources d'inspiration précieuses.

- Ginette Henri, Marc-André Laliberté, Marie-Claire Laurendeau et Francine Trickey, qui ont apporté à deux reprises des conseils avisés lors de la lecture des versions préliminaires de certains ateliers.

- Michèle Blais, Marjolaine Brideau, Sylvie Caron, Claudette Cloutier, Rita Cyr, Micheline Daoust, Guylaine Dufour, Lise Guénette, Jacques Labonté, Patricia Laurin, Christiane Mire, Sylvie Michaud, Jacinthe Patenaude, Gilles Plamondon, Paule Roy et Jocelyn Vinet qui, à l'occasion de l'expérimentation de la version préliminaire du guide, ont apporté des suggestions inestimables.

- Gyslaine Allaire, Nicole Beaulieu, Lise Côté, Madeleine Dwane, Roger Farley, Marie-Claire Ferraro, Yanne Fiorani, Martine Fortier, Jean-Claude Guilbault, Marie Laberge, Gilles Lemire, Suzanne Maheu, Lise Renaud, Jean Royer, Danielle Sasseville, Michelle Séguin, Colette Seney, Francine Tremblay et Micheline Vallières-Joly qui, par leur professionnalisme et leurs nombreux conseils, ont permis de rendre accessible le guide à un grand nombre d'intervenant(e)s du réseau de la santé et des services sociaux.

Nous aimerions également exprimer notre gratitude à ceux et celles qui ont rendu possible la publication de ce document.

- La Fondation de la famille J.W. McConnell, qui nous a fait confiance et qui nous a accordé son appui financier.

- Le Conseil de la santé et des services sociaux de la région Montréal métropolitain qui, en nous accordant une subvention dans le cadre du programme en santé communautaire, a permis la réalisation de cette grande aventure.

- Les CLSC Côte-des-Neiges, St-Henri, Verdun/Côte St-Paul, les Services communautaires du C.A. LaSalle ainsi que le Centre communautaire des aînés St-Michel/Rosemont et le Centre de jour de la Résidence Maison Neuve pour avoir permis à leurs intervenant(e)s d'expérimenter le guide d'animation.

- Richard Massé et Roger Cadieux, qui nous ont pleinement appuyés en permettant aux départements de santé communautaire de l'Hôpital général de Montréal et du Centre hospitalier de Verdun de nous apporter le support logistique nécessaire.

- Linda Daneau, qui a mis sa grande patience et son professionnalisme au service de ce guide. Son sens de l'organisation et sa connaissance de la bureautique nous ont été précieux.

- Lucie Brunel qui, par son talent, a su illustrer nos idées. Son originalité et son respect d'autrui transparaissent dans ses images de la réalité des aidant(e)s.

- Frédéric Labelle qui, par son bon sens, a su rendre au document toute la prestance nécessaire.

Danielle Maltais
Serge Nault
Coordonnateur(trice) de production

COLLABORATRICES ET COLLABORATEURS

COORDINATION ET GESTION DE PRODUCTION

Danielle Maltais
DSC - Hôpital général de Montréal

Serge Nault
DSC - Centre hospitalier de Verdun

RÉDACTION

Denise Bellefleur-Raymond
Mireille Girard

COLLABORATION À LA RÉDACTION

Danielle Maltais
DSC - Hôpital général de Montréal

Serge Nault
DSC - Centre hospitalier de Verdun

LECTURE DU DOCUMENT

Gyslaine Allaire
Nicole Beaulieu
Michèle Biais
Marjolaine Brideau
Sylvie Caron
Claudette Cloutier
Lise Côté
Rita Cyr
Micheline Daoust
Guylaine Dufour
Madeleine Dwane
Roger Farley
Marie-Claire Ferraro
Yanne Fiorani
Martine Fortier
Lise Guénette
Jean-Claude Guilbault
Ginette Henri
Marie Laberge
Jacques Labonté
Marc-André Laliberté
Marie-Claire Laurendeau
Patricia Laurin
Sylvie Lauzon
Gilles Lemire
Suzanne Maheu
Christiane Myre
Sylvie Michaud
Jacinthe Patenaude
Gilles Plamondon
Lise Renaud
Paule Roy
Jean Royer
Danielle Sasseville
Michelle Séguin
Colette Seney
Francine Tremblay
Francine Trickey
Micheline Vallières-Joly
Jocelyn Vinet

RÉVISION DES TEXTES

Édith Grenon

CONCEPTION GRAPHIQUE

Frédéric Labelle / DSC - Hôpital général de Montréal

BUREAUTIQUE / ÉDITIQUE

Linda Daneau / DSC - Hôpital général de Montréal

ILLUSTRATION

Lucie Brunel Design Graphique

UN GUIDE, POURQUOI?

Le présent guide d'animation se veut un outil polyvalent au service des animatrices d'ateliers de soutien destinés aux aidantes naturelles responsables d'un proche en perte d'autonomie.

- Il reconnaît aux aidantes le rôle principal dans le maintien à domicile.
- Il donne des pistes d'action pour recruter et mettre sur pied des ateliers.
- Il propose un modèle d'intervention adapté à des adultes responsables et suggère une démarche andragogique qui leur accorde la première place.
- Il propose seize thèmes correspondant à des besoins identifiés chez des aidantes, un traitement de ces thèmes et le matériel pédagogique approprié.
- Il outille les animatrices pour une animation dynamique qui permette aux aidantes d'exprimer leurs sentiments, leur savoir d'expérience, leur savoir-faire, et d'effectuer les changements qu'elles jugent utiles.
- Il propose des orientations précises sans nier la nécessité et l'importance pour les animatrices de s'adapter à leur groupe et à leur milieu.

Bref, il est un GUIDE, c'est-à-dire un coffre d'outils, un réservoir d'idées et de matériel, un conseiller pédagogique pour ceux et celles qui en ont besoin.

INTRODUCTION

L'AIDE PAR LES PROCHES

Malgré les nombreuses transformations sociales qu'ont subies les sociétés canadienne et québécoise (présence massive des femmes sur le marché du travail, diminution du nombre d'enfants, cohabitation entre générations...), la famille représente toujours la principale source d'aide des personnes âgées (Garant et Bolduc 1990; Jutras et Renaud 1987; Viens, Gendreau et Lebeau 1988).

L'apport du réseau naturel est capital pour la santé et le bien-être des aîné(e)s. Selon une récente enquête sur les solutions qu'apportent les Québécois(e)s à leurs problèmes sociaux et sanitaires, les conjoints et la famille combleraient la majorité des besoins essentiels d'aide et de soins aux personnes âgées, tandis que les organismes institutionnels n'en assumeraient qu'une infime partie (Renaud et al, 1988). La Commission d'enquête sur la santé et sur les services sociaux (1987) énonçait également dans un de ses dossiers, que le retrait de l'assistance fournie par l'entourage immédiat augmenterait de 34% le recours aux services d'hébergement de longue durée et de 116% le recours à des ressources moins lourdes. Une autre enquête réalisée en 1987 par Santé Québec indique que "pour chaque personne âgée en lourde perte d'autonomie prise en charge par le milieu institutionnel, il y a au moins une autre de niveau d'incapacité similaire qui demeure dans son milieu de vie naturel" (Garant et Bolduc, 1990).

Les familles immédiates constituent donc le principal soutien des personnes âgées en perte d'autonomie. Elles ne font donc pas que pallier aux lacunes du système ou compléter les soins et les services prodigués par le réseau public, elles sont les actrices **les plus significatives** dans la recherche des moyens et des solutions pouvant améliorer la qualité de vie, la sécurité, le bien-être psychologique et physique des aîné(e)s.

Cependant, l'aide et l'assistance de la famille, si nécessaires aux personnes âgées et si opportunes pour le réseau public de la santé, ne sont pas sans conséquence pour les personnes qui acceptent quotidiennement la tâche d'aidante. Même si l'amour, l'affection, le sentiment d'être utile, le dévouement ainsi que la solidarité familiale représentent des sources de gratification importantes, il n'en demeure pas moins que les difficultés associées à une disponibilité constante sont nombreuses et peuvent même affecter la santé physique et psychologique des aidantes. À titre d'exemple, mentionnons la réduction des temps libres et des loisirs, la perte d'intimité, la détérioration des relations avec la famille ou l'entourage, la présence de stress, de détresse psychologique et d'épuisement, le sentiment d'être isolée ou manipulée. Les personnes qui assument la tâche d'aidante auprès de personnes âgées en perte d'autonomie ont elles-mêmes besoin de soutien pour affronter les difficultés inhérentes à cette tâche.

LES AIDANTES NATURELLES

Les recherches portant sur l'aide apportée aux personnes âgées en perte d'autonomie arrivent toutes aux mêmes conclusions : 1) l'aide est assurée presqu'entièrement par des femmes, qu'elles soient conjointes, filles ou belles-filles; 2) l'ensemble des responsabilités est principalement assumé par une seule personne qui est d'abord la conjointe puis la fille adulte ou une proche parente. Le partage de l'aide entre deux ou trois personnes ou entre les filles et les fils n'est donc pas la norme.

Garant et Bolduc (1990) mentionnent qu'être aidante naturelle, c'est souvent le lot des femmes au foyer qui, après avoir élevé les enfants, s'occupent de leur mari ou d'un parent malade. Leurs fonctions principales se perpétuent même à un âge avancé. Les mêmes auteurs suggèrent que "l'aidante principale d'un homme âgé sera son épouse âgée de 70 ans et plus, elle-même en plus ou moins bonne santé; l'aidante principale d'une femme âgée sera sa fille d'âge moyen ou près de la soixantaine, celle que les chercheur(e)s ont identifiée comme la femme coincée entre deux générations, la femme sandwich, celle qui doit souvent répondre à des demandes multiples".

Ces femmes ont généralement reçu une éducation chrétienne axée sur le dévouement et le sacrifice, ce qui engendre facilement la culpabilité. Les intervenantes travaillant auprès des aidantes naturelles constatent que pour plusieurs d'entre elles, la prise en charge de leur conjoint, de leur mère ou de leur père malade est une responsabilité importante qu'elles ne peuvent refuser au nom de la solidarité familiale et de l'amour des proches ou tout simplement par obligation morale.

Ces femmes souffrent généralement d'isolement, elles sont souvent confinées à domicile de nombreuses heures chaque jour à assurer des soins et une présence. Aux dires des intervenantes, elles se sentent souvent manipulées par leur proche malade et par leur entourage. Elles en viennent à nier leurs propres besoins ou à tout le moins à ne pas les exprimer. Il leur est difficile de s'affirmer, car leur vie se réduit par la force des choses à être "indispensables" ou "difficilement remplaçables". Les intervenantes constatent aussi que de nombreuses aidantes sont dans un état de fatigue et d'épuisement physique ou moral avancé.

LES EFFETS ATTENDUS ET POSSIBLES DES ATELIERS DE SOUTIEN

Lorsque les aidantes s'expriment sur leurs besoins en terme de services de support, un grand nombre d'entre elles font part de besoins au niveau de la poursuite des activités de la vie quotidienne, des besoins de répit et de soutien moral ou psychologique (Paquette 1988, Lepage 1989).

Plusieurs chercheur(e)s et intervenant(e)s considèrent les interventions de groupe comme un moyen d'apporter aux aidantes un soutien moral en diminuant leur sentiment de solitude et d'isolement et en offrant, sur une base régulière, une opportunité d'échanger sur leurs émotions et leurs difficultés (Toselant, Rossiter et Labrecque 1989, Glosser et Wexler 1985, Haley 1989, Gonyea 1989).

Plusieurs organismes et institutions organisent des ateliers de soutien dont les objectifs, le contenu et la durée varient en fonction de plusieurs facteurs : choix de la population-cible (aidante s'occupant d'un proche souffrant de maladie d'Alzheimer ou d'incapacités physiques), disponibilité du personnel et habiletés des animateurs(trices) à utiliser une pédagogie centrée sur les besoins des participantes.

Inspirés des expériences américaines (Zarit et Zarit 1982), les ateliers consistent généralement à organiser un nombre restreint de rencontres pour un groupe d'une dizaine (10 à 15) d'aidantes naturelles. Une recherche effectuée auprès de l'ensemble des Centres locaux de services communautaires (CLSC) du Québec (Maltais 1990) indique que la plupart des ateliers offerts visent à faciliter la prise en charge des personnes âgées dans leur milieu naturel, à diminuer l'épuisement des familles (réduire le niveau de fardeau ressenti, les sentiments d'impuissance et de culpabilité associés à la prise en charge) et à habiliter les aidantes à résoudre les difficultés liées à leurs responsabilités.

Les recherches portant sur les effets des interventions de groupe sur la santé des aidantes (sentiment de bien-être, fardeau ressenti, sentiment de détresse, support social, etc.) rapportent des résultats peu concluants voire contradictoires. Si certaines évaluations ont permis de constater des effets positifs sur l'estime de soi (Robinson 1988), sur l'anxiété ou la dépression (Greene et Monahan 1989, Kahan et al. 1985), sur la réduction du fardeau (Kahan et al. 1985), sur l'utilisation des ressources d'hébergement (Montgomery et Corgatta 1989, Haley 1989), plusieurs des écrits recensés n'enregistrent aucun effet sur la diminution du fardeau (Liptzin et al. 1988, Kahan et al. 1985, Winogrond et al. 1987), de la détresse, de la dépression ou des tensions familiales (Haley et al. 1987, Lazarus et al. 1981).

Garant et Bolduc (1990), dans une revue de littérature exhaustive sur l'aide apportée par les proches, soulignent même que certains chercheur(e)s ont constaté que la participation à des ateliers de soutien peut apporter des effets négatifs sur certaines aidantes. À travers les diverses études recensées, nous pouvons toutefois dégager certains facteurs permettant d'amener des effets positifs.

Ainsi, l'étude effectuée par Kahan et al. (1985) sur la perception du fardeau par un proche prenant soin d'une personne démente, suggère que l'acquisition de connaissances nouvelles serait un élément important dans la réduction de la perception du fardeau et de la dépression, ce qui va dans le même sens que les conclusions des travaux de Zarit et Zarit (1982).

Cette même étude conclue que l'inclusion de plus d'un membre d'une même famille dans un groupe de soutien apporterait des bénéfices au niveau de la cohésion familiale et aiderait ainsi les processus décisionnels.

Il appert également qu'une intervention de soutien structurée, relativement courte, limitée dans le temps mais intensive et avec un support professionnel, peut engendrer des effets positifs notamment sur la réduction de la perception du fardeau et de la dépression ainsi que sur la capacité d'adaptation à la tâche d'aidante (coping) (Kahan et al. 1985, Shibbal-Champagne et Lipinska-Stachow 1986).

Les Départements de santé communautaire de l'Hôpital général de Montréal et du Centre hospitalier de Verdun en collaboration avec cinq CLSC, un centre communautaire et un centre de jour pour personnes âgées, ont implanté et évalué un programme de dix ateliers de soutien animés par des professionnel(le)s de la santé. Les objectifs de l'évaluation consistaient à mesurer l'effet de la participation aux ateliers de soutien sur la réduction du fardeau ressenti par les aidantes naturelles et à identifier les retombées non prévues. Un devis quasi expérimental avec groupe-témoin (aidantes qui ne participaient pas à des ateliers de soutien) était utilisé pour l'évaluation des effets. Les groupes témoin et expérimental devaient être composés d'aidantes qui apportaient, depuis au moins six mois, leur aide quotidienne à des personnes âgées de 50 ans et plus en perte d'autonomie physique ou cognitive. Des mesures en pré- et post-intervention dans les deux groupes permettaient de comparer l'évolution du niveau de fardeau tout en contrôlant les caractéristiques des aidantes et des aidé(e)s pouvant influencer cet état, tel le niveau d'autonomie de l'aidé(e), l'âge et le sexe de l'aidante, son niveau de dépression, etc.

Tout comme dans les recherches effectuées par Liptzin et al. (1988), Kahan et al. (1985) et Winogrond et al. (1987), les résultats obtenus démontrent que la participation à des ateliers de soutien n'a aucun effet positif sur le niveau de fardeau ressenti. Les résultats indiquent plutôt une augmentation de niveau de fardeau ressenti chez les aidantes ayant participé à des ateliers (groupe expérimental) et une diminution chez le groupe-témoin.

Les analyses ont révélé, d'autre part, que le niveau de dépression demeurait stable chez les participant(e)s, alors qu'il augmentait chez les témoins. Compte tenu que le devis de recherche ne visait pas à contrôler les variables influençant le niveau de dépression, ce résultat mériterait d'être étudié davantage, d'autant plus que certains chercheur(e)s considèrent la dépression et le fardeau comme étroitement associés (Lavoie JP, Demers A, Drapeau A, Maltais D, Nault S).

Avec de tels résultats, la prudence est donc de rigueur lorsque vient le temps d'offrir des ateliers de soutien aux aidantes naturelles. Même si la plupart des aidantes participant à des ateliers de soutien apprécient le fait de partager leurs sentiments avec des pairs et constatent qu'elles ne sont pas les seules à vivre des situations difficiles (Toseland, Rossiter et Labrecque 1989; Lavoie JP, Demers A, Drapeau A, Maltais D, Nault S), les résultats des études expérimentales nous obligent à être réalistes quant aux bénéfices tangibles d'un tel programme sur la santé des aidantes. Il faut donc tenir compte que l'augmentation du fardeau ressenti (perception et verbalisation des difficultés vécues et des sentiments négatifs par les aidantes) implique que les intervenant(e)s et les administrateurs(trices) se doivent d'être attentif(ve)s et soucieux(soucieuses) des besoins des aidantes.

Si l'on veut répondre aux besoins des aidantes et améliorer leur qualité de vie, les ateliers de soutien doivent être considérés comme un des maillons d'une chaîne d'interventions possibles (Haley 1989, Gonyea 1989, Kahan et al. 1985). Les intervenant(e)s et les professionnel(le)s de la santé doivent donc reconnaître que d'autres formes de support sont essentielles : aide matérielle et financière, services de répit à domicile, hébergement temporaire. Les ateliers de soutien deviennent alors un complément, non une fin en soi.

RÉFÉRENCES

Commission d'enquête sur la santé et les services sociaux. Programme de consultation d'experts, Dossier "Personnes âgées", Québec, MSSS, 1987.

Garant L., Bolduc M. L'aide par les proches : mythes et réalités, MSSS, Direction de l'évaluation, Collection Études et analyse no. 8, Québec, 1990.

Glosser G., Wexler D. "Participant Evaluation of Educational/Support Group for Families of Patients with Alzheimer's Disease and other Dementia". The Gerontologist. 25, (3) 1985.

Gonyea J. "Alzheimer's Disease Support Groups : An Analysis of their Structure, Format and Perceived Benefits". Social Work in Health Care. Vol. 14, (1) 1989.

Greene V.L., Monahan D. "The Effect of a Support and Education Program on Stress and Burden among Family Caregivers to Frail Elderly Persons". The Gerontologist. Vol. 29, (4) 1989.

Haley W.E. "Group Intervention for Dementia Family Caregivers : A Longitudinal Perspective". The Gerontologist. Vol. 29, (4) 1989.

Haley W.E., Brown S.L., Levine E.G. "Experimental Evaluation of the Effectiveness of Group Intervention for Dementia Caregivers". The Gerontologist. Vol. 27, (3) 1987.

Jutras S., Renaud M. Personnes âgées et aidants naturels. Éléments de réflexion sur la prévention dans le plan d'ensemble "La santé pour tous", GRASP/sst, rapport global présenté à la Direction générale des services et de la promotion de la santé, Santé et Bien-être Social Canada, 1987.

Kahan J., Kemp B., Staples F., Brummel-Smith K. "Decreasing the Burden in Families Caring for a Relative with a Dementing Illness. A Controlled Study". Journal of the American Geriatrics Society. Vol. 33, (10) 1985.

Lavoie J.P., Demers A., Drapeau A., Maltais D., Nault S. Évaluation d'ateliers de soutien aux aidantes naturelles de personnes âgées en perte d'autonomie. Vol. 1 Analyse d'implantation. Vol. 2 Étude des effets. (À paraître).

Lazarus L.W. et coll. "A Pilot Study of an Alzheimer Patients Relatives Discussion Group". The Gerontologist. Vol. 21, (4) 1981.

Liptzin B., Grob M.C., Eisen S.V. "Family Burden of Demented and Depressed Elderly Psychiatric Inpatients". The Gerontologist. Vol. 28, (3) 1988.

Maltais D. Ateliers de support pour aidantes naturelles au Québec : L'apport des CLSC, Département de santé communautaire, Hôpital général de Montréal, octobre 1990.

Montgomery R.J.V., Borgatta E.F. "The Effects of Alternative Support Strategies on Family Caregiving". The Gerontologist. Vol. 29, (4) 1989.

Renaud M., Jutras S., Bouchard P., Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux. Les solutions qu'apportent les Québécois à leurs problèmes sociaux et sanitaires, Recherche no. 6, Québec, Les publications du Québec, 1988.

Robinson K. M. "A Social Skills Training Program for Adult Caregivers", Adv. Nursing Science. Vol. 10, (2) 1988.

Shibbal C.S., Lipenska-Stachow D.M., "Alzheimer's Education/Support Group : Considerations for Success-Awareness of Family Tasks, Pre-planning, and Active Professional Facilitation". Journal of Gerontological Social Work. Vol. 9, (2) 1986.

Toseland R.W., Rossiter C.M., Labrecque M.S. "The Effectiveness of Peer-Led and Professionally Led Group to Support Family Caregivers". The Gerontologist. Vol. 29, (4) 1989.

Viens C., Gendreau C., Lebeau A., Le support aux familles, une nécessité dans l'intervention auprès des aînés. St-Jean, DSC du Haut-Richelieu, 1988.

Winoground I.R., Fisk A.A., Kirsling R.A., Keyes B. "The Relationship of Caregiver Burden and Morale to Alzheimer's Disease Patient Function in a Therapeutic Setting". The Gerontologist. Vol. 27, (3) 1987.

Zarit S.H., Zarit J.M. "Family Under Stress : Interventions for Caregivers of Senile Dementia Patients". Psychotherapy : Theory, Research and Practice. Vol. 19, (4) 1982.

MODE D'UTILISATION DU GUIDE

OBJECTIF GÉNÉRAL DES ATELIERS

L'objectif général des ateliers est d'aider les aidantes naturelles à remplir leur tâche de façon compétente, sereine et positive de sorte que celle-ci **leur apparaisse moins difficile à réaliser**.

Cette aide porte sur :

- l'amélioration du bien-être psychologique des aidantes;
- la qualité de leurs relations avec leur proche et avec leur famille;
- la possibilité de soutien et d'entraide entre aidantes;
- l'acquisition de connaissances, de façons d'être et de faire pour accomplir plus facilement leur tâche.

MODÈLE D'INTERVENTION PRIVILÉGIÉ

Le modèle d'intervention privilégié repose sur la combinaison information, support, résolution de problèmes ou autrement dit, sur la combinaison savoir, savoir-être, savoir-faire.

Les ateliers de soutien veulent produire certains changements chez les participantes. Or, les changements viennent à la suite d'acquisitions de connaissances, de façons de faire ou de façons d'être nouvelles. Les changements les plus profonds et les plus durables viennent de la combinaison de ces trois niveaux d'acquisition.

Si les ateliers ne favorisaient que l'acquisition de nouvelles connaissances, ils seraient à dominante **cognitive.**

Si les ateliers ne favorisaient que l'acquisition de nouvelles habiletés ou façons de faire, ils seraient à dominante **fonctionnelle.**

Si les ateliers ne favorisaient que l'acquisition de nouvelles façons d'être, ils seraient à dominante **affective.**

Or, les aidantes ont souvent des besoins reliés à ces trois niveaux : par exemple, pour se sentir mieux et ne pas s'épuiser à la tâche (niveau affectif), les aidantes ont besoin de connaître ce qu'est l'épuisement, ce qui le provoque (niveau cognitif) et d'apprendre des façons de faire pour l'éviter (niveau fonctionnel).

Dans leur ensemble, les ateliers vont donc généralement favoriser la combinaison de ces trois niveaux mettant l'accent tantôt sur l'un, tantôt sur l'autre, mais cherchant toujours un équilibre harmonieux entre les trois.

En résumé, les ateliers proposent la combinaison :

d'un SAVOIR : l'acquisition de connaissances (sur le vieillissement, la communication, les ressources, l'épuisement) permettant aux aidantes de mieux vivre leur quotidien et de susciter des réactions plus positives face à elles, à leur proche, à leur entourage.

d'un SAVOIR-FAIRE : l'acquisition d'habiletés (sur les moyens de communiquer, de résoudre des problèmes, de se prendre en main) favorisant l'accomplissement de leurs responsabilités quotidiennes et augmentant leur sentiment de compétence.

d'un SAVOIR-ÊTRE : la possibilité de partager, d'échanger sur leur vécu quotidien, de s'entraider entre personnes vivant des réalités semblables (marginalisation, épuisement, manipulation, culpabilité); la possibilité de porter une attention privilégiée à leurs propres besoins, sentiments, attitudes et valeurs pour grandir dans cette tâche.

DÉMARCHE ANDRAGOGIQUE PROPOSÉE

1 - UNE DÉMARCHE OÙ LES TRAITS CARACTÉRISTIQUES DE L'ADULTE SONT RESPECTÉS

La démarche tient compte du fait que les aidantes sont des adultes et elle respecte quatre traits majeurs qui les caractérisent.

LES ADULTES ONT LA CAPACITÉ DE SE PRENDRE EN CHARGE

Ils sont capables de penser par eux-mêmes, d'identifier leurs besoins personnels, d'exprimer leurs opinions, d'être solidaires des autres, de connaître et de respecter leurs possibilités et leurs limites, de savoir ce qui est bon pour eux, de se diriger eux-mêmes, de modifier au besoin leurs comportements.

La démarche *considère l'adulte comme responsable de ses propres apprentissages.*

LES ADULTES ONT DE L'EXPÉRIENCE ET DES ACQUIS

Ils ont des connaissances, des questions, des sentiments, des convictions, des problèmes, des façons d'être, une vision personnelle de la vie, des choses et des gens. Rarement les adultes partent de zéro pour apprendre et changer. Leur expérience les a façonnés et continue de les influencer que ce soit positivement ou négativement.

La démarche *respecte la richesse de l'expérience des gens et elle doit aussi tenir compte de ses limites ou de son poids.*

LES ADULTES CONTINUENT D'ÉVOLUER SELON LEURS BESOINS

Les adultes ont des besoins reliés à leurs rôles et aux responsabilités qui en découlent. Ils ont aussi des besoins en lien avec leur âge, avec l'étape de leur vie, avec les événements heureux ou malheureux qu'ils vivent. Leurs besoins changent et évoluent avec la vie.

La démarche *fait confiance en la capacité d'évoluer des adultes, elle part des besoins réels et vient les aider à y répondre.*

LES ADULTES SONT SOUCIEUX DES RÉSULTATS

Les adultes n'ont pas de temps à perdre étant donné leurs multiples occupations. Ils veulent connaître ou du moins entrevoir l'utilité immédiate ou lointaine de ce qu'ils apprennent. Ils espèrent retirer un profit à participer à un projet.

La démarche *valorise les résultats escomptés. Elle recherche ce qui procure satisfaction plus ou moins immédiatement.*

2 - UNE DÉMARCHE D'APPRENTISSAGE EN TROIS TEMPS

Ces quatre traits caractéristiques des adultes qui veulent apprendre ou changer nous incitent à proposer une démarche en trois temps.

1er TEMPS : UN TEMPS OÙ L'ON EXPLORE LE SAVOIR D'EXPÉRIENCE

Ce que l'on est, ce que l'on sait, ce que l'on ressent ou ce que l'on fait déjà est le point de départ, le point d'ancrage pour apprendre à être autrement, à savoir davantage, à ressentir différemment, à faire mieux ou plus facilement. Car chacun se représente la vie, les choses, les êtres à partir de ce qu'il a déjà emmagasiné. Ces représentations internes, mentales et affectives, forment en chacun un savoir qui joue dans l'apprentissage. C'est donc à partir de ce que l'on sait déjà que l'on peut greffer un contenu nouveau.

2e TEMPS : UN TEMPS OÙ L'ON S'APPROPRIE UN CONTENU NOUVEAU

Quand on participe à un groupe, c'est pour apprendre quelque chose qui pourrait nous être utile, quelque chose dont on a besoin pour tout de suite ou pour demain. Un contenu, plus ou moins nouveau et abondant, est proposé aux adultes qui doivent le comprendre et se l'approprier. L'appropriation se fait en mettant en relation le savoir d'expérience et le savoir nouveau proposé. Ainsi, les adultes sont amenés à confirmer ce qu'ils savent déjà, à le compléter ou à le modifier.

3e TEMPS : UN TEMPS OÙ L'ON EXPRIME CE QUE L'ON RETIENT POUR SOI

C'est ce qu'on appelle un début d'intégration. On n'a vraiment appris que lorsqu'on fait sien ce qui est proposé de neuf en lien avec ce qu'on sait déjà. Il peut s'agir de la découverte d'une façon de comprendre, d'être ou d'agir nouvelle, il peut s'agir d'une utilisation, d'une conséquence ou d'une signification nouvelle entrevue avec plus d'intensité. Peu importe. Quelque chose de neuf vient d'émerger qui va permettre de changer si une suite y est donnée.

Une telle démarche tient compte de ce que sont les adultes. **Elle privilégie la personne avant le contenu. Celui-ci demeure essentiel, mais il est au service de l'évolution de la personne.** Elle promeut l'autonomie et la capacité de se prendre en charge, plutôt que de renforcer la dépendance envers quelqu'un qui lui, sait. Elle mise sur l'expérience des personnes au lieu de faire comme si elles ne savaient rien et qu'elles avaient tout à apprendre. Elle tient compte des besoins des personnes et ajuste le contenu des ateliers, l'adapte en lien avec leurs besoins. La personne qui accepte d'animer ces ateliers doit se sentir à l'aise avec cette approche qui est fort différente du cours magistral traditionnel. L'approche n'est pas centrée sur la transmission de connaissances de la personne qui sait à celles qui ne savent pas; elle est centrée sur l'émergence de l'expérience des personnes, sur leur capacité de se prendre en charge pour apprendre ce qu'elles ont besoin d'apprendre, avec l'aide d'une personne-ressource qui leur facilite la tâche sans prendre toute la place.

CE QUE SONT LES ATELIERS

Si on prête une attention particulière à l'objectif général des ateliers et au modèle d'intervention privilégié, on constate que les ateliers :

- ne proposent pas de recettes magiques à appliquer avec résultats garantis;
- n'ont pas pour but de convaincre les aidantes qu'elles doivent à tout prix poursuivre leur tâche;
- ne veulent pas créer de la dépendance chez les aidantes;
- ne sont pas une tâche supplémentaire pour les aidantes déjà surchargées.

Les ateliers sont plutôt :

- un lieu de prise de parole, d'entraide et de soutien entre pairs;
- un programme qui répond à leurs besoins à elles, d'abord et avant tout;
- un lieu d'apprentissage pour penser à elles et voir plus sereinement leur rôle d'aidante **même si leur tâche est et demeure lourde** bref, un cadeau qu'elles se donnent elles-mêmes.

THÈMES PROPOSÉS

VÉRIFICATION DE LA PERTINENCE DES THÈMES

Les thèmes proposés répondent à des besoins précis relevés chez un grand nombre d'aidantes. Cependant, les besoins les plus importants d'un groupe particulier de participantes pourraient être en partie différents.

Pour savoir si les thèmes du présent guide rejoignent les besoins les plus importants, il est recommandé d'identifier avec les participantes leurs principaux besoins. Si celles-ci manifestent d'autres besoins que ceux identifiés dans le guide, il serait opportun de bâtir et d'offrir d'autres thèmes. Il est proposé à la rencontre intitulée "Je fais connaissance avec les autres et avec le programme" de présenter les thèmes possibles des seize rencontres et de les sélectionner en fonction des besoins des participantes et en fonction du nombre de rencontres que le groupe se donnera. Des thèmes peuvent être enlevés et d'autres ajoutés. Il est même suggéré lors de cette même rencontre de prévoir l'ordre du déroulement des thèmes.

LISTE DES THÈMES

Le guide propose seize ateliers. Le premier vise à faire connaissance les unes avec les autres et à présenter le programme des rencontres. Le dernier atelier permet de faire le bilan et l'évaluation du programme. Les quatorze autres ateliers abordent les besoins identifiés comme prioritaires chez les aidantes. Ces besoins ont donné naissance à quatorze thèmes qui font l'objet des quatorze ateliers présentés. Chacun poursuit des objectifs spécifiques qui contribuent à l'atteinte de l'objectif général formulé précédemment.

THÈME : Je fais connaissance avec les autres et avec le programme

BESOINS	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES
• Connaître les autres participantes. • Comprendre le programme. • Se sentir en confiance. • Parler de leur situation d'aidante.	• Commencer à décrire leur situation actuelle d'aidante auprès d'une personne en perte d'autonomie physique ou cognitive : difficultés, sentiments positifs et négatifs, espoirs. (savoir) • Exprimer les principaux changements qu'elles souhaitent effectuer d'ici la fin du programme. (savoir)

THÈME : Que se passe-t-il dans la journée-type d'une aidante?

BESOINS	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES
• Partager, se défouler avec d'autres sur ce qui constitue leur quotidien. • Parler de leur sentiment de culpabilité.	• Exprimer leur réalité quotidienne comme aidante. (savoir) • Être disposées à réagir sainement à leur sentiment de culpabilité. (savoir-être)

THÈME : Comment se manifeste l'épuisement et comment y faire face?

BESOINS	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES
• Reconnaître leur épuisement. • Trouver quelques pistes d'action pour faire face à l'épuisement.	• Mesurer leur propre degré d'épuisement. (savoir) • Identifier certains messages, exigences ou croyances qui contribuent à l'épuisement. (savoir)

THÈME : Est-ce que je me fais des plaisirs?

BESOINS	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES
• Apprendre à penser à elles. • Avoir une vie plus équilibrée.	• Être sensibilisées à la responsabilité de prendre soin d'elles-mêmes. (savoir-être) • Nommer des petits plaisirs qu'elles peuvent et veulent se donner personnellement pour équilibrer leur vie. (savoir)

THÈME : Est-il possible de bien vieillir?

BESOINS	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES
• Parler de leur propre façon d'envisager le vieillissement. • Trouver un sens à cette étape de la vie au-delà de ses pertes.	• Exprimer leurs sentiments face au vieillissement. (savoir) • Trouver ce qui est positif et ce qui est négatif dans le fait de vieillir. (savoir) • Être sensibilisées à la possibilité qu'une perte puisse se transformer en gain ou à la possibilité d'envisager le vieillissement comme un temps de maturation humaine. (savoir-être)

THÈME : Comment mieux communiquer?

BESOINS	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES
• Parler de leurs problèmes de communication. • Apprendre à plus tenir compte de soi dans la communication. • Trouver des moyens pour mieux communiquer.	• Identifier leurs forces et leurs difficultés dans la communication avec la personne dont elles prennent soin, avec leur entourage ou avec leurs ami(e)s. (savoir) • Être capables dans la communication : • d'exprimer leurs besoins et leurs sentiments, • d'écouter l'autre, • d'utiliser le langage non-verbal. (savoir-faire)

THÈME : Comment communiquer avec une personne démente?

BESOINS	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES
• Partager avec d'autres les difficultés et l'importance de communiquer avec une personne démente. • Trouver des moyens de communiquer avec elle.	• Nommer et utiliser des moyens d'entrer en communication avec une personne souffrant de démence ou de troubles cognitifs. (savoir et savoir-faire) • Être sensibilisées à la possibilité et à la nécessité de maintenir la communication avec elle le plus longtemps possible. (savoir-être) • Être conscientes des peurs, des retenues ou des blocages personnels ressentis dans la communication avec une personne souffrant de démence. (savoir-être)

THÈME : Comment faire face aux comportements perturbateurs d'une personne démente?

BESOINS	OBJECTIF SPÉCIFIQUE
• Échanger sur les comportements dérangeants de leur proche. • Trouver des solutions.	• Identifier des manières d'être et d'agir pour faire face adéquatement à certains comportements perturbateurs d'une personne démente. (savoir)

THÈME : Comment m'affirmer?

BESOINS	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES
• Éviter de se laisser manipuler et de manipuler. Éviter d'être passives, agressives ou victimes. • Trouver des moyens de s'affirmer en se respectant et en respectant les autres.	• Identifier des façons d'être et d'agir permettant l'affirmation de soi. (savoir) • Être disposées à s'affirmer davantage. (savoir-être)

THÈME : Comment faire face aux résistances?

BESOINS	OBJECTIF SPÉCIFIQUE
• Reconnaître et comprendre ses propres résistances et celles des autres. • Savoir quoi faire lorsqu'elles apparaissent.	• Être sensibilisées à certaines attitudes et à certains comportements pour faire face à ses propres résistances et à celles des autres ou pour les diminuer quand elles sont nuisibles. (savoir-être)

THÈME : Les situations de conflit peuvent-elles être solutionnées?

BESOIN	OBJECTIF SPÉCIFIQUE
• Savoir comment s'y prendre pour résoudre un conflit ou un problème.	• Utiliser un processus de résolution de problèmes pour régler des situations de conflits. (savoir-faire)

THÈME : Les aides techniques peuvent-elles me faciliter la tâche?

BESOINS	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES
• Connaître les services que peut rendre l'ergothérapeute. • Trouver des façons de faciliter les soins à domicile. • Trouver des façons de rendre leur logis plus approprié à l'état de santé de leur proche.	• Nommer des solutions à certains problèmes reliés aux soins de santé à domicile pour les personnes en perte d'autonomie physique ou cognitive. (savoir) • Identifier des solutions concrètes pour aménager leur logis et le rendre plus adapté à la perte d'autonomie physique et cognitive du proche dont elles prennent soin. (savoir)

THÈME : Est-ce que je connais mes droits et utilise les ressources de mon milieu?

BESOINS	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES
• Connaître leurs droits pour les faire respecter. • Savoir où s'adresser selon leurs besoins.	• Identifier leurs droits et les principales ressources qui peuvent répondre à leurs besoins d'aidantes. (savoir) • Être plus conscientes de l'importance de faire respecter leurs droits et d'utiliser les ressources disponibles. (savoir-être)

THÈME : Suis-je prête à vivre le placement d'un proche?

BESOINS	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES
• Exprimer leurs sentiments face à l'éventualité du placement. • Réfléchir à ce que suppose le placement de quelqu'un.	• Identifier les principales responsabilités auxquelles elles auront à faire face dans l'éventualité du placement d'un proche. (savoir) • Exprimer leurs sentiments face au poids que peut représenter ce placement. (savoir) • Identifier certains moyens pour se préparer à cette éventualité. (savoir)

THÈME : Après le placement, qu'arrive-t-il?

BESOIN	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES
• Savoir ce qu'elles auront à vivre après le placement d'un proche.	• Être sensibilisées au rôle qu'elles peuvent jouer auprès de leur proche même après le placement en établissement de santé. (savoir-être) • Être sensibilisées au fait qu'il existe diverses conséquences pour elles-mêmes après le placement. (savoir-être)

THÈME : Quel bilan peut-on faire?

BESOINS	OBJECTIFS SPÉCIFIQUES
• Prendre conscience des changements survenus. • Dire ce qu'elles pensent du programme. • Apprivoiser la séparation. • Prévoir un suivi.	• Exprimer certains changements réalisés ou en cours de réalisation à la suite des rencontres, que ce soit au niveau des connaissances, des attitudes ou des habiletés. (savoir) • Évaluer le programme en précisant ses points forts, ses points faibles, les améliorations à lui apporter et ses suites, s'il y a lieu. (savoir)

MISE SUR PIED ET ORGANISATION DES ATELIERS

RECRUTEMENT DES PARTICIPANTES

Le succès du recrutement d'aidantes naturelles en vue de la mise sur pied d'ateliers de soutien repose en partie sur les habiletés à présenter le programme. La plupart du temps, les aidantes recrutées sont dans un état d'épuisement déjà assez avancé. La participation à des ateliers de soutien n'est donc pas nécessairement vue comme une activité pouvant les aider et alléger leur tâche. C'est pourquoi le meilleur moyen de les rejoindre et de les convaincre, c'est d'établir un contact personnel leur faisant entrevoir l'utilité de leur participation aux ateliers. Ce contact personnel peut être fait par une intervenante du réseau de la santé et des services sociaux, par une autre aidante ou par un leader de la communauté.

En effet, le recrutement des participantes se fait souvent par l'intermédiaire des intervenantes travaillant auprès de la clientèle-cible. Il peut également se faire par le biais d'un pair, c'est-à-dire par une autre aidante naturelle, rencontrée au gré des rares moments de répit que celles-ci s'accordent pour aller à l'épicerie ou à la pharmacie.

Les professionnel(le)s et les leaders de la communauté informé(e)s de l'existence d'ateliers de soutien peuvent devenir les principales sources de référence. Les auxiliaires familiales, les travailleuses sociales, les travailleuses communautaires, les médecins, les responsables de groupes communautaires, les bénévoles, les infirmières, les membres du clergé ou toutes personnes susceptibles d'être en contact avec des aidantes naturelles doivent faire l'objet d'une sensibilisation adéquate, d'un rappel après un premier contact pour leur remémorer l'existence des ateliers, pour les informer de leur progression et pour les remercier de leur intérêt et de leur aide.

L'organisation d'une campagne médiatique dans les journaux communautaires représente un autre moyen de recrutement. Cependant, comme les personnes concernées ont rarement tendance à s'identifier elles-mêmes avec l'étiquette d'"aidante naturelle", un soin particulier doit être apporté au texte publié pour s'assurer qu'il soit lu. Par exemple, un article sous forme d'histoire à caractère personnel pourrait représenter une forme adéquate de publicité.

Finalement, des dépliants peuvent être placés dans les épiceries du quartier, les pharmacies, les buanderies, les centres communautaires, les églises, les bureaux de médecins ou à tout autre endroit susceptible d'être fréquenté par les aidantes. Le dépliant doit être le plus visuel possible, expliquer la nature du programme, ses objectifs, son fonctionnement, les critères d'éligibilité, son coût s'il y a lieu, la date prévue de mise en marche, l'adresse de l'organisme, son numéro de téléphone et le nom de la personne à contacter.

Il ne faut jamais perdre de vue qu'il faut bien définir la clientèle-cible (ex.: aidantes s'occupant d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer) car il sera ainsi beaucoup plus facile d'identifier des canaux spécifiques pour la rejoindre.

Le recrutement ne doit jamais être pris à la légère. C'est la première étape de l'organisation des ateliers, elle exige une disponibilité importante des ressources mises en place pour assumer cette fonction.

CONDITIONS D'IMPLANTATION ET IMPLICATIONS POUR LES ORGANISMES

L'implantation d'ateliers de soutien pour aidantes naturelles engendrera nécessairement des implications pour l'organisme qui décide de mettre sur pied un tel programme. Ces implications sont d'ordre physique, matériel, humain et financier.

Si l'organisme reconnaît les besoins spécifiques des aidantes naturelles, s'il reconnaît ces dernières comme une clientèle à part entière, s'il les inclut dans ses objectifs et dans sa programmation, il doit conséquemment tenir compte des implications de cette décision.

Les animatrices doivent pouvoir compter sur des conditions favorables pour chacune des étapes de la mise sur pied des ateliers de soutien afin d'en assurer l'efficacité et le succès. Ces animatrices doivent disposer de suffisamment de temps pour le recrutement des participantes, pour la préparation et l'animation des ateliers, pour le support aux aidantes, pour l'évaluation et le suivi. Afin que l'ensemble de ces activités ne représente pas une surcharge de travail, les animatrices doivent pouvoir disposer d'au moins 1.5 jour / semaine pour l'organisation et l'animation des ateliers de soutien. Elles doivent également recevoir du support logistique pour la préparation du matériel et des documents.

Le programme d'ateliers de soutien exige également des ressources physiques, matérielles et financières : un local pour la tenue des ateliers, du matériel et de la photocopie pour la reproduction des documents, ainsi qu'un budget pour l'achat de jus, de café et de légers goûters.

Finalement, les besoins en gardiennage et en transport pour les aidantes doivent être évalués. L'organisme doit s'interroger sur la disponibilité de ces services ou sur sa capacité à les organiser.

En résumé, avant de mettre sur pied des ateliers de soutien, l'organisme doit être conscient de plusieurs facteurs :

- L'organisation d'ateliers de soutien exige que les animatrices consacrent un temps important pour le recrutement des participantes, pour l'organisation et la préparation des ateliers comme pour le suivi des participantes. Selon les commentaires des animatrices, pour chaque atelier d'une durée de 2h30, le temps requis pour l'organisation matérielle, la préparation intellectuelle, l'évaluation et le suivi varie de 6 à 8 heures;

- Les animatrices ont besoin du support de leur établissement. La prise en charge d'ateliers de soutien entraîne des responsabilités qui dépassent celle de l'animation des ateliers comme tel. Les activités de suivi téléphonique, de renforcement individuel et la coordination des services de gardiennage et de transport en sont des exemples.

DÉROULEMENT DES ATELIERS

1 - LA PRÉPARATION

CHOISIR LES ANIMATRICES

Pour la tenue des ateliers, il est souhaitable d'être, dans la mesure du possible, deux animatrices. À deux, il est possible de demeurer attentive à tout ce qui se passe dans le groupe : réactions, émotions, désaccords, rejets, insatisfactions... et de poursuivre l'atteinte des objectifs tout en faisant preuve de souplesse. Il s'agit de se partager les tâches en respectant les disponibilités et les forces de chaque animatrice.

Il est également souhaitable que les animatrices demeurent les mêmes tout au long de la démarche afin de créer et de maintenir une atmosphère de confiance mutuelle. Rien n'empêche cependant d'inviter, au besoin, des personnes ressources. Mais, pour favoriser le sentiment d'être reconnues et acceptées pour ce que l'on est, pour marquer la joie de se revoir et pour faciliter l'expression du vécu des participantes, parfois pénible et lourd, il vaut mieux que les animatrices soient les mêmes.

QUI PEUT ANIMER?

L'animation des ateliers peut relever de différentes catégories de travailleuses. Ainsi, toute personne, qu'elle soit travailleuse sociale, infirmière, auxiliaire familiale, médecin, ergothérapeute, physiothérapeute, éducatrice, organisatrice communautaire ou autre, peut animer ces ateliers à condition qu'elle ait ou qu'elle soit en voie d'acquérir les qualités suivantes :

- être intéressée à la clientèle des aidantes;
- être capable, sans être une experte, d'animer un groupe, d'en assurer la cohésion et la progression vers un ou des objectif(s);
- être capable d'utiliser une pédagogie centrée sur les besoins des personnes, sur leur savoir d'expérience, sur leur capacité de se prendre en main et d'évoluer dans ce qui est important pour elles;
- être empathique aux participantes, être capable d'accueillir leurs sentiments, leurs émotions sans être prise au dépourvu ou paniquer;
- être mature, avoir fait un bout de chemin dans la vie pour comprendre de l'intérieur les situations, pour faire preuve de souplesse, pour proposer des orientations appropriées à l'âge, au vécu des participantes et les laisser libres de changer ce qu'elles veulent bien changer.

S'APPROPRIER LE CONTENU ET LE DÉROULEMENT

Les animatrices doivent se donner un temps raisonnable pour lire les démarches, bien les comprendre et se les approprier. C'est une des conditions les plus importantes pour être à l'aise lors du déroulement des ateliers, pour ne pas être rivées à leur papiers et pour être pleinement attentives à tout ce qui se passe dans le groupe. Il est recommandé de prendre une journée entière de préparation pour chacun des ateliers (évaluation, suivi, contenu de la prochaine rencontre et matériel) en plus du temps requis pour animer.

MODIFIER LE DÉROULEMENT AU BESOIN

Il peut arriver que certaines activités ou certaines façons de procéder ne conviennent pas au groupe ou à soi-même. Les animatrices doivent être réalistes et respecter leurs possibilités et leurs limites ainsi que celles du groupe. Plus on se respecte, plus on a de chances d'être bien dans sa peau et d'être efficace. Il en est de même pour le groupe.

PRÉPARER L'ACCUEIL

L'accueil des participantes est une activité primordiale lors de chaque rencontre. Les animatrices sont invitées à aller au-devant des participantes, à les saluer, à les nommer par leur nom, à s'enquérir de leur état de santé ou de leur semaine, à leur faire sentir qu'elles sont attendues, bienvenues et acceptées telles qu'elles sont, à leur présenter la pensée du jour et les objectifs... Il faut que les animatrices s'entendent sur ce qu'elles veulent faire lors de l'accueil, qu'elles soient là un peu d'avance et que leurs attitudes extérieures reflètent bien leurs attitudes profondes.

PRÉPARER L'AMÉNAGEMENT DU LOCAL

Le local doit pouvoir accueillir une douzaine de personnes : les participantes et les animatrices. Le nombre de participantes recommandé est de dix si l'on veut faciliter l'expression de chacune et donner un soutien personnalisé. La salle doit être située dans un lieu facilement accessible aux aidantes.

Le local doit être aménagé avant l'arrivée des participantes. S'il n'y a pas de table, des chaises doivent être disposées de façon à former un cercle afin que les participantes puissent se voir. La pensée du jour doit avoir été écrite au tableau ou sur une affiche afin d'attirer l'attention et pour que les participantes puissent commencer à échanger sur cette pensée. Si les murs du local sont dénudés, il est bon de poser quelques affiches et d'apporter des plantes.

PRÉPARER LE MATÉRIEL

On doit préparer tout le matériel nécessaire à la rencontre pour ne pas être pris au dépourvu et pour accorder toute l'attention requise aux participantes. Il faut penser aux ciseaux, aux crayons, à la colle, aux affiches, aux exercices, aux papiers d'évaluation, aux aide-mémoire, à la collation...

2- DÉROULEMENT D'UNE RENCONTRE-TYPE

Une rencontre-type se déroule selon les temps suivants : l'accueil, l'exploration de l'expérience des participantes, la pause-santé, la poursuite de la réflexion et la mise au point.

L'ACCUEIL

Les animatrices reçoivent chaleureusement les participantes, en les appelant par leur prénom, en leur serrant la main ou en les embrassant, en s'informant de leur santé ou de leur semaine et elles les invitent à prendre place dans le local préalablement aménagé.

La rencontre commence par **un échange sur le thème de la semaine précédente** en regardant sommairement l'aide-mémoire : de quoi avons-nous parlé? Avez-vous expérimenté une façon d'être ou de faire nouvelle? Comment vous êtes-vous senties? Quels sont les résultats? Pourquoi n'avoir rien essayé? Avez-vous eu l'occasion d'y repenser plus en profondeur? Voulez-vous partager cela avec le groupe?...

La rencontre se poursuit **en présentant le thème et la pensée du jour** écrite au tableau. Il est possible de faire réagir les participantes en posant des questions comme : que pensez-vous de la pensée du jour? Que vous suggère-t-elle? Êtes-vous spontanément d'accord ou non avec elle? Rejoint-elle l'exercice qui vous a été demandé de faire à la fin de la dernière réunion? Comment?... La pensée du jour est facultative. Elle a pour but de faire entrer rapidement les participantes dans le vif du sujet car elle évoque généralement l'idée-maîtresse de la rencontre. Elle permet aussi aux participantes qui arrivent d'échanger entre elles sur sa pertinence, de la critiquer ou d'en sourire.

Puis **l'ordre du jour** est présenté. S'il y a lieu, il est écrit d'avance au tableau et durant la rencontre, il est facile de s'y référer pour savoir où l'on est rendu.

L'EXPLORATION DE L'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTES

Les animatrices proposent un exercice ou une activité qui permet aux participantes d'identifier ce qu'elles savent, ce que leur expérience leur a appris, ce qu'elles ont comme questions, problèmes ou intuitions puis de les partager en groupe. C'est un temps où la parole appartient aux participantes. Les animatrices donnent la parole, font préciser des points de vue et finalement synthétisent, à l'aide d'une grille préparée à l'avance, les propos des participantes.

LA PAUSE-SANTÉ

Les membres du groupe se lèvent pour se détendre et prennent une légère collation. C'est le temps de s'intéresser à une aidante qui est silencieuse, à une autre qui prend trop de place, à une personne qui a montré beaucoup d'émotivité dans l'échange, à une autre qui montre des signes de déprime... C'est un temps propice aux gestes personnels de soutien, d'encouragement, de valorisation.

LA POURSUITE DE LA RÉFLEXION

Les animatrices ont souvent à ce moment à proposer aux participantes **une réflexion en lien avec le thème** pour les aider à aller plus loin, à découvrir des facettes nouvelles d'une réalité ou pour remettre en question une façon de penser, d'être ou de faire. Cette réflexion peut prendre la forme d'un court exposé, d'un petit exercice, d'une vidéocassette, d'une chanson... Elle est toujours accompagnée ou suivie **d'une participation active des gens** pour se l'approprier, pour la discuter, pour en voir la pertinence, pour la nuancer ou pour l'adopter. C'est un temps très important pour permettre aux participantes d'acquérir une nouvelle compréhension, une vision différente de leur tâche ou un regard renouvelé sur elles-mêmes. C'est le temps où un changement est proposé aux participantes.

LA MISE AU POINT

Les animatrices disposent d'un outil appelé **l'aide-mémoire**. Avec cet outil, elles proposent aux participantes de faire le point personnellement sur le thème de la rencontre. Cela veut dire concrètement que les participantes répondent aux questions de l'aide-mémoire ou complètent des phrases. Cet exercice leur permet de se dire à elles-mêmes ce qu'elles désirent concrètement changer dans leur vie, ce qu'elles vont faire durant la semaine qui vient. Elles peuvent échanger sur leur mise au point avec les autres.

Dans l'aide-mémoire, il y a une section **ressources** commune à chaque thème. Elle permet aux participantes de partager les ressources qu'elles connaissent en lien avec le thème, pour s'aider elles-mêmes et pour aider les autres. Une ressource, c'est un lieu, un service, un regroupement, un numéro de téléphone, une personne, un magasin, un organisme, une clinique, une paroisse, etc. qui peut dépanner quelqu'un aux prises avec un problème quelconque. Lors de chaque rencontre, cette section est complétée pour que les participantes aient en main une liste de ressources disponibles en cas de besoin.
L'aide-mémoire est aussi une façon d'assurer un suivi ou une poursuite de la réflexion durant la semaine. Il est demandé aux participantes de le relire, d'y repenser et de mettre en oeuvre ce qu'elles ont décidé de faire. Si de nouveaux thèmes sont élaborés, il sera nécessaire de bâtir des aide-mémoire sur ces thèmes.

Les animatrices **présentent le thème de la semaine suivante** et **proposent un exercice** à réaliser durant la semaine pour s'y préparer. Des suggestions d'exercices se trouvent dans le guide d'animation. À chaque animatrice de choisir celui qui convient, car l'ordre des thèmes peut varier. Il y aura peut-être lieu d'inventer d'autres exercices si de nouveaux thèmes sont élaborés.

Une évaluation par les participantes est souhaitable au tiers, au deux-tiers et à la fin du programme. Une suggestion d'évaluation est proposée à la section "L'évaluation des ateliers par les participantes".

Lorsque les participantes quittent la réunion, les animatrices échangent avec celles qui semblent vouloir demeurer quelques instants de plus pour poser des questions personnelles ou aborder un sujet dont elles ne veulent pas parler publiquement.

3 - L'ANIMATION DES RENCONTRES

AVOIR UNE ATTITUDE AUTHENTIQUE

La façon d'être des animatrices est primordiale. Il y a plus que la compétence, il y a l'être des animatrices qui parlent aux participantes. Plus les animatrices seront capables d'être elles-mêmes, d'être cohérentes entre ce qu'elles disent et ce qu'elles sont, d'être souples, respectueuses des personnes, empathiques au vécu des gens, patientes, enthousiastes, plus elles seront acceptées et aimées. En somme, la plus grande qualité des animatrices c'est la vérité, l'authenticité.

IMPLIQUER LES PARTICIPANTES

Les animatrices gagnent à impliquer les participantes, à les faire participer activement tout au long des rencontres. Il est possible d'impliquer les participantes en les intéressant au thème traité à partir de leur situation concrète, en utilisant leur savoir d'expérience, leurs questions et leurs convictions, en montrant où l'on s'en va, en faisant le point au cours de l'activité, en faisant entrevoir le profit qu'on peut en tirer, en les invitant à reformuler un contenu dans leurs propres mots ou à donner leurs points de vue personnels. Il existe bien des façons d'impliquer les participantes pour rejoindre leurs besoins et leurs intérêts, pour les rendre responsables d'elles-mêmes, pour les pousser à utiliser leurs expériences et à sentir l'utilité de ce qu'elles apprennent.

CRÉER UN CLIMAT STIMULANT

C'est le rôle des animatrices de créer un climat stimulant et de le maintenir tout au long de l'atelier. Un climat est stimulant quand, dans un groupe, chacun se sent reconnu et valorisé, quand il n'y a pas de méfiance et de jugements de valeur portés sur les autres participantes ou sur soi. Un climat est stimulant quand il permet de se sentir en sécurité, d'être soi-même sans crainte de moquerie et de savoir où le groupe s'en va. Un climat est stimulant également quand il permet l'expression des émotions et des sentiments autant que l'acquisition du contenu. Enfin, un climat est stimulant quand les participantes peuvent avoir du plaisir ensemble et du plaisir à apprendre.

AGIR COMME PERSONNE-RESSOURCE

À certains moments des ateliers, l'une des animatrices devient la personne-ressource, c'est-à-dire celle qui apporte au groupe les éléments de contenu nécessaires pour lui permettre d'atteindre les objectifs visés.

Même si elle n'est pas toujours à proprement parler une spécialiste du contenu (en gérontologie, en psychologie, en sciences de la santé...), l'animatrice qui s'est préparée peut apporter au groupe, humblement et simplement, sa compréhension d'une réalité éclairée par des lectures complémentaires. Il peut arriver à l'occasion d'un thème particulier qu'une autre intervenante soit invitée; il faudra alors veiller à ce qu'elle s'intègre bien dans la démarche et dans le groupe déjà constitué. Surtout qu'elle comprenne que la démarche proposée est andragogique, c'est-à-dire que les aidantes occupent la première place dans chacun des ateliers.

SOIGNER L'ANIMATION

Soigner l'animation, c'est favoriser les interrelations entre les personnes du groupe et suggérer les bonnes procédures pour permettre la réalisation de la tâche que le groupe s'est donnée. Voici quelques règles de base en animation :

- suivre la démarche suggérée, impliquer les participantes;
- soigner l'accueil des personnes, leur faire sentir tout au long de l'atelier qu'elles sont dignes d'intérêt;
- fournir le matériel au fur et à mesure de la rencontre sans inonder les participantes de paperasses;
- laisser à chacune la possibilité de dire ce qu'elle a à dire;
- garder un contact visuel avec les personnes silencieuses et au moment jugé propice, les inviter à s'exprimer;
- inviter les bavardes à parler à leur tour, sans les blesser;
- inviter les participantes à ne pas parler ensemble, mais à s'écouter mutuellement;
- établir et maintenir un climat stimulant;
- refuser les interventions hors du sujet ou qui interfèrent dans l'atteinte des objectifs;
- respecter la portion de temps allouée à chaque étape de la démarche;
- modifier sur-le-champ des techniques de participation qui ne conviennent pas au groupe;
- soigner l'évaluation de l'atelier;
- soutenir la motivation et stimuler la participation.

AIDER À APPRENDRE

En plus d'être personne-ressource et de s'occuper du groupe, les animatrices ont le pouvoir d'aider à apprendre c'est-à-dire qu'elles peuvent et doivent faciliter l'apprentissage des participantes. Par exemple, en les aidant à explorer leur expérience, en respectant le rythme d'apprentissage du groupe ou en favorisant l'intégration des connaissances nouvelles. Il peut s'agir également d'aider à évaluer les besoins qui restent ou à reformuler ce qui était su en arrivant et ce qui est mieux connu à la fin. Aider à apprendre, c'est tout mettre en oeuvre pour aider les participantes à intégrer le contenu de la rencontre.

ACCUEILLIR LES ÉMOTIONS

Les animatrices peuvent s'attendre à des imprévus comme une décharge d'agressivité, une explosion de larmes, des rires incontrôlables, un désaccord sur une activité prévue...

Voici quelques suggestions pour faire face à ces situations :

- laisser s'exprimer l'émotion ou le désaccord;
- refléter à la personne le sentiment ou le message exprimé, lui faire une demande de confirmation, puis l'écouter;
- si l'imprévu crée un problème, verbaliser celui-ci et chercher en groupe une solution qui convient à tout le monde ou à la majorité, et l'appliquer;
- si l'imprévu ne crée pas de problème, l'accueillir comme normal ou bienfaisant pour la personne et continuer la démarche pour le profit de tout le groupe;
- faire de l'humour sans ridiculiser peut contribuer à détendre le groupe et à ramener de l'ordre dans la rencontre.

IDENTIFIER CE QUI NE VA PAS

Les animatrices peuvent sentir en cours de route que l'intérêt tombe, que la participation est moins forte, que quelque chose ne va pas sans être capables de savoir précisément ce qui est en cause. À ce moment, il est suggéré de prendre un temps d'arrêt pour redresser la situation. Il s'agit alors de :

- refléter sa perception de la situation, du malaise ressenti;
- demander la perception des participantes;
- revenir en arrière pour découvrir les causes du problème;
- chercher ensemble une ou des solutions;
- mettre en oeuvre les solutions qui ont le plus rallié les participantes.

Ce n'est pas perdre son temps que de faire ces mises au point nécessaires. Elles éclaircissent des impasses, elles relancent le travail, elles font sentir aux participantes que leurs opinions sont importantes.

DONNER DU FEED-BACK

Bien utiliser le feed-back est un moyen puissant pour aider une personne ou un groupe à prendre conscience d'un comportement et de ses répercussions sur la qualité de l'apprentissage. Donner du feed-back, c'est donner une information sur la qualité du travail, du fonctionnement ou du climat du groupe, c'est aussi exprimer ses sentiments sur l'un ou l'autre de ces aspects. On dit souvent que le feed-back est un reflet de ce qui est vécu dans le groupe, de ce qui s'y passe. Le feed-back peut être donné par l'une ou l'autre des animatrices, mais aussi par une participante. Il peut porter sur ce qui va ou ce qui ne va pas dans le travail, le fonctionnement ou le climat du groupe.

Pour être efficace, le feed-back :

- doit décrire un **comportement précis et observé** dans le groupe ou un sentiment personnel par rapport à une chose qui s'est passée dans le groupe;
- ne doit jamais comporter de jugement ou d'interprétation, il n'est **qu'une description** de ce qui a été vu ou ressenti;
- doit être **bref** et ne porter que **sur une seule réalité**;
- doit être **donné le plus rapidement possible** dès qu'on voit ou ressent quelque chose qui aide ou nuit au groupe.

Si les animatrices utilisent le feed-back et si elles invitent les participantes à l'utiliser aussi, le groupe se donne un bon moyen de valoriser chaque participante, d'encourager, de stimuler ce qui est positif, d'améliorer ce qui fait défaut, de clarifier ce qui reste dans l'ombre et de soutenir la motivation des participantes.

PROPOSER UN SUIVI

Ce qui commence à émerger durant l'atelier de soutien devrait être repris, encouragé et poussé durant la semaine qui suit. En ce sens, l'animatrice propose un suivi à la fin de chaque atelier. Celui-ci se matérialise par la remise d'un aide-mémoire aux participantes qui contient le rappel de la pensée du jour et des idées majeures de la rencontre, mais aussi une activité de mise au point et de suivi personnel. Les animatrices suggèrent enfin une activité de réflexion préparatoire au thème suivant.

Les animatrices sont invitées à prendre le temps de montrer la pertinence de la reprise personnelle et de l'intégration de ce qui a été vu durant l'atelier. Elles invitent également les participantes à préparer le prochain atelier en y réfléchissant un peu à l'avance, ce qui dispose le coeur et l'esprit à accueillir aussi bien qu'à questionner le contenu du prochain thème.

PRÉPARER LA SÉPARATION DU GROUPE

Les animatrices doivent être conscientes qu'un groupe de soutien favorise la création de liens affectifs entre ses membres. La dissolution du groupe peut créer chez certaines participantes un vide difficile à combler, un regret teinté de pessimisme, une dépendance mal dissimulée.

Il faut donc veiller à préparer le groupe à la séparation. Certains gestes et certaines paroles peuvent jalonner le programme.

- annoncer dès le départ et en cours de route la durée restreinte du programme;
- rappeler régulièrement que celui-ci avance, qu'il reste quelques rencontres, qu'il faut en profiter pleinement;

- inviter les aidantes à se rencontrer, à s'écrire, à se téléphoner entre les rencontres car les liens créés durant le programme pourront se continuer après;
- permettre aux participantes lors des évaluations d'exprimer ce qu'elles apprécient chez les autres, ce dont elles vont se souvenir des autres une fois que le programme sera complété;
- faire l'activité "la chaîne des au revoir" à la dernière rencontre;
- insister sur l'autonomie nécessaire de chacune et sur la solidarité tout aussi nécessaire pour voir les choses de façon positive : "quand vous serez tristes ou découragées, vous penserez à Thérèse, Monique ou Pierrette qui réussissent à penser à elles, à sortir, à lire malgré leur tâche".

L'ÉVALUATION DES ATELIERS

1 - PAR LES ANIMATRICES

L'évaluation est toujours un jugement de valeur porté sur le contenu des ateliers, leur climat et leurs procédures. Elle permet aux animatrices de déceler les points forts et les points faibles de leurs interventions et de les corriger au besoin.

ÉVALUER LE CONTENU

À la suite de chaque atelier, il est important de se demander si les besoins qui ont donné naissance à chaque thème sont comblés, si la formulation des objectifs est adéquate et si le contenu déployé durant la rencontre est pertinent pour l'atteinte des objectifs. Pour porter ce jugement, il faut se servir des observations recueillies durant l'atelier, des remarques des participantes, de leur intérêt et de leur participation spécialement lors de la mise au point.

ÉVALUER LE CLIMAT

Le climat, c'est comme l'huile dans les rouages, c'est ce qui permet un déroulement harmonieux, valorisant et sécurisant pour les participantes. Évaluer le climat, c'est identifier ce qui favorise et ce qui dessert l'harmonie du groupe et la valorisation des participantes. Il faut toujours avoir l'esprit en alerte pour reconnaître ce qui ne va pas pour l'améliorer, et ce qui va bien pour le maintenir.

ÉVALUER LES PROCÉDURES

L'atelier se déroule selon un enchaînement d'activités qui utilise des méthodes ou des techniques de travail individuel, d'équipe ou de groupe. Il s'agit de se demander si les façons de procéder ont respecté les objectifs, si elles ont plu aux participantes, si elles respectent les goûts ou les aptitudes des aidantes et des animatrices.

2 - PAR LES PARTICIPANTES

L'évaluation par les participantes permet aux animatrices de connaître leurs points de vue sur le contenu, sur le climat et sur les procédures. Elle permet aux participantes de nommer les changements qu'elles sont en train de vivre, de faire le point sur leur savoir, savoir-être et savoir-faire à la suite des ateliers.

Il est recommandé de réaliser trois évaluations avec les participantes durant le programme : une première au tiers du programme, une deuxième aux deux-tiers du programme et une troisième lors de la dernière rencontre intitulée "Quel bilan peut-on faire?".

Voici quelques points de repère pour les deux premières évaluations en cours de route :

- Les thèmes présentés m'ont intéressé(e) : beaucoup ( ) un peu ( ) pas du tout ( ) parce que...
- Dans le groupe, je me sens : très bien ( ) bien ( ) pas très bien ( ) parce que...
- Ce que j'apprécie chez les autres, c'est...
- J'aime beaucoup ( ) un peu ( ) pas du tout ( ) les façons de procéder proposées par les animatrices, parce que...
- Jusqu'à maintenant,
  - ce que j'ai appris de plus important, c'est...
  - ce que je suis disposée à développer comme façons d'être, c'est...
  - ce que j'ai commencé à mettre en pratique comme façons de faire, c'est...

3 - PAR L'INSTITUTION

L'institution est invitée à porter un jugement de valeur sur les points suivants :

- Quels effets ce programme produit-il chez les participantes?
- Ce programme atteint-il son objectif général et les objectifs de l'institution?
- Les animatrices ont-elles les moyens, le temps et la formation nécessaires pour animer un tel programme?
- Poursuit-on le programme? L'intensifie-t-on?
- Quel suivi favorise-t-on pour ce programme?
- Favorise-t-on une action concertée des divers intervenantes pour adopter une approche commune auprès des aidantes : dépistage des aidantes naturelles, services à leur offrir, suivi psycho-social sur demande...?

L'APRÈS-ATELIER

LE SUIVI ENTRE CHAQUE ATELIER

Un suivi entre chaque atelier est assuré par l'aide-mémoire et l'exercice préparatoire au thème suivant, tel qu'expliqué précédemment.

Un suivi devient parfois nécessaire à la suite de l'absence de certaines participantes à cause de la maladie, de la fatigue, d'un déménagement, d'un problème de gardiennage, d'un voyage ou autre. Les animatrices doivent alors rejoindre certaines aidantes entre les rencontres pour connaître la cause de leur absence, pour prendre le temps de les écouter, pour les encourager à revenir, pour les informer du thème manqué, pour leur expliquer et leur envoyer l'aide-mémoire, de même que l'exercice préparatoire au thème suivant.

Un suivi téléphonique est parfois nécessaire aussi pour soutenir psychologiquement et amicalement une personne qui vit une surcharge de stress, qui ressent une détresse momentanée, une déprime occasionnelle ou un surcroît d'agressivité. Il ne s'agit pas alors de créer une dépendance malsaine, mais uniquement d'entrer en relation d'aide lors d'une occasion particulière, de montrer à la personne qu'elle est importante pour l'animatrice et pour le groupe.

Enfin, les animatrices se doivent de promouvoir le soutien et l'entraide entre les aidantes en les invitant à se rencontrer, à se téléphoner, à s'écrire, entre chaque atelier et à se déplacer ensemble pour se rendre aux ateliers et pour revenir chez elles.

LE SUIVI APRÈS LE PROGRAMME

À la fin de la série d'ateliers, une question sera posée : Y aura-t-il quelque chose après? La question du suivi est souvent amenée spontanément par les participantes. Il faut donc y penser avant qu'elle ne soit abordée en atelier.

C'est à chaque milieu de choisir quelles pistes de suivi il offrira, en fonction de ses possibilités et de sa volonté de faire des aidantes naturelles une clientèle-cible de ses interventions. Voici quelques exemples de suivi possibles :

- favoriser le développement d'un réseau téléphonique entre les aidantes naturelles à la suite du programme;
- les inviter à se rencontrer informellement entre elles à domicile, à la suite du programme;
- offrir une rencontre par mois aux anciennes participantes des ateliers de soutien avec au programme 1) un temps d'échange sur leur vécu autour d'un café; 2) un temps d'échange sur un thème choisi par les participantes d'une rencontre à l'autre;
- offrir des rencontres pour les aidantes naturelles, leurs conjoints ou parents pour traiter des besoins et des problèmes les touchant;
- offrir un suivi psycho-social sur demande;
- mettre à la disponibilité des aidantes les installations nécessaires pour des rencontres informelles ou pour la préparation de repas collectifs (comme les cuisines collectives).

JE FAIS CONNAISSANCE AVEC LES AUTRES ET AVEC LE PROGRAMME.

POUR PRÉPARER LA RENCONTRE...

MATÉRIEL NÉCESSAIRE :

- Aide-mémoire et exercice du prochain thème
- Macarons
- Annexes A, B, C
- Soleil, rayons de soleil, nuages découpés
- Crayons, colle
- Tableau et craies ou ce qui en tient lieu

SUGGESTION DE LECTURE :

- Garant L., Bolduc M., L'aide par les proches : mythes et réalités. Direction de l'évaluation, Ministère de la santé et des services sociaux, Collection Études et Analyses 8, Québec, 1990

JE FAIS CONNAISSANCE AVEC LES AUTRES ET AVEC LE PROGRAMME.

OBJECTIFS

- **À la fin de la rencontre, les participantes qui le veulent, auront commencé à décrire leur situation actuelle d'aidante auprès d'une personne en perte d'autonomie physique ou cognitive : difficultés, sentiments positifs et négatifs, espoirs.**
- **Suite à l'explication du projet et du programme des rencontres, elles auront également exprimé les principaux changements qu'elles souhaitent effectuer d'ici la fin du programme.**

Durée : 15 minutes

ACCUEIL

- Accueil individuel chaleureux.

Macarons

- Remise à chaque personne d'un macaron portant son nom.
- Disposition des participantes en cercle ou autour d'une table.
- Présentation des animatrices et des participantes.
- Présentation du thème et de l'ordre du jour.

Avoir écrit la pensée du jour au tableau avant la rencontre.

- Présentation de la pensée du jour : ***La tâche d'aidant(e) n'est pas de tout repos.***

1. EXPLORER L'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTES

Durée : 40 minutes

A. PRÉSENTATION DU PROJET ET EXPRESSION DES ATTENTES

L'animatrice explique que toutes les participantes ont un point commun important : elles sont toutes des aidantes naturelles, responsables d'une personne en perte d'autonomie physique ou cognitive. Toutes également ont manifesté l'intérêt de se joindre à un groupe de soutien afin d'échanger, de partager son vécu, ses espoirs.. L'animatrice présente le programme, sa nature, son objectif général et la liste des thèmes possibles pour les rencontres, à l'aide du texte de l'annexe A. Puis, elle invite les participantes à choisir les thèmes qui correspondent le plus à leurs attentes. Le groupe essaie de faire consensus sur les thèmes et leur ordre de déroulement.

Annexe A

Annexe B

L'animatrice se chargera de recueillir les feuilles de l'annexe B pour en faire des photocopies. Celles-ci serviront à la dernière rencontre, celle du bilan. Les originaux seront remis aux participantes à la deuxième rencontre.

Puis, à l'aide de l'annexe B, l'animatrice présente aux participantes une liste de changements qu'il leur sera possible d'entreprendre durant les prochaines semaines. Elle leur demande de cocher ceux qu'elles souhaitent personnellement réaliser. Elle propose à celles qui le veulent de présenter au groupe les changements souhaités et les motifs de ces changements.

Durée : 30 minutes

B. PRÉSENTATION DU VÉCU DES PARTICIPANTES

L'animatrice demande aux participantes de raconter comment elles se sont organisées pour assister à la rencontre : qui est à la maison? Ont-elles eu recours à des services de gardiennage? Quelle a été la réaction de l'entourage? Comment se sentent-elles?, Quels arrangements ont dû être assurés pour qu'elles puissent quitter leur domicile?, etc. Une fois que la plupart se sont exprimées, l'animatrice explique que le programme leur permet de penser à elles trois heures par semaine, que c'est un début, et que ce sont peut-être les premiers gestes qu'elles posent pour elles-mêmes. Elle ajoute que, s'il est possible de penser à soi maintenant, il faudra continuer à le faire quand le groupe ne se rencontrera plus sur une base régulière.

L'animatrice invite alors les participantes à se regrouper deux par deux pour réaliser une entrevue auprès d'une autre personne du groupe. Elle leur indique qu'ensuite chaque participante présentera au groupe la personne avec qui l'entrevue a été réalisée. Voici les questions :

Écrire les questions au tableau.

1. De qui prenez-vous soin?
2. De quoi souffre cette personne?
3. Depuis combien de temps en prenez-vous soin?
4. Si vous aviez à décrire votre relation avec cette personne, quel mot choisiriez-vous pour décrire cette relation?
5. Quel mot décrit le mieux votre tâche?

Puis l'animatrice invite chaque participante à présenter au groupe la personne avec qui elle a parlé et demande à toutes d'écouter attentivement la personne qui parle. Si le temps le permet, l'animatrice peut encourager les membres du groupe à poser des questions d'éclaircissement.

Durée : 15 minutes

PAUSE-SANTÉ

2. POURSUIVRE LA RÉFLEXION

Durée : 30 minutes

A. UN MONTAGE SUR LA TÂCHE D'AIDANTE

L'animatrice choisit l'activité A ou B.

Soleil collé au mur, rayons de soleil et nuages découpés, crayons, colle. Le soleil pourrait être conservé dans le local durant toutes les rencontres.

L'animatrice présente l'activité à réaliser ensemble: faire un montage de rayons de soleil et de nuages à coller autour du soleil. Le but de l'activité consiste à faire plus ample connaissance en se parlant de sa tâche d'aidante. Pour cela, chaque participante est invitée à prendre un ou des rayons et un ou des nuages, et à écrire brièvement sur les rayons ce qu'elle aime dans sa tâche d'aidante et sur les nuages ce qu'elle trouve difficile. Elle écrit autant de rayons et de nuages qu'elle le veut. Quand tout le monde a terminé, l'animatrice demande à chaque participante, à tour de rôle, de coller ses rayons et ses nuages autour du soleil et d'expliquer au groupe ce qu'elle a écrit. Si des participantes ne veulent pas s'exprimer devant le groupe, elles les collent tout simplement et l'animatrice les lit au groupe.

Quand toutes les participantes se sont exprimées, l'animatrice fait la synthèse de ce que les participantes ont nommé comme aspects faciles et difficiles dans leur tâche d'aidante. Elle compte le nombre de rayons et de nuages pour voir si le montage est plus positif que négatif ou l'inverse. Puis, elle demande au groupe de qualifier le montage obtenu ou elle le qualifie elle-même : la tâche d'aidante est très lourde mais comporte des aspects gratifiants ou la tâche d'aidante en fait littéralement des servantes de la personne malade.

Elle peut aussi demander au groupe de qualifier le montage qu'elles ont obtenu de façon plus poétique :

- s'agit-il d'un soleil du matin, prometteur, qui pointe au milieu des nuages?
- s'agit-il d'un soleil du midi, fort et chaud, qui éclipse les nuages?
- s'agit-il d'un soleil de fin de journée, faible et caché sous les nuages?
- s'agit-il de la pleine nuit, sans espoir de soleil?

Autrement dit, l'animatrice invite les participantes à dire si le montage reflète adéquatement ou non leur situation d'aidante.

Durée : 30 minutes

B. UN ÉCHANGE SUR LA TÂCHE D'AIDANTE

L'animatrice choisit l'activité A ou B.

Annexe C

Dans ce cas, l'animatrice invite le groupe à parler de la tâche d'aidante dans ce qu'elle a de positif et de négatif. Pour cela, elle dépose sur la table deux paquets de fiches sur lesquelles sont écrits dans l'un, des aspects positifs, et dans l'autre, des aspects négatifs de cette tâche en s'aidant de l'annexe C ou en l'adaptant. Elle propose à chaque participante de prendre une fiche qui convient bien à sa situation ou d'en écrire une nouvelle.

Puis les participantes présentent au groupe les aspects positifs et négatifs retenus dans leur sélection de fiches. A la fin, l'animatrice résume les principaux aspects positifs et négatifs de la tâche d'aidante identifiés par le groupe.

Durée : 20 minutes

3. FAIRE LE POINT

L'animatrice propose aux participantes de prendre l'aide-mémoire et de compléter les phrases qui s'y trouvent.

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

- J'ai découvert des aspects positifs à la tâche d'aidant(e). Ce sont...
- Je connais des aspects négatifs de la tâche d'aidant(e). Ce sont...
- Les changements les plus importants que je voudrais réaliser d'ici la fin des ateliers sont...
- J'écris les prénoms des autres participantes, des animatrices et leur numéro de téléphone.

L'animatrice annonce le thème de la prochaine rencontre et présente, s'il y a lieu, un exercice pour s'y préparer.

LE PROGRAMME

NATURE: Un groupe de soutien, d'échange et d'entraide pour les personnes qui prennent soin quotidiennement d'un proche ayant des problèmes de santé.

OBJECTIF GÉNÉRAL: Aider l'aidant(e) à remplir sa tâche de façon sereine et positive, de façon à ce que celle-ci lui apparaisse un peu moins lourde à porter.

THÈMES DES RENCONTRES :

- Je fais connaissance avec les autres et avec le programme.
- Que se passe-t-il dans la journée-type d'une aidant(e)?
- Comment se manifeste l'épuisement et comment y faire face?
- Est-ce que je me fais des plaisirs?
- Est-il possible de bien vieillir?
- Comment mieux communiquer?
- Comment communiquer avec une personne démente?
- Comment faire face aux comportements perturbateurs d'une personne démente?
- Comment m'affirmer?
- Comment faire face aux résistances?
- Les situations de conflit peuvent-elles être solutionnées?
- Les aides techniques peuvent-elles me faciliter la tâche?
- Est-ce que je connais mes droits et utilise les ressources de mon milieu?
- Suis-je prêt(e) à vivre le placement d'un proche?
- Après le placement, qu'arrive-t-il?
- Quel bilan peut-on faire?

CHANGEMENTS SOUHAITÉS

Cochez les cinq principaux changements que vous aimeriez effectuer durant le programme.

À la fin du projet j'aimerais...

- me percevoir positivement [ ]
- mieux me situer par rapport au vieillissement, à la maladie, aux pertes, à la séparation [ ]
- avoir acquis plus d'habiletés pour remplir ma tâche [ ]
- me sentir moins coupable [ ]
- penser plus à moi [ ]
- avoir trouvé des pistes pour éviter ou diminuer l'épuisement [ ]
- avoir acquis plus de connaissances pour accomplir ma tâche [ ]
- me sentir moins seul(e) [ ]
- mieux communiquer [ ]
- mieux me comporter face aux résistances rencontrées [ ]
- connaître mes droits [ ]
- connaître plus de ressources pour m'aider dans ma tâche [ ]
- réfléchir à la possibilité du placement [ ]
- m'affirmer davantage, exprimer mes besoins [ ]
- mieux solutionner les conflits de la vie quotidienne [ ]
- être capable d'accepter ce que je ne peux pas changer [ ]
- me sentir soutenu(e) [ ]
- savoir comment d'autres aidant(e)s arrivent à se tirer d'affaire [ ]
- connaître des aides techniques pour me faciliter la tâche [ ]
- être plus serein(e) face au présent [ ]
- mieux vivre les tensions et les critiques [ ]
- autres, précisez [ ]

SUGGESTIONS D'ASPECTS POSITIFS ET NÉGATIFS DE LA TÂCHE D'AIDANT(E)

Aspects négatifs	Aspects positifs
• renoncer à soi-même	• faire plaisir à l'autre
• être surchargé(e)	• donner une preuve d'amour ou d'amitié
• se sentir coupable de ne pas faire plus	• faire à l'autre ce qu'on aimerait qu'on nous fasse
• être épuisé(e)	• équilibrer sa vie en pensant à l'autre et à soi
• se sentir manipulé(e)	• donner et recevoir en retour
• ne pas avoir le temps et l'énergie de sortir	• se sentir utile
• se sentir coupé(e) du monde entier	• donner un sens à sa vie
• sentir toute la responsabilité sur ses épaules	• être apprécié(e) pour ce que l'on est et ce que l'on fait
• se sentir prisonnier(ère)	• répondre aux besoins de l'autre
• ne pas avoir de temps pour son entourage	• rendre l'amour et l'attention reçus
• se sentir obligé(e) d'en faire toujours plus	• aider une personne en plus grande difficulté que soi
• voir l'autre diminué(e)	• partager sa tâche avec d'autres
• se sentir jugé(e) et critiqué(e) par son entourage	• donner l'occasion de réfléchir au sens de la maladie, de la souffrance, de la destinée...

QUE SE PASSE-T-IL DANS LA JOURNÉE-TYPE D'UNE AIDANTE?

POUR PRÉPARER LA RENCONTRE...

MATÉRIEL NÉCESSAIRE :

- Aide-mémoire du thème précédent et exercice du prochain thème
- Aide-mémoire du présent thème
- Tableau et craies ou ce qui en tient lieu
- Bottin de ressources, s'il est disponible

SUGGESTIONS DE LECTURES :

- Hétu J.L., Chap. VI, Conscience et culpabilité : approche psychologique, Chap. VII, Conscience et culpabilité : approche existentialiste, dans Quelle foi? Une rencontre entre l'évangile et la psychologie, Leméac, 1978.

- Lowen A., Chap. IX, Culpabilité, honte et dépression, dans Le plaisir, Collection Le corps à vivre, France-Amérique, 1985

QUE SE PASSE-T-IL DANS LA JOURNÉE-TYPE D'UNE AIDANTE?

OBJECTIFS :

- **Au terme de la rencontre, les participantes auront pu exprimer leur réalité quotidienne comme aidante.**
- **Elle seront disposées à réagir sainement à leur sentiment de culpabilité.**

Durée : 15 minutes

ACCUEIL

- Accueil individuel chaleureux.
- Retour sur le thème de la semaine précédente en se servant de l'aide-mémoire.
- Présentation du thème et de l'ordre du jour.

Avoir écrit la pensée du jour au tableau avant la rencontre.

- Présentation de la pensée du jour : ***À chaque jour suffit sa peine.***

1. EXPLORER L'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTES

Durée : 50 minutes

ÉCHANGE EN GROUPE

L'animatrice invite le groupe à échanger sur ce qui constitue la réalité quotidienne d'une aidante ou à faire le portrait d'une journée-type. Pour cela, elle propose d'échanger sur la question suivante :

Écrire les questions au tableau.

- Quelles sont les activités qui reviennent souvent, qu'il est à peu près impossible de ne pas faire, ou qui sont typiques de votre tâche?

Une fois que les participantes qui le désirent se sont exprimées, l'animatrice lance une seconde question :

- Qu'est-ce que vous trouvez facile et difficile dans ces activités?

Quand les participantes ont identifié ce qui est facile et difficile dans leur tâche, l'animatrice propose d'échanger sur les ressources et les moyens qu'elles connaissent pour leur faciliter la tâche ou l'amoindrir.

- Quelles ressources connaissez-vous ou utilisez-vous pour remplir plus facilement vos diverses activités quotidiennes?

Faire écrire dans l'aide-mémoire.
Bottin des ressources.

Ex.: Telle épicerie du quartier livre à domicile.
Tel médecin vient à la maison sur appel.
Tel établissement offre de l'hébergement temporaire.
Tel groupe livre des repas chauds à domicile.
Au CLSC, on peut obtenir tels services.
Tel groupe de bénévoles visite les malades, etc...

Ces ressources sont notées dans l'aide-mémoire ou identifiées dans le bottin de ressources, s'il y en a un de disponible.

Durée : 15 minutes

PAUSE-SANTÉ

2. POURSUIVRE LA RÉFLEXION

Durée : 50 minutes

ÉCHANGE EN GROUPE

L'animatrice propose de continuer l'échange en essayant d'identifier ce qui se passe à l'intérieur d'elles quand elles prennent soin quotidiennement d'un proche. Elle demande :

L'échange pourrait se faire à partir d'un montage d'images qui exprime différents sentiments susceptibles d'illustrer ceux des aidantes.

- Quels sentiments montent en vous le plus souvent quand vous remplissez votre tâche? Que ressentez-vous habituellement?

Faire ressortir les sentiments positifs et négatifs.

L'animatrice synthétise les sentiments nommés comme l'impuissance, la colère, l'écoeurement, la paix, la joie, la tristesse, l'épuisement, la satisfaction, la culpabilité, la résignation, la fatigue, le plaisir...
L'animatrice fait ressortir un sentiment que toute personne vit un jour ou l'autre et que les aidantes vivent de façon assez intense : se sentir coupable. Elle leur propose de réfléchir à ce sentiment, d'essayer de le comprendre, puis de chercher comment réagir sainement à ce sentiment.

Pour cela, elle reprend une situation qui a entraîné de la culpabilité et qui a été relatée par une participante ou elle en invente une comme celle-ci et la raconte.

EXEMPLE DE CULPABILITÉ :

À chaque fois que le sentiment de culpabilité fera surface dans la série des ateliers de soutien, l'animatrice pourra revenir sur les éléments de réflexion abordés ici pour en faciliter la compréhension et l'utilisation.

"À chaque fois que je veux sortir de la maison, il faut que quelqu'un prenne la relève auprès de mon mari, car il ne peut rester longtemps seul. Il n'aime pas être aidé par une autre personne que moi. Il trouve mille défauts à tous ceux qui ont essayé de prendre ma place même si c'est seulement pour une heure ou deux. Mais il faut bien que je sorte pour faire la commande, pour m'occuper de mes affaires personnelles et pour m'aérer l'esprit. Si je sors, je me sens coupable vis-à-vis de lui. Si je ne sors pas, je me sens coupable vis-à-vis de moi".

L'animatrice échange avec les participantes à partir des questions qui suivent et elle conclut les discussions en s'inspirant des réflexions suivantes :

1. SI ON ESSAIE DE DÉFINIR CE QUE VEUT DIRE SE SENTIR COUPABLE, QUE DIRIEZ-VOUS?

L'animatrice accueille les réponses et explique, en lien avec ce qui a été dit, que se sentir coupable, c'est se sentir insatisfaite de soi ou juger son comportement inacceptable à ses propres yeux parce qu'il ne correspond pas à ses valeurs ou à ce que sa conscience lui dicte*. Dans le cas raconté, se sentir coupable, c'est vivre une grande insatisfaction et un déchirement entre s'occuper de son mari entièrement seule ou se faire aider, indépendamment que le mari soit d'accord ou pas; c'est aussi se juger incorrecte de penser à soi dans cette situation, de ressentir des besoins de détente, d'évasion et d'y répondre.

* La plupart des réflexions sur la culpabilité sont inspirées de Jean-Luc Hétu cité en référence.

2. QUEL EST LE CONTRAIRE DE SE SENTIR COUPABLE?

Après avoir accueilli les opinions, l'animatrice explique que le contraire de se sentir coupable, c'est se sentir bien dans sa peau, se sentir d'accord avec soi-même et s'estimer parce que son comportement est jugé acceptable et en accord avec ses valeurs ou sa conscience.

La conscience vient de loin en chacune de nous; elle vient de l'enfance où chacune s'est identifiée à des personnes significatives qui lui ont transmis des valeurs, des règles, des permissions, des défenses et des aspirations. Tout cela est devenu sien, souvent inconsciemment. La personne qui a adopté ces valeurs et ces lignes de conduite est appelée à les redéfinir en vieillissant. Elle peut les accepter, les modifier ou les rejeter.

L'estime qu'elle a d'elle-même dépend de l'autonomie acquise par rapport à sa conscience, de la capacité d'agir en accord avec soi-même plutôt qu'en conformité absolue avec son milieu.

L'animatrice pourrait demander des exemples de valeurs ou de règles conscientes ou inconscientes acquises à l'enfance et qui font en sorte que l'on peut se sentir coupable.

Elle peut aussi demander si elles ont été redéfinies ou choisies à nouveau en vieillissant.

3. D'APRÈS VOUS, D'OÙ PROVIENT LA CULPABILITÉ?

Après échange, l'animatrice explique que dans le cas présenté, la culpabilité peut provenir de ce que l'épouse ne répond pas aux attentes de son mari. Elle peut provenir aussi du fait que l'épouse se comporte d'une façon inférieure ou différente de l'image qu'elle a d'elle-même : elle n'est pas qu'épouse, elle est un individu distinct du mari qui a des besoins propres et qui est capable de les satisfaire. Elle peut provenir aussi du fait que l'épouse peut croire qu'elle enfreint l'engagement pris lors de son mariage de s'occuper de l'autre pour le meilleur et pour le pire. Enfin, la culpabilité pourrait provenir aussi du sentiment d'isolement ressenti par l'épouse, du sentiment d'être prisonnière et incapable de s'en sortir tout en le voulant.

4. EST-IL POSSIBLE, D'APRÈS VOUS, DE RÉAGIR SAINEMENT À LA CULPABILITÉ?

Après l'échange avec les participantes, l'animatrice peut expliquer que la réaction la plus malsaine à la culpabilité, c'est de la nier ou de s'en défaire sans y faire face pour vrai. La réaction la plus saine, c'est de la regarder de près et d'être disposée à changer ce qu'il y a à changer pour être bien dans sa peau, en accord avec soi et pour arriver à s'estimer, à porter un regard positif et tendre sur soi-même.

Écrire au tableau les quatre étapes à franchir pour réagir sainement à la culpabilité.

- Pour cela, il faut **reconnaître que ce sentiment est en soi**, même s'il n'est pas recherché et voulu.
- Il est bon de savoir **quels comportements lui ont donné naissance** : tant que l'épouse reste à la maison pour s'occuper entièrement de son mari, elle se sent correct vis-à-vis de lui. Quand elle décide de briser même occasionnellement et pour de bonnes raisons ce comportement, alors naît la culpabilité.
- Ensuite, il est nécessaire **d'identifier les valeurs** (se dépenser pour l'autre sans penser à soi) **ou les normes enfreintes** (une bonne épouse fait ce que son mari attend d'elle, surtout en situation de maladie ou de perte d'autonomie).
- Enfin, pour que cesse la culpabilité ou pour qu'elle diminue, il est bon de regarder la valeur ou la norme enfreinte et de **se demander si elle est toujours valable pour soi** à cette étape de son existence.

Si la réponse est oui, cela clarifie sa position par rapport à la valeur. La personne sentira encore sa culpabilité mais pour la diminuer, elle fera en sorte de causer le moins de peine ou de tort à l'autre. Par exemple, en revenant le plus vite possible, en cherchant la meilleure personne possible pour prendre soin de son mari...

Si la réponse est non (je me dépense pour l'autre dans la mesure de mes capacités mais il m'appartient aussi de penser à moi et d'agir en conséquence), la personne va vivre comme elle l'a décidé en accord avec elle-même et peu à peu sa culpabilité pourra diminuer jusqu'à disparaître.

Cependant, il faut comprendre que la conscience a mis longtemps à se former, à influencer ses choix de vie et qu'elle ne change pas automatiquement et sans peine. Ce qui facilite le plus le changement, c'est la possibilité qu'a la personne de s'identifier à des gens significatifs et d'adopter peu à peu leur façon de vivre ou leurs valeurs.

Durée : 20 minutes

3. FAIRE LE POINT

L'animatrice invite les participantes à prendre leur aide-mémoire, à compléter la phrase et à répondre individuellement aux questions.

- Écrivez une situation qui fait que vous vous sentez coupable.
- Quels comportements ont donné naissance à ce sentiment de culpabilité?

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

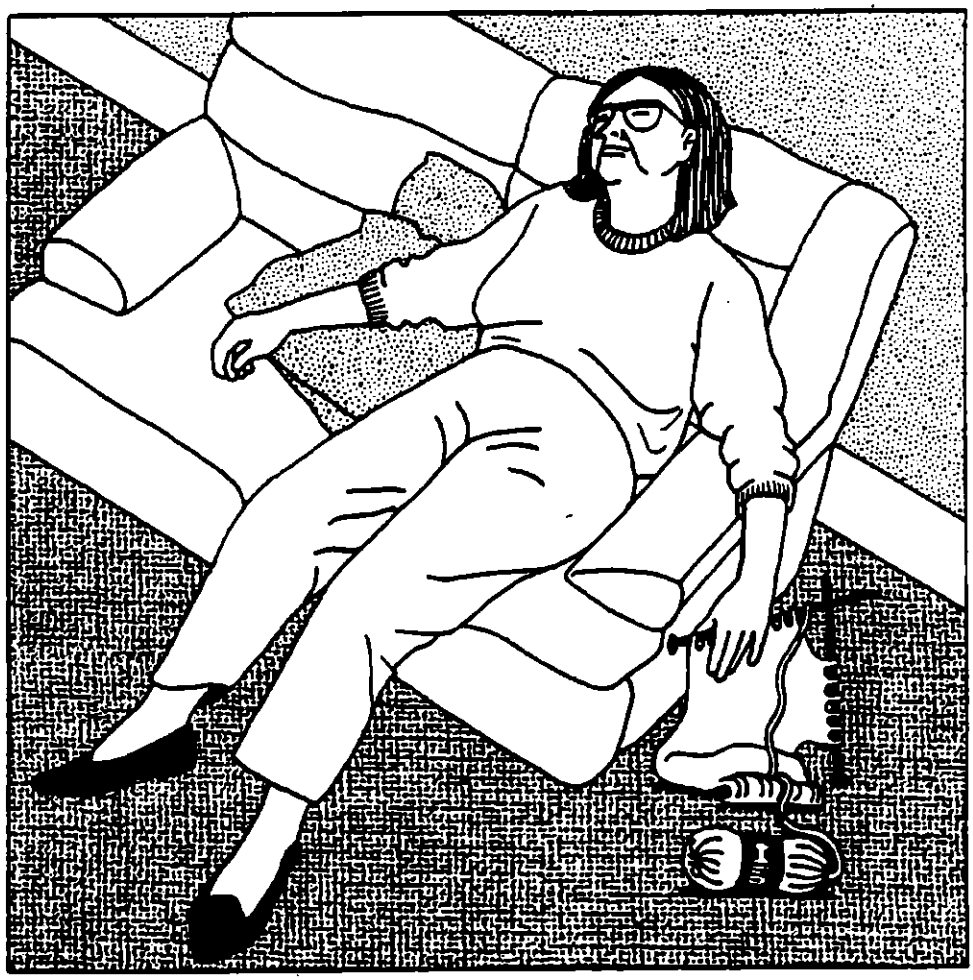
- Cette situation va à l'encontre de quelle valeur?
- Cette valeur est-elle toujours valable pour vous aujourd'hui?
- Quels changements êtes-vous disposé(e) à apporter pour diminuer votre culpabilité?

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

Un échange bref peut s'engager. Si les participantes connaissent des ressources qui peuvent être utiles en lien avec le thème de la rencontre, l'animatrice les invite à les partager et à les inscrire dans l'aide-mémoire. Puis, l'animatrice propose aux participantes de continuer leur réflexion chez elles et d'en reparler au début de la prochaine réunion.

Elle annonce le thème de la prochaine rencontre et présente, s'il y lieu, un exercice pour s'y préparer.

COMMENT SE MANIFESTE L'ÉPUISEMENT ET COMMENT Y FAIRE FACE?



POUR PRÉPARER LA RENCONTRE...

MATÉRIEL NÉCESSAIRE :

- Aide-mémoire du thème précédent et exercice du prochain thème
- Aide-mémoire du présent thème
- Tableau et craies ou ce qui en tient lieu
- Feuilles de l'annexe A - B - C - D - E - F - G - H
- Crayons noirs ou de couleurs

SUGGESTIONS DE LECTURES OU ÉCOUTE :

- Poletti R., Conférence sur cassette intitulée S'épanouir vs s'épuiser, L'Agora Inc., 3e colloque sur le thème Santé et Thérapies, novembre 1987 (C.P. 245 Ayer's Cliff - J0B 1C0 - Québec - Tél.: (819) 838-5705 ou (819) 838-4262).

- Lord C., Les douze phases du burnout, dans la Gazette des femmes, novembre/décembre 1988, p. 13-16.

- Freudenberger H.J., North G., Le burnout chez la femme, Éd. Transmonde, Montréal, 1987, 354 p.

COMMENT SE MANIFESTE L'ÉPUISEMENT ET COMMENT Y FAIRE FACE?

OBJECTIFS

- **À la fin de la rencontre, les participantes pourront mesurer leur propre degré d'épuisement.**
- **Elles auront également identifié certains messages, exigences ou croyances qui contribuent à l'épuisement.**

Durée : 15 minutes

ACCUEIL

- Accueil individuel chaleureux.
- Retour sur le thème de la semaine précédente en se servant de l'aide-mémoire.
- Présentation du thème et de l'ordre du jour.

Avoir écrit la pensée du jour au tableau avant la rencontre.

- Présentation de la pensée du jour : ***On peut s'épuiser dans la vie comme au travail.***

1. EXPLORER L'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTES

Durée : 30 minutes

REMUE-MÉNINGES

L'animatrice invite le groupe à répondre à la question suivante :

Quels sont les conséquences ou les risques encourus lorsqu'on prend soin quotidiennement de quelqu'un qui a des problèmes de santé?

Écrire au tableau. Annexe A

L'animatrice recueille les idées et les inscrit au tableau. Elle les regroupe selon les catégories proposées à l'annexe A, c'est-à-dire selon les conséquences sur l'aspect physique, sur l'aspect émotif, sur l'aspect oubli de soi et sur l'aspect social de l'épuisement.

Annexe B

L'animatrice peut s'inspirer d'une liste de conséquences déjà constituée à l'annexe B pour entamer la discussion avec les participantes et pour regrouper les idées.

Si les participantes éprouvent des difficultés à parler de leur réalité, l'animatrice peut aussi suggérer à chacune de répondre à la question en pensant à une personne connue qui est ou était aux prises avec des responsabilités semblables.

Enfin, l'animatrice fait ressortir les idées les plus souvent exprimées et les reflète au groupe. Elle les invite à poursuivre la réflexion en mesurant leur degré d'épuisement à l'aide de thermomètres que l'on retrouve aux annexes C-D-E-F.

Annexes C-D-E-F

Durée : 30 minutes

THERMOMÈTRES

L'animatrice explique au groupe qu'il s'agit de prendre le temps de s'arrêter quelques instants afin de pouvoir regarder son état et d'identifier son niveau d'épuisement. Elle présente les quatre réalités touchées par l'épuisement qui font l'objet des quatre thermomètres et propose de les utiliser pour faire l'exercice : un pour l'aspect émotif, un pour l'aspect physique, un pour l'aspect oubli de soi et un pour l'aspect social de l'épuisement. Elle les distribue à chaque participante.

L'animatrice lit à voix haute chacun des énoncés de 1 à 7 et demande aux participantes de colorier ou de noircir sur le thermomètre les cases correspondantes aux énoncés qui les rejoignent et les concernent le plus.

À la fin de l'exercice, elle demande à chaque participante son résultat sur chacun des aspects de l'épuisement et les inscrit sur la feuille de compilation de l'annexe H. Elle demande à chacune de faire sa moyenne personnelle ou la fait pour celles qui le désirent. Ensuite, elle propose de faire la moyenne du groupe pour chacun des aspects de l'épuisement. Elle l'illustre sur un thermomètre (modèle de thermomètre à l'annexe G grossi au photocopieur).

Annexe H

Annexe G

L'animatrice propose d'interpréter les résultats personnels et la moyenne du groupe. Elle fait remarquer aux participantes que certains aspects de l'épuisement peuvent varier d'une personne à l'autre :

- Si les participantes se situent entre 1 et 3, la situation est à peu près acceptable, mais il faut veiller à ce que l'épuisement ne prenne de l'ampleur;
- Si les participantes se situent à 4 ou 5, la situation est très sérieuse et demande des redressements pour diminuer l'épuisement;
- Si les participantes se situent à 6 ou 7, elles souffrent d'épuisement, elles doivent demander de l'aide et apprendre à penser à elles tout en prenant soin de l'autre.

Durée : 15 minutes

PAUSE-SANTÉ

Durée : 40 minutes

2. POURSUIVRE LA RÉFLEXION

L'animatrice demande aux participantes leur propre définition de l'épuisement. À partir de leurs réponses, elle explique que l'épuisement est "un affaissement et une usure de l'énergie vitale provoqué par des exigences excessives qu'on s'impose ou qui sont imposées de l'extérieur (famille, travail, amis, relation amoureuse, système de valeurs ou société) qui minent nos forces, nos mécanismes de défense et nos ressources. C'est un état émotif qui s'accompagne d'une surcharge de stress et en vient à influencer notre motivation, nos attitudes et notre comportement".[1]

[1] Citation tirée de Les douze phases du burnout de Catherine Lord.

Autrement dit, l'épuisement est un phénomène intérieur qui survient quand on ajuste sa vie à des croyances, à des exigences imposées par soi ou par son environnement qui s'avèrent fausses, contraignantes ou excessives et à des messages reçus de l'extérieur.

Quels sont ces messages, ces croyances ou ces exigences qu'on s'impose ou qui nous sont imposés de l'extérieur? L'animatrice en présente un certain nombre et elle demande aux participantes d'identifier ceux qui les rejoignent personnellement.

Il s'agit des exigences suivantes* :

* Ces exigences, messages ou croyances sont tirés et adaptés d'une conférence de Rosette Poletti sur l'épuisement.

1. Sois forte. Ne te laisse pas aider par les autres. Prends tout sur toi. Tu es capable.

2. Fais plaisir aux autres. Les besoins de l'autre sont plus importants que les tiens. Oublie-toi.

3. Ne perds pas de temps. Le temps, c'est de l'argent. Dépêche-toi. Fais vite ce que tu dois faire.

4. Fais des efforts. Ne te laisse pas aller. Ne te prends pas en pitié. Ne lâche pas. La persévérance a bien meilleur goût.

5. Sois parfaite si tu veux être aimée et approuvée par les autres.

6. Sois compétente si tu veux être quelqu'un de valable à tes propres yeux.

7. Fais tout ce que tu peux pour changer l'autre au lieu de te changer. Ne te décourage pas.

Puis, l'animatrice invite celles qui le veulent à mettre en commun les exigences qu'elles s'imposent ou qu'on leur impose et qui, à la longue, produisent insidieusement l'état d'épuisement.

L'animatrice demande d'envisager ce qui arrive quand on vit selon les exigences imposées :

Les chiffres réfèrent aux exigences qui précèdent.

1. On fait tout soi-même. On ne demande pas d'aide. On se surcharge. On croit qu'il doit en être ainsi alors qu'il est impossible de vivre isolée. Demander de l'aide, c'est avoir la force de reconnaître ses limites.

2. L'autre passe avant soi. Être à son service devient le but suprême de la vie. Il peut y avoir danger de fusion, de dévouement inconditionnel à l'autre, de perte dans l'autre. Il est primordial d'accorder de l'importance à ses besoins essentiels tout comme on en accorde à ceux de l'autre.

3. On vit à la course sans s'arrêter, sans faire silence, sans faire halte, sans repos, sans se donner la possibilité de regarder où on va et comment on y va. On s'essouffle. On vit à l'extérieur de soi alors que des temps d'arrêts sont essentiels pour se refaire des forces.

4. On ne s'accorde pas le droit d'être fatiguée, le droit de se détendre et de se laisser-aller. La vie est une alternance d'effort et de gratification et non un effort continu.

5. C'est refuser de se reconnaître parfois faible, limitée et dégoûtée. C'est vivre dans la peur d'être rejetée et critiquée. On fait tout pour être aimée et approuvée alors que pour être bien avec soi-même, le plus important, c'est de s'aimer et de s'approuver soi-même.

6. On investit toutes ses énergies et tous ses talents pour produire, pour performer, pour être ce que les autres attendent que l'on soit au travail, à la maison, partout. On met au rancart l'accord entre ses valeurs et ses actions. Or, c'est précisément cet accord vécu qui produit l'image et l'estime de soi positives non les performances.

7. Tous nos efforts sont mis pour changer l'autre, pour l'amener à être ce qu'on veut qu'il soit, pour l'inciter à donner ce dont on a besoin. On oublie qu'il est vain de vouloir changer l'autre. Il vaut mieux accepter les différences et se changer soi-même après avoir fait des demandes de changements à l'autre et l'avoir laissé libre d'y répondre.

Enfin l'animatrice fait dégager ou dégage elle-même de l'échange, des solutions entrevues pour éviter, diminuer ou faire face à l'épuisement :

Choisir les pistes sur lesquelles l'animatrice peut insister selon les besoins de son groupe.

- reconsidérer ces exigences excessives, se demander si elles sont toujours valables et décider de choisir ses pensées, ses croyances, ses exigences et sa manière de vivre. Ne pas suivre une vie programmée ou dirigée par les autres et vivre un jour à la fois;
- apprendre à se connaître, à voir ses forces, ses limites, ses besoins et trouver la manière d'y répondre qui nous respecte le plus;
- s'accepter soi-même de plus en plus et vivre selon ses valeurs, ses possibilités et ses choix personnels;
- accepter les autres tels qu'ils sont, le seul vrai pouvoir de chacun étant de se changer personnellement;
- accepter ce qu'on ne peut changer dans la vie, ce sur quoi on n'a pas de prise, abandonner l'idée ou la conviction d'être une victime;
- considérer la vision de soi-même, des autres et de la vie comme excessivement importante pour vivre sans s'épuiser et ne pas négliger les moyens complémentaires pour s'aider à sortir de l'épuisement (sommeil, repos, alimentation, sorties, exercices, plaisirs, etc...).

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

Si des participantes connaissent des ressources dans le milieu pour faire face ou diminuer l'épuisement, l'animatrice les invite à les faire connaître aux autres et à les inscrire dans l'aide-mémoire.

Durée : 20 minutes

3. FAIRE LE POINT

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

L'animatrice propose aux participantes de prendre l'aide-mémoire de la semaine, de compléter les phrases et de répondre aux questions suivantes.

- Écrivez les manifestations de votre épuisement en complétant les phrases suivantes :

  Mon moral est ...

  Ma fatigue physique est ...

  Ma capacité de penser à moi est ...

  Mes relations avec les autres sont ...

- Quelles sont les exigences parmi les suivantes que vous vous imposez et qui vous épuisent le plus?

  - Sois fort(e). Tu n'as pas besoin des autres. [ ]
  - Fais plaisir. Oublie-toi. [ ]
  - Dépêche-toi. Ne perds pas de temps. [ ]
  - Fais des efforts. Ne lâche pas. [ ]
  - Sois parfait(e) pour être aimé(e) des autres. [ ]
  - Sois compétent(e) pour t'estimer. [ ]
  - Change les autres. [ ]

- Quelles exigences devrais-je plutôt me donner pour éviter l'épuisement?

- Quelle(s) piste(s) d'action choisissez-vous d'entreprendre pour diminuer, éviter ou faire face à l'épuisement?

Un bref échange peut s'engager. Puis l'animatrice invite les participantes à continuer leur réflexion durant la semaine et à en reparler la semaine suivante.

Elle annonce le thème de la prochaine rencontre et présente, s'il y a lieu, un exercice pour s'y préparer.

TABLEAU DES CONSÉQUENCES

Lorsque je prends soin quotidiennement de quelqu'un, quels sont les conséquences ou les risques encourus?

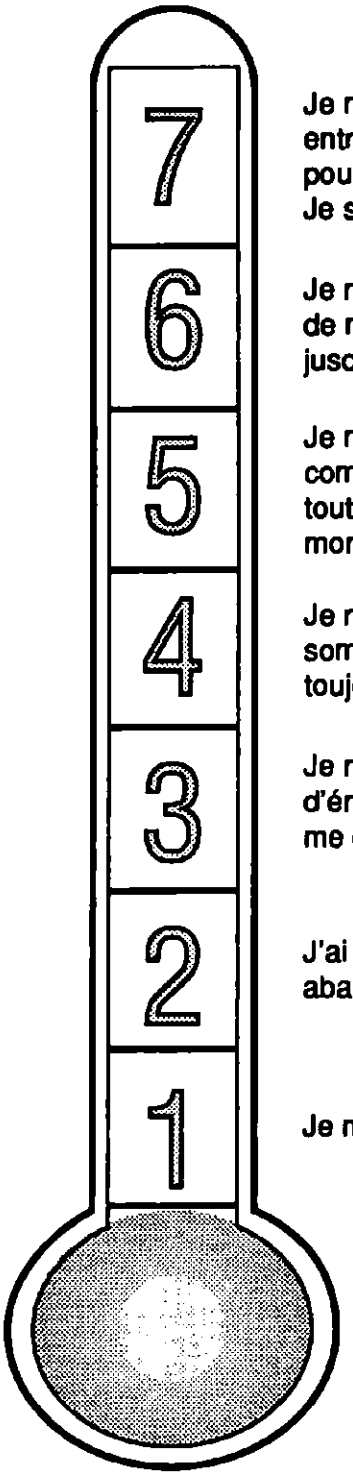
Aspect physique	Aspect affectif	Aspect oubli de soi	Aspect social

LISTE DES CONSÉQUENCES

Aspect physique	Aspect affectif	Aspect oubli de soi	Aspect social
• Se sentir fatigué(e) • Tomber malade • Manger trop, mal ou pas assez • Ne plus dormir • Manquer de repos, de détente, de relaxation • Avoir mal dans le dos • Avoir des migraines répétitives • Se sentir vidé(e) d'énergie • Perdre le goût de marcher, de faire de l'exercice	• Être déprimé(e) • Se sentir triste • Avoir envie de pleurer • Devenir irritable, impatient(e), maussade • Se sentir frustré(e) • Ruminer des idées noires ou tristes • Se sentir dépassé(e) • Avoir peur de craquer • Devenir angoissé(e)	• Manquer de temps et d'énergie pour penser à soi, aller chez le coiffeur, chez le médecin ou chez des ami(e)s • Se sentir prisonnier(ère) de sa tâche • Penser à la personne soignée même quand on prend un temps de loisir • Se sentir coupable de ne pas toujours être là • Se sentir coupable de se faire plaisir • Faire toujours passer les besoins de l'autre avant les siens • Renoncer à ses vacances pour l'autre	•Devenir irritable, impatient(e), agressif(ve) avec ceux qui m'entourent •Ne plus voir personne •Ne plus sortir •Avoir une communication plus difficile •Manquer d'intimité avec son conjoint ou ses enfants •Recevoir des critiques parfois sévères et injustifiées •Avoir peur de demander de l'aide •Vivre des tensions difficiles à supporter •Taire ses problèmes pour ne pas ennuyer les autres

L'ASPECT PHYSIQUE DANS L'ÉPUISEMENT

Où vous situez-vous sur le thermomètre?



Je me sens vidé(e), exténué(e). Je n'ai plus d'énergie pour entreprendre quoi que ce soit. Je suis à plat et rien ne pourra me remonter. Je suis complètement brûlé(e). Je suis découragé(e).

Je n'arrive pas à fonctionner normalement. J'ai juste envie de ne rien faire et de me laisser aller. Je me sens usé(e) jusqu'à la corde.

Je me sens de plus en plus fatigué(e). Je ne sais pas comment je vais pouvoir remonter la pente. De toute façon tout me demande de l'énergie même lorsque c'est pour mon bien-être.

Je ressens une grande fatigue. Je voudrais bien que le sommeil soit réparateur mais rien n'y fait. Je me lève toujours aussi fatigué(e) le matin.

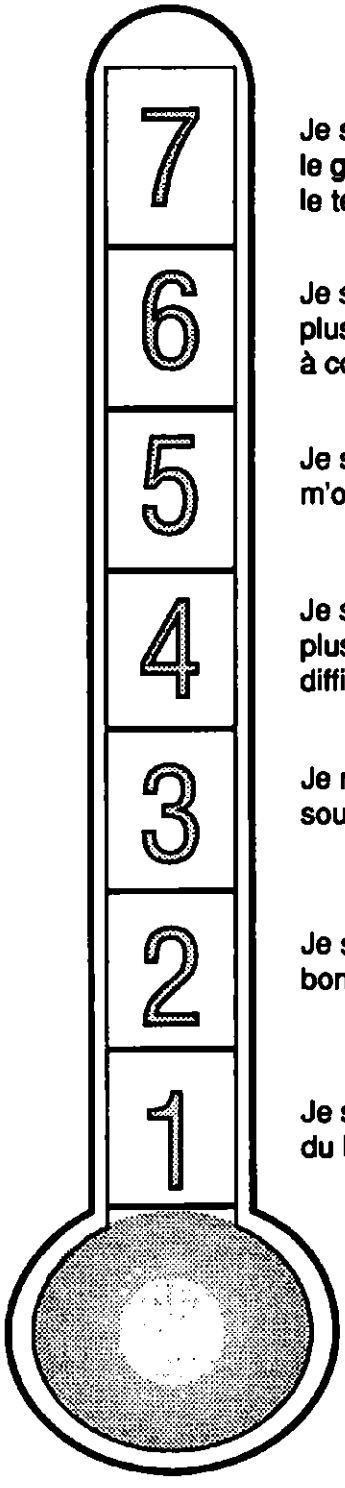
Je ne suis plus très en forme et j'ai de moins en moins d'énergie. J'ai souvent envie de dormir. Chaque activité me demande de gros efforts.

J'ai de l'énergie, je suis encore assez en forme mais je dois abandonner des activités, des projets.

Je me sens en forme et j'ai le goût de faire plein de choses.

L'ASPECT AFFECTIF DANS L'ÉPUISEMENT

Où vous situez-vous sur le thermomètre?



Je suis triste à mourir, je n'ai aucune patience, je n'ai plus le goût de rien, j'ai juste envie de pleurer et de dormir tout le temps.

Je suis tellement triste et irritable que je ne me reconnais plus tellement j'ai changé. J'ai l'impression de commencer à couler.

Je suis plutôt triste et irritable et je n'ai plus envie de m'occuper de moi. Je me sens dépassé(e).

Je suis tantôt gai(e), tantôt triste, souvent irrité(e), je ne sais plus trop où j'en suis, ça commence à être de plus en plus difficile de me remonter.

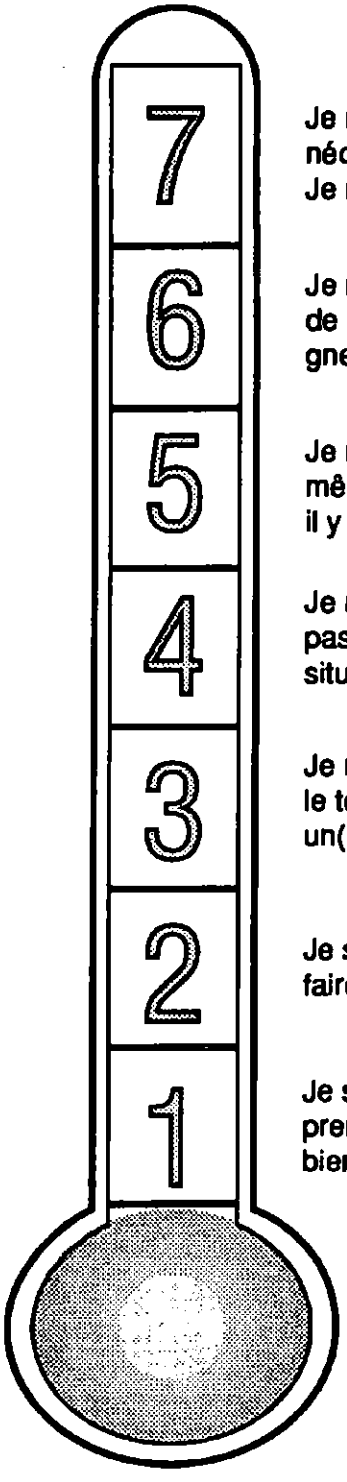
Je rumine des tas de choses dans ma tête, je ne ris pas souvent. Je me sens frustré(e).

Je suis devenu(e) plus maussade, j'ai perdu un peu de ma bonne humeur.

Je suis habituellement de bonne humeur, je prends la vie du bon côté et je ne m'en fais pas.

L'ASPECT OUBLI DE SOI DANS L'ÉPUISEMENT

Où vous situez-vous sur le thermomètre?



Je n'ai plus une minute à moi, même avec toute l'aide nécessaire, je suis complètement débordé(e) et dépassé(e). Je n'en peux plus.

Je n'ai que le temps de m'occuper de lui (d'elle). Même avec de l'aide, toutes mes énergies passent à le garder et le soigner. Je me sens avalé(e) par la tâche.

Je n'arrive plus à trouver du temps pour me reposer et ce, même avec de l'aide. De toute façon, je n'ai pas le temps, il y a toujours quelque chose d'autre à faire.

Je n'arrive plus à trouver du temps pour moi, le ménage n'est pas fait et je ne sais pas comment je pourrai surmonter la situation même si je reçois de l'aide.

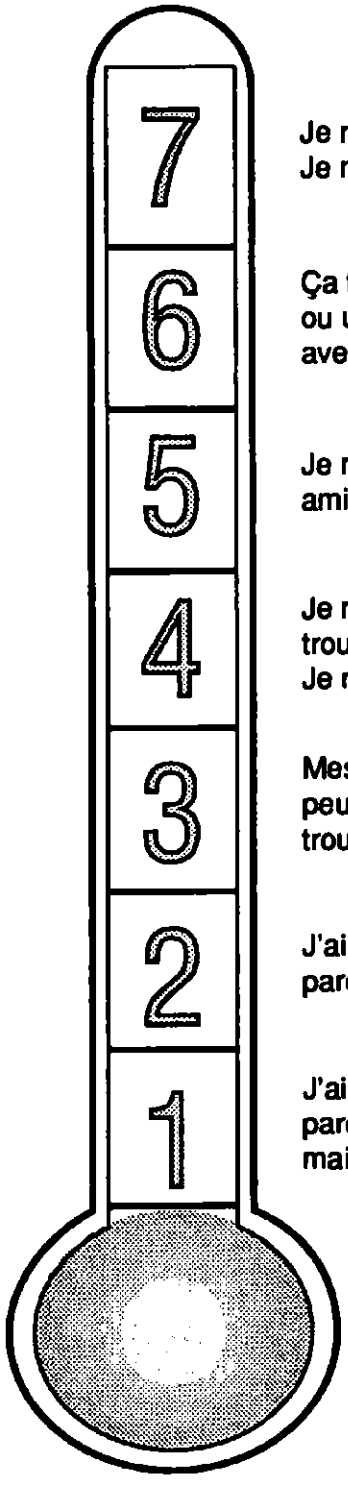
Je n'arrive plus à faire tout ce que je veux. J'ai encore moins le temps d'aller chez le coiffeur, chez le médecin ou chez un(e) ami(e).

Je suis encore capable de faire à peu près tout et je pense le faire le temps qu'il faudra. Ça ne m'inquiète pas beaucoup.

Je suis capable de faire toute ma besogne dans la maison, de prendre soin de lui (d'elle) et de penser à moi. Je m'organise bien.

L'ASPECT SOCIAL DANS L'ÉPUISEMENT

Où vous situez-vous sur le thermomètre?



Je n'ai plus le goût de voir personne. Je n'ai rien à dire. Je me sens vide et seul(e).

Ça fait longtemps que je n'ai pas contacté quelqu'un, un ami ou un parent. Je suis devenu(e) très isolé(e). Je perds contact avec tout le monde et un peu avec moi.

Je n'ai plus le goût de me distraire. J'en oublie parfois mes amis ou mes parents. Ma seule "distraction", c'est lui (elle).

Je n'arrive pas à me distraire. Je suis préoccupé(e). Je ne me trouve pas intéressant(e). Je dois être ennuyant(e). Je n'appelle presque jamais personne.

Mes amis, mes parents me manquent. Je les vois peu. Je sors peu. Je trouve encore un peu de temps pour les appeler. Je trouve cela lourd.

J'ai de moins en moins de contacts avec mes amis ou mes parents. Je sors moins mais je leur téléphone régulièrement.

J'ai toujours les mêmes contacts avec mes amis ou mes parents. Je trouve le temps de me confier, de sortir de la maison, de me changer les idées.

MODÈLE DE THERMOMÈTRE

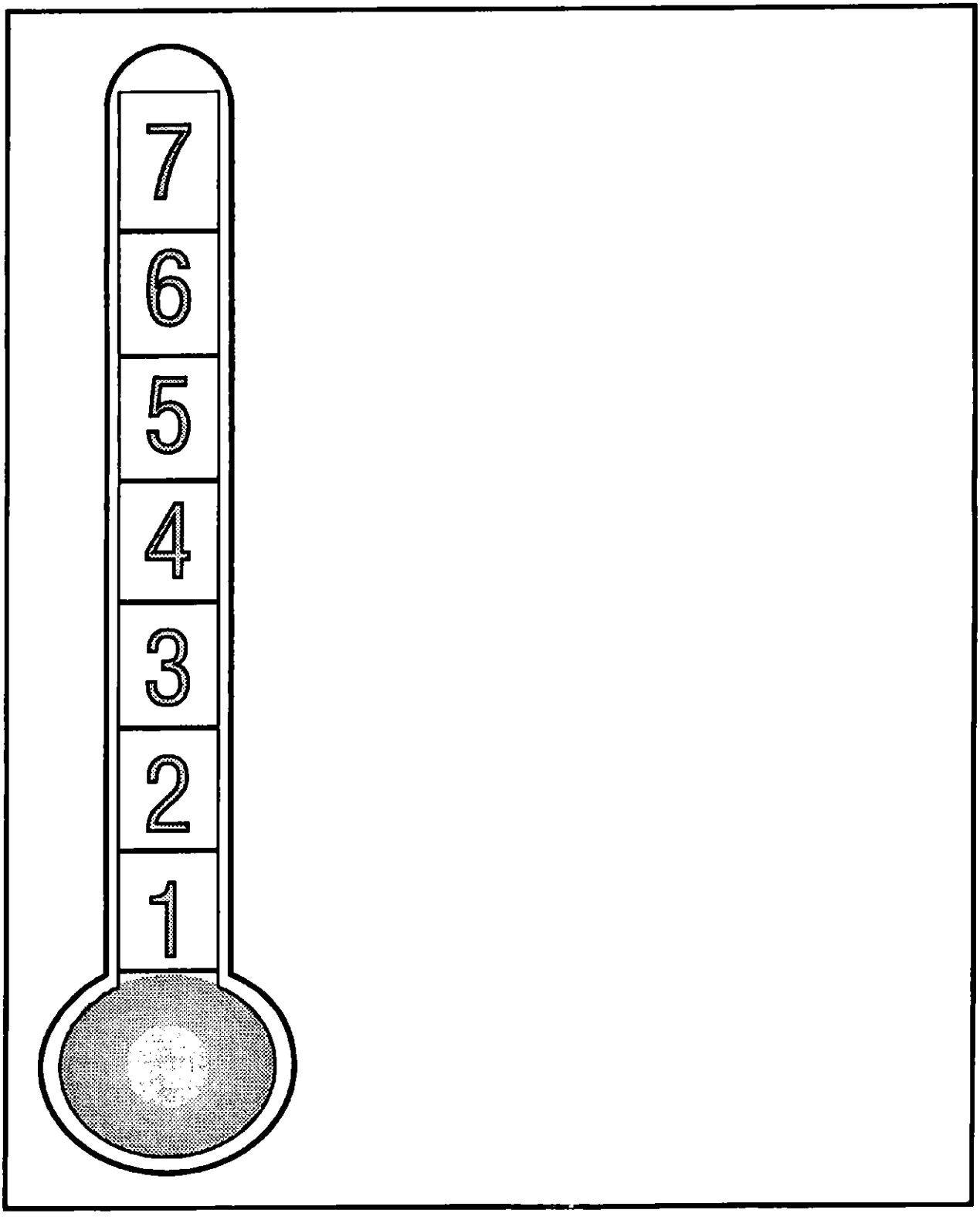


TABLEAU DE COMPILATION DES THERMOMÈTRES (pour l'animatrice)

Noms des participant(e)s	Aspect affectif	Aspect physique	Aspect oubli de soi	Aspect social	Total	Moyenne personnelle : Total ÷ 4
Exemple de résultats	3	5	4	2	14	14÷4=3.5
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
TOTAL						

Pour faire la moyenne du groupe, additionner chaque colonne et diviser par le nombre de participant(e)s.

EST-CE QUE JE ME FAIS DES PLAISIRS?

POUR PRÉPARER LA RENCONTRE...

MATÉRIEL NÉCESSAIRE :

- Aide-mémoire du thème précédent et exercice du prochain thème
- Aide-mémoire du présent thème
- Tableau et craies ou ce qui en tient lieu
- Feuille de l'annexe A
- Lecteur de cassettes
- Cassette de Félix Leclerc pour la chanson "Sors-moi donc Albert"

SUGGESTIONS DE LECTURES OU D'ÉCOUTE :

- Lowen A., Chap. 1, La psychologie du plaisir. Chap. 2, Le plaisir d'être bien vivant, dans Le plaisir, Collection Le corps à vivre, France-Amérique, 1985.

- Poletti R., Conférence sur cassette intitulée S'épanouir vs s'épuiser, L'Agora Inc., 3e colloque sur le thème Santé et Thérapies, novembre 1987 (C.P. 245 Ayer's Cliff J0B 1C0, Québec - Tél.: (819) 838-5705 ou (819) 838-4262).

- Maslow A.H., Chap. 4, A theory of Human Motivation, dans Motivation and Personality, 2e éd. Harper and Row, 1970.

EST-CE QUE JE ME FAIS DES PLAISIRS?

OBJECTIFS

- **À la fin de la rencontre, les participantes seront sensibilisées à la responsabilité de prendre soin d'elles-mêmes.**
- **Elles pourront nommer des petits plaisirs qu'elles peuvent et veulent se donner personnellement pour équilibrer leur vie.**

Durée : 15 minutes

ACCUEIL

- Accueil individuel chaleureux.
- Retour sur le thème de la semaine précédente en se servant de l'aide-mémoire.
- Présentation du thème et de l'ordre du jour.

Avoir écrit la pensée du jour au tableau avant la rencontre.

- Présentation de la pensée du jour : ***Les plaisirs de la vie sont mille et une petites choses qu'il faut penser à se donner pour équilibrer sa vie.***

1. EXPLORER L'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTES

Durée : 40 minutes

ÉCHANGE EN GROUPE

L'animatrice lance la question suivante :

Pour de plus amples notions sur le plaisir, consulter le livre en référence d'Alexandre Lowen.

Pour vous, le mot plaisir éveille quelles résonances : bien ou mal, confiance ou méfiance, bien-être ou tentation, épanouissement ou culpabilité?

Elle résume les perceptions des participantes sur le plaisir puis propose une courte réflexion. Beaucoup de personnes éprouvent de la méfiance, de la suspicion à l'égard du plaisir. Celui-ci n'est pas perçu comme une valeur mais comme quelque chose de mal, comme une tentation à éviter. Or, le plaisir est la source de tout bien-être physique, émotif, intellectuel et spirituel. Quelqu'un qui n'a plus de plaisir devient vite aigri, irrité et difficilement supportable. Le plaisir, c'est une émotion, c'est la sensation d'être bien vivant, d'être bien dans son corps, bien dans sa peau, bien dans son être profond. Le plaisir a alors une force réparatrice et une force créatrice extraordinaire.

Distribuer l'annexe A

Puis, l'animatrice propose aux participantes de faire l'inventaire des petits plaisirs qu'elles se permettent déjà et qu'elles souhaitent se donner. Pour cela, elle les invite à utiliser l'annexe A qui illustre certains plaisirs.

Noter au tableau les facteurs aidant et les facteurs nuisibles.

Après une mise en commun, elle leur propose de trouver ce qui les aide à se donner tel ou tel plaisir (volonté de penser à soi, planification de sorties, partage des tâches...) et ce qui les en empêche (peur de déplaire, renoncement à soi, manque de ressources financières et humaines, manque de planification, épuisement...).

Durée : 15 minutes

PAUSE-SANTÉ

2. POURSUIVRE LA RÉFLEXION

Durée : 20 minutes

A. EXPOSÉ SUR LES DIMENSIONS DE LA PERSONNE

L'animatrice choisit l'activité A ou B suivi de l'échange en C.

L'animatrice invite les participantes à réfléchir sur ce qui constitue une personne humaine. Toute personne a des dimensions physique, affective, intellectuelle, sociale et spirituelle. À chacune de ces dimensions se greffent des besoins.

Écrire au tableau en expliquant.

Pour les exercices de respiration profonde et de relâchement des tensions musculaires, consulter A. Lowen dans Le Plaisir, chap. 2.

À la dimension suivante:	Correspondent les besoins suivants:
Physique	• prendre des heures de sommeil raisonnables • soigner son alimentation • faire de l'exercice • se garder des moments de détente • respirer profondément • relâcher les tensions musculaires etc.
Affective	• vivre son intimité conjugale • rencontrer ses ami(e)s • prendre le temps de rencontrer ses enfants, de leur parler, de les recevoir • faire des sorties pour prendre ses distances avec le quotidien • vivre et intégrer ses émotions etc.

À la dimension suivante:	Correspondent les besoins suivants:
Intellectuelle	• prendre le temps de savoir ce qui se passe dans le monde en lisant le journal ou en écoutant les nouvelles télévisées • lire ce qui nous plaît • continuer son éducation permanente • faire de la musique, aller au théâtre, etc.
Sociale	• s'intéresser à la vie de son quartier • participer à certains groupements de loisirs ou d'entraide • fraterniser avec ses voisins • assister à des spectacles, conférences, etc.
Spirituelle	• prendre du temps pour échapper aux impératifs de la vie, aux tâches, à la consommation • donner un sens à sa vie par-delà la recherche de l'aisance, du bien-être, de l'avoir, du pouvoir • trouver son souffle, trouver ce qui est central en soi, pour soi • vivre des moments de solitude enrichie par la détente et la réflexion, etc.

Durée : 20 minutes

B. EXPOSÉ SUR LA PYRAMIDE DES BESOINS SELON MASLOW

L'animatrice choisit l'activité A ou B suivi de l'échange en C.

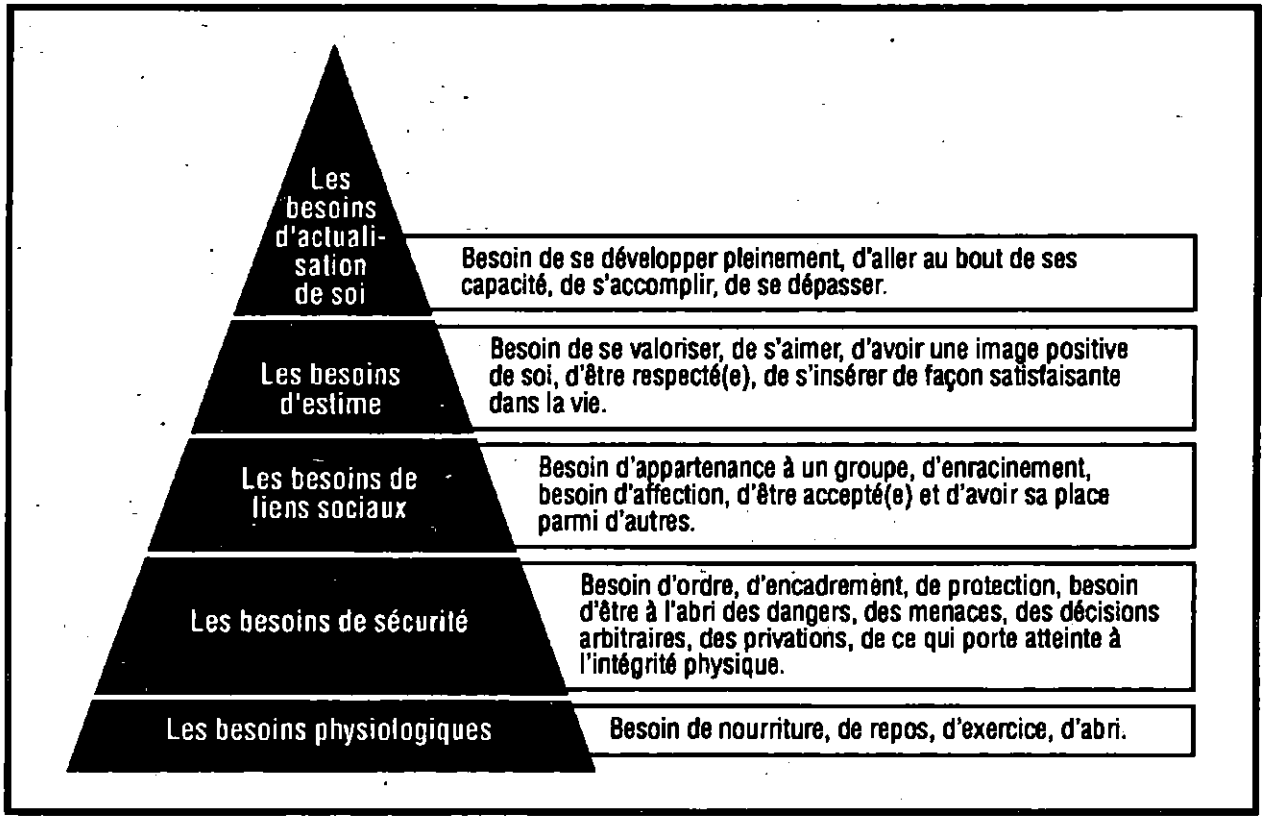
L'animatrice peut enrichir ce qui précède en utilisant la pyramide des besoins selon Maslow ou privilégier cette deuxième approche pour expliquer les dimensions de la personne.

Pour de plus amples renseignements, consulter A. Maslow, dans Motivation and Personality.

Toute personne a en elle des besoins qu'elle tend naturellement à satisfaire par son action. Quand un besoin est satisfait, un autre apparaît qui l'amène à agir de nouveau pour le satisfaire. Les besoins de la personne se présentent selon une ordonnance dans le temps et selon une hiérarchie d'importance. Un besoin fondamental doit être satisfait pour qu'un deuxième en importance apparaisse et soit comblé. Ainsi de suite jusqu'au besoin le plus élevé.

Dessiner le triangle au tableau et l'expliquer.

Selon Maslow, la personne est constituée de cinq niveaux de besoins et elle est appelée à les combler progressivement. Un triangle est utilisé pour représenter ces besoins fondamentaux de la personne. Il faut le lire de bas en haut car il illustre l'ordre d'apparition du besoin dans le temps et aussi son ordre d'importance.



Durée : 40 minutes

C. ÉCHANGE DE GROUPE

L'animatrice explique qu'idéalement, l'ensemble de ces dimensions doivent être rejointes ou ces besoins progressivement comblés. Elle propose l'exercice suivant :

- Quelles dimensions de la personne ou quels besoins sont rejoints par les plaisirs que vous avez précédemment identifiés?
- Quelles dimensions de la personne ou quels besoins ne sont pas touchés par les plaisirs que vous vous donnez?
- Y a-t-il des ressources dans le milieu qui peuvent vous aider à vous donner des plaisirs?

Faire noter dans l'aide-mémoire.

L'animatrice invite les participantes à noter ces ressources dans l'aide-mémoire de la semaine, s'il y a lieu.

Inspiré de la conférence de Rosette Poletti citée en référence.

L'animatrice explique ensuite que, face à ces dimensions ou à ces besoins, toute personne a des responsabilités et que c'est surtout elle-même qui doit identifier ses besoins, voir à leur satisfaction et s'assurer que ses droits soient respectés. Chacune est donc responsable de répondre à ses propres besoins.

Pour cela, il y a des attitudes à développer qui relèvent de la responsabilité de chacune :

1. Identifier ce qui est important pour soi, ce que l'on veut pour soi;
2. Savoir demander au lieu d'attendre que l'autre devine ses pensées;
3. Savoir se donner ce dont on a besoin, même si l'autre refuse de le faire;
4. Reconnaître ce que l'on ne peut changer chez l'autre, en faire son deuil.

Cassette de Félix Leclerc pour la chanson "Sors-moi donc Albert" et lecteur de cassettes

Si vous n'écoutez pas la chanson, il s'agit de bien faire comprendre les quatre attitudes à développer.

L'animatrice invite à écouter la chanson : "Sors-moi donc Albert" de Félix Leclerc où l'on retrouve certaines de ces attitudes. Elle propose des questions à discuter :

1. Quel est le besoin à la base de cette chanson?
2. Pour le combler, que fait la personne qui ressent ce besoin?
3. Si son besoin n'est pas satisfait, quelle conséquence entrevoit-elle? ou quelle conséquence entrevoyez-vous?
4. Pouvez-vous appliquer le contenu de cette chanson à votre situation d'aidante?

L'animatrice explique qu'il faut savoir discerner ce qui est le plus important pour soi, savoir se donner ce dont on a besoin, et, s'il le faut, savoir demander pour combler ses besoins. Dans la vie, il faut savoir donner et recevoir. Nous sommes habituées à donner, moins à recevoir, et encore moins à demander pour recevoir. Dans certaines occasions, s'affirmer de façon positive, c'est être capable de faire une démarche auprès de quelqu'un, de lui exprimer ce que l'on veut et de laisser l'autre libre de répondre.

C'est prendre le risque de dire clairement ce dont on a besoin, de le dire de façon calme, patiente et persistante. L'autre dit s'il est d'accord ou non, ou il offrira un compromis. Si ça ne marche pas, le demandeur a au moins la satisfaction d'avoir agi selon ses besoins et il lui reste à trouver une autre façon de se donner ce dont il a besoin. Il est conscient qu'il n'a pas le pouvoir de changer l'autre mais il a celui de se changer lui-même.

Si le temps le permet, l'animatrice peut poser d'autres questions comme :

- Pourquoi est-ce si difficile de demander ce dont on a besoin?
- Quelles sont les peurs qui vous empêchent de demander, de prendre ou d'agir?
- Quelles sont les conséquences de ne pas se faire des plaisirs?

Durée : 20 minutes

3. FAIRE LE POINT

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

L'animatrice invite les participantes à prendre l'aide-mémoire de la semaine et à répondre aux questions suivantes :

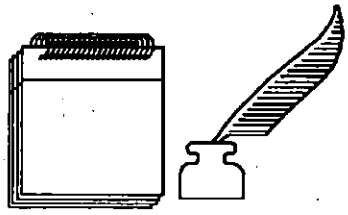
- Qu'est-ce qui est le plus important pour vous?
- Êtes-vous capable de demander ce dont vous avez besoin?
- Si l'autre refuse ce que vous lui demandez, êtes-vous d'accord pour vous le procurer vous-même?
- Qu'est-ce que vous ne pouvez pas changer chez l'autre?
- Que pouvez-vous changer chez vous?
- Quels sont les trois plaisirs que vous vous engagez à vous donner d'ici la prochaine rencontre?

Un bref échange peut s'engager. Si les participantes connaissent des ressources dans le milieu pour se donner des plaisirs, l'animatrice les invite à les partager et à les inscrire dans l'aide-mémoire. Puis, l'animatrice demande aux participantes de continuer leur réflexion chez elles et les invite à en reparler au début de la prochaine rencontre.

Elle annonce le thème de la prochaine rencontre et présente, s'il y a lieu, un exercice pour s'y préparer.

QUELS SONT LES PLAISIRS QUE J'AIME ME FAIRE?

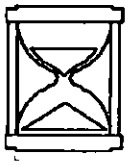
Je lis le journal ou des livres. J'écris ce que je pense ou ressens.



Je reste en contact avec mes ami(e)s.

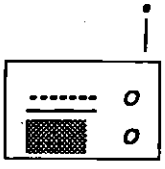
Je me gâte, je magasine.

Je respecte l'heure des repas.



J'assiste à des spectacles.

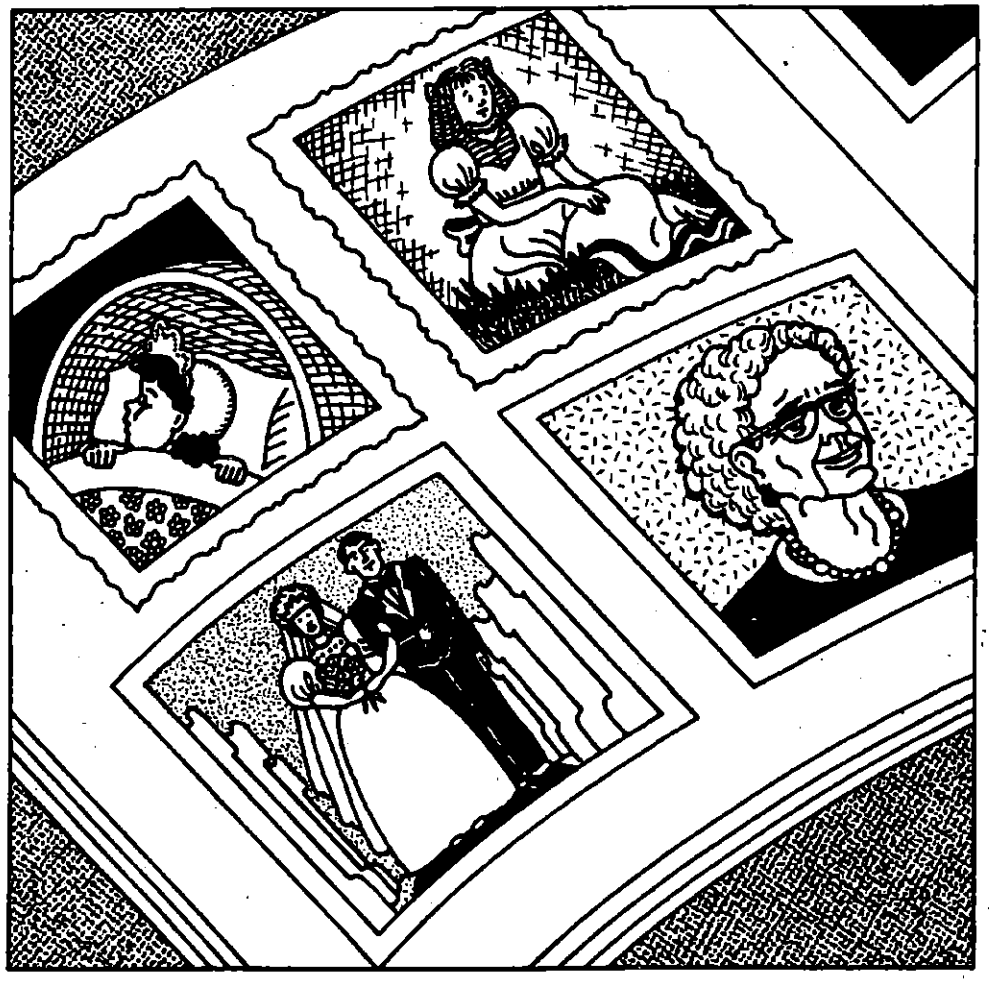
J'écoute la radio. Je fais de la musique. Je vais au concert. Je chante.



Je mange au restaurant. Je choisis de bonnes choses.

J'essaie de trouver un sens à la vie, à la souffrance, aux pertes physiques et mentales.

EST-IL POSSIBLE DE BIEN VIEILLIR?



POUR PRÉPARER LA RENCONTRE...

MATÉRIEL NÉCESSAIRE :

- Aide-mémoire du thème précédent et exercice du prochain thème
- Aide-mémoire du présent thème
- Tableau, craies ou ce qui en tient lieu
- Objets ou images symbolisant le vieillissement
- Photos de chaque participante enfant

SUGGESTIONS DE LECTURES :

- Monbourquette J., Aimer, perdre et grandir, L'art de transformer une perte en gain. Éd. du Richelieu, 1984.

- Hétu J.L., Psychologie du vieillissement, Éd. du Méridien, 1988.

EST-IL POSSIBLE DE BIEN VIEILLIR?

OBJECTIFS

- **À la fin de la rencontre, les participantes auront exprimé leurs sentiments face au vieillissement.**
- **Elles auront trouvé ce qui est positif et ce qui est négatif dans le fait de vieillir.**
- **Elles seront sensibilisées à la possibilité qu'une perte se transforme en gain ou à la possibilité d'envisager le vieillissement comme un temps de maturation humaine.**

Durée : 15 minutes

ACCUEIL

- Accueil individuel chaleureux.
- Retour sur le thème de la semaine précédente en se servant de l'aide-mémoire.
- Présentation du thème et de l'ordre du jour.

Avoir écrit la pensée du jour au tableau avant la rencontre.

- Présentation de la pensée du jour : ***"Faut-il pleurer? Faut-il en rire? On ne voit pas le temps passer."*** (Jean Ferrat).

1. EXPLORER L'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTES

Durée : 30 minutes

A. CHOIX D'OBJETS OU D'IMAGES QUI SYMBOLISENT LE VIEILLISSEMENT

L'animatrice choisit l'activité A, B ou C.

Apporter au moins deux fois plus d'objets ou d'images que le nombre de participantes.

L'animatrice a pris soin d'apporter divers objets pouvant représenter le vieillissement comme une partition musicale, un journal personnel, une chandelle à moitié consumée, un téléphone, des clefs, un jeu de cartes, un oreiller, etc, ou des images comme celles d'une main tendue, d'une berceuse, d'un soleil éclatant, d'un soleil couchant, d'une plante ou d'une fleur pleinement épanouie, etc. Elle les étale sur une table bien à la vue des participantes.

Elle leur demande de les regarder et de choisir l'objet ou l'image qui a un lien quelconque avec la perception qu'elles ont du vieillissement, avec l'idée qu'elles se font ou le sentiment majeur qu'elles éprouvent face au fait de vieillir.

Le choix étant fait, l'animatrice invite chaque participante à présenter son objet ou son image au groupe et à expliquer pourquoi elle l'associe au vieillissement.

L'animatrice résume les perceptions et les sentiments des participantes face au vieillissement.

L'animatrice choisit l'activité A, B ou C.

B. MONTAGE DE PHOTOS DES PARTICIPANTES LORSQU'ELLES ÉTAIENT ENFANTS

L'animatrice demande à chaque participante d'épingler ou de coller sa photo d'enfant sur un tableau approprié. Devant ce montage, elle invite les participantes à exprimer leurs sentiments face au fait de vieillir, face au temps qui s'écoule, face à la perception de leur propre vieillissement.

L'animatrice résume leurs propos.

L'animatrice choisit l'activité A, B ou C.

C. LETTRE À L'ENFANT QUE J'AI ÉTÉ

L'animatrice demande aux participantes qui ont réalisé l'exercice de la semaine de lire la lettre qu'elles ont écrite. L'animatrice invite celles qui ne l'ont pas rédigée à écrire sur place une lettre à l'enfant qu'elles ont été et de lui dire les sentiments éprouvés face au temps écoulé, face à la réalité de vieillir, face aux principaux événements de sa vie ou face aux perspectives qui s'annoncent.

L'animatrice lit les lettres ou invite celles qui le veulent à les lire. Au fur et à mesure, l'animatrice dégage les sentiments et les perceptions face au vieillissement et elle les reflète au groupe. Pour certaines, ce sera la tristesse, l'insécurité, l'insatisfaction, la peur...; pour d'autres, la sérénité, le sentiment d'avoir eu une vie bien remplie ou d'être bien dans sa peau, l'impression d'avoir évolué ou d'avoir grandi avec le temps... Elle fait remarquer que les circonstances et les conditions de vie ont marqué leur façon de vivre et de vieillir.

Durée : 15 minutes

PAUSE-SANTÉ

2. POURSUIVRE LA RÉFLEXION

Durée : 15 minutes

A. REMUE-MÉNINGES

Écrire au tableau

L'animatrice poursuit en proposant un remue-méninges pour identifier ce qui est négatif dans le fait de vieillir et ce qui est positif. Elle note au tableau les idées émises par les participantes, en les inscrivant sur deux colonnes comme à l'annexe A.

Annexe A

L'animatrice peut aussi déposer sur la table des fiches sur lesquelles elle a écrit des aspects négatifs et positifs du vieillissement en s'inspirant de l'annexe A. Les participantes sont alors invitées à lire les fiches et à choisir celles qui correspondent le plus à leurs perceptions du vieillissement et à en trouver d'autres. Le remue-méninges est ainsi alimenté par des fiches enrichies par l'expérience des participantes.

Durée : 60 minutes

B. ÉCHANGE EN GROUPE

L'animatrice propose aux participantes de découvrir ensemble quels sont les éléments ou les conditions qui font que vieillir peut être l'occasion de grandir ou de sombrer dans la solitude, l'inutilité ou le désespoir. Autrement dit, est-il possible de bien vieillir? Le vieillissement est-il un temps de perte inexorable ou un temps d'approfondissement de soi et de la vie, un temps où il est possible de grandir intérieurement, un temps de maturation humaine?

Voici quelques éléments ou conditions susceptibles **de faire du vieillissement un temps de maturation humaine**[1] :

- Continuer à répondre aux besoins fondamentaux de l'être humain (besoins physiologiques; besoins de sécurité, besoins de liens sociaux, besoins d'estime, besoins d'actualisation de soi) qui demeurent essentiels à tous les âges de la vie;
- Se maintenir le plus possible en forme physiquement et psychologiquement pour être bien dans sa peau;
- Éviter l'épuisement;
- Penser à soi, se faire des plaisirs;
- Reconnaître ses pertes, ne pas les nier, continuer à vivre;
- S'accorder du temps pour panser les blessures de la vie;
- S'efforcer de garder son autonomie le plus longtemps possible, en prendre les moyens;
- Faire le deuil de ses rêves inaccessibles;
- Ne pas tout attendre des autres;
- Vivre le moment présent, ici et maintenant;
- Savoir maîtriser sa vie au lieu de se comporter en victime;
- Envisager les pertes (santé, amis, maison...) comme des occasions où il est possible de bien réagir et de grandir;
- Faire des deuils anticipés pour apprendre le détachement :
  - exprimer ses sentiments à la personne avant qu'elle ne parte;
  - prendre le temps d'échanger avec ceux qu'on va laisser;
  - partager ses émotions, ses besoins;
  - faire connaître ses décisions pour l'avenir;
  - faire ses adieux aux objets aimés...
- Se donner le droit quand cela est nécessaire d'être malheureuse, de pleurer;
- Se réserver des moments de détente, dormir;
- Se ressourcer auprès des beautés de la nature, auprès des gens rencontrés, dans des chansons que l'on aime ou à l'intérieur de soi;
- Savoir demander de l'aide, du réconfort;
- Être bon envers soi-même, s'accepter tel que l'on est;

[1] Inspiré du volume en référence de Jean Monbourquette. Aimer, perdre et grandir, L'art de transformer une perte en gain.

- Concentrer son attention sur son agitation intérieure jusqu'à ce qu'elle s'apaise;
- Exprimer sa colère (en tapant sur des coussins ou un matelas, en criant de toutes ses forces dans un endroit isolé);
- Faire des dialogues intérieurs où on se met en présence d'une personne ou d'un objet et où on lui dit ses sentiments;
- Ne pas s'accabler de "je devrais" ou "j'aurais dû";
- Passer de l'isolement stérile à la solitude où le moi s'approfondit dans la paix...

L'animatrice propose d'approfondir un aspect particulièrement important : **savoir transformer une perte en gain**.

Elle lance la question : Y a-t-il dans la nature ou dans la vie humaine des exemples qui nous montrent qu'une perte vécue et acceptée peut se transformer en gain?

Voici des suggestions de réponses :

- La chenille se retire dans son cocon, elle se transforme sans qu'on sache comment, elle devient un papillon.
- La graine mise en terre pourrit pour germer.
- Le bouton éclate pour donner la fleur.
  La fleur à son tour se désagrège pour fournir la semence.
- L'enfant perd ses attributs d'enfant pour devenir adulte : ses illusions, ses rêves, sa jeunesse...
- La mère qui accouche se détache d'une partie d'elle-même pour que l'enfant vive.

Puis elle demande : Connaissez-vous des gens qui ont vécu une perte (d'emploi, de résidence, d'un amour, de la santé, d'un enfant, d'un(e) ami(e)...) et qui ont réussi à grandir à travers cette perte? Elle accueille les réponses.

Elle présente ensuite **les étapes** que l'auteur Jean Monbourquette[1] propose **pour transformer une perte en gain**. Il s'agit :

1. **du choc** (manque d'énergie, peur de perdre la tête, blocage des émotions, sensibilité atténuée, crispation physique, brouillage de la réalité...)
2. **de la négation** de la réalité (refus de la souffrance, malaise étouffant, cuirasse protectrice...)
3. **de la culpabilité** (reproches, jugement, dépression, abattement, comparaison avec d'autres...)
4. **de la colère** (accusation de quelqu'un ou de quelque chose, recherche du pourquoi...)
5. **de la pleine conscience de la perte** ou **d'une peine profonde** (prise de conscience progressive de la tempête qui avance dans un tunnel noir avec au bout la lumière, peine qui envahit tout l'être pour le purifier et pour le libérer...)

[1] Inspiré du volume en référence de Jean Monbourquette. Aimer, perdre et grandir, L'art de transformer une perte en gain.

6. **de la paix remplie de promesses** (l'acceptation de ce qu'on est impuissant à changer, la cicatrisation de la blessure, le retour à la vie normale, la récupération pour soi de l'énergie et des qualités de la personne perdue, la guérison jusqu'à la ré-appropriation de ce qu'on a perdu).

L'animatrice demande aux participantes de trouver quelle maturation humaine peut amener le vieillissement malgré toutes ses pertes. Par exemple, il peut permettre de :

- mieux se connaître, se trouver, s'approfondir;
- mieux saisir le sens de sa souffrance et de celle des autres;
- se sentir libre intérieurement;
- apprendre à se détacher, à quitter, à perdre;
- mieux vivre des deuils;
- s'accepter telle que l'on est, se réconcilier avec soi-même, regarder sa vie avec sérénité;
- etc...

Durée : 15 minutes

3. FAIRE LE POINT

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

L'animatrice propose aux participantes de prendre l'aide-mémoire, de compléter les phrases et de répondre aux questions qui s'y trouvent.

- Pour moi, le vieillissement apparaît comme :
- Mes sentiments face au vieillissement sont :
- Je veux adopter les comportements suivants pour que mon propre vieillissement soit un temps de maturation humaine :
- Vous est-il arrivé de vivre la transformation d'une perte en gain? Laquelle?
- Retrouvez-vous dans cette transformation quelques-unes des six étapes mentionnées?

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

S'il y a eu échange de certaines ressources pour mieux comprendre le vieillissement, l'animatrice les fait inscrire dans l'aide-mémoire (ex.: le livre de Jean Monbourquette, des sessions pour apprendre à intégrer des pertes, des rencontres d'information organisées par le CLSC, par la Croix-Rouge ou par un centre communautaire).

Un bref échange peut s'engager. Puis l'animatrice invite les participantes à continuer leur réflexion durant la semaine et à en reparler la semaine suivante.

Elle annonce le thème de la prochaine rencontre et présente, s'il y a lieu, un exercice pour s'y préparer.

LE VIEILLISSEMENT

Ce qui est négatif	Ce qui est positif
• perdre la santé	• aimer et voir grandir ses petits-enfants
• voir ses ami(e)s mourir	• se sentir en pleine possession de soi-même
• se sentir inutile	• être serein(e) face à soi et à la vie
• vivre isolé(e)	• se réconcilier avec ce qu'on est et ce qu'on a été
• vivre dans la dépendance des autres	• profiter de sa plus grande liberté et des petits plaisirs de la vie
• changer de logis, de milieu de vie	• vivre le moment présent le plus pleinement possible
• être moins autonome, moins responsable de soi	• prendre le temps de vivre autrement que durant la vie active
• se déplacer difficilement	• apprendre le détachement
• vivre dans la crainte ou l'insécurité	• accepter ce qui ne peut être changé
• souffrir de l'abus des autres	• trouver un sens positif à la souffrance
• s'épuiser plus facilement	• être utile dans de petites choses de la vie
• perdre la mémoire	
• refuser son âge	
• se perdre dans ses conflits intérieurs	
• bloquer l'expression de ses émotions	
• vivre dans la dépression, l'abattement ou le regret	

COMMENT MIEUX COMMUNIQUER?

POUR PRÉPARER LA RENCONTRE...

MATÉRIEL NÉCESSAIRE :

- Aide-mémoire du thème précédent et exercice du prochain thème
- Aide-mémoire du présent thème
- Tableau et craies ou ce qui en tient lieu
- Feuilles de l'annexe A

SUGGESTION DE LECTURE :

- Boisvert J.M., Beaudry M., S'affirmer et communiquer, CIM et Éd. de l'homme, 1979, Chap. 4 et 6.

COMMENT MIEUX COMMUNIQUER?

OBJECTIFS

- **À la fin de la rencontre, les participantes seront capables d'identifier leurs forces et leurs difficultés de communication avec la personne dont elles prennent soin, avec leur entourage ou avec leurs ami(e)s.**

- **Elles seront également plus capables :**
  - **d'exprimer leurs besoins et leurs sentiments;**
  - **d'écouter l'autre;**
  - **d'utiliser le langage non-verbal.**

Durée : 15 minutes

ACCUEIL

- Accueil individuel chaleureux.

- Retour sur le thème de la semaine précédente en se servant de l'aide-mémoire.

- Présentation du thème et de l'ordre du jour.

Avoir écrit la pensée du jour au tableau avant la rencontre.

- Présentation de la pensée du jour : ***C'est ma responsabilité de m'exprimer et d'écouter l'autre tant par la parole que par le langage du corps et des attitudes.***

1. EXPLORER L'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTES

Durée : 30 minutes

UN QUESTIONNAIRE ÉCRIT OU ORAL

Annexe A

L'animatrice présente aux participantes un court questionnaire dans le but d'identifier leurs difficultés et leurs forces personnelles dans la communication avec la personne dont elles prennent soin, avec l'entourage ou avec des ami(e)s. Le questionnaire se retrouve à l'annexe A. Elle propose aux participantes de le compléter par écrit ou oralement.

Après avoir fait une mise en commun des forces et des difficultés identifiées, l'animatrice fait la synthèse des principales difficultés rencontrées par les participantes dans ses propres mots ou en s'inspirant de la liste suivante. Les problèmes les plus courants dans la communication sont :

1. AU NIVEAU DE L'EXPRESSION DE SOI

- ne pas s'exprimer du tout ou s'exprimer de façon peu claire;
- ne pas demander à l'autre s'il a bien compris le message et le sentiment exprimé;
- livrer un message qui ne correspond pas à son intention;
- s'imaginer que l'autre sait ce qui se passe dans sa tête ou dans son coeur.

2. AU NIVEAU DE L'ÉCOUTE DE L'AUTRE

- ne pas écouter, ne pas tenir compte de ce que l'autre pense, ressent ou veut;
- ne pas vérifier si l'interprétation faite du message ou du sentiment est exacte.

3. AU NIVEAU DU LANGAGE NON-VERBAL

- ne pas se rendre compte de la force et de l'impact de son langage non-verbal;
- émettre un message verbal, contredit par son langage non-verbal (attitudes, gestes, mimiques).

Durée : 15 minutes

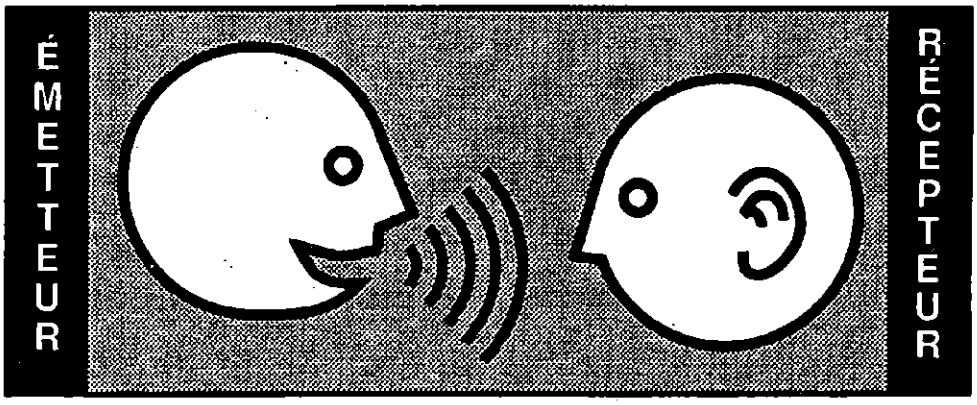
PAUSE-SANTÉ

2. POURSUIVRE LA RÉFLEXION

Durée : 15 minutes

A. UN EXPOSÉ

L'animatrice explique brièvement le processus de toute communication et présente les caractéristiques d'une bonne communication ou elle les fait trouver et complète l'information.



Les réflexions de cette démarche sont inspirées du livre S'affirmer et communiquer de Jean-Marie Boisvert et Madeleine Beaudry CIM, Éd. de l'homme, 1979. Chap. 4 et 6.

Pour communiquer, il faut un émetteur, c'est la personne qui parle, et un récepteur, c'est la personne qui écoute. L'émetteur a une intention à transmettre à l'autre c'est-à-dire un message, une idée qu'il veut que l'autre comprenne.

L'émetteur exprime son intention en formulant un message; celui-ci a un effet sur le récepteur. Si l'opération de décodage ou d'interprétation est bien faite par le récepteur, l'effet sur celui-ci sera celui recherché par l'émetteur. La communication est bonne quand l'émetteur se fait bien comprendre du récepteur.

Le message est le moyen qui exprime et transmet l'intention. Il est constitué d'un contenu et un sentiment. Le sentiment détermine le sens du contenu.

Les problèmes de communication peuvent venir de l'émetteur et/ou du récepteur, car pour communiquer il faut être deux.

LES EXIGENCES POUR UNE BONNE COMMUNICATION

L'animatrice les fait trouver en lançant une question comme : Que faut-il absolument pour qu'une communication soit bonne? Elle complète à l'aide de ce qui suit ou elle présente tout simplement les caractéristiques d'une bonne communication.

Pour qu'une communication soit bonne, il faut deux partenaires qui interagissent.

Si vous êtes émetteur, il faut :

- dire le plus clairement et le plus fidèlement possible ce que vous pensez, ressentez ou voulez;
- vérifier si le message est bien compris en le demandant à l'autre;
- écouter sa réponse;
- discuter les différences entre ce qui a été dit et ce qui a été compris.

Si vous êtes récepteur, il faut :

- se montrer intéressée et attentive, essayer de comprendre ce que ressent l'autre et ce qu'il veut dire;
- vérifier si vous avez bien compris son message ou son sentiment en le lui reflétant;
- écouter sa réponse;
- se réajuster selon la réponse reçue.

Durée : 55 minutes

B. EXERCICE DE TROIS HABILETÉS POUR FAVORISER UNE BONNE COMMUNICATION

1. DIRE :

Quand vous avez un besoin à combler, quand vous n'acceptez pas le comportement de l'autre, quand vous vous rendez compte que vous avez un problème, vous le dites. Vous communiquez sincèrement, clairement, directement à l'autre les effets de son comportement sur vous sans l'accuser. Vous affirmez les sentiments que vous éprouvez devant une situation ou un événement et vous dites pourquoi.
L'expression directe des sentiments se fait par des phrases qui commencent par "je" ou des équivalents.

- **Je suis...** trop fatiguée pour t'emmener en promenade, au lieu de : "Tu" veux toujours sortir.
- **Cela me...** blesse de t'entendre dire que je ne m'occupe pas assez de toi, au lieu de : Il faut que je m'occupe seulement de toi, "tu" exagères.
- **Je ressens de...** l'agacement quand tu répètes toujours la même chose; au lieu de : Arrête de répéter tout le temps la même chose.
- **Je me sens...** à bout, **j'aimerais...** que quelqu'un partage la tâche et me permette de reprendre mon souffle, au lieu de : "Tu" m'accapares trop.

Ensuite vous vérifiez si l'autre a bien compris ce que vous avez voulu dire et ce qu'il ressent suite à ce que vous avez dit.

La demande de vérification se fait par des phrases comme celles-ci :

- J'aimerais savoir si je m'exprime clairement...
- Qu'est-ce que tu comprends dans ce que je dis?...
- Que ressens-tu devant ce que je te dis?...

EXERCICE POUR PRATIQUER L'HABILETÉ "DIRE"

L'exercice consiste à :

- formuler des messages sur ce que vous aimeriez dire à une autre personne de votre choix;
- faire ensuite des demandes pour vérifier si l'autre a compris votre message ou votre sentiment;
- discuter les différences entre ce qui a été dit et ce qui a été compris;
- se corriger mutuellement.

L'exercice peut se faire en groupe ou deux à deux. L'animatrice et une autre personne du groupe réalisent un premier exercice et reçoivent les commentaires des participantes. Puis, celles-ci s'exécutent à leur tour.

2. ÉCOUTER :

Quand vous voulez vraiment aider l'autre à parler, quand vous vous rendez compte que l'autre a un besoin ou un problème, vous pouvez utiliser l'écoute.

On peut sans parler se montrer intéressée et attentive, pour manifester à l'autre l'acceptation de ce qu'il dit. On peut aussi recevoir ce que l'autre dit avec des expressions comme : "Sans blague", "Oui, oui", "Ah! bon!". On peut enfin l'inviter à en dire davantage : "Raconte-moi", "Vas-y, je t'écoute", "As-tu le goût d'en parler?".

Puis, on l'écoute attentivement, on essaie de comprendre son message. On le lui répète pour vérifier si on a bien compris.

- **"Si je te comprends bien**, tu voudrais être moins dépendante de moi."
- **"Si je saisis bien ce que tu veux dire**, tu veux que je reste avec toi, ce soir."

On essaie aussi de comprendre ce que ressent l'autre et on lui reflète le sentiment qu'on a perçu pour qu'il le confirme ou le corrige.

- **"Si je te comprends bien**, tu te sens mal à l'aise de tant m'en demander."
- **"Si je te suis bien**, cela te fâche d'être prisonnier(ère) de ta maladie."

Écouter, c'est délaisser un moment ses propres pensées et sentiments pour se mettre à la place de l'autre et lui laisser la responsabilité de son vécu. Écouter, c'est lui manifester qu'on l'accepte tel qu'il est.

EXERCICE POUR PRATIQUER L'HABILETÉ "ÉCOUTER"

L'exercice consiste à :

- écouter les messages de l'animatrice ou d'une participante;
- inviter la personne qui parle à en dire davantage;
- vérifier si notre compréhension du message émis par la personne qui parle est bonne;
- refléter le sentiment qu'elle a exprimé;
- se réajuster s'il y a lieu.

L'animatrice corrige les participantes et invite celles-ci à se corriger mutuellement.

3. PARLER SANS UTILISER LA PAROLE

L'animatrice propose de faire une mise en commun de toutes les façons que nous avons de parler, d'exprimer des messages et des sentiments sans utiliser la parole.
Elle invite les participantes à les mimer puis à les faire deviner. Elle recueille les réponses et les classe en s'inspirant de ce qui suit :

- **Attitudes :** douceur, impatience, colère, fatigue, écoute, accueil, retrait, recul, dédain, peur...
- **Gestes :** tendre ou envoyer la main, taper du pied, claquer la porte, donner une tape, un coup de pied, se toucher le front, lever les mains, se détourner, regarder tendrement ou durement, brusquer...
- **Expressions du visage :** sourire, rire, faire un clin d'oeil, froncer les sourcils, grimacer, faire la moue, pleurer...
- **Toucher :** poser la main sur la tête, le front, le bras, prendre la main, prendre par le cou, entourer les épaules, soutenir le bras, embrasser, caresser la tête, l'épaule, la main ou le front, masser le cou, les épaules, le bas du dos, frictionner...

Durée : 20 minutes

3. FAIRE LE POINT

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

L'animatrice propose aux participantes de prendre l'aide-mémoire et de compléter les phrases suivantes :

- Dans la communication, je me reconnais les capacités suivantes :
- Pour mieux exprimer mes besoins et mes sentiments, je pourrais améliorer les attitudes et comportements suivants :
- Pour mieux écouter l'autre, je pourrais améliorer les attitudes et comportements suivants :
- Pour mieux parler sans utiliser la parole, je pourrais améliorer les attitudes et les gestes suivants :
- Ce que j'ai le goût d'essayer cette semaine pour mieux communiquer, c'est :

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

S'il y a eu échange de certaines ressources pour améliorer la communication, l'animatrice les fait inscrire dans l'aide-mémoire.
Un bref échange peut s'engager. Puis l'animatrice invite les participantes à continuer leur réflexion durant la semaine et à en reparler la semaine suivante.

Elle annonce le thème de la prochaine rencontre et présente, s'il y a lieu, un exercice pour s'y préparer.

FORCES ET DIFFICULTÉS DE SA COMMUNICATION

Face aux comportements suivants	Généralement j'ai de la facilité	Généralement j'ai de la difficulté
Expression de soi :		
• Je dis mon amitié, mon amour...		
• Je dis ma colère, mon impatience, mon épuisement, ma peine...		
• Je demande ce dont j'ai besoin...		
• Je dis ce que je pense vraiment...		
• Je réponds à une critique, à une remarque justifiée ou injustifiée...		
• Je vérifie pour savoir si l'autre a compris mon sentiment, mon besoin ou mon message...		
• Je dis qu'il faut que je pense à moi, que j'ai le droit d'avoir des besoins, qu'il est important de se respecter, d'être soi-même...		
Écoute de l'autre :		
• Je me montre disponible, intéressé(e), attentif(ve) ...		
• J'écoute ce que l'autre dit, pense, ressent ou veut...		
• Je lui reflète ce que j'ai compris pour vérifier si c'est juste...		
• Je l'encourage à continuer à parler...		
• Je tiens compte de ce que l'autre pense, ressent ou veut...		

Face aux comportements suivants	Généralement j'ai de la facilité	Généralement j'ai de la difficulté
Langage non-verbal :		
• Mes attitudes (attention, douceur, patience, accueil ou leurs contraires) parlent, elles disent la même chose que mes paroles...		
• Mes mimiques (sourires, yeux pétillants ou mornes, moue, grimaces, soupirs) expriment ce que je ressens...		
• J'utilise le toucher, la caresse, le contact corporel, le message pour communiquer, rassurer, calmer, dire mes sentiments, manifester ma présence...		
• Mes gestes (doux ou impatients, mesurés ou démesurés) disent ce que j'ai dans le coeur...		

COMMENT COMMUNIQUER AVEC UNE PERSONNE DÉMENTE?

POUR PRÉPARER LA RENCONTRE...

MATÉRIEL NÉCESSAIRE :

- Aide-mémoire du thème précédent et exercice du prochain thème
- Aide-mémoire du présent thème
- Tableau et craies ou ce qui en tient lieu
- Feuilles de l'annexe A
- Texte "La mère d'Édith", d'Édith Fournier, Éd. Libre Expression, 1983, p. 88 à 90.

SUGGESTIONS DE LECTURES :

- Lévesque L., Roux C., Lauzon S., Alzheimer. Comprendre pour mieux aider, ERPI, 1990. Chap. 1, 3 et 5.
- Lapierre R.M., L'Alzheimer Vivre avec l'espoir, Éd. Québécor, 1988. Chap. 9.
- Cohen D., Eisdorfer C.,, Alzheimer, le long crépuscule, Éd. de l'homme, 1989. Chap. 1, 2 et 6.
- Fournier E., La mère d'Édith, Éd. Libre Expression, 1983.

COMMENT COMMUNIQUER AVEC UNE PERSONNE DÉMENTE?

OBJECTIFS

- **À la fin de la rencontre, les participantes pourront nommer et utiliser des moyens d'entrer en communication avec une personne souffrant de démence ou de troubles cognitifs.**
- **Elles seront sensibilisées à la possibilité et à la nécessité de maintenir la communication avec elle le plus longtemps possible.**
- **Elles pourront également prendre conscience des peurs, des retenues ou des blocages personnels ressentis dans la communication avec une personne souffrant de démence.**

Durée : 15 minutes

ACCUEIL

- Accueil individuel chaleureux.
- Retour sur le thème de la semaine précédente en se servant de l'aide-mémoire.
- Présentation du thème et de l'ordre du jour.

Avoir écrit la pensée du jour au tableau avant la rencontre.

- Présentation de la pensée du jour : ***Malgré certains troubles cognitifs, les personnes malades restent capables d'éprouver des sentiments et de réagir émotivement.***

1. EXPLORER L'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTES

Durée : 30 minutes

A. LECTURE ET ÉCHANGE À LA SUITE DE LA LECTURE D'UN TEXTE

L'animatrice choisit l'activité A, B ou C.

L'animatrice lit à haute voix un extrait du roman d'Édith Fournier, La mère d'Édith, Éd. Libre Expression, 1983, p. 88 à 90.

Édith Fournier raconte dans ce livre la relation développée avec sa mère atteinte de démence de type Alzheimer (DTA). Puis l'animatrice invite les participantes à échanger à partir des deux questions suivantes :

- Quel sont les moyens qu'a développés Édith pour communiquer avec sa mère?

- Et vous, comment réussissez-vous à communiquer, quels moyens avez-vous trouvés pour communiquer avec une personne souffrant de démence ou de troubles cognitifs?

Face à ce texte, il sera important dans la discussion de faire ressortir l'importance de ne pas considérer les malades comme des enfants. Il faut respecter que ceux-ci ont un passé, une histoire, une expérience de vie, des habitudes que les enfants n'ont pas.

Noter au tableau

L'animatrice note au tableau tous les moyens suggérés par les participantes.

Durée : 30 minutes

B. REMUE-MÉNINGES

L'animatrice choisit l'activité A, B ou C.

L'animatrice propose un remue-méninges à partir de la question suivante : quels moyens connaissez-vous ou utilisez-vous pour entrer en communication avec une personne souffrant de démence?

Noter au tableau

L'animatrice recueille les suggestions et les note systématiquement au tableau.

Durée : 30 minutes

C. CARTE POSTALE RÉDIGÉE ET LUE

L'animatrice choisit l'activité A, B ou C.

L'animatrice propose aux participantes d'écrire une carte postale à la personne dont elles prennent soin pour lui exprimer ce qu'elles ressentent devant les difficultés à communiquer avec elle et les moyens déployés pour y arriver.

Noter au tableau.

L'animatrice invite les participantes à lire à haute voix leur carte postale ou elle les lit elle-même. Elle prend soin de noter, au fur et à mesure des lectures, les moyens d'entrer en communication mentionnés dans les cartes.

Durée : 15 minutes

PAUSE-SANTÉ

2. POURSUIVRE LA RÉFLEXION

Durée : 20 minutes

A. EXPOSÉ

L'animatrice explique qu'avant de continuer à chercher comment mieux communiquer avec une personne démente, il est bon de s'entendre sur quelques données de base concernant la démence ou les troubles cognitifs.

QUELLES SONT LES MODIFICATIONS DES FACULTÉS INTELLECTUELLES QUI SURGISSENT DANS LE COURS NORMAL DU VIEILLISSEMENT?

* L. Lévesque, C. Roux, S. Lauzon Alzehimer. Comprendre pour mieux aider, ERPI, 1990.

Elles sont peu nombreuses et peu importantes. Selon Lévesque, Roux et Lauzon*, il y a :

- un ralentissement de la transmission des messages dans tout l'organisme. Il faut donc plus de temps pour apprendre, pour retenir l'information, pour réaliser des tâches, pour répondre à des tests, etc.;
- une plus grande facilité à être distraite, ce qui risque de nuire à la mémorisation et à l'apprentissage;
- une plus grande difficulté à organiser et à classer de nouvelles informations dans la mémoire;
- une diminution de l'acuité sensorielle, notamment la vision et l'audition, ce qui peut empêcher la personne de bien percevoir et de bien se rappeler.

Ces légères modifications n'influencent pas le comportement des personnes âgées suffisamment pour les empêcher de faire ce qu'elles veulent faire. Il est donc essentiel de ne pas confondre les troubles cognitifs d'une personne démente avec les modifications mineures des facultés intellectuelles qui marquent le vieillissement normal. Par facultés intellectuelles, il faut comprendre : la mémoire, l'orientation, la concentration, l'attention, la capacité d'apprentissage, la pensée abstraite, le jugement, le langage...

QU'EST-CE QUE LA DÉMENCE?

Toujours selon Lévesque, Roux et Lauzon*, la démence réfère à "un ensemble de signes et de symptômes qui implique une détérioration globale des fonctions cognitives... Cette détérioration est d'une gravité suffisante pour avoir des répercussions sur le comportement social et professionnel et sur la personnalité".

Dans le volume précédemment cité*, nous retrouvons les principales caractéristiques cliniques de la démence : son apparition est vague et insidieuse et son évolution est lente et progressive. Souvent, il n'y a pas eu d'antécédents dépressifs. L'expression de l'affectivité est moins vive, plus superficielle et changeante. Les troubles de l'appétit et du sommeil sont inconstants, mais la mémoire est toujours très altérée. Le niveau de performance de la personne ne fluctue pas, il est constant. Si sa capacité d'abstraction ou son raisonnement logique sont diminués, ils le resteront sans espoir d'amélioration même momentanée. Les réponses aux questions sont inexactes ou approximatives; et dans la plupart des cas, on remarque un grand effort pour masquer le déficit, pour faire face à sa condition ou pour réussir les tâches demandées...

QUELLE DEVRAIT ÊTRE NOTRE VISION DE LA PERSONNE, CAR CELLE-CI SOUS-TEND NOTRE FAÇON DE COMMUNIQUER AVEC ELLE?

Certaines valeurs qui nous sont propres et la vision que nous avons de la personne malade influencent nos façons d'intervenir auprès d'elle. Il faut tenir compte de certaines considérations quand il s'agit de communiquer avec une personne atteinte de démence. Les considérations suivantes sont inspirées du volume déjà cité. Il faut :

- être consciente que les troubles associés à la démence peuvent varier d'une personne à l'autre et chez une même personne au fil du temps;
- considérer que la personne a encore des capacités, même s'il se révèle une incapacité dans un domaine particulier;
- toujours essayer de se mettre à la place de la personne malade et tenter de comprendre ce qu'elle vit;
- essayer de trouver le sens des comportements de la personne démente qui traduisent à leur façon ses besoins et ses sentiments personnels;
- se rappeler que malgré d'importants troubles cognitifs, les personnes restent capables de ressentir et de réagir émotivement;
- reconnaître qu'une personne démente demeure un être humain, même si son fonctionnement intellectuel est atteint et son comportement perturbé.

L'animatrice peut faire réagir les participantes tout au long de l'exposé ou à la fin en demandant :

- Cela vous aide-t-il à mieux comprendre la démence?
- Partagez-vous cette vision de la personne malade?

Durée : 40 minutes

B. TABLEAU-SYNTHÈSE DE MOYENS DE COMMUNIQUER AVEC UNE PERSONNE DÉMENTE

L'animatrice propose de s'entraider dans la recherche de moyens de communiquer avec la personne atteinte de déficits cognitifs. Elle peut proposer de regarder un tableau qui décrit quelques-uns de ces moyens (annexe A et B).

Annexe A et B

En se référant à la première colonne, l'animatrice fait choisir certains comportements de la personne démente et certains comportements de l'aidante, pour lesquels il serait important de trouver de bonnes façons de communiquer. Puis elle propose de regarder les moyens de communiquer proposés à la deuxième colonne des deux annexes. Enfin, elle suggère de les compléter par l'expérience et les connaissances des participantes.

Ou bien, l'animatrice propose de choisir certains comportements qui causent des problèmes aux participantes dans leur vie quotidienne, de les jouer en jeux de rôles et de chercher les moyens de communiquer adaptés à ces comportements. L'animatrice, dans ce cas, se sert de l'annexe A comme document de référence et non comme matériel de travail avec les participantes. Elle peut cependant remettre cette annexe à chacune des participantes.

Faire noter dans l'aide-mémoire.

L'animatrice invite les participantes à se communiquer les unes aux autres les ressources connues pour s'entraider avec des malades déments ex.: La Société d'Alzheimer.

Durée : 15 minutes

C. RECHERCHE DES PEURS, DES BLOCAGES, DES RETENUES QUI ENTRAVENT LA COMMUNICATION AVEC UNE PERSONNE ATTEINTE DE DÉFICITS COGNITIFS

Une fois que l'animatrice a aidé les participantes à mieux se débrouiller dans les moyens de communiquer avec la personne souffrant de déficits cognitifs, elle peut les aider davantage en identifiant les peurs, les blocages et les retenues qui les habitent, parfois inconsciemment, dans leurs relations avec elle. Pour cela, l'animatrice leur propose de compléter la phrase suivante, d'abord pour elles-mêmes, puis pour le groupe:

"QUAND J'AI À PARLER AVEC..., J'AI PEUR DE..."

L'animatrice peut les aider en nommant quelques peurs :

Écrire au tableau les peurs au fur et à mesure.

- peur du ridicule en public;
- peur d'être jugée par ceux qui l'entendent;
- peur de ne pas être comprise par la personne malade;
- peur de devenir parent de son parent;
- peur de devenir comme la personne malade;
- peur de s'épuiser à la tâche;
- peur de devenir la seule personne avec qui la personne malade continue à communiquer;
- peur de l'haïr plus que de l'aimer;
- peur de l'évolution de la maladie;
- peur de lui communiquer ses sentiments parfois de colère, d'impatience, de rejet, d'épuisement...

L'animatrice synthétise ce qui est apporté par les participantes et leur montre que ces peurs sont normales, que les identifier, les nommer, c'est déjà les vaincre en partie.

Durée : 15 minutes

3. FAIRE LE POINT

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

L'animatrice invite les participantes à prendre l'aide-mémoire de la semaine, à compléter les phrases et à répondre aux questions suivantes :

- Ce que j'ai appris de nouveau sur la démence, c'est...

- Quelle est votre vision de la personne démente?

  - L'estimez-vous encore?
  - Essayez-vous de vous mettre à sa place?
  - Vous efforcez-vous de trouver le sens de ses comportements?
  - Tenez-vous compte dans votre comportement que la personne démente reste capable de ressentir et de réagir émotivement?
  - Est-elle pour vous un être humain complet même si son fonctionnement intellectuel est atteint et son comportement perturbé?
  - Est-ce que vous essayez de maintenir son autonomie le plus possible?

- Nommez les façons de communiquer que vous pourriez expérimenter ou développer davantage avec la personne démente :

Un bref échange peut s'engager. Puis l'animatrice demande aux participantes de continuer leur réflexion chez elles et dit qu'au début de la prochaine rencontre, il sera possible d'en reparler.

L'animatrice annonce le thème de la prochaine rencontre et présente, s'il y a lieu, un exercice pour s'y préparer.

QUAND LA PERSONNE MALADE VEUT COMMUNIQUER[1]

COMPORTEMENTS DE LA PERSONNE MALADE	MOYENS DE COMMUNICATION DE L'AIDANT(E)
Emploie un mot à la place d'un autre (le reste de la phrase aide à comprendre ce qu'elle veut dire).	Lui montrer qu'on l'a comprise par un signe de tête ou un sourire. Éviter de la corriger, la rassurer.
Hésite ou a un trou de mémoire.	Lui laisser le temps de trouver son mot ou son idée. Si elles ne le trouve pas, lui donner un choix entre deux mots. Lui suggérer de décrire, de pointer du doigt, de montrer la forme ou la fonction de ce dont elle parle.
Est incapable de trouver le bon mot ou le bon nom mais sait fort bien de quoi ou de qui il s'agit.	S'il est impossible de comprendre, essayer d'identifier l'émotion dégagée par la personne malade : peur, colère, sentiment d'être menacée, besoin d'être rassurée... et le lui dire. Lui montrer qu'on la comprend et que l'on accepte son émotion. Lui suggérer de décrire, de pointer du doigt, de montrer la forme ou la fonction de ce dont elle parle.
Parle et s'arrête au milieu d'une phrase.	Garder le contact visuel. L'aider à retrouver le fil de son idée en répétant les derniers mots prononcés. La laisser répondre et changer de sujet si ça ne marche pas.
Se perd dans ses idées, change de sujet, fait des digressions.	Isoler quelques mots qui reviennent souvent et semblent importants pour essayer de comprendre le message. Résumer ses paroles pour l'aider à poursuivre.

Inspiré de : Ruth Major Lapierre, "L'Alzheimer. Vivre avec l'espoir", Éd. Québécor, 1988 / Donna Cohen et Carl Eisdorfer, "Alzheimer, le long crépuscule", Éd. de l'homme, 1989 / Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, "Alzheimer, Comprendre pour mieux aider, ERPI, 1990.

QUAND LA PERSONNE MALADE VEUT COMMUNIQUER[1]

COMPORTEMENTS DE LA PERSONNE MALADE	MOYENS DE COMMUNICATION DE L'AIDANT(E)
S'efforce de communiquer, de dire quelque chose à l'aidante.	Encourager tous ses efforts, écouter, sourire. Essayer de deviner ses intentions par son comportement et son langage non-verbal. Vérifier par la parole votre interprétation. Ne pas prétendre comprendre si tel n'est pas le cas.
Demande une chose inhabituelle.	Observer le comportement verbal, mais aussi le non-verbal : mimiques, ton de la voix, regard, gestes, expressions de peur, de plaisir, d'angoisse... Répéter ses paroles sans lui poser une question. Si elle approuve, pousser plus loin en posant des questions pour interpréter ce qu'elle veut (demander un manteau peut désigner vouloir sortir comme avoir froid).
Menace, crie ou se montre agitée.	Maintenir le contact visuel. Attirer son attention au moyen d'un objet brillant. Rester calme et rassurante. L'apaiser avec des caresses si elles sont acceptées ou tolérées. Tenter de la distraire si nécessaire. Comprendre qu'elle se sent en danger (trop de bruits, trop de questions à la fois, sentiment d'être incomprise, indisposition par la présence de quelqu'un, refus de faire ce qu'on attend d'elle...). Éviter de lui demander autre chose. S'appliquer à trouver le sens des gestes et les états d'âme sous-jacents aux gestes.
Tourne le dos, évite de regarder dans les yeux, tremble.	Comprendre qu'elle ne veut pas entrer en contact. Tenter de l'apaiser si elle semble angoissée. La laisser seule si elle a besoin de solitude. Lui dire que vous la laissez seule mais que vous reviendrez et que vous tenez à elle.

[1] Inspiré de : Ruth Major Lapierre, "L'Alzheimer. Vivre avec l'espoir", Éd. Québécor, 1988 / Donna Cohen et Carl Eisdorfer, "Alzheimer, le long crépuscule", Éd. de l'homme, 1989 / Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, "Alzheimer. Comprendre pour mieux aider, ERPI, 1990.

QUAND LA PERSONNE MALADE VEUT COMMUNIQUER[1]

COMPORTEMENTS DE LA PERSONNE MALADE	MOYENS DE COMMUNICATION DE L'AIDANT(E)
A des comportements répétitifs : raconte la même histoire, pose la même question, plie la même serviette inlassablement.	Être patient(e), avoir le sens de l'humour. Comprendre que les comportements répétitifs ne sont pas intentionnels et qu'ils peuvent révéler l'ennui ou le besoin d'action. Rassurer la personne malade. Répondre brièvement et simplement. Proposer une activité (manuelle, physique, artisanale...) qui l'intéresse pour la distraire. Lui parler d'une personne ou d'un objet qui semble lui manquer. Si nécessaire, prendre quelques heures de congé pour décompresser.
A des réactions démesurées : se promène de long en large, claque les portes, accuse, menace, crie ou pleure.	Chercher à en comprendre la cause, physique ou psychologique. Trouver une solution au problème quand c'est possible; ex.: cesser les visites qui la perturbent, ne pas prendre de décision à sa place, arrêter de la questionner. Identifier l'émotion à l'origine de la réaction démesurée. La rassurer, la consoler, la caresser, l'amener en promenade. Face à la menace, montrer de la désapprobation et quitter la pièce, revenir plus tard quand le calme est revenu. Éviter de se mettre en colère, cela ne ferait qu'aggraver la situation. Devant une attitude combative ou agressive, s'éloigner de la personne malade, s'efforcer de lui parler calmement. Si elle vous suit partout, la rassurer et lui dire que vous l'aimez, que vous n'avez pas l'intention de la quitter. Ne pas faire appel à la logique, c'est peine perdue. À bout de souffle, appeler quelqu'un et demander de prendre la relève. Consulter un médecin si les réactions démesurées ont tendance à se reproduire trop souvent.

[1] Inspiré de : Ruth Major Lapierre, "L'Alzheimer. Vivre avec l'espoir", Éd. Québécor, 1988 / Donna Cohen et Carl Eisdorfer, "Alzheimer, le long crépuscule", Éd. de l'homme, 1989 / Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, "Alzheimer. Comprendre pour mieux aider, ERPI, 1990.

QUAND L'AIDANT(E) VEUT COMMUNIQUER[1]

COMPORTEMENTS DE L'AIDANT(E)	MOYENS DE COMMUNICATION DE L'AIDANT(E)
Veut parler à la personne malade.	Manifester son arrivée en éveillant l'attention de la personne. S'approcher par l'avant pour ne pas la surprendre. Établir un contact visuel. La toucher si la personne malade l'accepte ou le tolère. Éliminer ou réduire le plus possible tout le bruit environnant. Éliminer toutes les distractions.
Parle à la personne malade, se fait comprendre.	Attirer son attention. La toucher. La regarder. La nommer. Parler lentement. Prononcer clairement chaque mot. Utiliser des mots brefs, simples, des phrases courtes. Éviter les distractions. Continuer à lui parler en adulte. Baisser le ton pour attirer son attention et pour ne pas l'effrayer. Un ton élevé peut signifier la colère ou l'impatience et provoquer une réaction catastrophique comme crier, pleurer, s'enfuir... En cas de fatigue, attendre, choisir le bon moment. Éviter des questions qui font appel à la mémoire récente. Mettre l'accent sur ses talents, ses capacités, sur les fonctions conservées. La stimuler, l'inciter à garder son autonomie et à rester utile. La féliciter, lui manifester son contentement pour les petites tâches exécutées.
La fait participer à des situations de la vie courante sans lui demander d'opérer des raisonnements compliqués ou de la mettre devant ses pertes.	Continuer les occupations habituelles, faire des promenades, entretenir un jardin, faire de la natation ou du tennis, l'amener là où elle est susceptible de rencontrer d'autres personnes. Inciter à dialoguer avec des amis et avec des membres de la famille. Éviter de les présenter en précisant leur lien de parenté. Éviter de lui demander d'identifier une personne. Ramener l'attention sur l'action en cours si la personne est distraite et s'écarte du sujet de conversation.

[1] Inspiré de : Ruth Major Lapierre, "L'Alzheimer. Vivre avec l'espoir", Éd. Québécor, 1988 / Donna Cohen et Carl Eisdorfer, "Alzheimer, le long crépuscule", Éd. de l'homme, 1989 / Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, "Alzheimer. Comprendre pour mieux aider, ERPI, 1990.

QUAND L'AIDANT(E) VEUT COMMUNIQUER[1]

COMPORTEMENTS DE L'AIDANT(E)	MOYENS DE COMMUNICATION DE L'AIDANT(E)
Reçoit de la visite.	Utiliser les gestes appris et conventionnels : poignées de mains, sourires... Éviter de parler d'elle en sa présence comme si elle n'y était pas.
Lui parle beaucoup et souvent.	S'exprimer par ses yeux, ses mains, ses positions, ses mimiques, son ton de voix. Faire sentir les émotions et les sentiments qui animent l'aidant(e) car la personne malade les perçoit même si elle ne comprend pas le sens des mots.
Donne une information.	S'assurer qu'elle a compris. L'écrire pour qu'elle s'y réfère au besoin, compléter l'information avec des objets, des images, des gestes ou le toucher.
Attend quelque chose de la personne malade.	Dire ce qu'il y a à dire. Laisser le temps de répondre. Si elle n'a pas fait signe qu'elle comprend, répéter la demande.
Pose une question.	Continuer à poser des questions simples tant que la personne est capable de répondre. Puis poser des questions à choix limités. Enfin, poser des questions pour que la réponse soit oui ou non.
Offre quelque chose ex.: un fruit.	Tant qu'elle peut choisir, lui permettre d'exercer sa capacité de choisir. Lui donner un choix concret entre deux choses. Si elle ne peut plus choisir, lui donner une chose. Respecter ses goûts.

[1] Inspiré de : Ruth Major Lapierre, "L'Alzheimer. Vivre avec l'espoir", Éd. Québécor, 1988 / Donna Cohen et Carl Eisdorfer, "Alzheimer, le long crépuscule", Éd. de l'homme, 1989 / Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, "Alzheimer. Comprendre pour mieux aider, ERPI, 1990.

QUAND L'AIDANT(E) VEUT COMMUNIQUER[1]

COMPORTEMENTS DE L'AIDANT(E)	MOYENS DE COMMUNICATION DE L'AIDANT(E)
Donne une tâche à faire (mettre les ustensiles sur la table, se laver, s'habiller...).	Faire faire une chose à la fois. Attendre qu'elle ait fini avant d'en faire faire une autre. Donner clairement et simplement des instructions concrètes. Demander gentiment pour éviter l'hostilité. Exprimer son contentement devant ses efforts.
Dit les activités à faire.	Laisser de côté les longues explications. Lui dire ce qui se passe au moment où cela se passe. Sa mémoire ne peut en accueillir davantage. Répéter avec les mêmes mots.
Avec l'évolution de la maladie, communique non-verbalement.	Éviter d'émettre des signes discordants : dire des paroles rassurantes à voix forte; être pressé(e) et vouloir tranquiliser en même temps. Éviter de camoufler son état d'épuisement ou d'impatience, se reconnaître le droit d'être limité(e). Si cela produit une réaction forte chez la personne malade, accepter cette conséquence inévitable mais transitoire.
Tant que cela est possible, communiquer par écrit.	De petites notes remplacent les paroles et aident à se souvenir. Sur celles-ci on peut par exemple : • indiquer où sont placés les objets d'usage courant; • identifier les pièces difficiles à trouver; • identifier le contenu des tiroirs; • afficher sa routine quotidienne; • laisser des messages lors d'absences : liste de choses à faire; • dessiner un mets pour lui rappeler de manger; • recourir aux pictogrammes quand elle ne comprend plus ce qu'elle lit...

Une bonne communication permet d'établir un contact avec la personne malade, de la rejoindre au coeur de ses besoins et de ses émotions, de la rassurer, de la valoriser et d'obtenir le plus de collaboration possible de sa part. Pour l'aidant(e), c'est une façon d'être qui permet de personnaliser, de rendre plus gratifiante et de renouveler de l'intérieur, une tâche qui comporte beaucoup de renoncement et de répétitions.

1 Inspiré de : Ruth Major Lapierre, "L'Alzheimer. Vivre avec l'espoir", Éd. Québécor, 1988 / Donna Cohen et Carl Eisdorfer, "Alzheimer, le long crépuscule", Éd. de l'homme, 1989 / Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, "Alzheimer. Comprendre pour mieux aider, ERPI, 1990.

COMMENT FAIRE FACE AUX COMPORTEMENTS PERTURBATEURS D'UNE PERSONNE DÉMENTE?

POUR PRÉPARER LA RENCONTRE...

MATÉRIEL NÉCESSAIRE :

- Aide-mémoire du thème précédent et exercice du prochain thème
- Aide-mémoire du présent thème
- Tableau et craies ou ce qui en tient lieu
- Feuilles de l'annexe A, B, C, D, E, F, G, et H

SUGGESTION DE LECTURE :

- Lévesque L., Roux C., Lauzon S., Alzheimer. Comprendre pour mieux aider, ERPI, 1990, Chap. 6 à 10.

COMMENT FAIRE FACE AUX COMPORTEMENTS PERTURBATEURS D'UNE PERSONNE DÉMENTE?

OBJECTIF

- **À la fin de la rencontre, les participantes auront identifié des manières d'être et d'agir pour faire face adéquatement à certains comportements perturbateurs d'une personne démente.**

Durée : 15 minutes

ACCUEIL

- Accueil individuel chaleureux.
- Retour sur le thème de la semaine précédente en se servant de l'aide-mémoire.
- Présentation du thème et de l'ordre du jour.

Avoir écrit la pensée du jour au tableau avant la rencontre.

- Présentation de la pensée du jour : ***Les comportements perturbateurs d'une personne démente manifestent des besoins qu'il faut chercher à comprendre et à combler.***

1. EXPLORER L'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTES

Durée : 30 minutes

REMUE-MÉNINGES

L'animatrice rappelle qu'une personne démente a souvent des comportements dérangeants et perturbateurs qui mettent mal à l'aise, qui interrogent et obligent à des ajustements rapides et imprévus. Elle propose de faire spontanément une liste de ces comportements.

Les écrire au tableau.

On pourra y retrouver à titre d'exemples, les comportements suivants :

- l'insomnie
- l'agitation diurne ou nocturne
- l'errance
- l'incontinence
- la perte d'autonomie fonctionnelle
- l'agressivité
- les chutes
- le comportement gênant pour l'aidante devant les autres
- les répétitions de comportements comme les cris, les pleurs...
- les gémissements
- la coopération quasi inexistante pour les soins prodigués
- la fouille dans les affaires des autres
- les fugues

- la prostration, l'apathie
- les hallucinations, les illusions, les idées délirantes
- la désorientation

Elle demande ensuite aux participantes d'identifier selon elles, le sens de ces comportements. Elle accueille les réponses et explique : une personne démente ne peut plus avoir recours aux mécanismes habituels de communication pour exprimer ses besoins et ses sentiments. Sa façon de se comporter exprime d'une manière différente ce qu'elle ne peut plus faire comprendre par les voies normales. Il faut alors comprendre que les comportements manifestés ont un sens : message de désarroi, d'angoisse, de colère, de révolte, d'abandon, d'insécurité, de lutte intérieure, façons d'exprimer ou de satisfaire un besoin, habitudes antérieures modifiées, mais continuées... Le message véhiculé n'est pas toujours clair et évident pour l'aidante. Son rôle est donc de découvrir leur sens et de tenter d'y répondre quand cela est possible. L'aidante n'y verra pas l'expression d'une mauvaise volonté ou de méchanceté. Elle est appelée à réagir en fonction du sens du comportement plus qu'en fonction du comportement lui-même.

L'animatrice invite les participantes à choisir deux ou trois comportements perturbateurs qu'elles rencontrent pour chercher à y faire face adéquatement.

Durée : 15 minutes

PAUSE-SANTÉ

2. POURSUIVRE LA RÉFLEXION

Durée : 25 minutes par fiche 3 fois, ou 35 minutes par fiche 2 fois.

FICHES À COMPLÉTER

Annexe A

Pour chaque comportement perturbateur choisi, les participantes remplissent la fiche que l'on retrouve à l'annexe A.

Il s'agit d'abord de nommer le comportement perturbateur et de l'écrire en haut de la page. Ensuite, il s'agit d'aligner dans la première colonne les solutions possibles, d'identifier dans la deuxième colonne les solutions déjà expérimentées ou non, de les qualifier d'efficaces ou non dans la troisième colonne et de trouver dans la dernière colonne le discours intérieur le plus positif afin d'influencer sa vision personnelle de la situation et de la rendre acceptable.

Annexes B, C, D, E, F, G et H

L'animatrice peut se servir d'une fiche non remplie pour chaque comportement perturbateur choisi par les participantes. Elle peut aussi se servir des fiches qui sont déjà remplies en partie. Il s'agit alors de les compléter à l'aide de l'expérience et du bon sens des participantes. Les fiches remplies synthétisent les suggestions trouvées dans la littérature relativement à ces comportements perturbateurs.

Durée : 15 minutes

3. FAIRE LE POINT

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

L'animatrice invite les participantes à prendre l'aide-mémoire de la semaine et à répondre aux questions suivantes :

- Quels sont les comportements de votre proche qui vous dérangent le plus?
- Quelles solutions nouvelles avez-vous trouvées pour chacun de ces comportements?
- Quel est le discours intérieur qui vous aide le plus à voir positivement ces comportements perturbateurs?

L'animatrice fait noter dans l'aide-mémoire les ressources nouvelles que les participantes ont pu découvrir durant la rencontre.

Un bref échange peut s'engager. Puis l'animatrice demande aux participantes de continuer leur réflexion chez elles et dit qu'au début de la prochaine rencontre, il sera possible d'en reparler.

L'animatrice annonce le thème de la prochaine rencontre et présente, s'il y a lieu, un exercice pour s'y préparer.

LE COMPORTEMENT PERTURBATEUR :

Solutions possibles	Expérimentées (oui / non)	Efficaces (oui / non)	Discours intérieur positif
Quelles sont les solutions que vous connaissez?	Les avez-vous expérimentées ou les connaissez-vous par ouï-dire ou par lecture?	Les jugez-vous efficaces?	Que pouvez-vous vous dire intérieurement pour vous aider à continuer votre tâche tout en gardant un bon moral?

LE COMPORTEMENT PERTURBATEUR : LA DÉSORIENTATION DANS LE TEMPS, DANS L'ESPACE ET PAR RAPPORT AUX PERSONNES[1]

Solutions possibles	Expérimentées (oui / non)	Efficaces (oui / non)	Discours intérieur positif
• **Stimuler les sens à travers les activités de tous les jours :** regarder et commenter une revue, des photos; nommer ce qu'on voit; écouter de la musique; faire sentir un savon, un mets, un parfum; faire tâter un fruit avant le de goûter; toucher la main, le dos...			**Exemples :**
• **Mettre en place des signes indicateurs** pour faciliter l'identification des lieux, des pièces, des objets, des jours...			Je ne veux pas et ne peux pas t'abandonner à tes difficultés, je tiens trop à toi.
• **Donner des informations** pour aider la personne à savoir où elle est, quel jour on est, à qui elle parle, où elle va, quelles activités elle a à réaliser...			Ta détresse me fait mal. Quand j'essaie de me mettre à ta place, je souhaite avoir quelqu'un près de moi pour m'aider si jamais cela m'arrivait.
• à l'intérieur des activités journalières : toilette, habillage, repas, sorties, exercices...;			Je veux t'aider à garder pied dans la réalité, ainsi tu seras plus fier (fière) de toi. C'est important pour moi que tu te respectes.
• en ne posant pas trop de questions pour insécuriser mais en affirmant des choses : "C'est mercredi aujourd'hui, il est 9 heures";			
• en n'insistant pas sur l'erreur commise mais en la corrigeant tout naturellement : "Bonjour, c'est moi Louise, Anne viendra te voir tout à l'heure";			

[1] *Solutions tirées du volume Alzheimer. Comprendre pour mieux aider, de Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, ERPI, 1990. Chap. 7, pp. 163 à 179.*

LE COMPORTEMENT PERTURBATEUR : LA DÉSORIENTATION DANS LE TEMPS, DANS L'ESPACE ET PAR RAPPORT AUX PERSONNES[1]

Solutions possibles	Expérimentées (oui / non)	Efficaces (oui / non)	Discours intérieur positif
• en utilisant le passé si la personne parle d'un souvenir du passé au lieu de la réalité actuelle : "Dans le temps, tu pouvais prendre des marches tout seul, maintenant je t'accompagne";			Quand mes efforts t'aident à retrouver ta dignité, je me sens bien dans ma tâche et heureux(heureuse) de l'accomplir.
• en ne lui annonçant rien d'impossible : "Ton frère viendra demain" alors qu'il est en voyage ou décédé;			
• en distinguant dans les paroles du malade son idée et son émotion, en l'aidant à les exprimer en lui donnant du soutien, de la chaleur : "C'est vrai que notre vie n'est plus aussi pleine qu'avant. Veux-tu venir marcher un peu? Je suis là pour t'aider";			**Autres discours** :
Autres solutions :			

[1] *Solutions tirées du volume Alzheimer. Comprendre pour mieux aider. de Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, ERPI, 1990. Chap. 7, pp. 163 à 179.*

LE COMPORTEMENT PERTURBATEUR : LES DÉAMBULATIONS DANS LA MAISON, LE LOGIS OU À L'EXTÉRIEUR[1]

Solutions possibles	Expérimentées (oui / non)	Efficaces (oui / non)	Discours intérieur positif
• **Rechercher pourquoi la personne se promène :** par ennui, par sentiment d'inutilité, par besoin de bouger, par volonté de s'affirmer, par recherche de quelque chose ou de quelqu'un...			**Exemples :**
• **Observer son comportement durant ses promenades répétées** pour savoir ce qu'elle fait et ce qui l'attire, pour savoir si elle semble heureuse ou anxieuse, pour connaître les obstacles éventuels qui pourraient la blesser...			Maintenant que je connais le sens de ton geste, je ne me sens pas attaqué(e) et je sais où je peux faire porter mes efforts.
• **Essayer de retrouver des habitudes de vie antérieure** dans son comportement actuel : la personne aimait prendre des marches, voir des paysages par la fenêtre, rencontrer du monde...			Tu déambules parce que tu as besoin de bouger non pas parce que tu veux me déranger et m'insécuriser.
• **Rechercher pour qui les promenades ont des conséquences négatives :** pour l'aidant(e) parce que cela le (la) fatigue, pour le malade qui peut se blesser, ni pour l'un(e) ni pour l'autre car les promenades peuvent faire du bien au malade sans trop fatiguer l'aidant(e). Si elles ont des conséquences négatives, il faut faire quelque chose pour la personne qui les vit négativement.			Si marcher sans cesse te fait du bien, cela ne me dérange pas.

[1] *Solutions tirées du volume Alzheimer. Comprendre pour mieux aider. de Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, ERPI, 1990. Chap. 8, pp. 182 à 206.*

LE COMPORTEMENT PERTURBATEUR : LES DÉAMBULATIONS DANS LA MAISON, LE LOGIS OU À L'EXTÉRIEUR[1]

Solutions possibles	Expérimentées (oui / non)	Efficaces (oui / non)	Discours intérieur positif
• **Modifier la sécurité** des lieux si nécessaire. • **Créer des activités** intéressantes pour le malade. • **Favoriser des échanges** amicaux pour combler l'ennui. • **Mettre sur pied** un programme d'activités si la personne malade semble avoir besoin d'exercices. • **Camoufler les portes** pour éviter la sortie à l'extérieur. **Autres solutions** :			Je cherche à te comprendre pour mieux t'aider. **Autres discours** :

[1] *Solutions tirées du volume Alzheimer, Comprendre pour mieux aider, de Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, ERPI, 1990. Chap. 8, pp. 182 à 206.*

LE COMPORTEMENT PERTURBATEUR : LA FUGUE [1]

Solutions possibles	Expérimentées (oui / non)	Efficaces (oui / non)	Discours intérieur positif
• **Rechercher pourquoi** la personne fait des fugues : avoir des contacts, fuir une situation angoissante, chercher certains lieux, certains objets, revoir quelqu'un, s'ennuyer. **Combler si possible le besoin manifesté par la fugue.** • **Rejoindre la personne dans ses émotions** reconnaître son désarroi, sa peine, son ennui, lui témoigner du respect et de l'attention, lui donner des gestes de réconfort. • Faire porter un **bracelet d'identité**. • **Avertir discrètement** les voisins, les amis, le propriétaire de l'immeuble. • Utiliser un appareil qui déclenche **une alarme** quand le malade franchit la porte de sortie. • Faire **poser une poignée de porte** difficile à manoeuvrer. • **Demander de l'aide** en cas de fugue. • **Avoir une attitude calme et rassurante** lorsqu'on retrouve le fugueur. Attendre des signes de fatigue et d'hésitation convient mieux que saisir de force.			**Exemples :** Je t'aime assez pour comprendre que, par ta fugue, tu veux me dire que tu t'ennuies. À chaque jour suffit sa peine. Je l'ai retrouvé(e). Je pleure mais je continue, il(elle) a besoin de moi. **Autres discours :**

[1] *Solutions tirées du volume Alzheimer. Comprendre pour mieux aider, de Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, ERPI, 1990. Chap. 7, pp. 206 à 212.*

LE COMPORTEMENT PERTURBATEUR : LA FUGUE [1]

Solutions possibles	Expérimentées (oui / non)	Efficaces (oui / non)	Discours intérieur positif
• **Prévenir les fugues** en répondant au besoin qu'elles manifestent : faire faire de l'exercice, désennuyer par des occupations significatives pour la personne, favoriser la rencontre d'autres personnes, montrer des photos de la personne recherchée par le malade, donner l'objet (en avoir des doubles) recherché par le malade, etc...			
Autres solutions :			

[1] *Solutions tirées du volume Alzheimer. Comprendre pour mieux aider, de Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, ERPI, 1990. Chap. 7, pp. 206 à 212.*

LE COMPORTEMENT PERTURBATEUR : LE MANQUE D'AUTONOMIE FONCTIONNELLE DANS LES ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE (AVQ)[1]

Solutions possibles	Expérimentées (oui / non)	Efficaces (oui / non)	Discours intérieur positif
• **Identifier les raisons des problèmes d'autonomie fonctionnelle :** ne pas se souvenir des gestes à exécuter, ne plus savoir la fonction d'un objet comme un savon ou une fourchette, ne plus être capable de se concentrer ou d'acquérir des connaissances nouvelles...			**Exemples :** Je suis heureux(se) d'être pleinement autonome. Cela me fait de la peine que tu ne le sois plus. Mais je suis content(e) d'être encore là pour t'aider.
• **Modifier ou éliminer ce qui rend ardues les activités de la vie quotidienne (AVQ) :** vêtements trop étroits ou en désordre, bruits, repères absents, surabondance d'ustensiles...			
• **Décomposer en petites activités successives** les AVQ difficiles à réaliser par le malade, intervenir là où une composante fait problème ou est omise.			Je veux t'aider à rester le plus autonome et humain possible tant que je le pourrai.
• **Réduire le stress** en encourageant le repos et en limitant les stimulations ou les événements qui exigent de l'adaptation.			
• **Éviter les remarques blessantes pour la personne**, les sentiments d'impatience ou de répugnance, les attentes irréalistes ou l'absence totale d'attente face au malade en faisant tout à sa place.			Te débrouiller seul(e), ne pas dépendre des autres : tu as voulu cela toute ta vie. Je crois qu'il est de mon devoir de t'aider à être autonome encore aujourd'hui malgré tes limites.

[1] *Solutions tirées du volume Alzheimer. Comprendre pour mieux aider, de Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, ERPI, 1990. Chap. 9, pp. 214 à 232.*

LE COMPORTEMENT PERTURBATEUR : LE MANQUE D'AUTONOMIE FONCTIONNELLE DANS LES ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE (AVQ)[1]

Solutions possibles	Expérimentées (oui / non)	Efficaces (oui / non)	Discours intérieur positif
• **Pour la rééducation** (alimentation, habillage, élimination, toilette, mobilité) : • laisser au malade la possibilité de réaliser ses AVQ avant d'intervenir; • lui laisser le temps de s'auto-corriger s'il y a lieu; • s'il faut l'aider, commencer par une incitation verbale portant sur la première étape de l'activité (ex.: prendre sa fourchette), répéter dans les mêmes mots; • en cas de non-réaction, imiter le geste à faire; • en dernier ressort, offrir une aide manuelle; • recommencer avec la seconde étape de l'activité (ex.: diriger la fourchette vers les aliments); • continuer avec la troisième étape (ex.: porter les aliments à la bouche) et ainsi de suite. • **Pour l'aidant(e) :** • procéder de façon uniforme; • laisser suffisamment de temps avant d'intervenir; • commencer par la première étape de l'activité et reprendre la démarche pour les autres étapes décomposées; • valoriser tout ce qui est fait correctement; • s'abstenir de commentaires négatifs et dévalorisants.			**Autres discours :**

[1] *Solutions tirées du volume Alzheimer. Comprendre pour mieux aider, de Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, ERPI, 1990. Chap. 9, pp. 214 à 232.*

LE COMPORTEMENT PERTURBATEUR : LE MANQUE D'AUTONOMIE FONCTIONNELLE DANS LES ACTIVITÉS DE LA VIE QUOTIDIENNE (AVQ)[1]

Solutions possibles	Expérimentées (oui / non)	Efficaces (oui / non)	Discours intérieur positif
• **Adapter ses interventions** au degré réel de déficit du malade, respecter son rythme et ses capacités, montrer de la patience et prendre le temps nécessaire.			
Autres solutions :			

[1] *Solutions tirées du volume Alzheimer. Comprendre pour mieux aider. de Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, ERPI, 1990. Chap. 9, pp. 214 à 232.*

LE COMPORTEMENT PERTURBATEUR : L'APATHIE[1]

Solutions possibles	Expérimentées (oui / non)	Efficaces (oui / non)	Discours intérieur positif
• **Rechercher les raisons de l'absence** de réaction du malade aux stimuli habituels : dépression, effets secondaires des médicaments, mécanisme de défense devant ce qui est perçu comme menaçant, progression de la démence... • **Proposer** • un programme de stimulation sensorielle cf. annexe B; • des activités de socialisation et de récréation, des visites; • un accompagnement lors de sorties pour rassurer; • un accompagnement au début d'une activité pour faciliter l'intégration et la poursuite de l'activité; • un traitement psychologique et/ou pharmaceutique en cas de dépression; • une diminution du nombre et de la durée des activités. • **Doser** ce qui est demandé afin de favoriser une réponse positive. **Autres solutions :**			**Exemple :** Ton apathie me fait mal, je veux la comprendre et trouver des solutions pour toi, non pour moi. **Autres discours :**

[1] *Solutions tirées du volume Alzheimer. Comprendre pour mieux aider. de Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, ERPI, 1990. Chap. 6, pp. 142 à 144.*

LE COMPORTEMENT PERTURBATEUR : L'AGITATION, L'AGRESSIVITÉ[1]

Solutions possibles	Expérimentées (oui / non)	Efficaces (oui / non)	Discours intérieur positif
• **Connaître le type d'agitation** : l'agitation agressive-physique (crachats, usage des mains ou des pieds, lancement ou bris d'objets), l'agitation agressive-verbale (injures, cris, remarques...) et l'agitation non-agressive (demandes constantes d'attention, les cent pas...). • **Adopter des attitudes proportionnelles** à l'intensité du comportement. Elles doivent toujours être rassurantes, réconfortantes, tolérantes, patientes, dans la recherche de moyens de communication adaptés. • **Intervenir graduellement :** calmer verbalement la personne, la rassurer par des paroles, des mimiques, des gestes. Parler d'une voix douce, approcher sans crainte et sans brusquerie avant l'aggravation du comportement. Tenter une diversion en proposant une activité ou en faisant un geste prompt pour détourner l'attention et empêcher une agression violente. Amener la personne là où elle se sent en sécurité pour un certain temps.			**Exemple :** Ton agitation remue en moi beaucoup de choses. Certain(e)s me recommandent de te placer, mais tant que j'aurai la force et la patience de te supporter et de t'aimer malgré tes sautes d'humeur, je ne le ferai pas. **Autres discours :**

[1] *Solutions tirées du volume Alzheimer. Comprendre pour mieux aider. de Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, ERPI, 1990. Chap. 6, pp. 150 à 156.*

LE COMPORTEMENT PERTURBATEUR : L'AGITATION, L'AGRESSIVITÉ[1]

Solutions possibles	Expérimentées (oui / non)	Efficaces (oui / non)	Discours intérieur positif
• **Éviter toute forme de contraintes physiques** car elles augmentent les réactions défensives et peuvent avoir des conséquences graves.			
• **Encourager fortement** les comportements adéquats par des renforcements appropriés : toucher la personne, lui sourire, la féliciter...			
• **Assurer une quantité de sommeil** suffisante.			
• **Prévoir des activités distrayantes,** ne provoquant pas d'agitation supplémentaire ou un excès de stimulation.			
• **Contourner le refus de collaborer** en faisant ressortir ce qui est plaisant dans l'activité, en valorisant tout effort de collaboration.			
• **Laisser la personne exprimer verbalement** sa colère.			

[1] *Solutions tirées du volume Alzheimer. Comprendre pour mieux aider, de Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, ERPI, 1990. Chap. 6, pp. 150 à 156.*

LE COMPORTEMENT PERTURBATEUR : L'AGITATION, L'AGRESSIVITÉ[1]

Solutions possibles	Expérimentées (oui / non)	Efficaces (oui / non)	Discours intérieur positif
• **Démontrer de l'empathie,** de la compréhension pour ce qu'elle vit.			
• **Dédramatiser les situations** qui s'avèrent frustrantes, les aborder de façon détendue et réconfortante.			
• **Assurer la satisfaction** des besoins physiologiques au cas où ceux-ci seraient la cause de l'agitation.			
• **Autres solutions** :			

[1] *Solutions tirées du volume Alzheimer. Comprendre pour mieux aider. de Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, ERPI, 1990. Chap. 6, pp. 150 à 156.*

LE COMPORTEMENT PERTURBATEUR : HALLUCINATIONS, ILLUSIONS, IDÉES DÉLIRANTES[1]

Solutions possibles	Expérimentées (oui / non)	Efficaces (oui / non)	Discours intérieur positif
• **Être compréhensif(ve) et tolérant(e)** car ces comportements échappent à la volonté de la personne démente. • **S'assurer** qu'elle ne souffre pas de problèmes auditifs et visuels, si tel est le cas, les régler dans la mesure du possible. • **Approcher la personne par l'avant** pour éviter de la surprendre. • **Limiter la quantité de stimuli** présents dans l'environnement et repérer ceux qui peuvent être source de méprise (éclairage). • **Accepter les troubles de la pensée** qui ne dérangent ni la personne ni son entourage. • **Ne pas s'obstiner,** discuter ou raisonner avec elle. • **Réserver des doubles des objets** que la personne tend à égarer. • **Confectionner une liste des cachettes** habituelles de la personne pour éviter l'anxiété et les accusations.			**Exemple :** Tu vis parfois dans un autre monde, mais tu fais partie du mien et je tiens à toi. **Autres discours :**

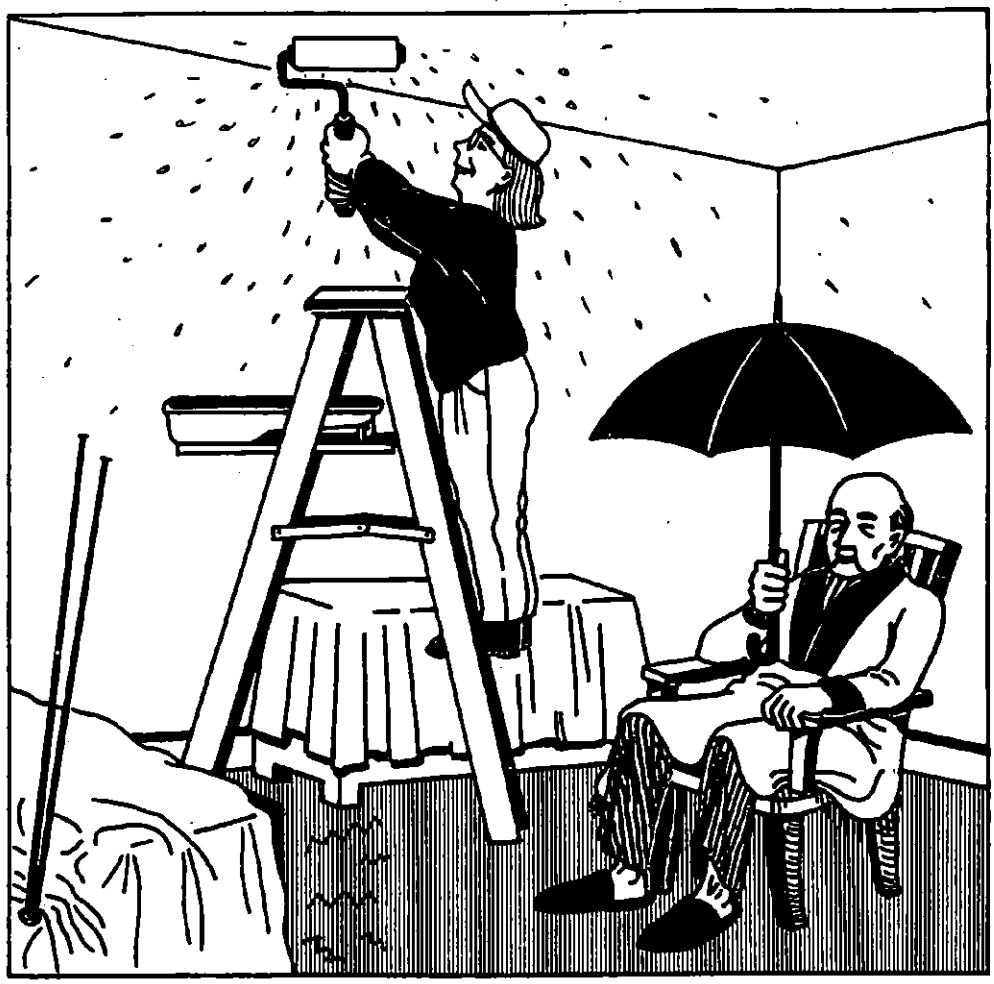
[1] *Solutions tirées du volume Alzheimer. Comprendre pour mieux aider. de Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, ERPI, 1990. Chap. 6, pp. 156 à 161.*

LE COMPORTEMENT PERTURBATEUR : HALLUCINATIONS, ILLUSIONS, IDÉES DÉLIRANTES[1]

Solutions possibles	Expérimentées (oui / non)	Efficaces (oui / non)	Discours intérieur positif
• **Essayer honnêtement de reconnaître l'idée** émise par la personne en répétant les mots qu'elle a mentionnés.			
• **Réconforter** la personne.			
• **Refléter les sentiments** perçus chez le malade.			
• **Reconnaître ce que vit la personne** mais ne pas entrer dans ses hallucinations, respecter les émotions du malade, enlever le stimulus prêtant à une fausse interprétation.			
• **Utiliser la diversion.**			
• **Administrer prudemment des médicaments** pour enlever les symptômes hallucinatoires et délirants perturbant la qualité de vie.			
Autres solutions :			

[1] *Solutions tirées du volume Alzheimer. Comprendre pour mieux aider, de Louise Lévesque, Carole Roux et Sylvie Lauzon, ERPI, 1990. Chap. 6, pp. 156 à 161.*

COMMENT M'AFFIRMER?



POUR PRÉPARER LA RENCONTRE...

MATÉRIEL NÉCESSAIRE :

- Aide-mémoire du thème précédent et exercice du prochain thème
- Aide-mémoire du présent thème
- Tableau et craies ou ce qui en tient lieu
- Feuilles de l'annexe A

SUGGESTION DE LECTURE :

- Boisvert J.M., Beaudry M., S'affirmer et communiquer, CIM et Éd. de l'homme, 1979, chap. 3.

COMMENT M'AFFIRMER?

OBJECTIFS

- **À la fin de la rencontre, les participantes seront capables d'identifier des façons d'être et d'agir permettant l'affirmation de soi.**
- **Elles seront disposées à s'affirmer davantage.**

Durée : 15 minutes

ACCUEIL

- Accueil individuel chaleureux.
- Retour sur le thème de la semaine précédente en se servant de l'aide-mémoire.
- Présentation du thème et de l'ordre du jour.

Avoir écrit la pensée du jour au tableau avant la rencontre.

- Présentation de la pensée du jour : ***Chacun a de l'importance, l'autre et moi aussi.***

1. EXPLORER L'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTES

Durée : 30 minutes

ÉCHANGE EN GROUPE

L'animatrice présente quatre façons de se voir personnellement en relation avec les autres. Elle demande aux participantes de choisir parmi ces quatre façons celle qui les décrit le mieux et pourquoi :

Les écrire au tableau.

1. Je suis plus importante que l'autre.
2. L'autre est plus importante que moi.
3. Chacune a de l'importance.
4. Personne n'a d'importance.

Noter au tableau.

L'animatrice invite les participantes à communiquer au groupe la façon de se voir en relation avec les autres qui les décrit le mieux et d'en expliquer les raisons. Elle note les façons d'être et d'agir exprimées par chacune.

Elle fait part aux participantes que la situation où chacune a son importance et sa place est la plus positive. Elle propose que durant le reste de la rencontre, les participantes recherchent les façons d'être et de faire qui permettent à chacun des deux partenaires de s'affirmer sans se porter ombrage l'un à l'autre et celles qui empêchent de s'affirmer adéquatement.

Durée : 15 minutes

PAUSE-SANTÉ

2. POURSUIVRE LA RÉFLEXION

Durée : 45 minutes

A. UN SKETCH ET UNE ANALYSE DU SKETCH

L'animatrice propose aux participantes d'écouter un sketch qui illustre différentes façons de se voir en relation avec les autres, de s'affirmer ou non, de prendre sa place dans la communication ou de la donner à l'autre.

Annexe A

Le texte suggéré pour le sketch se trouve à l'annexe A. L'animatrice et une autre personne jouent une à la suite de l'autre les cinq facettes du sketch.

SKETCH : JE VEUX LAVER TA CHAMBRE...

Consulter l'annexe A pour des suggestions de dialogues. Vous pouvez les adapter à votre guise, selon le vécu des participantes.

Rose prend soin de Julien 24 heures par jour, 7 jours par semaine. Elle désire laver sa chambre qui ne l'a pas été depuis longtemps et changer les rideaux. Julien tient énormément à Rose, mais il n'a pas un caractère facile. La maladie l'a rendu un peu aigri et exigeant envers les autres, spécialement pour Rose qui est toujours là à sa portée pour répondre à ses besoins. Elle essaie de lui demander ce qu'il désire. Voici cinq façons de le demander :

- Elle fait sa demande, puis devant les objections du malade, elle laisse tomber, elle le laisse gagner, renonçant à ses besoins. (comportement passif)

- Elle le manipule pour avoir ce qu'elle veut. Elle lui dit qu'un appartement malpropre éloigne les visiteurs, qu'elle-même a dédain de le soigner dans ces conditions, qu'elle ne le reconnaît plus, lui si soigneux et si méticuleux de se laisser aller ainsi. Il accepte. (comportement manipulateur)

- Elle est agressive et utilise la violence verbale. Elle le menace de ne plus s'en occuper ou de le placer en institution s'il n'accepte pas. Finalement, elle gagne. (comportement agressif)

- Elle lui dit ce qu'elle désire et pourquoi. Elle écoute ses réactions, en tient compte. Lui, se sentant respecté, accepte à certaines conditions, au grand plaisir de Rose. (comportement affirmatif)

- Elle n'écoute pas l'autre. Elle ne dit pas ce qu'elle désire. Elle s'apitoie sur son sort, elle éprouve du ressentiment pour l'autre. Elle s'en va de son côté, jouant à la martyre. (comportement de la victime)

Les réflexions qui suivent sont inspirées en partie de S'affirmer et communiquer de J.M. Boisvert et M. Beaudry, CIM et Éd. de l'homme, 1979, chap. 3.

Après le sketch, l'animatrice invite les participantes à dégager de celui-ci les façons d'être et d'agir qui permettent l'affirmation de soi dans le respect de soi et des autres et celles qui ne le permettent pas. Pour cela, elle reprend les cinq comportements un à un, elle les fait définir par les participantes et complète les explications. Elle demande aussi aux participantes de trouver dans leurs expériences des exemples de ces comportements et de les raconter aux autres.

L'animatrice pourra s'inspirer de ce qui suit...

L'autre est plus important(e) que moi.

- **Le comportement passif se retrouve chez la personne** qui ne respecte pas ses sentiments et ses besoins personnels, qui les oublie, les renie ou ne leur accorde aucune importance. Cette personne donne priorité aux sentiments et aux besoins de l'autre, elle laisse à l'autre le pouvoir de choisir à sa place, elle donne raison à l'autre et tort à elle-même. Cette personne est incapable de s'affirmer.

Je suis plus important(e) que l'autre.

- **Le comportement manipulateur se retrouve chez la personne** qui veut satisfaire ses volontés, ses désirs, ses ambitions par des moyens détournés ou non-explicites. C'est le comportement de celle qui veut exploiter l'autre par la ruse ou la séduction. Par exemple, elle va changer ses opinions au gré des circonstances, elle va flatter, complimenter pour obtenir ce qu'elle veut, elle va faire des pressions qui engendrent de la culpabilité. Elle ne respecte pas les besoins de l'autre, elle les ignore volontairement. Le comportement manipulateur peut créer un sentiment de malaise et de colère chez celle qui se rend compte qu'on l'a jouée. Il contribue mal à l'affirmation de soi.

Je suis plus importante que l'autre.

- **Le comportement agressif se retrouve chez la personne** qui se sert de sa force physique, verbale ou psychologique pour obliger l'autre à plier, à se soumettre à ses désirs. Elle rejette, ridiculise, rabaisse l'autre de façon hostile. C'est un comportement qui enlève ou diminue les droits de l'autre et lui refuse de satisfaire ses propres besoins. C'est le comportement de la personne qui manifeste très clairement ses besoins et ses sentiments sans tenir compte de l'autre. L'agressivité peut alors produire la crainte et la soumission mais aussi la colère, l'hostilité et la mésentente. L'agressivité peut favoriser des comportements abusifs chez les aidantes. C'est un comportement qui contribue mal à l'affirmation de soi.

Cependant, l'agressivité est une émotion comme une autre. Elle peut être utilisée négativement comme on vient de le voir, mais peut l'être **positivement**. Dans ce dernier cas, elle s'avère la capacité de dire non, clairement et fermement, de se faire respecter quand quelque chose ne convient pas, quand la défense des choses qui tiennent à coeur est nécessaire. L'agressivité utilisée positivement est une ressource importante pour prendre sa vie en main, pour remettre à leur place ceux qui veulent imposer leur loi sans tenir compte de soi. C'est aussi un moyen de remettre en question des façons d'être et de faire discutables.
Les manières dont s'exprime l'agressivité peuvent varier : éclats de voix, abus de langage, coups de poing sur une table, claquage de porte... Ces manières peuvent être sans conséquences à condition qu'elles n'enlèvent pas à l'autre la possibilité de réagir à son tour et d'agir librement. L'agressivité utilisée positivement contribue à l'affirmation de soi.

- **Le comportement affirmatif se retrouve chez la personne** qui exprime ses droits, ses besoins et ses sentiments en tenant compte des droits, des besoins et des sentiments des autres. Ce comportement assure le respect de soi et des autres, il permet les compromis et la satisfaction mutuelle, il est approprié pour faire des ententes, il produit des sentiments positifs et libérateurs chez les deux personnes en interaction. C'est le comportement idéal pour s'affirmer.

Chacun a de l'importance.

- **Le comportement de la victime se retrouve chez la personne** qui ne dit pas clairement ce qu'elle veut et qui n'est pas intéressée à entendre ce que l'autre veut, ressent ou pense. C'est la personne qui se culpabilise et culpabilise l'autre, qui s'apitoie sur son sort et éprouve du ressentiment contre l'autre, qui se détruit elle-même et qui désespère d'elle comme de l'autre. C'est un comportement qui provoque des désaccords avec l'autre pour attirer des conflits, pour jouer au martyr et se donner des raisons de démissionner. C'est un comportement inapproprié pour s'affirmer.

Personne n'a de l'importance.

Durée : 25 minutes

B. REMUE-MÉNINGES

L'animatrice demande aux participantes de trouver les moyens concrets à leur disposition pour s'affirmer tout en accordant de l'importance à soi et à l'autre.

Noter au tableau.

L'animatrice recueille les idées, les note au tableau et complète en s'inspirant de ce qui suit :

- Identifier et dire clairement ses besoins, ses sentiments; vérifier si l'autre a bien compris le message et ce qu'il ressent devant ce message.

- Faire des demandes d'aide ou de changement de comportement selon ses besoins, renouveler ses demandes.

- Apprendre à dire oui, à dire non, à dire peut-être quand il le faut, à qui il faut, en accord avec soi-même.

- Éviter de créer des relations de dépendance, d'abus, de possession ou de culpabilité, créer plutôt des relations libératrices c'est-à-dire des relations où chacun évolue dans sa propre direction selon ce qu'il veut être et faire, sans pression, sans menace, sans domination.

- Choisir la responsabilité de soi-même et la solidarité avec d'autres, non la culpabilité et la solitude qui ne mènent nulle part sauf tourner en rond, s'en faire, ruminer, se croire indispensable et se rendre captive.

- Connaître et respecter ses forces et ses limites.

- Vouloir bien vivre et être bien dans sa peau d'aidante.

- Partager les responsabilités avec l'entourage et utiliser les ressources du milieu.

- Envisager les changements de situation et les alternatives possibles pendant que la personne malade est encore capable de le faire.

- Conserver le sens de l'humour : rire de soi, rire de l'autre.

- Changer les choses que je **peux** et **veux** changer.

Durée : 20 minutes

3. FAIRE LE POINT

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

L'animatrice invite les participantes à prendre l'aide-mémoire de la semaine, à cocher les bonnes réponses, à compléter la phrase et à répondre à la question :

- Ma façon actuelle de me voir et de voir les autres, c'est de penser que :

  1. Je suis plus important(e) que l'autre [ ]
  2. L'autre est plus important(e) que moi [ ]
  3. Chacun(e) a de l'importance [ ]
  4. Personne n'a d'importance [ ]

- J'aimerais que ma façon de me voir et de voir les autres devienne :

- J'ai de fortes tendances à :

  - être passif(ve) [ ]
  - à susciter la passivité [ ]
  - à manipuler [ ]
  - à me laisser manipuler [ ]
  - à être agressif(ve) [ ]
  - à me laisser agresser [ ]
  - à être affirmatif(ve) [ ]
  - à jouer à la victime [ ]

- Quels moyens retenez-vous de la rencontre pour vous affirmer tout en accordant de l'importance à vous et à l'autre?

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

L'animatrice invite les participantes à se communiquer les ressources qu'elles connaissent pour apprendre à mieux s'affirmer : groupes d'entraide, livres, thérapeute...

Un bref échange peut s'engager sur les réponses aux questions de l'aide-mémoire. Puis l'animatrice demande aux participantes de continuer leur réflexion chez elles et annonce qu'au début de la prochaine rencontre, il sera possible d'en reparler.

L'animatrice présente le thème de la prochaine rencontre et suggère, s'il y a lieu, un exercice pour s'y préparer.

SUGGESTIONS DE DIALOGUES POUR LE SKETCH : "JE VEUX LAVER TA CHAMBRE"

SITUATION INITIALE

Rose • Julien, t'es-tu déjà arrêté à regarder ta chambre comme il le faut?

Julien • Qu'est-ce qu'elle a ma chambre?

Rose • Il y a au moins deux ans qu'il n'y a pas eu de grand ménage. Tes rideaux tombent en morceaux. Elle a vraiment besoin d'être rafraîchie.

Julien • Tu voudrais quoi, au juste?

Rose • Au moins la laver et changer les rideaux.

COMPORTEMENT DE LA PERSONNE PASSIVE

Julien • Je vais être obligé de coucher ailleurs, tu n'y penses pas. Tout va être en désordre au moins deux jours de temps. Je ne me retrouverai plus dans mes affaires. Elle n'a pas besoin d'être "rafraîchie" comme tu dis. C'est moi qui vis ici, pas toi. À moi de décider.

Rose • J'aimerais tellement que ta chambre soit plus présentable.

Julien • Elle est parfaitement présentable comme elle est. Si tu changes les rideaux, je ne serai plus chez moi. Je n'aime pas les changements, tu le sais.

Rose • Oui, je le sais, mais ta chambre en a besoin.

Julien • De plus, les rideaux coûtent trop chers. Et faire laver aussi. Tu n'es pas pour te mettre cela sur le dos. Je ne te demande pas cela. Je ne veux plus en entendre parler. Apporte-moi une tisane à la place.

Rose • O.K. on n'en parle plus.

COMPORTEMENT DE LA PERSONNE MANIPULATRICE

Julien • Ca ne me plaît pas beaucoup. C'est bien de l'ouvrage et puis, ce n'est pas si sale que tu le prétends.

Rose • Tu sais, si des amis viennent te voir et trouvent ta chambre malpropre ou qui ne sent pas bon, ils n'auront plus le goût de revenir.

Julien • Tu penses ça?

Rose • Mais oui! À part ça, moi, prendre soin de toi quand j'aperçois de la peinture sale, des traces de doigts dessus, des toiles d'araignée au plafond, moi j'ai dédain de ça.

Julien • Tant que ça!

Rose • Je ne te reconnais plus, toi si soigneux, si méticuleux, tu ne vois même plus l'état de ta chambre. La maladie t'a bien changé. Tu te laisses aller. Réagis un peu.

Julien • Tu exagères!

Rose • Mais non, je n'exagère pas. Prends le temps d'y penser. Je sais que tu aimes me faire plaisir car je suis la seule à pouvoir m'occuper de toi.

Julien • Bon! Bon! Fais donc ce que tu veux.

COMPORTEMENT DE LA PERSONNE AGRESSIVE

Julien • C'est tout un remue-ménage que tu veux faire!

Rose • Pas tant que ça. C'est normal de faire du ménage de temps en temps. Si tu n'étais pas si malade et bon à rien, tu pourrais le faire. Tu m'encombres plus que tu m'aides.

Julien • Ca revient trop souvent à mon goût, le grand ménage.

Rose • Et moi, pas assez souvent. Si je ne peux pas entretenir la maison à mon goût, ne compte pas sur moi pour continuer à te soigner, à m'occuper de toi, à faire tes mille caprices! Tu n'en vaux pas la peine! (crie-t-elle en claquant la porte)...

Julien • Tu n'es pas sérieuse! (implore-t-il)...

Rose • Je suis très sérieuse! (en criant)... Si tu ne veux pas, je vais être obligée de penser à te placer. Ailleurs, tu ne mèneras pas tout le monde par le bout du nez comme tu le fais ici. Tu regretteras de ne pas m'avoir laissée faire un peu de ménage. Je ne te demande presque rien et c'est un drame. (en soupirant très fort)....

Julien • O.K., O.K.! Fais-le ton m...ménage.

COMPORTEMENT DE LA PERSONNE AFFIRMATIVE

Julien • Tu trouves ça important?

Rose • Oui, vivre dans une maison claire et propre, c'est mieux pour toi et pour moi, c'est moins déprimant, c'est reposant.

Julien • Oui, mais ça va me déranger. Ca va changer toutes mes habitudes pendant quelques jours.

Rose • C'est un peu vrai, mais si tu y mets du tien et moi du mien, on peut s'arranger. Par exemple, je te promets de laisser toutes tes affaires en place, de tout remettre exactement comme c'était. Le soir, tu pourras coucher dans ta chambre. Mais le jour, il faudra me laisser travailler.

Julien • Ce n'est pas toi qui vas faire tout ce ménage. Ca n'a pas de bon sens.

Rose • Comment faire autrement?

Julien • Tu ne connais pas quelqu'un qui travaille sans exiger des prix exorbitants. On pourrait l'engager. Toi, tu pourrais rester avec moi au lieu de te fatiguer. Je me sentirais moins seul et moins rejeté de mes propres affaires.

Rose • O.K. Je vais essayer de trouver quelqu'un et on lui demandera de se dépêcher de tout laver. Ainsi le remue-ménage ne durera pas trop longtemps.

Julien • Et les rideaux?

Rose • Pour le moment, je vais les laver et les reposer. Entre-temps, je pourrais en faire faire. Tu choisiras le tissu et la couleur avec moi. Comme ça tu seras sûr de ne pas être trop dépaysé. Cela te va?

Julien • Comme ça, ça marche!

Rose • Je suis bien contente qu'on se soit arrangé!!!

COMPORTEMENT DE LA PERSONNE VICTIME

Julien • Encore du changement! J'aime tant la tranquillité et...

Rose • Encore une fois, je ne pourrai pas faire ce que je veux, à cause de toi! Tu ne veux jamais rien entendre quand je te demande quelque chose. Je fais tout ce que je peux pour toi et toi, rien pour moi.

Julien • Écoute un peu. On pourrait...

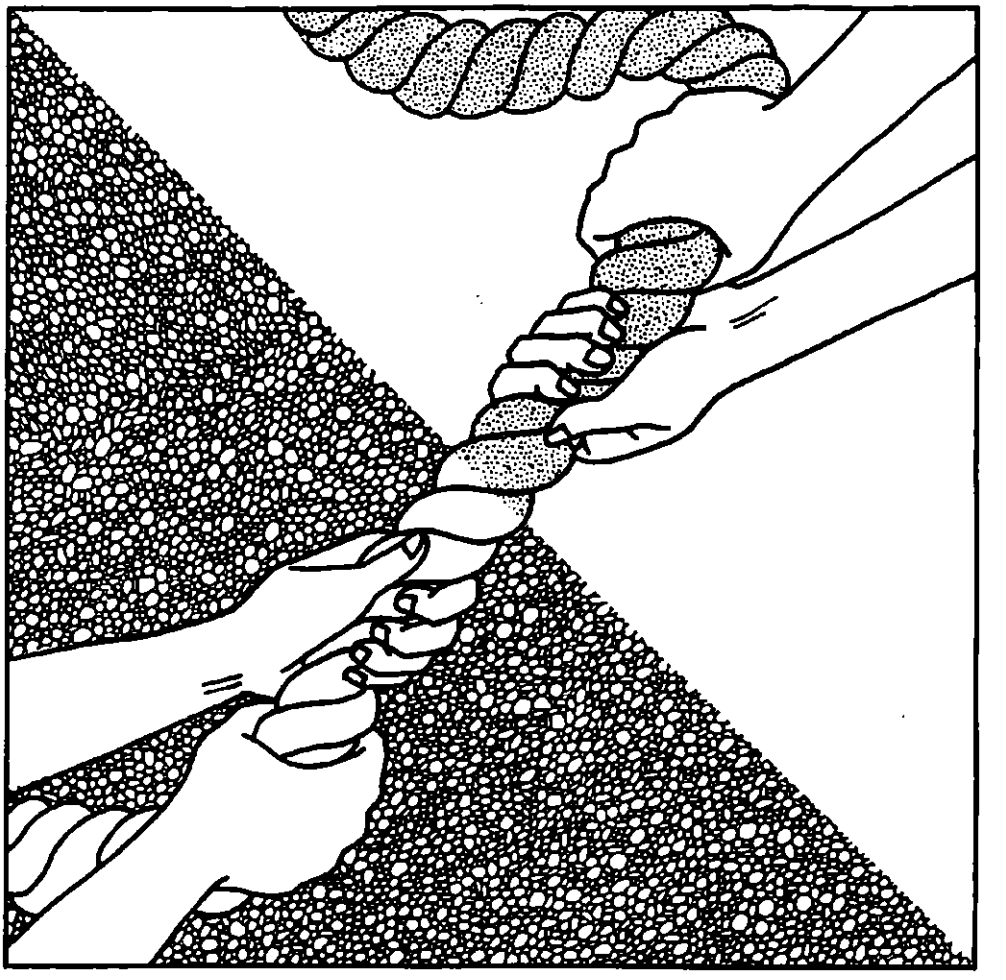
Rose • Non! Non! Tu ne veux rien savoir! Encore à moi de plier devant toi, comme d'habitude. Je le savais bien que ça ne valait même pas la peine d'essayer...

Julien • Écoute-moi, s'il-te-plaît.

Rose • Non, entends-tu! J'en ai assez de toi, de ta maladie, de tes caprices. La chambre, elle va rester comme elle est : S-A-L-E !!! Puisqu'il n'y a rien à faire avec toi, occupe-toi de toi, je vais m'occuper de moi. Chacun de son bord; comme ça, il n'y aura plus de chicane.

Julien • Que tu aimes donc jouer à la martyre!...

COMMENT FAIRE FACE AUX RÉSISTANCES?



POUR PRÉPARER LA RENCONTRE...

MATÉRIEL NÉCESSAIRE :

- Aide-mémoire du thème précédent et exercice du prochain thème
- Aide-mémoire du présent thème
- Tableau et craies ou ce qui en tient lieu
- Feuilles de l'annexe A

SUGGESTION DE LECTURE :

- Delisle G., Collerette P., Le changement planifié, Montréal, Éd. Arc. 1982.

COMMENT FAIRE FACE AUX RÉSISTANCES?

OBJECTIF

- **À la fin de la rencontre, les participantes seront sensibilisées à certaines attitudes et à certains comportements pour faire face à leurs propres résistances ou à celles des autres et pour les diminuer quand elles sont nuisibles.**

Durée : 15 minutes

ACCUEIL

- Accueil individuel chaleureux.
- Retour sur le thème de la semaine précédente en se servant de l'aide-mémoire.
- Présentation du thème et de l'ordre du jour.

Avoir écrit la pensée du jour au tableau avant la rencontre.

- Présentation de la pensée du jour : ***La résistance est une réaction intérieure inévitable tantôt opportune, tantôt nuisible.***

1. EXPLORER L'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTES

Durée : 15 minutes

A. LISTE DE FEUX ROUGES, OCCASIONS DE RÉSISTANCE

L'animatrice explique que la résistance est une réaction de défense qui recouvre tous les comportements auxquels on peut recourir soit pour éviter de se voir tel qu'on est, soit pour se fermer à une demande, à un changement ou à une action. La résistance est une réaction interne qui s'exprime extérieurement par différentes manifestations comme les refus, les hésitations, les réticences, les oppositions, les blocages, les critiques, les colères, l'indifférence, les sarcasmes, etc...

La résistance peut être opportune ou nuisible. Elle est **opportune** quand il s'agit de défendre les choses qui nous concernent ou qui nous tiennent à coeur, quand il s'agit de protéger des façons d'être ou de faire qui nous conviennent, quand il s'agit de persévérer et d'être fidèle à une valeur, à une idée que l'on considère importante. Elle est **nuisible** quand elle est inconsciente ou irrationnelle et qu'elle s'oppose à quelque chose qui serait profitable. Elle est nuisible quand elle résulte d'une peur non identifiée et inavouée ou d'une tendance incontrôlée à l'inertie.

Annexe A

L'animatrice invite les participantes à faire une liste de ce qui crée de la résistance en elles et chez les autres en se servant de la feuille de feux rouges à l'annexe A.

L'animatrice donne quelques exemples de ce qui peut créer de la résistance chez soi :

- quand l'autre ne veut pas manger ou s'habiller
- quand l'autre ne veut pas prendre ses médicaments
- quand l'autre met sa télévision trop forte
- quand l'autre me demande des choses qu'il peut faire lui-même
- quand l'autre me critique injustement
- quand l'autre m'accapare tellement que je ne peux répondre à mes besoins...

Puis elle donne quelques exemples de ce qui peut créer de la résistance chez l'autre :

- demander un hébergement temporaire parce que le fardeau est trop lourd pour soi
- demander de l'aide à un proche alors qu'on s'est toujours arrangé toute seule
- engager une personne pour faire le ménage
- partir en vacances malgré les objections
- demander du gardiennage pour pouvoir vaquer à ses occupations personnelles urgentes...

Durée : 30 minutes

B. ÉCHANGE EN GROUPE

L'animatrice invite les participantes à mettre en commun leur réflexion personnelle de l'annexe A. Elle synthétise ce qui occasionne de la résistance chez elles et chez les autres. Puis, elle demande aux participantes les questions suivantes :

1. D'après vous, pourquoi éprouve-t-on de la résistance?

2. Quels sentiments sont vécus quand on oppose de la résistance?

L'animatrice synthétise les réflexions des participantes. Elle propose d'approfondir les causes de la résistance et de chercher des attitudes ou des comportements pour y faire face et pour les diminuer quand elles sont nuisibles.

Durée : 15 minutes

PAUSE-SANTÉ

2. POURSUIVRE LA RÉFLEXION

Durée : 20 minutes

A. EXPOSÉ SUR LA RÉSISTANCE

La résistance est comparable à l'histoire suivante :

- Un enfant marche sur la route. Il est en paix. Il sautille en chantonnant.
- Comme il regarde un oiseau qui va porter un ver de terre à ses petits, bien au chaud dans un nid, l'enfant rencontre une dénivellation de terrain.
- Pris par surprise, il est en déséquilibre, il manque de tomber. Instantanément, il comprend ce qui arrive et cherche à se protéger.
- Agile, l'enfant essaie de résister à ce débalancement corporel. Il met son pied libre sur le terrain plat et s'appuie d'une main à un arbre pour ne pas tomber.
- Ce faisant, il a arrêté de chanter et il n'a pu continuer à suivre l'oiseau des yeux. Il a concentré son attention pour chercher et retrouver son équilibre. Il a réussi. Il peut continuer son chemin.

Cette histoire nous révèle ce qui se passe quand apparaît cette réaction de défense ou de protection qu'est la résistance.

- Au départ existe une stabilité relative ou une organisation satisfaisante.
- Arrive quelque chose qui dérange ou menace.
- S'ensuit un déséquilibre, une désorganisation.
- Naît la résistance pour assimiler, refuser, intégrer ou vaincre ce qui dérange ou menace.
- Se manifeste un nouvel équilibre ou une réorganisation.

Appliquons cette réaction de résistance à la situation d'une aidante.

- L'aidante donne des soins d'hygiène de base à son proche. De plus, elle entretient la maison, fait les repas, répond à tous ses autres besoins. Elle s'en occupe tout en travaillant à l'extérieur à temps partiel.
- L'aidante n'est plus capable; elle requiert l'aide du service de maintien à domicile (MAD) de son CLSC pour l'entretien, du gardiennage occasionnel, le bain et le repas du midi.

- Le proche se sent désorganisé, piégé. Il ne veut pas en entendre parler. Il supplie l'aidante de continuer à lui prodiguer ses soins.

- Il exprime de la méfiance face aux inconnus du MAD et vante les capacités de l'aidante. Celle-ci réussit à lui faire accepter d'essayer, au moins une fois, les services du MAD afin de se faire une idée juste. Il accepte.

- Le MAD vient faire une évaluation du cas et accepte de donner le bain. Il réfère au privé pour l'entretien et le gardiennage et à la Popote roulante pour le repas du midi.

- L'aidante est furieuse de la réponse du MAD. Elle se plaint à qui veut l'entendre. Elle consulte une amie parce qu'elle ne sait plus quoi faire. Celle-ci lui recommande d'accepter l'offre du MAD même si elle est insatisfaisante pour elle.

- Le proche est partiellement content car la réponse du MAD pourrait inciter l'aidante à renoncer à ses services.

- L'aidante accepte finalement le bain à domicile proposé par le MAD. Elle demande les services de la Popote roulante deux fois par semaine. Pour le reste, elle se résigne à continuer.

Cet exemple montre de la résistance tant chez le proche que chez l'aidante. L'animatrice peut inviter les participantes à en trouver les manifestations dans le cas raconté.
Qu'est-ce qui explique que les gens éprouvent de la résistance?

- L'inconnu qui fait peur et insécurise.

- Ce qui est menaçant pour l'image de soi, pour sa sécurité ou son pouvoir.

- Ce qui impose une surcharge ou une charge nouvelle.

- Ce qui remet en question les rôles.

- La perception qu'une demande ou qu'un changement ne sont pas nécessaires ou justifiés.

- L'imposition ou l'absence de participation dans la prise de décision.

- La perception que le changement est définitif, qu'il n'est pas susceptible d'être reconsidéré.

- Ne pas reconnaître les raisons de l'actuelle façon de faire.

- Se sentir bousculée dans ses façons de penser, d'être ou de faire...

Toutes ces raisons créent de la résistance.

L'animatrice explique de plus que les résistances ne s'expriment pas toujours de façon explicite par l'hostilité ou le refus. Parfois et même souvent, les résistances se manifestent de façon non-explicite :

- En exprimant des doutes quant à la nécessité du changement, de la demande ou de l'action.
- En feignant l'indifférence ou l'incompréhension.
- En évoquant le passé où tout allait si bien pour refuser le présent.
- En montrant les difficultés de réalisation pour décourager la demande.
- En repoussant les échéances innocemment.
- En faisant ressortir les conséquences fâcheuses pour décourager et reporter plus loin l'échéance.

L'animatrice demande les réactions des participantes à la suite de l'exposé.

Durée : 35 minutes

B. EXERCICE

Annexe A

L'animatrice propose de choisir une résistance nuisible identifiée à l'annexe A. Elle invite à dire ce que les participantes ont fait pour la diminuer ou y faire face et ce qui a aidé à le faire. Elle invite également les participantes à dire ce qu'elles auraient voulu faire et qu'elles n'ont pu faire.

Puis, l'animatrice résume les solutions entrevues par les participantes et complète à l'aide des suggestions suivantes :

- garder une attitude de respect et de compréhension, accueillir les objections, écouter les craintes, ne pas durcir les positions;
- donner un laps de temps suffisant pour se préparer l'esprit et le coeur;
- prévoir la possibilité de réviser le changement, la demande ou l'action;
- fournir des moyens de satisfaire les gens impliqués;
- prévoir une marge de manoeuvre et d'adaptation;
- reconnaître les difficultés impliquées dans la demande, dans le changement, dans la décision;
- reconnaître les raisons de l'actuelle situation;
- valoriser les liens entre le changement, la décision et ce qui est important pour l'autre;
- favoriser l'implication des gens concernés par le changement ou la demande;
- faire valoir les conséquences positives susceptibles de découler de la décision prise;
- choisir la personne qui inspire confiance pour proposer ou faire la demande;

- donner de l'information sur le changement : quoi, où, comment;
- rassurer pour amoindrir la peur inconsciente ou inavouée;
- trouver une solution acceptée par les deux parties en opposition;
- exprimer clairement sa pensée en tenant compte d'autrui;

L'animatrice conclut en montrant qu'il faut essayer de prendre conscience de ses résistances et de celles des autres, d'essayer de les comprendre, de diminuer celles qui apparaissent nuisibles pour soi ou pour les autres. Diminuer les résistances, c'est vivre la responsabilité. C'est réfléchir à ce qui est le mieux pour soi et pour les autres, c'est faire une entente qui tient compte de soi et des autres. Ici encore, c'est le comportement affirmatif qui peut venir à bout des résistances.

Durée : 20 minutes

3. FAIRE LE POINT

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

L'animatrice invite les participantes à prendre l'aide-mémoire de la semaine et à répondre aux questions suivantes :

- Qu'est-ce qui crée de la résistance chez vous? Nommez deux choses :
- Qu'est-ce qui crée de la résistance chez les personnes proches de vous? Nommez deux choses :
- Comment se manifeste extérieurement votre résistance? Celle des autres?
- De quoi dépend votre résistance? Celle des autres?
- Écrivez quatre solutions entrevues pour faire face à la résistance (la vôtre et celle des autres) et pour la faire diminuer.

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

L'animatrice invite les participantes à se communiquer les ressources qu'elles connaissent pour mieux faire face aux résistances et les faire diminuer dans la mesure du possible.

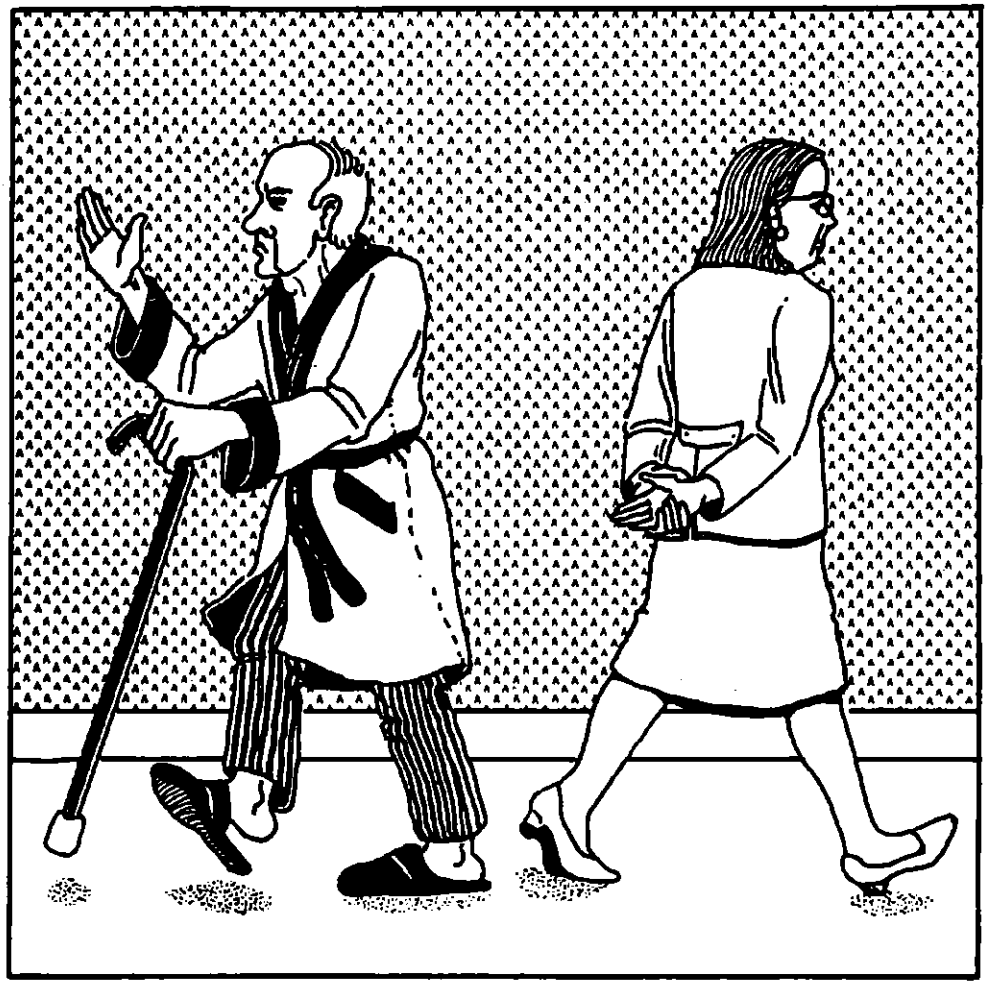
Un bref échange peut s'engager sur les réponses aux questions de l'aide-mémoire. Puis l'animatrice demande aux participantes de continuer leur réflexion chez elles et dit, qu'au début de la prochaine rencontre, il sera possible d'en reparler.

L'animatrice annonce le thème de la prochaine rencontre et présente, s'il y a lieu, un exercice pour s'y préparer.

LISTE DE FEUX ROUGES, OCCASIONS DE RÉSISTANCE

EN MOI	CHEZ LES AUTRES
J'écris ce qui crée de la résistance en moi.	J'écris ce qui crée de la résistance chez les autres.

LES SITUATIONS DE CONFLIT PEUVENT-ELLES ÊTRE SOLUTIONNÉES?



POUR PRÉPARER LA RENCONTRE...

MATÉRIEL NÉCESSAIRE :

- Aide-mémoire du thème précédent et exercice du prochain thème
- Aide-mémoire du présent thème
- Tableau et craies ou ce qui en tient lieu

SUGGESTIONS DE LECTURES :

- Boisvert J.M., Beaudry M., S'affirmer et communiquer, CIM et Éd. de l'homme, 1979, chap. 11.

- Gordon T., Parents efficaces, Une méthode de formation à des relations humaines sans perdant, Éd. du jour, 1976, chap. 9.

- Lévesque L., Roux C., Lauzon S., Alzheimer. Comprendre pour mieux aider. ERPI, 1990, chap. 4 et 10.

LES SITUATIONS DE CONFLIT PEUVENT-ELLES ÊTRE SOLUTIONNÉES?

OBJECTIF

- **À la fin de la rencontre, les participantes seront habiles à utiliser un processus de résolution de problèmes pour régler des situations de conflit.**

Durée : 15 minutes

ACCUEIL

- Accueil individuel chaleureux.
- Retour sur le thème de la semaine précédente en se servant de l'aide-mémoire.
- Présentation du thème et de l'ordre du jour.

Avoir écrit la pensée du jour au tableau avant la rencontre.

- Présentation de la pensée du jour : ***Les conflits font partie de la vie et de la réalité de toute relation interpersonnelle.***

1. EXPLORER L'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTES

Durée : 30 minutes

ÉCHANGE EN GROUPE

L'animatrice propose trois questions à discuter :

1. Si vous aviez à définir ce qu'est un conflit, que diriez-vous?
2. Est-ce mauvais de vivre des conflits?
3. Comment procédez-vous pour régler vos conflits dans la vie quotidienne?

L'animatrice accueille les propos des participantes. Elle peut les commenter en s'inspirant des réflexions suivantes :

1. Un conflit existe quand, dans une relation, les besoins des deux partenaires ne sont pas comblés. Le conflit est un problème qui n'appartient pas à un seul des partenaires, les deux sont impliqués dans le problème. Le problème se situe alors au niveau de la relation elle-même.

2. Beaucoup de gens pensent que les conflits sont mauvais et qu'il faut les éviter à tout prix. Or, il semble bien que les conflits fassent partie de la vie et de la réalité de toute relation. Ils ne sont donc pas nécessairement toujours mauvais. Ils sont un moment de vérité dans une relation et un moment de vérification de la qualité de cette relation. Ce qui est le plus important dans la relation, ce n'est pas le nombre de conflits, leur absence ou leur négation, c'est la façon de les accepter et de les régler. La façon d'aborder les conflits mènera soit à la rancune, à l'hostilité, à une séparation ou à une plus grande unité, à une plus grande compréhension mutuelle ou à un rapprochement.

3. Bien des choses peuvent être faites pour régler les conflits de la vie quotidienne. En voici quelques-unes :

   - prendre conscience de ses sentiments, qu'ils soient agréables ou non, les accepter;
   - détecter les fausses idées que nous avons sur l'expression des sentiments négatifs qui font partie de notre quotidien : a) si je critique les gens que j'aime, ils vont s'éloigner de moi; b) j'aime mieux me taire plutôt que d'exprimer des choses désagréables; c) si je dis ce que je ressens, ça va être terrible;
   - se parler intérieurement pour se dire qu'on a le droit d'exprimer ce que l'on pense et ressent, qu'on a le goût d'améliorer la situation, que le silence peut nous démolir en plus de ne rien changer à la situation, qu'on peut faire confiance à l'autre;
   - exprimer ce qui nous déplaît d'une façon directe, brève, sans accusation en disant ce que nous ressentons devant tel comportement précis, en exprimant ce que ce comportement nous fait vivre et en demandant clairement un changement de comportement;
   - écouter l'autre et essayer de comprendre son idée ou ses sentiments;
   - régler le problème avec la personne concernée et non avec d'autres.

L'animatrice propose d'abord de voir en théorie les étapes importantes à vivre pour solutionner un conflit ou un problème. Ensuite, les participantes s'exerceront à vivre le processus de résolution de problèmes.

Durée : 15 minutes

PAUSE-SANTÉ

2. POURSUIVRE LA RÉFLEXION

Durée : 15 minutes

A. EXPOSÉ SUR LES ÉTAPES DU PROCESSUS DE RÉSOLUTION DE PROBLÈMES OU DE CONFLITS

[1] Consulter les trois références bibliographiques pour plus de renseignements.

L'animatrice explique les principales étapes du processus de résolution de problèmes[1].

1. RECONNAISSANCE ET DÉFINITION DU PROBLÈME.

Les personnes en cause reconnaissent l'existence d'une tension, d'un conflit ou d'un problème entre elles. Elles définissent le problème en exprimant leur propre perception du problème : ce qui le provoque, ses conséquences sur soi, sur les autres, et elles font des demandes de changements positifs.

2. RECHERCHE DE SOLUTIONS.

Ensemble, par un remue-méninges, elles explorent toutes les solutions qui leur viennent en tête, sans les critiquer, sans s'autocensurer, sachant d'avance que la solution à retenir est celle qui sera la plus acceptable pour les deux personnes.

3. CHOIX DE LA MEILLEURE SOLUTION.

Ensemble, elles examinent une à une les solutions pour évaluer leur réalisme, leur à-propos, leurs conséquences sur soi et sur les autres. Dès qu'une solution ne convient pas à l'une des personnes pour une bonne raison, elle est éliminée. Les personnes impliquées choisissent parmi celles qui restent, la solution qui convient le mieux à chacune des personnes.

4. PRÉVOIR LES DIFFICULTÉS DE RÉALISATION DE LA SOLUTION.

Les personnes essaient de prévoir quelles vont être les difficultés reliées à la mise en oeuvre de la solution : difficultés matérielles, personnelles, interpersonnelles, environnementales, institutionnelles, psychologiques, sociales ou autres. Cet exercice permet un ajustement préalable ou bien l'identification de mesures pour contourner ou affronter les difficultés de la façon la plus satisfaisante possible.

5. ÉTABLIR L'ENTENTE OU LE CONTRAT, L'APPLIQUER.

Puis, il y a entente sur la solution choisie et les façons de s'ajuster à ses difficultés. L'entente peut consister en un échange réciproque d'engagements personnels. Elle peut être tout simplement la précision de buts quotidiens et des moyens de vérifier si chacun remplit ses engagements. L'entente peut prendre la forme d'un contrat écrit explicite entre les deux parties. Enfin, elle se doit d'être raisonnable et équitable pour chacun. L'entente est appliquée immédiatement ou bien des modalités d'application sont prévues.

6. ÉVALUER LES RÉSULTATS DE L'ENTENTE.

Les deux personnes se fixent des échéances pour vérifier les résultats de l'entente et pour se réajuster s'il y a lieu. Parfois, il est nécessaire de reprendre le processus en entier pour trouver une autre solution plus adaptée.

Ce processus peut s'appliquer à n'importe quelle situation problématique. Si une des parties en cause dans le problème ou le conflit n'est pas apte à participer à la recherche active de la solution, le processus peut se vivre quand même. On sera alors très attentif à rechercher la meilleure solution qui tient compte des besoins et des intérêts de chaque personne.

Durée : 55 minutes

B. ATELIER DE RÉSOLUTION DE PROBLÈMES

L'animatrice propose de s'exercer à mettre en pratique les six étapes du processus de résolution de problèmes sur des conflits ou des problèmes quotidiens rencontrés par des participantes. Les participantes font part de certains de leurs conflits ou problèmes, elles en choisissent deux et s'appliquent à en rechercher la meilleure solution en s'exerçant à bien comprendre et à bien vivre les six étapes. L'animatrice dirige le processus de résolution de problèmes.

Durée : 20 minutes

3. FAIRE LE POINT

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

L'animatrice invite les participantes à prendre l'aide-mémoire de la semaine, à compléter les phrases et à répondre aux questions :

- Vivez-vous des conflits au fil du quotidien?

  Oui [ ] Non [ ]

- Décrivez-en un que vous aimeriez régler.

  Il porte sur...
  Je le vis avec...
  Ce que j'ai déjà fait pour le régler...

- Y a-t-il de fausses idées qui vous empêchent d'exprimer vos sentiments négatifs et vos demandes de changements?

  Oui [ ] Non [ ]

  Si oui, lesquelles?

- Pourriez-vous, avec la ou les personne(s) impliquée(s) ou avec d'autres intervenant(e)s au besoin, vivre les six étapes de la résolution de problèmes?

  Oui [ ] Non [ ]

  Pourquoi?

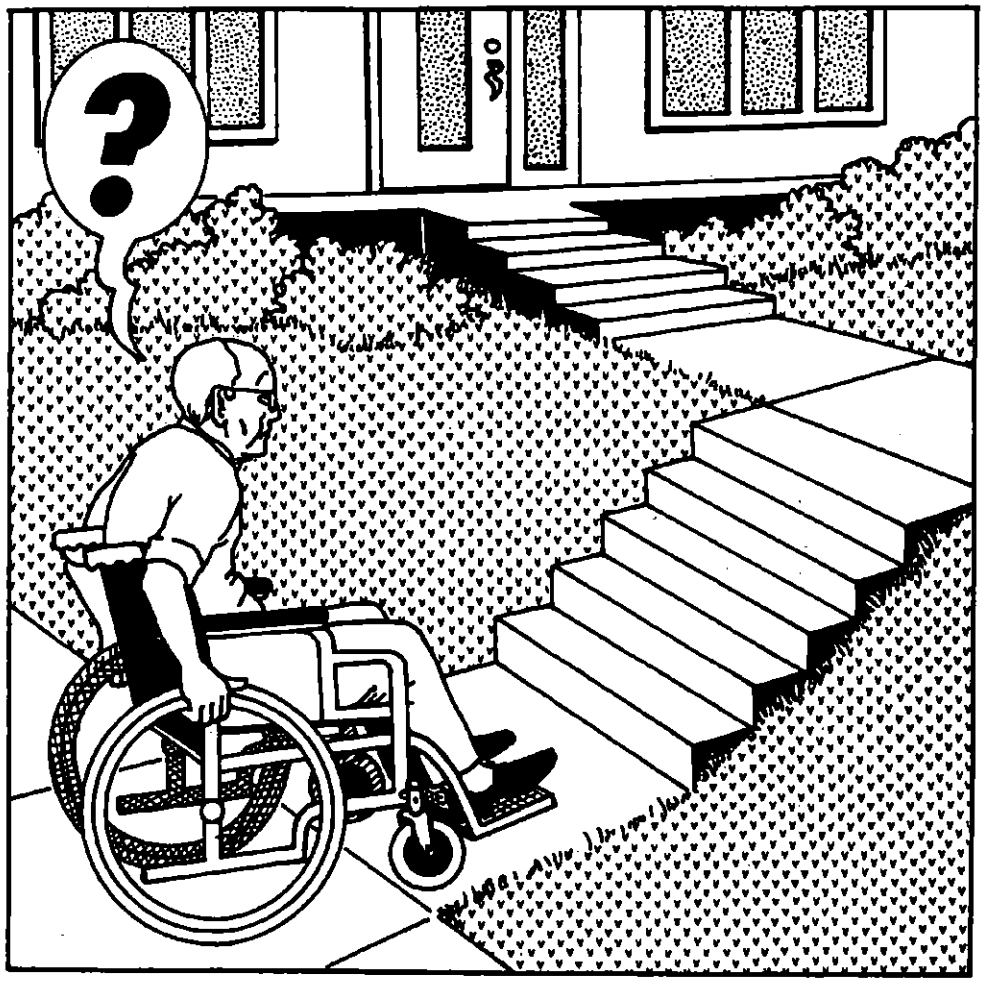
Noter dans l'aide-mémoire.

L'animatrice invite les participantes à se communiquer les ressources qu'elles connaissent pour mieux solutionner leurs problèmes ou leurs conflits. Elle les fait noter dans l'aide-mémoire.

Un bref échange peut s'engager sur les réponses aux questions de l'aide-mémoire. Puis, l'animatrice demande aux participantes de continuer leur réflexion chez elles et dit, qu'au début de la prochaine rencontre, il sera possible d'en reparler.

L'animatrice annonce le thème de la prochaine rencontre et, s'il y a lieu, présente un exercice pour s'y préparer.

LES AIDES TECHNIQUES PEUVENT-ELLES ME FACILITER LA TÂCHE?



POUR PRÉPARER LA RENCONTRE...

MATÉRIEL NÉCESSAIRE :

- Aide-mémoire du thème précédent et exercice du prochain thème
- Aide-mémoire du présent thème
- Tableau et craies ou ce qui en tient lieu
- Feuilles de l'annexe A et B
- Aides techniques diverses

INVITATION :

- Ergothérapeute pour répondre aux questions soulevées par les participantes

SUGGESTIONS DE LECTURES :

- Société canadienne d'hypothèques et de logement. La maladie d'Alzheimer chez soi, Comment créer un environnement adapté au malade. Canada, 1990. Disponible en français et en anglais. Pour obtenir des copies gratuites, s'adresser au Centre de documentation, SCHL, 628, Chemin de Montréal, Ottawa, Ontario, K1A 0P7.

- Santé et Bien-être Social Canada. Vie autonome. Ottawa, Canada, 1989. Série de vingt-et-un dépliants disponibles en français et en anglais. Pour obtenir des copies gratuites, écrivez à : Vie autonome, Direction des communications, Santé et Bien-être Social Canada. Ottawa, Ontario, K1A 1B5.

- Bélanger F., Bergeron H., Cavanne G., Côté B., Poitras C., Robitaille S., Apprivoiser le quotidien, tome I et II. Fondation François Charron et les Éditions Papyrus, Québec, 1988. Pour vous procurer ces deux volumes vous devez écrire à l'adresse suivante : Fondation François Charron, 525 boulevard Hamel, Québec, Québec, G1M 2S8.

LES AIDES TECHNIQUES PEUVENT-ELLES ME FACILITER LA TÂCHE?

OBJECTIFS

- **À la fin de la rencontre, les participantes pourront nommer des solutions à certains problèmes reliés aux soins de santé à domicile pour les gens en perte d'autonomie physique ou cognitive.**
- **Elles auront également identifié des solutions concrètes pour aménager leur logis et le rendre plus adapté à la perte d'autonomie physique ou cognitive du proche dont elles prennent soin.**

Durée : 15 minutes

ACCUEIL

- Accueil individuel chaleureux.
- Retour sur le thème de la semaine précédente en se servant de l'aide-mémoire.
- Présentation du thème et de l'ordre du jour.

Avoir écrit la pensée du jour au tableau avant la rencontre.

- Présentation de la pensée du jour : ***Des aides techniques et un environnement bien adapté peuvent alléger la tâche de l'aidant(e).***

1. EXPLORER L'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTES

Si l'ergothérapeute participe à la rencontre, l'animatrice la présente aux participantes et dit qu'elle vient aider le groupe à trouver des solutions à certains problèmes reliés aux soins de santé et à identifier des façons d'aménager son logis pour le rendre plus adapté à ses propres incapacités ou à celles de la personne aidée.

Durée : 30 minutes

ÉCHANGE EN GROUPE

L'animatrice demande aux participantes si elles ont déjà fait appel aux services d'une ergothérapeute, à quelles occasions, et ce qu'elles ont alors appris.

Elle demande également quelles sont les aides techniques qu'elles connaissent et/ou utilisent à la maison. Si elles en utilisent, l'animatrice demande aux participantes pourquoi et quels sont les avantages.

Enfin, elle invite celles qui ont fait des aménagements à leur logement à les communiquer aux autres en expliquant la solution trouvée et le problème auquel elles ont ainsi voulu répondre.

Durée : 15 minutes

PAUSE-SANTÉ

2. POURSUIVRE LA RÉFLEXION

Durée : 35 minutes

A. CONSEILS POUR FACILITER LES SOINS AUX PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE PHYSIQUE OU COGNITIVE

L'animatrice ou l'ergothérapeute invitée donne des conseils relativement à des problèmes de soins :

A. souffrir d'incontinence
B. se nourrir
C. se laver
D. s'habiller
E. exécuter certaines activités domestiques
F. se perdre et errer

Annexe A

en se servant de l'annexe A, en montrant les aides techniques dont elle dispose, en recevant les suggestions des participantes et en répondant à leurs questions.

Durée : 35 minutes

B. CONSEILS POUR RENDRE LE LOGIS PLUS ACCESSIBLE, PLUS APPROPRIÉ AUX PERSONNES EN PERTE D'AUTONOMIE PHYSIQUE OU COGNITIVE

L'animatrice ou l'ergothérapeute invitée donne des conseils relativement à des aménagements à faire dans la maison ou le logis pour le rendre plus accessible :

1. utilisation des portes et sonnettes
2. mobilité dans le logement
3. activités dans la salle de bain
4. activités dans la cuisine
5. activités pour l'entretien
6. utilisation du téléphone

Annexe B

en se servant de l'annexe B, en montrant les aides techniques dont elle dispose, en recevant les suggestions des participantes et en répondant à leurs questions.

L'animatrice peut présenter et distribuer la série de dépliants "Vie autonome" préparés par Santé et Bien-être Social Canada pour promouvoir l'autonomie des aîné(e)s.

Elle peut s'aider aussi d'un livret produit par la Société canadienne d'hypothèques et de logement (SCHL) intitulé "La maladie d'Alzheimer chez soi. Comment créer un environnement adapté au malade". Ce document vient compléter avantageusement l'annexe B.

Durée : 20 minutes

3. FAIRE LE POINT

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

L'animatrice invite les participantes à prendre l'aide-mémoire de la semaine et à répondre aux questions suivantes :

- Que peut faire une ergothérapeute pour alléger votre tâche d'aidant(e)?
- Parmi les suggestions, que retenez-vous qui pourrait s'appliquer à votre situation et vous faciliter la tâche?
- Avez-vous connu de nouvelles aides techniques qui pourraient vous rendre service?

  Oui [ ] Non [ ]

  Si oui, lesquelles?
- Quels changements pourriez-vous faire dans votre logement pour le rendre plus adapté et sécuritaire pour votre proche en perte d'autonomie physique ou cognitive?

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

L'animatrice invite les participantes à noter dans leur aide-mémoire les ressources nouvelles qu'elles ont découvertes durant la rencontre.

Un bref échange peut s'engager sur les réponses aux questions de l'aide-mémoire. Puis l'animatrice demande aux participantes de continuer leur réflexion chez elles et dit, qu'au début de la prochaine rencontre, il sera possible d'en reparler.

L'animatrice annonce le thème de la prochaine rencontre et présente, s'il y a lieu, un exercice pour s'y préparer.

ANNEXE A

Voici certaines activités qui peuvent être allégées par des suggestions, un apport technologique ou des aménagements simples du domicile[1].

SOUFFRIR D'INCONTINENCE

Problèmes :	*Solutions :*
Difficulté à trouver la salle de toilette	• Placer une image d'un cabinet d'aisance accompagnée du mot toilette sur l'extérieur de la porte (pas trop haut car les personnes tendent à regarder vers le bas en marchant); • Maintenir la lumière de la pièce allumée en tout temps.
Difficulté à atteindre le cabinet d'aisance à temps • Difficulté à se déshabiller • Problèmes moteurs	• Faire porter des vêtements amples, faciles à baisser et à relever (costume de jogging, pantalon avec élastique à la taille); • Poser un cordon attaché à la patte de la fermeture éclair pour faciliter son utilisation; • Placer une chaise d'aisances ou un urinoir dans un lieu plus rapidement accessible si la toilette est difficile d'accès; • Installer une barre d'appui ou un siège de toilette surélevé si la personne éprouve une difficulté physique à s'asseoir ou à se relever d'un siège trop bas.
Incapacité à reconnaître les signes qui normalement nous informent sur nos besoins physiologiques	• Établir un horaire régulier en rappelant à l'individu de se rendre au cabinet ou en l'accompagnant aux deux heures par exemple.
L'entraînement de l'individu est devenu impossible	• Placer un drap protecteur sur le matelas; • Utiliser des couches pour adultes; • Limiter les quantités de liquide le soir.

1 Francine Trickey, ergothérapeute, agente de programmation en santé communautaire au Département de santé communautaire de l'Hôpital général de Montréal.

SE NOURRIR

Problèmes :	*Solutions :*
Malnutrition secondaire à un oubli de manger	• Établir un horaire régulier pour les repas. Si la personne est seule à la maison, un téléphone de rappel à l'heure des repas peut devenir essentiel.
Manque de règles de bienséance Difficulté à utiliser les ustensiles Renversement des aliments	• Utiliser un bol et une cuillère; • Éviter de remplir les tasses, les verres; • Limiter l'encombrement sur la table (apporter le bol avec les aliments déjà servis plutôt que de laisser la personne se servir elle-même); • Éviter de servir de larges portions dans un bol; • Ne pas laisser les condiments sur la table pour éviter un mauvais usage; • Éviter les aliments trop chauds susceptibles de causer des brûlures.
Besoin de mâcher ou de goûter très marqué	• Offrir fréquemment des repas légers; • Surveiller la quantité d'aliments ingérés; • Éliminer ou ranger hors d'atteinte les produits toxiques (cabinet avec serrure, loquet de sécurité hors de portée).
Difficulté à avaler (étouffement, accumulation de nourriture dans la bouche...)	• Encourager l'ingestion de breuvages à haute teneur protéinique; • Servir des repas semi-solides; • Se servir d'un tube de gavage lorsque l'ingestion par la bouche devient impossible.

SE LAVER

Problèmes :	*Solutions :*
Oubli de se laver	• Établir une routine fixe; • Rappeler à la personne l'heure, la journée pour le bain.
Difficulté d'organisation de la tâche	• Bien identifier l'eau chaude et l'eau froide à l'aide d'indices de couleur et si possible ajuster la température centrale de l'eau chaude à un maximum de 46°C; • Éliminer le mécanisme de verrouillage de la porte d'entrée de la salle de bain pour éviter que la personne ne s'embarre à l'intérieur; • Placer le savon, le shampoing bien en vue, en petite quantité, afin d'éviter un usage excessif.
Difficultés motrices à enjamber la baignoire, à se relever du fond de la baignoire, à maintenir son équilibre debout	• Placer des bandes ou un tapis antidérapants au fond de la baignoire; • Installer des barres d'appui placées à la verticale à l'entrée de la baignoire et à l'horizontale au mur du fond; • Se procurer un siège de douche pour se laver sous la douche sans perdre l'équilibre et pour compenser les difficultés à se relever du fond de la baignoire; • Installer une douche téléphone (douche avec long boyau flexible) pour que l'aidant(e) ne soit pas arrosé(e) pendant qu'il(elle) assiste la personne malade pour ses soins hygiéniques.

S'HABILLER

Problèmes :	*Solutions :*
Incapacité de choisir les vêtements adéquats selon la saison, la température, les tâches ou les activités à accomplir	• Retirer les vêtements hors saison et les ranger hors de portée; • Placer dans les tiroirs ou dans l'endroit du placard le plus visible et le plus facile d'accès les vêtements d'usage quotidien; • Sélectionner les vêtements pour le malade; • Coller des images ou des indices sur les tiroirs pour une identification rapide des objets rangés.
Incapacité de suivre un ordre logique lors de l'habillage et de mettre les vêtements à l'endroit	• Sortir les bons vêtements et les empiler selon l'ordre requis; • Choisir des vêtements qui peuvent être placés d'arrière en avant sans trop de préjudice ex: bas sans talon, pantalon à taille élastique, T-shirts...; • Faire porter des souliers sans lacet.

PRÉPARER LES REPAS

Problèmes :	*Solutions :*
Supervision inadéquate lors de la cuisson d'aliments	• Se servir d'une minuterie facile à utiliser, la placer bien en vue; • Se procurer une bouilloire siffiante; • Placer des indices visuels de couleur sur les commandes de la cuisinière pour permettre d'attirer plus facilement l'attention sur les commandes qui ne sont pas en position fermée; • Maintenir ouverte la lumière au-dessus de la cuisinière ou dans le four lorsque ces derniers fonctionnent.
Risques de feu, de brûlure ou autres associés à la préparation des repas	• Défendre l'utilisation de la cuisinière; • Installer une prise à l'arrière du panneau de contrôle pour débrancher les éléments et le four ou retirer les commandes ou dévisser les fusibles.

ENTRETENIR LA MAISON

Problèmes :	*Solutions :*
Possibilité de traumatismes (empoisonnement, brûlure, etc.) secondaires à une mauvaise utilisation de produits de nettoyage	• Ranger les produits de nettoyage sous clé ou dans un endroit inaccessible pour la personne malade; • Utiliser dans la mesure du possible des produits non-toxiques.

SE PERDRE ET ERRER

Problèmes :	*Solutions :*
Désorientation spatiale	• Faire porter à la personne malade une carte d'identité; • Faire porter un bracelet de type "alerte-médicale"; • Encourager la personne à utiliser le taxi pour ses déplacements; • Placer une décoration sur la porte extérieure pour aider la personne malade à reconnaître son logis plus facilement.
Errance hors du logement	• Camoufler les portes extérieures en y accrochant un grand miroir ou un cadre; • Peinturer la porte de la même couleur que le mur; • Utiliser des poignées de porte qui nécessitent une double action (tourner le loquet en même temps que la poignée); • Poser une poignée double (couvercle sur poignée qui tourne dans le vide).
Errance dans le logement	• Permettre à la personne de marcher durant la journée pour éliminer l'anxiété et pour diminuer l'agitation nocturne; • Libérer des espaces de circulation pour permettre le va-et-vient du malade devenu nerveux ou agité; • Favoriser l'écoute d'une musique douce.

Solutions pour rendre le logement accessible et approprié aux gens en perte d'autonomie[1].

PORTES DU LOGEMENT

Problèmes :	*Suggestions :*
Ouvrir et fermer les portes	• Placer sur la poignée un morceau de caoutchouc mousse retenu à l'aide d'un élastique; • Installer un adapteur de type levier sur la poignée ronde; • Remplacer la poignée ronde par une poignée de type levier.
Verrouiller/déverrouiller les portes	• Augmenter l'éclairage; • Utiliser un porte-clés avec lampe de poche intégrée; • Identifier chaque clé à l'aide de couleurs différentes; • Grossir la prise des clés à l'aide d'un adapteur.
Entendre la sonnette de porte	• Installer une sonnette plus puissante; • Ajouter un mécanisme de lumière clignotante à la sonnette.

1 Francine Trickey, ergothérapeute, agente de programmation en santé communautaire au Département de santé communautaire de l'Hôpital général de Montréal.

MOBILITÉ

Problèmes :	*Suggestions :*
Utiliser les escaliers	• Poser un interrupteur de lumière au bas et au haut de l'escalier pour circuler avec de la lumière; • Installer une main courante de chaque côté de l'escalier qui dépasse légèrement la première et la dernière marche.
Se déplacer dans son logement	• Enlever les carpettes au sol sinon s'assurer qu'elles soient bien fixées à l'aide de sous-tapis antidérapants; • Réparer rapidement les surfaces de plancher endommagées; • Placer des veilleuses le long des parcours utilisés la nuit, si vous hésitez à laisser les lumières allumées.
Transporter des objets d'un endroit à l'autre	• Utiliser une desserte pour transporter les objets lourds et pour minimiser les déplacements; • Fixer un panier à la marchette; • Utiliser une poussette d'épicerie pour transporter le panier à linge et pour sortir les ordures ménagères.

LA SALLE DE BAIN

Problèmes :	*Solutions :*
S'asseoir/se relever du cabinet d'aisances	• Installer une barre d'appui au mur adjacent au cabinet; • Placer une barre d'appui de chaque côté du cabinet; • Utiliser un siège surélevé avec ou sans appui.
Enjamber la baignoire	• Placer une barre d'appui verticale à l'entrée de la baignoire sur le même mur que les robinets, sinon l'installer au rebord de la baignoire.
Prendre son bain	• S'assurer que le plancher de la baignoire ne soit pas glissant en posant des antidérapants; • Utiliser toujours un appui stable lors des déplacements dans la baignoire. Éviter de vous fier au porte-savon maintenu seulement par le plâtre; • S'asseoir sur un petit tabouret pour ceux qui ont de la difficulté à se relever du fond de la baignoire.
Prendre sa douche	• Utiliser un siège de douche avec pattes antidérapantes pour les personnes dont l'équilibre debout est diminué ou pour celles qui s'épuisent rapidement; • Utiliser une douche téléphone pour permettre de contrôler le jet d'eau et le diriger aux endroits voulus sans se faire arroser. La douche téléphone qui s'accroche sur un cylindre vertical peut s'ajuster à la hauteur désirée. L'alternative est d'avoir un modèle avec un crochet que l'on installe à une hauteur fonctionnelle.

LA CUISINE

Problèmes :	*Suggestions :*
Ouvrir les boîtes de conserve, les pots	• Utiliser un ouvre-boîte électrique ou à manivelles; • Se servir d'ouvre-pots portatifs ou à fixation murale.
Rejoindre les armoires	• Éviter de grimper sur des chaises ou des marche-pieds; • Augmenter l'espace de rangement situé à une hauteur fonctionnelle en ajoutant des crochets ou des tablettes sous les armoires; • Placer les objets usuels à portée de la main; • Utiliser des pinces à long manche pour rejoindre des objets placés trop haut, trop bas ou pour ramasser des objets sur le sol; • Utiliser un escabeau muni d'un appui stable si vous devez grimper.
Ouvrir les robinets	• Installer des adapteurs de type levier sur les poignées de robinet déjà en place; • Remplacer vos robinets par des mitigeurs ou des robinets à ailettes qui peuvent s'actionner avec la paume de la main.
Utiliser la cuisinière ou le four	• Assurer un bon éclairage pour cuisiner; • Utiliser des bouilloires électriques ou sifflantes pour éviter d'oublier la bouilloire sur le feu; • Utiliser une minuterie qui rappelle que le temps de cuisson est terminé; • Utiliser un four micro-ondes; • Placer des indices de couleur sur la cuisinière pour aider les gens dont la vision est déficiente. Ces indices de couleur peuvent attirer l'attention sur un élément resté allumé.

ENTRETIEN

Problèmes :	*Suggestions :*
Balayer	• Utiliser un porte-poussière à long manche pour éviter de vous pencher.
Laver les planchers	• Utiliser une vadrouille de type "abeille" pour laver les planchers, la baignoire et les murs.

LE TÉLÉPHONE

Problèmes :	*Suggestions :*
Bien entendre au téléphone	• Remplacer votre téléphone en location par un téléphone avec amplificateur de volume. Il suffit d'appeler Bell Canada et d'en faire la demande. Le coût est minime.
Signaler	• Utiliser un téléphone à boutons-poussoir; • Se procurer un téléphone muni d'un cadran à gros chiffres ou faire ajouter un cadran à gros chiffres au téléphone existant. Il suffit d'en faire la demande à Bell Canada.
Entendre la sonnette de téléphone	• Placer le signal sonore au maximum; • Brancher une lampe à la sonnette du téléphone qui s'allume à chaque appel.

EST-CE QUE JE CONNAIS MES DROITS ET UTILISE LES RESSOURCES DE MON MILIEU?

POUR PRÉPARER LA RENCONTRE...

MATÉRIEL NÉCESSAIRE :

- Aide-mémoire **des thèmes précédents** et exercice du prochain thème
- Aide-mémoire du présent thème
- Tableau et craies ou ce qui en tient lieu
- Feuilles de l'annexe A et B ou répertoire de ressources fait localement
- L'ensemble des feuillets publicitaires énumérés à l'annexe C
- Téléviseur
- Magnétoscope VHS
- Vidéocassette produite par le Centre des services sociaux du Montréal métropolitain : "Quand vient l'automne", une durée de trente minutes. Cette vidéocassette peut être louée ou achetée au CSSSRMM en téléphonant au (514) 527-7261, Service audio-visuel.

INVITATION

- Personne connaissant les ressources du territoire et les droits des aidantes.

EST-CE QUE JE CONNAIS MES DROITS ET UTILISE LES RESSOURCES DE MON MILIEU?

OBJECTIFS

- **À la fin de la rencontre, les participantes seront en mesure d'identifier leurs droits et les principales ressources qui peuvent répondre à leurs besoins d'aidantes.**
- **Elles seront plus conscientes de l'importance de faire respecter leurs droits et d'utiliser les ressources disponibles.**

Durée : 15 minutes

ACCUEIL

- Accueil individuel chaleureux.
- Retour sur le thème de la semaine précédente en se servant de l'aide-mémoire.
- Présentation du thème et de l'ordre du jour.

Avoir écrit la pensée du jour au tableau avant la rencontre.

- Présentation de la pensée du jour : ***Savoir frapper à la bonne porte, c'est déjà, en partie, avoir trouvé la solution.***

1. EXPLORER L'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTES

Durée : 30 minutes

ÉCHANGE EN GROUPE

L'animatrice propose aux participantes de faire un relevé de toutes **les ressources connues et utilisées**. Pour cela, elle leur demande d'abord de retracer toutes les ressources qu'elles ont inscrites dans les aide-mémoire depuis le début des rencontres. Elle les fait classer en ressources individuelles, communautaires et institutionnelles en s'inspirant de l'annexe A. Puis elle leur demande d'ajouter toutes les ressources supplémentaires auxquelles elles pensent et qui n'apparaissent pas dans les aide-mémoire. Elle les fait classer selon le regroupement déjà utilisé.

Annexe A

Elle explique que toute personne a des besoins auxquels il faut répondre pour demeurer une personne humaine, équilibrée et en santé : besoins de survie, de sécurité, d'épanouissement, de ressourcement, d'information, d'aide physique et psychologique, etc. Pour répondre à ces besoins, il existe des ressources à connaître et à utiliser.

L'important est de reconnaître ses besoins, de se donner les moyens d'y répondre ou de savoir demander pour les combler. Les besoins de l'aidante ne sont pas nécessairement les mêmes que ceux du proche dont elle prend soin, mais certains sont intimement liés à sa présence, à son état et à ses exigences. L'aidante doit donc répondre à ses besoins comme individu et à ses besoins comme aidante.

Ensuite, l'animatrice laisse entendre que les aidantes ont **des droits** et qu'elles se doivent de les connaître et de les faire respecter. Elle demande aux participantes de nommer les droits qu'elles ont et qu'elles font respecter ou pourraient faire respecter. Elle leur demande également de partager les questions qu'elles se posent par rapport à leurs droits.

Voici, à titre d'exemple, quelques droits des aidantes et quelques questions qu'elles peuvent avoir.

DROITS :

- Le droit à la pension de retraite et au supplément du revenu garanti.
- Le droit à certains services de maintien à domicile du CLSC.
- Le droit à l'assurance-maladie du Québec.
- Le droit à de l'aide pour les victimes d'accidents de la route, d'accidents de travail, de maladies professionnelles ou d'actes criminels.
- Le droit au transport adapté pour personnes handicapées.
- Le droit aux services de l'éducation permanente.
- Le droit de participer à des groupes d'entraide et de soutien (ex.: les AA, la Société Alzheimer...).

QUESTIONS :

- Quels sont les trois régimes de protection offerts par la Loi sur le curateur public?
- Quelles sont les aides techniques auxquelles une personne peut avoir droit gratuitement?
- Qui a droit aux services de l'aide juridique?
- À quoi donne droit la Régie des rentes en cas de décès?
- Quels sont les droits des retraité(e)s?

Durée : 15 minutes

PAUSE-SANTÉ

2. POURSUIVRE LA RÉFLEXION

Durée : 30 minutes

A. PRÉSENTATION DU BOTTIN DE RESSOURCES DE VOTRE MILIEU

S'inspirer de l'annexe B pour confectionner un bottin.

Annexe C

L'animatrice peut présenter le bottin des ressources du milieu elle-même ou avec l'aide d'une personne compétente comme la coordonnatrice du programme de maintien à domicile du CLSC ou l'organisatrice communautaire. Sinon, la liste des ressources déjà établie par les participantes peut être complétée. L'animatrice et son invitée peuvent donner de l'information sur les droits des participantes et répondre à leurs questions. Des feuillets publicitaires sur certains droits ou certaines ressources tels que ceux qui sont mentionnés à l'annexe C ou d'autres qu'elle aura elle-même trouvés peuvent aussi être distribués.

Durée : 40 minutes

B. PRÉSENTATION D'UNE VIDÉOCASSETTE SUR LA PROCÉDURE DU PLACEMENT

L'animatrice choisit l'activité B ou C.

Téléviseur, magnétoscope VHS, vidéocassette "Quand vient l'automne".

Si les participantes ont manifesté le désir de connaître la procédure à suivre en vue du placement, l'animatrice peut leur présenter la vidéocassette : **Quand vient l'automne**. Cette présentation peut être suivi d'un court échange sur les réactions ou les commentaires des participantes : on peut systématiser les étapes à suivre, parler du rôle du CLSC dans la préparation au placement, le rôle de la travailleuse sociale et du médecin.

Durée : 40 minutes

C. JEU DE RÔLE : COMMENT DEMANDER UNE RESSOURCE?

L'animatrice choisit l'activité B ou C.

L'animatrice propose de s'exercer à faire une demande d'aide pour bénéficier d'une ressource existante. Elle demande une volontaire pour jouer la première démarche, celle de l'appel téléphonique. L'animatrice incarne le rôle de la personne qui reçoit la demande. Le contenu de la demande est choisi au gré des acteurs.

Une fois le jeu de rôle réalisé, l'animatrice fait dégager ce qu'il est recommandé de faire et d'éviter quand on demande de l'aide à un organisme. Voici quelques indications :

- connaître ses besoins et ceux de l'aidé(e);
- faire une demande claire, précise;
- présenter la raison de la demande;
- ne pas prendre trop de temps, ne pas raconter sa vie, car la personne qui reçoit la demande n'a pas beaucoup de temps;
- être patiente et attentive, car il est possible que l'on soit référé à un autre endroit ou à une autre personne ou mise sur une liste d'attente;
- ne pas abandonner trop vite sa demande si le besoin est urgent, être persistante, recommencer s'il y a lieu;
- demander des informations supplémentaires si vous croyez que vous en avez besoin;

Durée : 20 minutes

3. FAIRE LE POINT

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

L'animatrice invite les participantes à prendre l'aide-mémoire de la semaine, à compléter les phrases et à répondre aux questions.

- Lors de la rencontre, j'ai pris connaissance de certaines ressources que je ne connaissais pas et qui pourraient m'être utiles.
  Je les nomme :

- Je suis plus conscient(e) de mes droits. Lesquels?

- Si j'ai une demande d'aide à faire; à quoi dois-je faire attention?

- Quelles sont les conséquences entrevues si je n'utilise pas les ressources dont j'ai besoin et si je ne fais pas respecter mes droits?
  Les conséquences pour moi :
  Les conséquences pour mon proche :
  Les conséquences pour la société :

Un bref échange peut s'engager. Puis, l'animatrice invite les participantes à continuer leur réflexion durant la semaine et en reparler la semaine suivante.

Elle annonce le thème de la prochaine rencontre et présente, s'il y a lieu, un exercice pour s'y préparer.

TABLEAU

Ressources	Individuelles	Communautaires	Institutionnelles
CONNUES ET UTILISÉES			
CONNUES ET NON-UTILISÉES			

Nom de l'organisme : _____

Adresse : _____

_____

_____ Code postal : _____

Téléphone : _____

Personne contact : _____

LOGEMENT

	NOM DE LA RESSOURCE
• Comité de logement	
• Régie du logement	
• Logi-rente	
• Office municipal d'habitation	
• Subventions à la rénovation du domicile, à l'adaptation	

URGENCE

	NOM DE LA RESSOURCE
• Urgence-Santé (transport ambulancier)	
• Consultation téléphonique (Déprimés Anonymes, Suicide-Action...)	
• Centre Hospitalier (Urgence)	
• Système d'appel d'urgence	
• Voisin(s), ami(s), famille	
• Police	
• Pompiers	
• Centre Anti-poison	
• S.O.S. Violence conjugale	
• Hébergement pour femmes victimes de violence	
• Programme d'aide pour hommes violents	

SANTÉ

	NOM DE LA RESSOURCE
• CLSC	
• Médecin de famille	
• Psychologue	
• Podiâtre	
• Dentiste	
• Location d'équipement médical	
• Location/achat d'aides techniques	
• Centre hospitalier de courte durée	
- Urgence	
- Unité d'évaluation gériatrique	
- Infirmière de liaison	
- Clinique externe	
• Centre de réadaptation	
• Centre de désintoxication	

SOINS, AIDE ET SUPPORT À DOMICILE

	NOM DE LA RESSOURCE
• Soins infirmiers ou médicaux à domicile	
• Évaluation de l'état de santé à domicile	
• Psycho-gériatrie à domicile	
• Ergothérapeute, Physiothérapeute	
• Travailleuse sociale	
• Aide pour le bain, préparation des repas, ménage	
• Agence privé d'auxiliaires familiales	
• Popote roulante	
• Podiâtre à domicile	
• Épicier (livraison à domicile)	
• Coiffure à domicile	
• Visite de communion aux malades	
• Coopérative de travaux lourds	

RÉPIT

	NOM DE LA RESSOURCE
• Centre de jour	
• Réseau de gardiennage	
• Hébergement temporaire	
• Visites amicales	
• Échange de services	

REVENUS

	NOM DE LA RESSOURCE
• Impôt fédéral	
• Impôt provincial	
• Pension de vieillesse	
• Régie des rentes	

RESSOURCEMENT

	NOM DE LA RESSOURCE
• Centre communautaire	
• Centre de femmes	
• Société d'Alzheimer	
• Bibliothèque	
• Activités culturelles	
- spectacles gratuits	
• Groupes d'entraide	
• Société canadienne du cancer	
• Transport	
- Transport adapté	
- Taxi	
- Transport médical	
- Accompagnateur	

DROITS

	NOM DE LA RESSOURCE
• Curatelle	
• Testament	
• Office des personnes handicapées	
• Régie de l'assurance automobile	
• Régie de l'assurance-maladie	
• Aide juridique	

EXEMPLES DE DÉPLIANTS, FEUILLETS PUBLICITAIRES

- Un réseau de services de santé et de services sociaux... Mieux le connaître pour mieux l'utiliser. produit et réalisé par le Conseil de la santé et des services sociaux de la région de Montréal Métropolitain.

- Vos droits ça vous concerne. AQDR Association québécoise de défense des droits des retraité(e)s et pré-retraité(e)s.

- Le Curateur public du Québec, Bibliothèque nationale du Québec, 1990.

- La Loi sur le curateur public. Les régimes de protection en bref, Bibliothèque nationale du Québec, 1990.

- La participation des proches aux régimes de protection. Le curateur public. Bibliothèque nationale du Québec, 1990.

- S'en sortir. La violence faite aux personnes âgées. Services des relations communautaires. Sûreté du Québec.

- L'assistance à portée de la main. Lifeline Royal Victoria. Rotary Lifeline, 687 Ave des Pins Ouest, Montréal, Québec H3A 1A1.

- Vivez sans inquiétude. Argus L'ange gardien, 801, rue Sherbrooke Est, bureau 609, Montréal, Québec H2L 9Z9.

- Quand il est question d'obtenir une réponse. Communication Québec. Approvisionnements et Services Canada. Ministère des communications, Direction générale des communications Québec.

- Opération Survie, programme de sécurité. offert par Re/Max Montréal : (514) 345-1406 / Ailleurs au Québec : 1 (800) 361-2365.

- Guide des programmes et services fédéraux pour les aîné(e)s. Gouvernement du Canada, Les aîné(e)s, Approvisionnement et Services Canada.

- Logi-rente 1990-1991, Programme d'allocation-logement pour personnes de 60 ans et plus. Québec, Société d'habitation du Québec.

SUIS-JE PRÊTE À VIVRE LE PLACEMENT D'UN PROCHE?

POUR PRÉPARER LA RENCONTRE...

MATÉRIEL NÉCESSAIRE :

- Aide-mémoire du thème précédent et exercice du prochain thème
- Aide-mémoire du présent thème
- Tableau et craies ou ce qui en tient lieu
- Feuilles de l'annexe A
- Téléviseur
- Magnétoscope VHS
- Vidéocassette : "Placer un parent en centre d'accueil" produite par Radio-Québec le 13 novembre 1988 dans le cadre de l'émission "C'est la vie".

SUGGESTION DE VISIONNEMENT :

- Vidéo-cassette produite par Radio-Québec : "Placer un parent en centre d'accueil", dans le cadre de l'émission "C'est la vie". Pour obtenir une copie, contacter Radio-Québec / Service de distribution / Tél.: (514) 521-2424.

SUIS-JE PRÊTE À VIVRE LE PLACEMENT D'UN PROCHE?

OBJECTIFS

- **À la fin de la rencontre, les participantes auront identifié les principales responsabilités auxquelles elles auront à faire face dans l'éventualité du placement d'un proche.**
- **Elles auront exprimé leurs sentiments face au poids que peut représenter ce placement.**
- **Enfin, elles auront identifié certains moyens pour se préparer à cette éventualité.**

Durée : 15 minutes

ACCUEIL

- Accueil individuel chaleureux.
- Retour sur le thème de la semaine précédente en se servant de l'aide-mémoire.
- Présentation du thème et de l'ordre du jour.

Avoir écrit la pensée du jour au tableau avant la rencontre.

- Présentation de la pensée du jour : ***L'automne s'en vient, j'ai peur de te perdre et de te laisser partir.***

1. EXPLORER L'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTES

Durée : 20 minutes

ÉCHANGE EN GROUPE

L'animatrice introduit le thème de la rencontre en expliquant qu'il ne s'agit pas de promouvoir le placement d'un proche, mais de donner l'occasion de réfléchir sur ce qu'implique placer quelqu'un, au cas où un jour, ce soit la dernière solution réaliste qui s'offre aux participantes. Le thème vise donc à se préparer émotivement, à entrevoir le déchirement intérieur que peut provoquer l'éventualité d'un placement et à commencer à l'apprivoiser.

L'animatrice rappelle que la question du placement est souvent un sujet tabou, qui suscite chez les personnes concernées de l'angoisse, de l'incertitude, des craintes, de l'incompréhension...

La peur d'être étiquetée comme une personne qui cherche à se défaire d'un problème lourd ou gênant, la crainte d'être perçue comme une personne qui n'a pas de coeur et les pressions exercées sur les aidantes par l'entourage immédiat sont des réalités qui peuvent surgir lorsqu'on envisage le placement.

Annexe A

L'animatrice propose un échange de groupe sur la difficulté à envisager le placement et sur le choix de la personne qui aura cette responsabilité. Pour stimuler l'échange, elle distribue la feuille de l'annexe A à chaque participante et lit à haute voix les phrases de cette annexe. Elle demande à chaque participante de choisir celles qui correspondent le plus à leur vécu. Par la suite, elle les invite à communiquer aux autres les phrases choisies. Elle fait la synthèse des propos exprimés.

2. POURSUIVRE LA RÉFLEXION

Durée : 55 minutes

A. VISIONNEMENT D'UNE DRAMATIQUE

Vidéocassette "Placer un parent en centre d'accueil", magnétoscope VHS et téléviseur.

L'animatrice invite les participantes à regarder la dramatique intitulée "Placer un parent en centre d'accueil", présentée à Radio-Québec, le 13 novembre 1988, dans le cadre de l'émission "C'est la vie". Celle-ci présente des témoignages d'aidants et d'aidantes qui ont dû placer leur parent en centre d'accueil.La dramatique reprend les sujets sur lesquels les participantes ont échangé lors du premier exercice. Elle raconte l'évolution de la prise de décision de placer quelqu'un, le placement et les réactions qui s'ensuivent. L'animatrice prévient les participantes que la dramatique dégage une charge émotive importante et qu'elle peut les toucher profondément; elle les invite à se laisser toucher. Elle leur dit également qu'après le visionnement, il y aura une pause puis un échange sur son contenu.

Durée : 15 minutes

PAUSE-SANTÉ

Le temps de la pause permet aux participantes de vivre leurs émotions et de pouvoir en parler plus facilement par la suite.

Durée : 35 minutes

B. ÉCHANGE SUR LA DRAMATIQUE

L'animatrice propose un échange à partir des questions suivantes :

- Qu'est-ce qui vous a particulièrement touché dans la dramatique?
- Quelle expérience semble être la plus proche de la vôtre?

- Que fait surgir en vous le fait de penser à l'éventualité du placement? (La culpabilité, le désir d'associer le parent à cette prise de décision, le changement des relations avec la parenté, le désir d'approfondir sa propre relation avec la personne touchée, la peur de la laisser partir, de l'abandonner, la crainte d'être jugée et de subir des pressions indues, l'impression de devenir parent de son parent ou de son conjoint...)

- Se dégage-t-il de cette dramatique des moyens pour se préparer à l'éventualité du placement? Si oui, quels sont-ils? (Accepter d'y penser, accepter d'en parler avec la personne concernée si cela est possible ou avec d'autres personnes qui peuvent écouter et aider à voir clair, aller visiter des centres d'accueil, y rencontrer des résident(e)s, prendre des informations, exprimer ses sentiments de quelque façon que ce soit, accepter de pleurer, de dire son impuissance ou son épuisement...)

- L'éventualité du placement est-elle pour vous uniquement synonyme de désespoir, de crainte, de perte ou peut-elle devenir synonyme d'espoir, de confiance et même de croissance? Pourquoi?

[1] Jean Monbourquette Aimer, perdre et grandir Ed. du Richelieu, 1984, p. 90.

L'animatrice peut clore l'échange en lisant le poème "Mon bateau à la dérive" de Jean Monbourquette[1]. L'analogie entre la situation des participantes et celle du bateau qui traverse la tempête et en ressort vainqueur est intéressante. Elle permet de laisser un message d'espoir.

Durée : 20 minutes

3. FAIRE LE POINT

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

L'animatrice invite les participantes à prendre l'aide-mémoire de la semaine, à compléter des phrases et à répondre à la question :

- Devant l'éventualité du placement, quel message aimeriez-vous partager avec d'autres aidant(e)s? Pour vous aider, complétez une ou deux phrases parmi les suivantes.

  1. Il faut parler du placement parce que...
  2. Savoir que d'autres vivent la même chose que moi, c'est...
  3. L'idée du placement me touche beaucoup parce que...
  4. J'espère que mon cheminement pourra...
  5. Attendre trop longtemps, c'est...
  6. Le poids de la décision est...
  7. Être responsable de placer mon proche me...

- Quels moyens avez-vous trouvés pour vous préparer à l'éventualité du placement?

Un bref échange peut s'engager sur les phrases complétées et sur la réponse à la question posée dans l'aide-mémoire.

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

L'animatrice invite les participantes à se communiquer les ressources qu'elles connaissent concernant le placement.

Puis l'animatrice demande aux participantes de continuer leur réflexion chez elles et dit qu'au début de la prochaine rencontre, il sera possible d'en reparler.

Elle annonce le thème de la prochaine rencontre et présente, s'il y a lieu, un exercice pour s'y préparer.

LE PLACEMENT : En avez-vous déjà parlé? Qui en aura la responsabilité?

Choisir une ou deux phrases...

(1) Je n'y ai jamais pensé. J'espère que ça n'arrivera jamais.

(2) La première fois que j'ai pensé au placement de mon proche, c'est lors de sa dernière hospitalisation.

(3) J'en ai parlé avec un(e) ami(e) en premier parce que j'avais honte d'y avoir pensé.

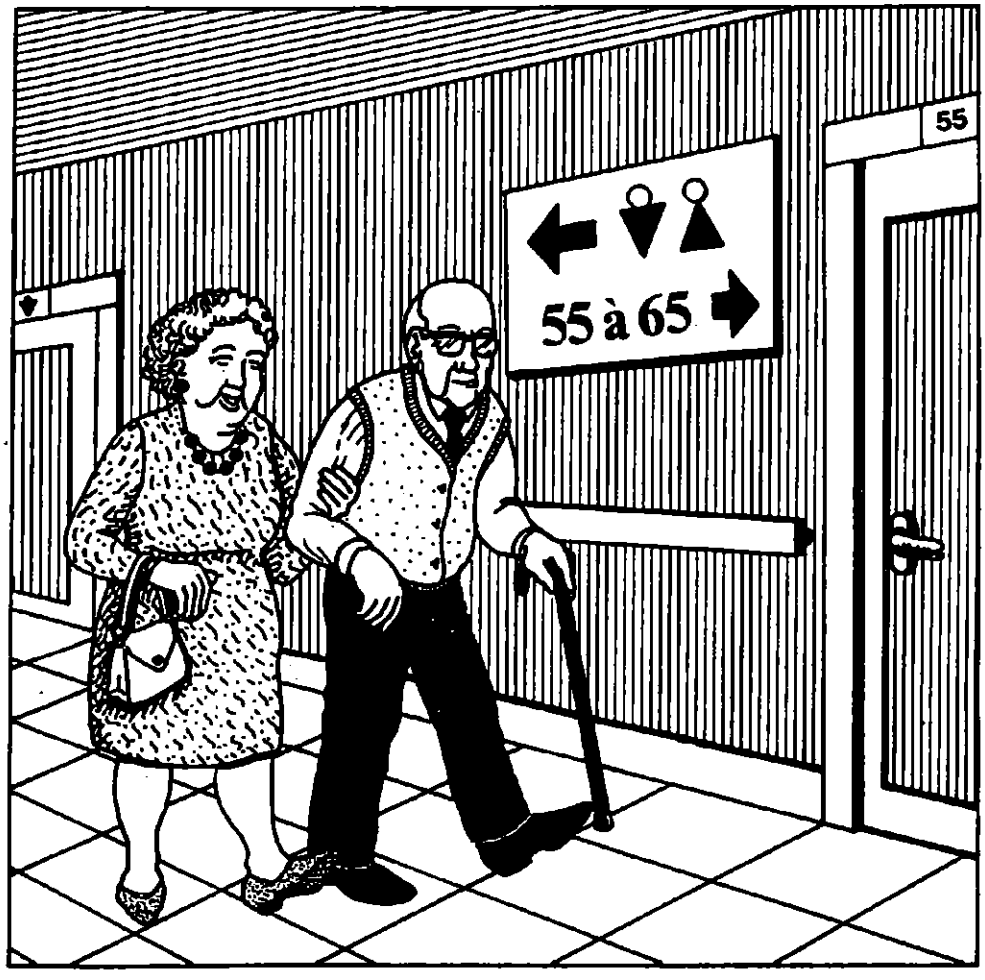
(4) Je n'ai pas eu besoin d'en parler parce que c'est lui (elle) qui m'a dit : Je ne veux pas te donner trop d'ouvrage, je t'en demande trop, tu es trop bon(ne)...

(5) Ce qui m'a empêché(e) d'en parler, c'est la peur d'être incompris(e), critiqué(e) sévèrement par ma parenté.

(6) Je pense que c'est (moi, ma fille, mon garçon, la travailleuse sociale du CLSC) qui aura la responsabilité de s'occuper des démarches du placement.

(7) J'y penserai quand la situation sera détériorée au point où je ne pourrai plus envisager de prendre soin moi-même de mon proche.

APRÈS LE PLACEMENT QU'ARRIVE-T-IL?



POUR PRÉPARER LA RENCONTRE...

MATÉRIEL NÉCESSAIRE :

- Aide-mémoire du thème précédent et exercice du prochain thème
- Aide-mémoire du présent thème
- Tableau et craies ou ce qui en tient lieu

SUGGESTION DE LECTURE :

- Lévesque L., Roux C., Lauzon S., Alzheimer. Comprendre pour mieux aider, ERPI, 1990, Chap. 11 et 12.

INVITATION :

Une aidante ayant déjà vécu le placement de son proche et étant capable d'en parler.

APRÈS LE PLACEMENT, QU'ARRIVE-T-IL?

OBJECTIFS

- **À la fin de la rencontre, les participantes seront sensibilisées au rôle qu'elles peuvent jouer auprès de leur proche même après le placement en établissement de santé.**
- **Elles seront sensibilisées au fait qu'il existe diverses conséquences pour elles-mêmes après le placement.**

Durée : 15 minutes

ACCUEIL

- Accueil individuel chaleureux.
- Retour sur le thème de la semaine précédente en se servant de l'aide-mémoire.
- Présentation du thème et de l'ordre du jour.

Avoir écrit la pensée du jour au tableau avant la rencontre.

- Présentation de la pensée du jour : ***Le placement en établissement de santé est une solution ultime et réaliste, sans être une solution de tout repos.***

1. EXPLORER L'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTES

Durée : 30 minutes

ÉCHANGE EN GROUPE

L'animatrice explique que pour les aidantes, le placement en établissement de santé s'avère parfois la solution ultime la plus réaliste à envisager. Cela ne signifie cependant pas que leur tâche se termine avec le placement, bien qu'elles soient libérées d'une charge de soins continuelle. Cela ne veut pas dire non plus que leur existence nouvelle sera exempte de tout souci concernant la personne placée et que la réorganisation de leur vie personnelle se fera facilement. En effet, une distance devra être prise par rapport à la personne placée pour établir une relation différente avec elle et par rapport à elle-même pour définir ce qu'elle veut devenir. Il y a donc un double ajustement à faire.

L'animatrice propose la question suivante pour engager la discussion : d'après vous, qu'arrive-t-il à l'aidante après le placement de son proche?

Noter au tableau

Elle recueille les opinions des participantes et synthétise leur pensée.

Durée : 15 minutes

PAUSE-SANTÉ

2. POURSUIVRE LA RÉFLEXION

Durée : 10 minutes

A. TÉMOIGNAGE

L'animatrice présente une aidante qui a déjà franchi les étapes du placement. Celle-ci vient parler de son expérience, de son rôle nouveau et des sentiments qui l'ont habitée après le placement. À la fin du témoignage, l'animatrice invite les aidantes à poser des questions et, par la suite, elle synthétise les idées principales de l'invitée. Enfin, elle présente l'exposé suivant en prenant soin de ne pas répéter les éléments déjà contenus dans le témoignage.

Durée : 30 minutes

B. EXPOSÉ ET ÉCHANGE

L'animatrice explique qu'il y a deux aspects majeurs auxquels les aidantes devront faire face si jamais elles vivent le placement de leur proche.

D'abord, **leur rôle change**, même s'il demeure fort important. Voici certaines dimensions de ce rôle :

- garder des relations privilégiées avec la personne placée;
- l'aider à s'adapter à sa nouvelle demeure, car un placement occasionne souvent une détérioration au moins momentanée de l'état de santé de la personne placée;
- lui apporter un soutien moral et psychologique, une présence empathique et chaleureuse;
- contribuer si elle le souhaite à lui donner certains soins en accord avec le personnel de l'établissement;
- accepter que son rôle change, prendre une distance avec la façon de l'exercer, accepter de s'occuper de soi et de réorganiser sa vie personnelle sans oublier la personne placée.

Si l'établissement de santé a des politiques qui vont en ce sens, les aidantes peuvent même :

- fournir des renseignements sur le malade et sur leur manière de s'en occuper pour que le personnel de l'établissement puisse lui donner des soins individualisés en lien avec ceux qu'il recevait déjà à la maison;
- participer à l'élaboration du plan de soins au malade, en assumer une partie si elles le désirent et donner leur avis sur les résultats de ce plan de soins;
- faire partie des bénévoles de l'établissement si leur santé le permet et si elles en ressentent le goût.

Les aidantes pourraient également faciliter leurs tâches :

- se faire à l'idée que les soins en établissement de santé, même si les manières de faire sont différentes, sont bons aussi, puisqu'ils sont donnés par des personnes possédant l'expérience nécessaire. En fait, il faudrait que les aidantes acceptent qu'une autre manière de faire soit bonne aussi;

- partager le rôle de soutien du malade avec d'autres membres de la famille pour des visites au Centre d'accueil.

Deuxièmement, **divers sentiments vont secouer les aidantes**. Il faudra vivre avec eux sans se laisser submerger par eux. En voici quelques-uns qui semblent les plus courants :

- la **difficulté à faire comprendre ou accepter** le placement par leur proche et/ou par la famille;
- la **peine** et même la **détresse** ressenties face à la séparation;
- le sentiment de **culpabilité** qui monte en soi pour n'avoir pu continuer à s'occuper seule du malade, pour l'avoir placé contre son gré ou pour avoir l'impression de l'abandonner même si c'est faux;
- la sensation d'être **démunie** face au nouveau rôle à jouer auprès du malade;
- l'impression d'avoir un **grand vide à combler** dans sa vie après le départ du malade et l'ambivalence ressentie entre prendre du temps pour enfin s'occuper de soi ou penser à l'autre pour occuper le vide;
- l'**inquiétude** ou la crainte que le malade ne soit pas aussi bien soigné qu'à la maison;
- le sentiment d'**impuissance** devant l'inadaptation du malade à sa nouvelle demeure ou devant la détérioration progressive de sa santé ou de son moral;
- l'**isolement** dû parfois au blâme de l'entourage pour avoir placé le malade, l'isolement dû surtout au manque de temps pour se donner des loisirs et entretenir des amitiés;
- le sentiment de **deuil** qui s'installe en raison de la séparation avec le malade. Le sentiment de deuil est incomplet car la perte n'est pas radicale, elle est progressive et peut s'étendre sur une longue période. Toutes les réactions normales provoquées par le deuil peuvent surgir : le choc, la négation, la culpabilité, la colère, la peine libératrice, l'acceptation. L'animatrice fait ressortir que les aidantes auront à vivre avec quelques-uns de ces sentiments. Pour elles, la période de l'après-placement devra être une période d'ajustement à un rôle nouveau mais aussi une période de réorganisation de leur vie, de reconstruction de relations et d'activités, bref, une période de croissance où, tout en visitant la personne placée, elles prendront leur vie en main pour la rendre sereine et harmonieuse.

La démarche sur le vieillissement a déjà abordé les réactions normales face au deuil.

L'animatrice demande aux participantes leurs réactions face à l'exposé : ce qui les surprend, ce qui suscite leur accord ou leur désaccord et pourquoi. Elle permet également à l'invitée de réagir aux questions et commentaires des aidantes.

Durée : 30 minutes

C. TRAVAIL DEUX À DEUX ET MISE EN COMMUN

L'animatrice propose un exercice aux participantes. Elle les invite à se regrouper deux par deux et à répondre à la question suivante :

- Quels conseils donneriez-vous à quelqu'un qui a placé un proche en établissement de santé?

Noter au tableau.

Elle alloue dix minutes à cet exercice. Puis elle invite une représentante par équipe à présenter leurs conseils. Elle les écrit tous au tableau en ne répétant pas ceux qui ont déjà été mentionnés. Enfin, elle demande aux participantes d'identifier les trois conseils qui leur semblent être les meilleurs à suivre.

L'animatrice peut ajouter quelques conseils ou commenter ceux des participantes en s'inspirant de ce qui suit :

- exprimer tous les sentiments qui l'habitent : par la parole, par l'écriture, par la musique, par le dialogue intérieur, par des gestes qui permettent le défoulement (taper sur des coussins), par des pleurs;
- se reposer, se maintenir en forme, penser à soi;
- se refaire des liens : amis, voisins, groupements; réorganiser sa vie;
- chercher un soutien auprès de gens qui vivent la même réalité, auprès des membres de la famille si possible, auprès d'une aide psychologique ou spirituelle;
- s'informer sur le développement de la maladie de son proche, sur les soins donnés dans l'établissement de santé, sur les services offerts, sur les causes des comportements dysfonctionnels;
- se porter volontaire, si tel est son désir, pour continuer à prodiguer des soins à son proche placé, partager les visites et les soins avec d'autres membres de la famille;
- rendre profitables ses visites au malade, améliorer sa communication avec lui, son écoute, puisque c'est peut-être la qualité de la présence qui est désormais le plus beau cadeau à lui faire;
- reconnaître la perte qu'on est en train de vivre, ne pas la nier ou la remettre à plus tard; se détacher progressivement en étant près de ses sentiments, en les exprimant à la personne malade;
- lui dire qu'on l'aime si on ne l'a pas assez fait, se rappeler les bons moments vécus ensemble...

Durée : 20 minutes

3. POUR FAIRE LE POINT

Faire écrire dans l'aide-mémoire.

L'animatrice propose aux participantes de prendre l'aide-mémoire et de répondre individuellement aux trois questions.

- En cas de placement, comment envisagez-vous votre rôle?

- Quels sentiments seraient les vôtres si vous viviez le placement de votre proche?

- Quels sont les trois conseils que vous voudriez vous donner en cas de placement de votre proche dans un établissement de santé?

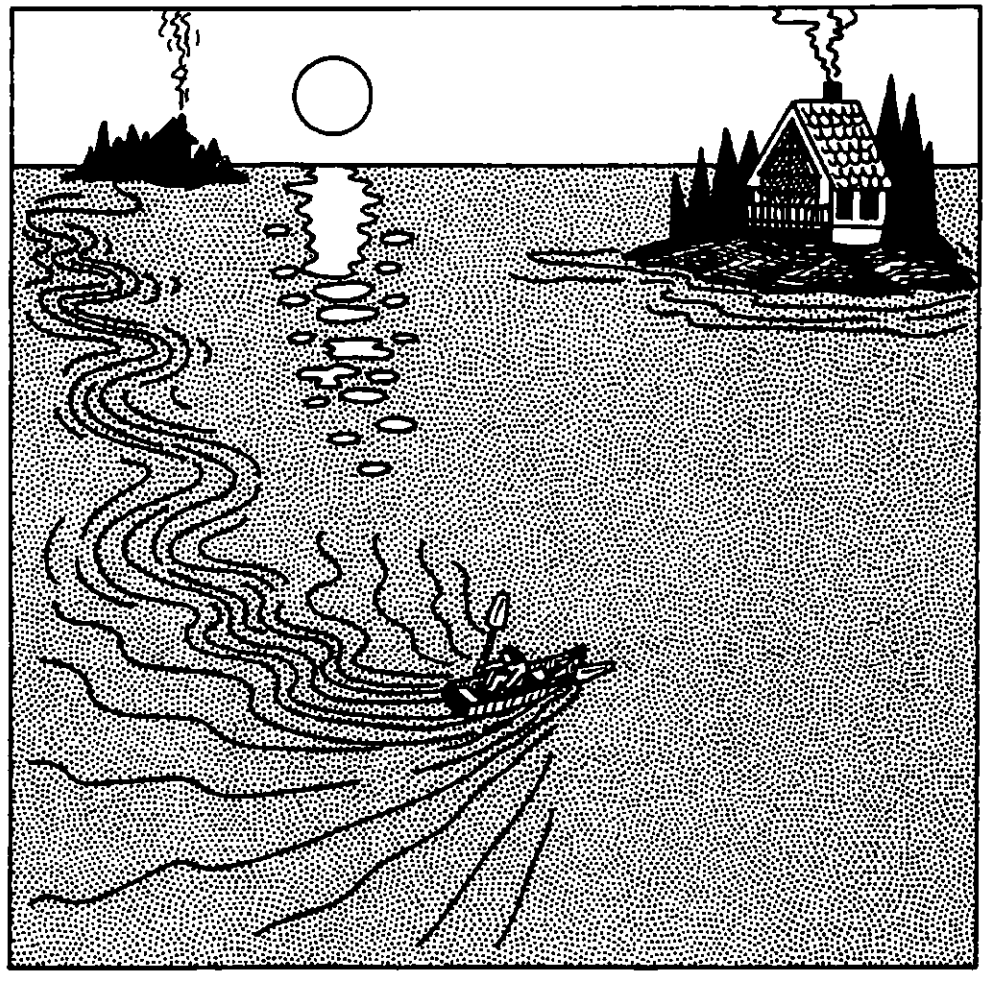
Faire écrire dans l'aide-mémoire.

Un bref échange peut s'engager. Puis l'animatrice invite les participantes à se communiquer les ressources qu'elles connaissent pour mieux vivre le placement. Ex.: Le groupe d'entraide du centre d'accueil, le comité des droits des bénéficiaires, la travailleuse sociale de certains centres d'accueil, le service d'adaptation au placement... Elle les fait inscrire dans l'aide-mémoire.

Puis l'animatrice invite les participantes à continuer leur réflexion durant la semaine et à en reparler la semaine suivante.

Elle annonce le thème de la prochaine rencontre et présente, s'il y a lieu, un exercice pour s'y préparer.

QUEL BILAN PEUT-ON FAIRE?



MATÉRIEL NÉCESSAIRE POUR L'ANIMATRICE :

- Photocopies des feuilles de l'annexe B de la première rencontre (de chaque participante)
- Aide-mémoire du thème précédent
- Aide-mémoire du présent thème
- Tableau et craies ou ce qui en tient lieu
- Feuilles de l'annexe A-B-C
- Lettres composées pour chaque participante
- Petits papiers pliés sur lesquels sont inscrits les noms de toutes les participantes et de l'animatrice
- Goûter
- Diplômes enroulés et attachés d'un ruban

MATÉRIEL À APPORTER PAR LES AIDANTES :

- Les aide-mémoire de tous les thèmes des rencontres
- Le plat à partager lors du goûter

QUEL BILAN PEUT-ON FAIRE?

OBJECTIFS

- **À la fin de la rencontre, les participantes pourront exprimer certains changements réalisés ou en cours de réalisation à la suite des rencontres, que ce soit au niveau des connaissances, des attitudes ou des habiletés.**

- **Elles auront évalué le programme en précisant ses points forts, ses points faibles, les améliorations à lui apporter et ses suites, s'il y a lieu.**

Durée : 15 minutes

ACCUEIL

- Accueil individuel chaleureux.

- Retour sur le thème de la semaine précédente en se servant de l'aide-mémoire.

- Présentation du thème et de l'ordre du jour.

Avoir écrit la pensée du jour au tableau avant la rencontre.

- Présentation de la pensée du jour : ***Ce qui importe, c'est le bout de chemin fait et l'être nouveau que chacun est devenu.***

1. EXPLORER L'EXPÉRIENCE DES PARTICIPANTES

L'animatrice souligne que la dernière rencontre permet de faire le bilan du programme tant sur le plan personnel que technique. C'est également le temps de se préparer à se quitter tout en restant unies par le coeur et un moment où l'on va fêter ce que l'on a vécu ensemble.

Durée : 15 minutes

A. BILAN PERSONNEL

Annexe A

L'animatrice rappelle les thèmes traités durant le programme. Pour ce faire, elle utilise les pensées du jour en lien avec chaque thème et les explique très brièvement en faisant ressortir les changements qui ont pu s'effectuer chez les participantes comme par exemple, se sentir moins coupable, penser plus à soi, mieux s'affirmer ou mieux communiquer.

Feuilles de l'annexe B de la première rencontre de chaque participante.

L'animatrice aura pris soin de s'en faire des photocopies et de les garder pour cette dernière rencontre.

Elle rappelle aux participantes qu'à la première rencontre, elles ont eu la possibilité de préciser les principaux changements qu'elles souhaitaient effectuer durant le programme. L'animatrice leur présente la feuille remplie à ce moment-là et les invite à en reprendre connaissance. Puis, elle leur demande de penser aux changements réels qu'elles ont effectués ou commencé à effectuer : a) quel bout de chemin avez-vous fait? b) quel bout de chemin vous reste-t-il à faire?

Annexe B

L'animatrice les invite à remplir l'annexe B de la présente rencontre et précise qu'il peut s'agir de connaissances acquises, d'habiletés développées, ainsi que d'attitudes vécues ou en voie de l'être.

Durée : 30 minutes

B. ÉCHANGE EN GROUPE

L'animatrice demande aux participantes qui le désirent de faire part aux autres du bout de chemin fait et à faire. Elle invite le groupe à écouter attentivement et à réagir s'il y a lieu. Elle signale que, pour venir aux rencontres, il a fallu s'organiser, que cela n'a pas toujours été facile mais que les résultats en valent la peine.

Durée : 10 minutes

C. BILAN DE L'ANIMATRICE

L'animatrice peut, si elle se sent à l'aise, communiquer au groupe les changements qu'elle-même a vécus tout au long du programme.

Lettre à chaque participante.

Elle pourra également communiquer à chaque participante les changements qu'elle a observés chez chacune. Cela peut se faire par une lettre personnelle remise à chacune ou lue à haute voix à chaque participante. Cela peut tout simplement être une communication spontanée de ses observations à chacune devant le groupe.

Durée : 10 minutes

D. LA CHAÎNE DES AU REVOIR

Papiers pliés

L'animatrice met sur la table des papiers pliés sur lesquels le nom des participantes, y compris ceux des animatrices, est écrit. Elle fait piger un papier ou un nom à chaque participante. Puis, elle invite chacune à dire à celle dont elle a pigé le nom, une formule d'au revoir et un souhait.

Quelque chose comme :

"Rose, j'ai vécu avec toi dix rencontres, nous allons nous séparer. Je te garde dans mon coeur et je te souhaite de continuer à te donner des petits plaisirs."L'animatrice pourrait elle-même commencer la chaîne des au revoir, donner le ton en adaptant sa formule et son souhait à la personne désignée puis, procéder au tour de table.

2. POURSUIVRE LA RÉFLEXION

A. GOÛTER DE FÊTE ET ÉVALUATION DU PROGRAMME

Durée : 50 minutes

Au lieu de procéder à la pause-santé, l'animatrice propose de dresser la table avec le goûter de fête constitué des plats apportés par chacune. L'échange portant sur l'évaluation du programme se fait tout en mangeant et en s'amusant.

Les points d'évaluation suggérés sont les suivants :

- Quels sont les points forts et les points faibles du programme concernant...

  1. les thèmes des rencontres?
  2. l'objectif général qui est d'aider à remplir la tâche d'aidante de façon compétente, sereine et positive pour qu'elle apparaisse moins difficile à réaliser?
  3. le climat des rencontres?
  4. l'organisation (local, heure, durée, gardiennage, participation...)?
  5. l'animation des rencontres?

- Quelles seraient les améliorations à apporter au programme?

- Sentez-vous le besoin d'un suivi? Si oui, quelle forme pourrait-il prendre: appels téléphoniques au besoin, rencontre mensuelle, formation d'un groupe d'entraide...?

Durée : 10 minutes

B. REMISE D'UN DIPLÔME

Annexe C

Vers la fin de l'évaluation, l'animatrice remet à chaque participante un certificat de participation au groupe de soutien, enroulé et attaché d'un ruban (exemple à l'annexe C).

La rencontre peut se terminer par le chant "Ce n'est qu'un au revoir" ou la chanson de Gerry Boulet "Les yeux du coeur".

Durée : 10 minutes

3. FAIRE LE POINT

Aide-mémoire

L'animatrice remet un dernier aide-mémoire à chaque participante qui devra le remplir au retour à la maison.

LISTE DES PENSÉES DU JOUR.

- La tâche d'aidant(e) n'est pas de tout repos.
- À chaque jour suffit sa peine.
- On peut s'épuiser dans la vie comme au travail.
- Les plaisirs dans la vie sont mille et une petites choses qu'il faut penser à se donner pour équilibrer sa vie.
- Faut-il pleurer? Faut-il en rire? On ne voit pas le temps passer. (Jean Ferrat)
- C'est ma responsabilité de m'exprimer et d'écouter l'autre tant par la parole que par le langage du corps et des attitudes.
- Malgré certains troubles cognitifs, les personnes malades restent capables d'éprouver des sentiments et de réagir émotivement.
- Les comportements perturbateurs d'une personne démente manifestent des besoins qu'il faut chercher à comprendre et à combler.
- Chacun a de l'importance, l'autre et moi aussi.
- La résistance est une réaction intérieure inévitable tantôt opportune, tantôt nuisible.
- Les conflits font partie de la vie et de la réalité de toute relation interpersonnelle.
- Des aides techniques et un environnement bien adapté peuvent alléger la tâche de l'aidant(e).
- Savoir frapper à la bonne porte, c'est déjà, en partie, avoir trouvé la solution.
- L'automne s'en vient; j'ai peur de te perdre et de te laisser partir.
- Le placement en établissement de santé est une solution ultime et réaliste, sans être une solution de tout repos.
- Ce qui importe, c'est le bout de chemin fait et l'être nouveau que chacun est devenu.

MON BILAN PERSONNEL

1. Les principaux changements que je voulais effectuer au début du programme étaient :

_____

_____

_____

_____

2. Quel bout de chemin ai-je fait?

au plan des connaissances : _____

_____

au plan des habiletés : _____

_____

au plan des attitudes : _____

_____

3. Quel bout de chemin me reste-t-il à faire?

_____

_____

_____

_____

Nous reconnaissons que _____

a participé activement et avec bénéfice au groupe de soutien pour les personnes qui prennent soin quotidiennement d'un proche ayant des problèmes de santé.

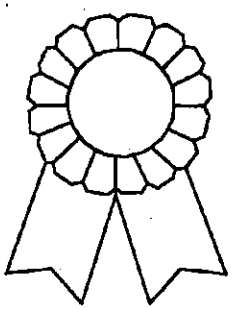
Décerné par : _____

Date : _____

Les responsables des rencontres :

_____

_____



BIBLIOGRAPHIE ANNOTÉE

Cohen D., Eisdorfer C. Alzheimer. Le long crépuscule, Un guide de ressources pour toute la famille, Les Éditions de l'homme, Montréal, 1989.

Ce livre qui offre des témoignages concrets de malades et de leurs familles, se penche sur la maladie d'Alzheimer et la définit comme la perte du moi. Cet ouvrage est plus particulièrement destiné à l'usage des familles des victimes de la maladie. Il propose des solutions pratiques et humaines à des problèmes difficiles et complexes. Il redonne de l'espoir à ceux qui sont aux prises avec cette maladie.

Freudenberger H.J., North G. Le burnout chez la femme, Éditions Transmonde, Montréal, 1987.

Ce livre traduit de l'anglais, définit le burnout et explique pourquoi les femmes sont particulièrement menacées par cette maladie. Les auteurs découpent le burnout en douze phases qui sont à la fois des étapes et des symptômes de la maladie. Ils montrent la différence entre le burnout et la dépression et cherchent les causes du burnout dans différentes directions. Ils proposent également différents moyens pour l'affronter et le neutraliser.

Garant L., Bolduc M. L'aide par les proches : mythes et réalité. Collection Études et Analyses no. 8, Direction de l'évaluation, Ministère de la santé et des services sociaux, Québec, 1990.

Ce document est un instrument de référence et de réflexion sur la question de l'aide apportée par les proches aux personnes âgées en perte d'autonomie vivant à domicile. Il assure la diffusion de la littérature déjà existante dans le domaine. Il explore certaines questions moins traitées. Il permet de faire le lien avec les politiques et les programmes de soutien à domicile. Enfin, il propose une collaboration entre les personnes âgées, les familles et l'État par diverses pistes d'action et de recherche.

Pour obtenir gratuitement une copie de ce document, s'adresser au MSSS, Direction de l'évaluation, 1075, Chemin Ste-Foy, 3e étage, Québec, G1S 2M1.

Hétu J.L. Psychologie du vieillissement, Éditions du Méridien, Montréal, 1988.

Cet ouvrage présente de façon claire et systématique le processus du vieillissement normal, ses différentes facettes, ses défis et ses enjeux. Il explore des théories et des recherches sur le vieillissement sans perdre de vue les situations concrètes de la vie des personnes âgées.

Lévesque L., Roux C., Lauzon S. Alzheimer. Comprendre pour mieux aider, Éditions du Renouveau Pédagogique Inc., Ottawa, Canada, 1990.

Ce livre propose des bases théoriques et pratiques pour guider les interventions auprès des personnes atteintes de démence de type Alzheimer (DTA). Il se caractérise par sa préoccupation de l'aspect humain de la situation de soins et par la considération de tous les facteurs expliquant les comportements de ces personnes. Il constitue un réservoir d'idées important pour trouver des conduites à privilégier en réponse aux problèmes rencontrés par les personnes atteintes de DTA.

Lord C. Les douze phases du burnout, La Gazette des femmes, numéro de novembre/décembre 1988, page 13-16.

Ce court article présente les grandes lignes du livre de Freudenberger H.J., North G., "Le burnout chez la femme".

Lowen A. Le plaisir, Collection "Le corps à vivre", France-Amérique, 1985.

Ce livre montre que le plaisir est souvent oublié et que la volonté dirige le plus souvent notre vie. Le plaisir pratiquement refoulé ou nié est pourtant la source de tout bien-être physique et émotif, intellectuel et spirituel. L'auteur propose de retrouver le plaisir d'être bien dans sa peau, dans son corps et dans son être entier. Le plaisir a ainsi une force de renouvellement extraordinaire.

Major Lapierre R. L'Alzheimer. Vivre avec l'espoir, Éditions Québécor, Montréal, 1988.

Ce livre est un guide pratique et simple à l'intention des familles des victimes et des intervenants auprès des personnes atteintes de démence de type Alzheimer (DTA). Il présente de façon très accessible de multiples informations sur cette maladie : sa nature, ses stades, l'état actuel des recherches, les problèmes rencontrés quotidiennement par les soignantes, les ressources disponibles...

Monbourquette J. Aimer, perdre, grandir. L'art de transformer une perte en gain, Éditions du Richelieu, Québec, 1984.

Ce livre décrit les étapes normales du deuil ou les étapes par lesquelles passe habituellement une personne qui vit une perte, qu'elle soit petite ou grande. Sous un style poétique, il est possible de déceler plusieurs pistes d'action pour aider une personne en deuil à transformer une perte en gain ou à grandir en assumant une perte.

Poletti R. S'épanouir sans s'épuiser, Conférence sur cassette, L'Agora Inc., 3e Colloque sur le thème Santé et Thérapies, 1987.

La conférencière fait comprendre que l'épuisement origine de croyances face à soi, aux autres et à la vie. Elle énumère ces croyances et montre leurs faiblesses. Puis, elle présente certains messages reçus de l'environnement qui sont contraignants et qui contribuent eux aussi à l'épuisement. Elle invite à les réévaluer.. Enfin, elle indique des pistes fort intéressantes pour s'épanouir sans s'épuiser. Cette cassette est disponible en en faisant la demande à l'Agora Inc. C.P. 245 Ayer's Cliff. J0B 1C0.

Santé et Bien-être Social Canada. Vie autonome, Ottawa, Canada, 1989.

Cette série de vingt-et-un dépliants écrits pour la population âgée présente des conseils utiles sur les aides techniques et sur les moyens à utiliser pour faciliter la poursuite de la plupart des activités de la vie quotidienne (travaux ménagers, soins personnels, bains, transfert, préparation des aliments...). Chaque dépliant apporte des informations sur le prix approximatif des aides techniques suggérées et les types de magasin les fournissant. Des illustrations viennent compléter les suggestions des auteur(e)s.

Cette série de dépliants est disponible en français et en anglais. Vous pouvez vous en procurer gratuitement des copies en vous adressant à : Vie autonome, Direction des communications, Santé et Bien-être Social Canada, Ottawa, (Ontario), K1A 1B5.

Société canadienne d'hypothèques et de logement. La maladie d'Alzheimer chez soi. Comment créer un environnement adapté au malade. Ottawa, Canada, 1990.

L'ensemble des informations que l'on retrouve dans ce livret vise à faciliter la tâche de surveillance et d'entretien des victimes de la maladie d'Alzheimer. Des solutions peu coûteuses et faciles à réaliser sont suggérées pour assurer la sécurité et la protection de tous les membres de la famille et pour prévenir les accidents et traumatismes occasionnés par l'agitation, l'errance et la confusion du (de la) malade.

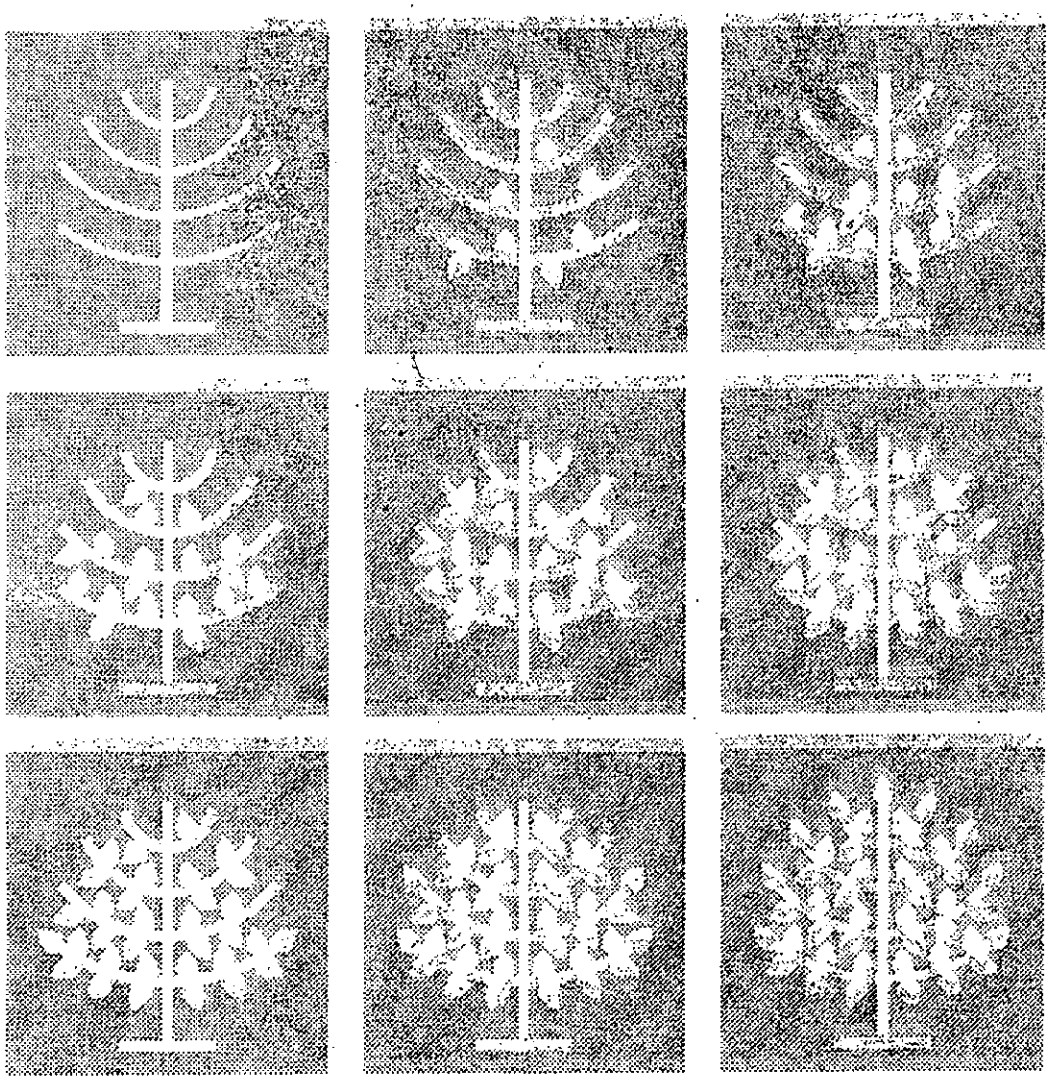
Ce document disponible en français et en anglais est gratuit. Pour en obtenir une copie, veuillez vous adresser au Centre de documentation de la Société canadienne d'hypothèque et de logement, 682, Chemin de Montréal, Ottawa, Ontario, K1A 0P7.

Trickey T., Maltais D., Robitaille Y. Maintenir l'autonomie des personnes âgées : Guide d'adaptation du domicile, Société canadienne d'hypothèque et de logement, Ottawa, 1989.

Instrument d'intervention permettant d'évaluer le domicile des personnes âgées en perte d'autonomie, ce guide identifie des modifications mineures faciles à réaliser et peu coûteuses qui peuvent être proposées aux personnes âgées pour faciliter l'accomplissement de 73 activités de vie quotidienne.

Pour vous en procurer gratuitement une copie en français ou en anglais, vous devez vous adresser au Centre de documentation de la Société canadienne d'hypothèques et de logement, 682, Chemin de Montréal, Ottawa, Ontario, K1A 0P7.

Les aide-mémoire



En résumé

Je participe à un programme de soutien, d'échange et d'entraide pour les personnes qui prennent soin quotidiennement d'un proche ayant des problèmes de santé.

L'objectif, c'est de m'aider à remplir ma tâche de façon à ce qu'elle m'apparaisse un peu moins lourde à porter.

La tâche d'aidant(e) n'est pas de tout repos.

Je fais connaissance avec les autres et avec le programme

Pour faire le point

J'ai découvert des aspects positifs à la tâche d'aidant(e).
Ce sont:

Je connais des aspects négatifs à la tâche d'aidant(e).
Ce sont:

Les changements les plus importants que je voudrais réaliser, d'ici la fin des ateliers sont:

J'écris les prénoms des autres participant(e)s, des animatrices et leur numéro de téléphone.

Tél.:

Tél.:

Tél.:

Tél.:

Tél.:

Tél.:

Tél.:

Tél.:

Tél.:

Tél.:

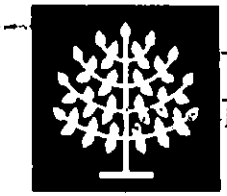
En résumé

La tâche quotidienne d'un(e) aidant(e) est remplie d'activités qui vont des soins physiques à l'assistance psychologique en passant par des occupations d'ordre juridique et financier. Certaines activités sont faciles et agréables, d'autres sont lourdes et épuisantes. Bien des sentiments peuvent habiter l'aidant(e): souvent l'impuissance, la tristesse, l'écoeurement; parfois la paix, la satisfaction, le plaisir; presque toujours la sensation d'être coupable.

Être coupable, c'est se sentir insatisfait(e) de soi ou juger son comportement inacceptable à ses propres yeux car il ne correspond pas à nos valeurs ou à ce que notre conscience nous dicte.

Pour réagir sainement à la culpabilité, il faut:

1. Reconnaître en soi ce sentiment et se disposer à le regarder de près.
2. Trouver les comportements qui lui ont donné naissance.
3. Trouver la ou les valeur(s) remise(s) en question.
4. Clarifier sa position face à cette ou ces valeur(s) et agir en conséquence.



À chaque jour suffit sa peine.

Que se passe-t-il dans la journée-type d'un(e) aidant(e)?

Pour faire le point

Écrivez une situation qui fait que vous vous sentez coupable.

Quels comportements ont donné naissance à ce sentiment de culpabilité?

Cette situation va à l'encontre de quelle valeur?

Cette valeur est-elle toujours valable pour vous aujourd'hui?

Quel(s) changement(s) êtes-vous disposé(e) à apporter pour diminuer votre culpabilité?

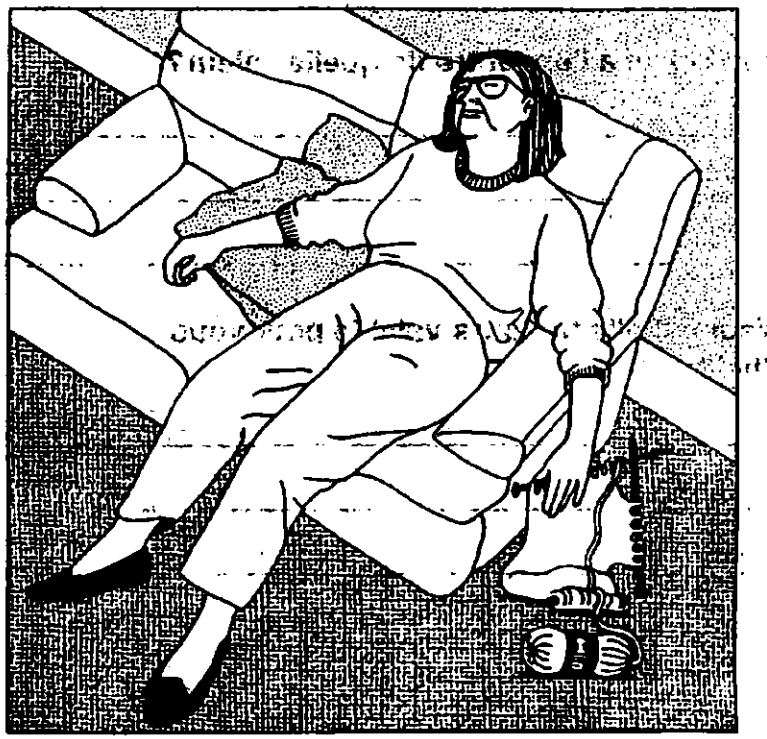
Je note les ressources qui peuvent m'aider:

En résumé

L'épuisement est un phénomène intérieur
qui survient
quand on ajuste sa vie
à des croyances,
à des messages
reçus de l'extérieur et
à des exigences imposées par soi
ou par son environnement
qui s'avèrent
faux, contraignants
ou excessifs.

On peut s'épuiser
dans la vie
comme au travail.

Comment se manifeste l'épuisement et comment y faire face?



Pour faire le point

Écrivez les manifestations de votre épuisement en complétant les phrases suivantes:

Mon moral est _____

_____

Ma fatigue physique est _____

_____

Ma capacité de penser à moi est _____

_____

Mes relations avec les autres sont _____

_____

Quelles sont les exigences parmi les suivantes que vous vous imposez et qui vous épuisent le plus?

- ☐ Sois fort(e). Tu n'as pas besoin des autres.
- ☐ Fais plaisir. Oublie-toi.
- ☐ Dépêche-toi. Ne perds pas de temps.
- ☐ Fais des efforts. Ne lâche pas.
- ☐ Sois parfait(e) pour être aimé(e) des autres.
- ☐ Sois compétent(e) pour t'estimer.
- ☐ Change les autres.

Quelles exigences devrais-je plutôt me donner pour éviter l'épuisement?

_____

_____

Quelle(s) piste(s) d'action choisissez-vous d'entreprendre pour diminuer, éviter ou faire face à l'épuisement?

_____

_____

_____

_____

_____

Je note les ressources qui peuvent m'aider:

_____

_____

_____

_____

En résumé

Pour être une personne équilibrée et heureuse, il faut savoir penser à soi. Il faut savoir combler les besoins qui sont les plus essentiels à ce moment-ci de sa vie.

Or une personne est tout à la fois :

Corps

Coeur

Intelligence

Esprit

Relations

Elle a donc des besoins physiques, affectifs, intellectuels, sociaux et spirituels. Comblés ou en voie d'être comblés, ces besoins vont procurer du plaisir, la sensation d'être bien dans tout son être.

Il faut donc:

- connaître ses besoins les plus importants
- répondre à ses besoins:
  - en sachant demander
  - ou en prenant ce dont on a besoin
  - en faisant le deuil de vouloir changer l'autre
  - en essayant de se changer soi-même.

Les plaisirs de la vie sont mille et une petites choses qu'il faut penser à se donner pour équilibrer sa vie.

Est-ce que je me fais des plaisirs?

Pour faire le point

Qu'est-ce qui est le plus important pour vous?

Êtes-vous capable de demander ce dont vous avez besoin?

Si l'autre refuse ce que vous lui demandez, êtes-vous d'accord pour vous le procurer vous-même?

Qu'est-ce que vous ne pouvez pas changer chez l'autre?

Que pouvez-vous changer chez vous?

Quels sont les trois plaisirs que vous vous engagez à vous donner d'ici la prochaine rencontre?

1

2

3

Je note les ressources qui peuvent m'aider:

En résumé

Le vieillissement comporte des pertes mais aussi des gains, des côtés négatifs mais aussi des côtés positifs. Or, toute perte peut se transformer en gain et contribuer à la croissance personnelle. Ainsi en est-il des pertes du vieillissement.

Pour transformer une perte en gain, il est nécessaire de traverser différentes étapes.

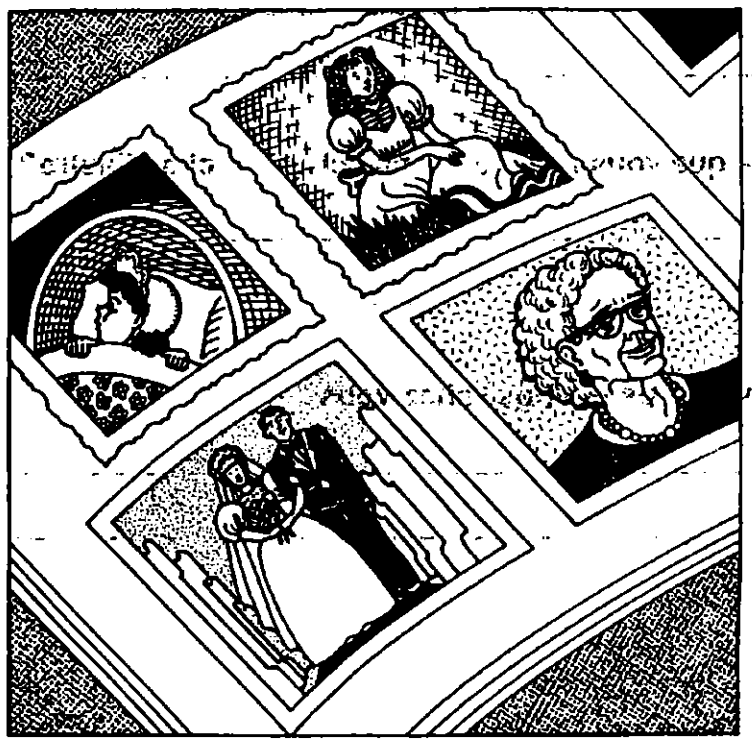
Ces étapes sont:

1. le choc
2. la négation
3. la culpabilité
4. la colère
5. la pleine conscience de la perte ou une peine profonde
6. la paix remplie de promesses.

Le vieillissement, plutôt que d'être un temps de perte inexorable, peut devenir un temps de maturation humaine.

Faut-il pleurer?
Faut-il en rire?
On ne voit pas
le temps passer.
(Jean Ferrat)

Est-il possible de bien vieillir?



Pour faire le point

Pour moi, le vieillissement apparaît comme:

Mes sentiments face au vieillissement sont:

Je veux adopter les comportements suivants pour que mon propre vieillissement soit un temps de maturation humaine:

Vous est-il déjà arrivé de vivre la transformation d'une perte en gain? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, laquelle?

Retrouvez-vous dans cette transformation quelques-unes des six étapes mentionnées?

Je note les ressources qui peuvent m'aider:

En résumé

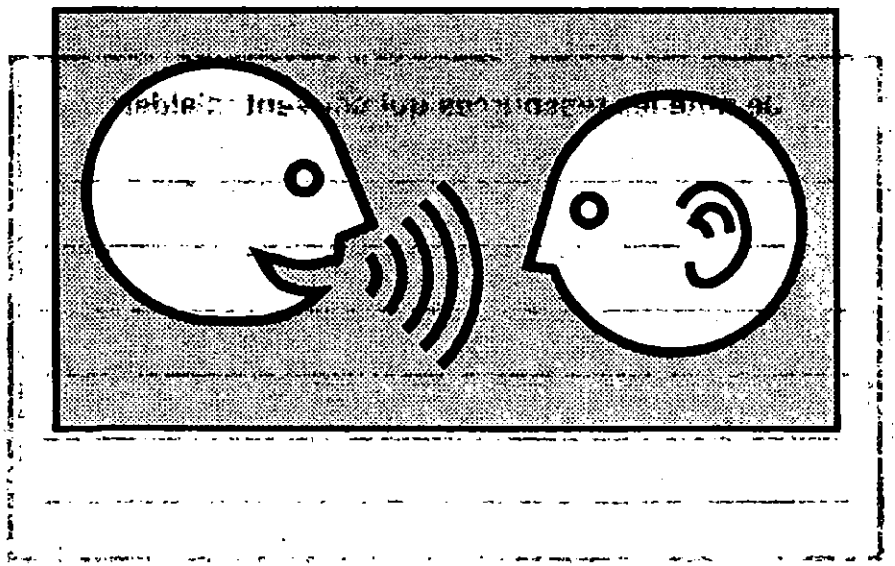
Pour qu'une communication soit bonne, il faut que:

l'émetteur dise clairement ce qu'il pense, ressent ou veut et qu'il vérifie si son message est bien compris en le demandant à l'autre.

Il faut aussi que:

le récepteur se montre intéressé et attentif, qu'il écoute ce que ressent l'autre et ce qu'il veut dire puis qu'il vérifie s'il a bien compris le message ou le sentiment en le reflétant à l'émetteur.

Des dialogues ou des réajustements sur ce qui a été mal compris sont souvent nécessaires. Mais cela en vaut la peine, c'est la base de relations humaines harmonieuses.



C'est ma responsabilité de m'exprimer et d'écouter l'autre tant par la parole que par le langage du corps et des attitudes.

Comment mieux communiquer?

Pour faire le point

Dans la communication, je me reconnais les capacités suivantes:

Pour mieux exprimer mes besoins et mes sentiments, je pourrais améliorer les attitudes ou comportements suivants:

Pour mieux écouter l'autre, je pourrais améliorer les attitudes ou les comportements suivants:

Pour mieux parler sans utiliser la parole, je pourrais améliorer les attitudes ou les gestes suivants:

Ce que j'ai le goût d'essayer cette semaine pour mieux communiquer, c'est...

Je note les ressources qui peuvent m'aider:

En résumé

Les personnes démentes souffrent d'une détérioration globale des facultés intellectuelles telles la mémoire, l'orientation, la concentration, l'attention, la capacité d'apprendre, la pensée abstraite, le jugement, le langage...

Cette détérioration survient alors que la personne a encore un état de conscience normal; elle a des répercussions sur la personnalité et sur le comportement social et professionnel.

La démence a des conséquences énormes sur la possibilité de communiquer des personnes malades car les capacités de compréhension, de signification et d'expression, tant orales qu'écrites, se modifient progressivement.

Les moyens de communiquer verbalement et non-verbalement en respectant les capacités, le rythme et les besoins des malades sont essentiels. Un aspect majeur demeure: la persistance des réactions émotives. Cet aspect doit guider toute communication.

Malgré certains troubles cognitifs, les personnes malades restent capables d'éprouver des sentiments et de réagir émotivement.

Comment communiquer avec une personne démente?

Pour faire le point

Ce que j'ai appris de nouveau sur la démence, c'est...

Quelle est votre vision de la personne démente?

- L'estimez-vous encore?
- Essayez-vous de vous mettre à sa place?
- Vous efforcez-vous de trouver le sens de ses comportements?
- Tenez-vous compte dans votre comportement qu'elle personne démente reste capable de ressentir et de réagir émotivement?
- Est-elle pour vous un être humain complet même si son fonctionnement intellectuel est atteint et son comportement perturbé?
- Est-ce que vous essayez de maintenir son autonomie le plus possible?

Nommez les façons de communiquer que vous pourriez expérimenter ou développer davantage avec la personne démente:

Je note les ressources qui peuvent m'aider:

En résumé

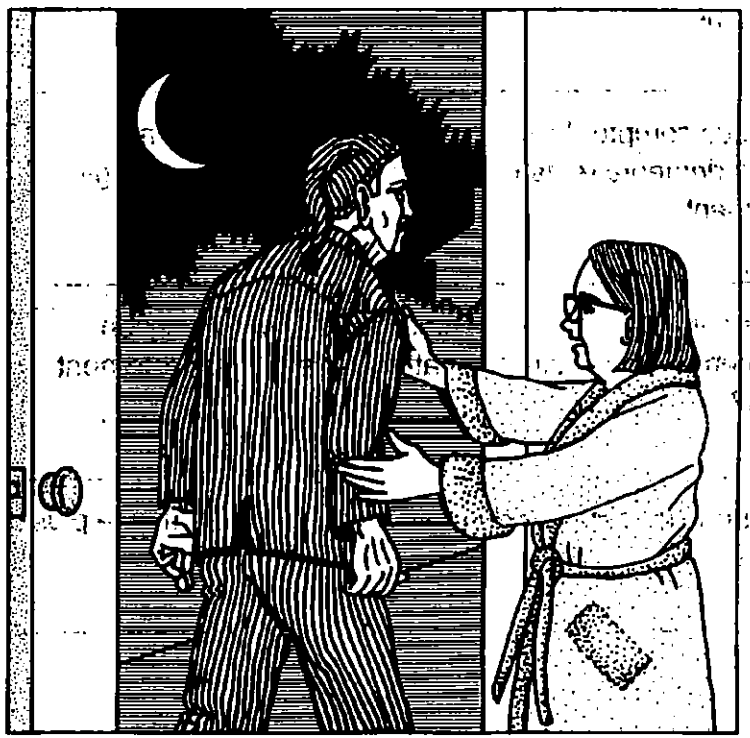
La personne démente ne peut plus avoir recours aux mécanismes habituels de communication tant pour exprimer ses besoins et ses sentiments que pour les combler.

Elle a alors recours à des comportements perturbateurs. Ceux-ci ont un sens. Ils traduisent un message de désarroi, d'angoisse, de colère, de révolte, d'abandon, d'insécurité ou de lutte intérieure. Ils sont des façons d'exprimer et de satisfaire un besoin. Ils sont souvent le résultat d'habitudes antérieures modifiées mais continuées.

Le message n'est pas toujours clair et évident pour l'aidant(e). Il doit être déchiffré.

Les comportements perturbateurs d'une personne démente manifestent des besoins qu'il faut chercher à comprendre et à combler.

Comment faire face aux comportements perturbateurs d'une personne démente?



Pour faire le point

Quels sont les comportements de votre proche qui vous dérangent le plus?

1. _____

2. _____

3. _____

Quelles solutions nouvelles avez-vous trouvées pour chacun de ces comportements?

1. _____

2. _____

3. _____

Quel est le discours intérieur qui vous aide le plus à voir positivement ces comportements perturbateurs?

_____

_____

_____

_____

_____

Je note les ressources qui peuvent m'aider:

_____

_____

_____

_____

En résumé

Je ne m'affirme pas quand j'ai un comportement de passivité ou de victime.

Je m'affirme mal quand j'ai un comportement manipulateur ou que je me laisse manipuler.

Je m'affirme mal quand mon comportement est tellement agressif qu'il rejette l'autre, le ridiculise, le rabaisse, le menace ou le punit.

Mon agressivité est utilisée positivement quand elle me permet de me faire respecter et de remettre à leur place ceux qui veulent m'imposer leur loi sans tenir compte de moi.

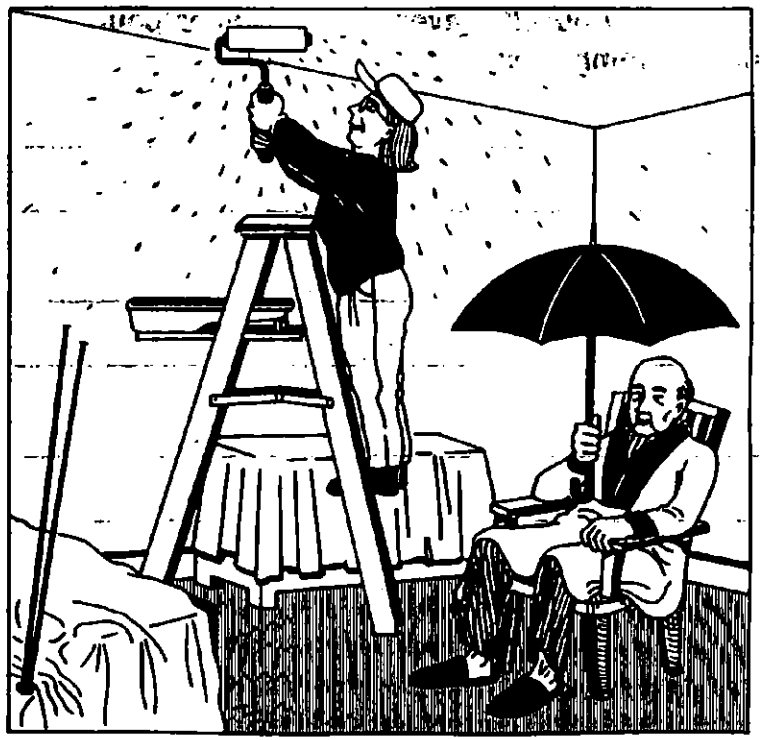
Je m'affirme quand j'exprime clairement mes besoins, mes droits et mes sentiments en tenant compte des besoins, des droits et des sentiments d'autrui.

Je reconnais alors que chacun a de l'importance, l'autre et moi aussi.

Je favorise ainsi le respect de soi et des autres, l'entente dans l'égalité.

Chacun a de l'importance, l'autre et moi aussi.

Comment m'affirmer?



Pour faire le point

Ma façon actuelle de me voir et de voir les autres, c'est penser que:

- ☐ 1. Je suis plus important(e) que l'autre
- ☐ 2. L'autre est plus important(e) que moi
- ☐ 3. Chacun(e) a de l'importance
- ☐ 4. Personne n'a d'importance

J'aimerais que ma façon de me voir et de voir les autres devienne:

J'ai de fortes tendances à...

- ☐ être passif(ve)
- ☐ à susciter la passivité
- ☐ à manipuler
- ☐ à me laisser manipuler
- ☐ à être agressif(ve)
- ☐ à me laisser agresser
- ☐ à être affirmatif(ve)
- ☐ à jouer à la victime

Quels moyens retenez-vous de la rencontre pour vous affirmer tout en accordant de l'importance à vous et à l'autre?

Je note les ressources qui peuvent m'aider:

En résumé

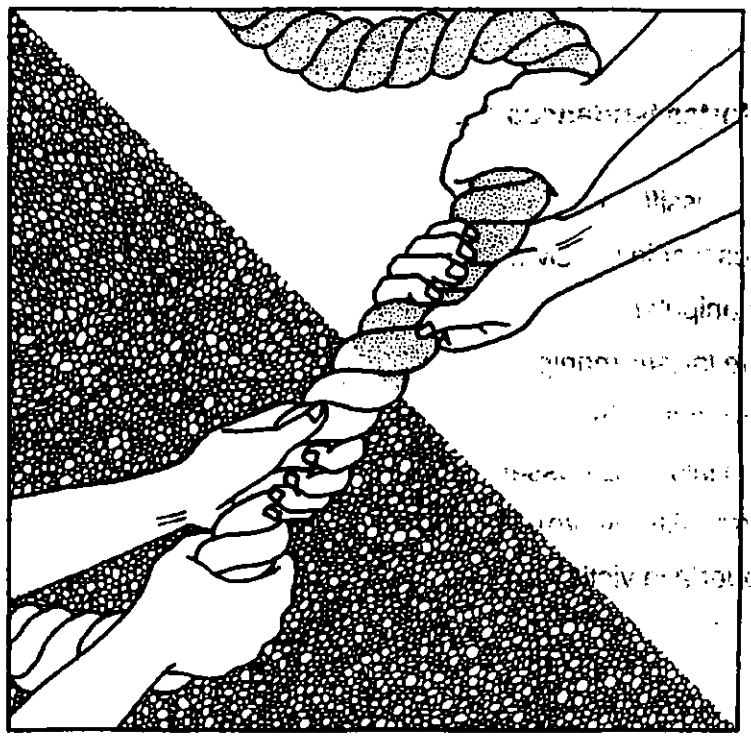
La résistance est une réaction de défense qui recouvre tous les comportements auxquels on peut recourir soit pour éviter de se voir tel qu'on est, soit pour se fermer à une demande, à un changement ou à une action. Elle se manifeste par des silences, des colères, des refus, des hésitations, des réticences.

Pourquoi éprouve-t-on de la résistance?

- À cause de l'inconnu qui fait peur et insécurise;
- À cause de ce qui est menaçant pour l'image de soi, pour sa sécurité ou son pouvoir;
- Parce que ça impose une surcharge ou une charge nouvelle;
- Parce que ça remet en question les rôles;
- Parce que la demande ou le changement n'apparaît pas justifié;
- Parce qu'on résiste à l'absence de participation dans la prise de décision;
- Parce que ça bouscule les façons de penser, d'être ou de faire...

La résistance est une réaction intérieure inévitable tantôt opportune, tantôt nuisible.

Comment faire face aux résistances?



Pour faire le point

Qu'est-ce qui crée de la résistance chez vous? Nommez deux choses:

Qu'est-ce qui crée de la résistance chez les personnes proches de vous? Nommez deux choses:

Comment se manifeste extérieurement votre résistance?

Celle des autres?

De quoi dépend votre résistance?

Celle des autres?

Écrivez quatre solutions entrevues pour faire face à la résistance (la vôtre ou celle des autres) et pour la diminuer:

Je note les ressources qui peuvent m'aider:

En résumé

Qu'est-ce qu'un conflit?

Un conflit existe quand un problème appartient aux deux partenaires impliqués, quand les besoins des deux ne sont pas comblés.

Les conflits sont-ils mauvais et à éviter à tout prix?

Pas nécessairement. Les conflits sont des moments de vérité dans une relation, des moments de vérification de la qualité de la relation. Le plus important, c'est de ne pas les nier ou les cacher, c'est de trouver une façon adéquate de les regarder et de les régler.

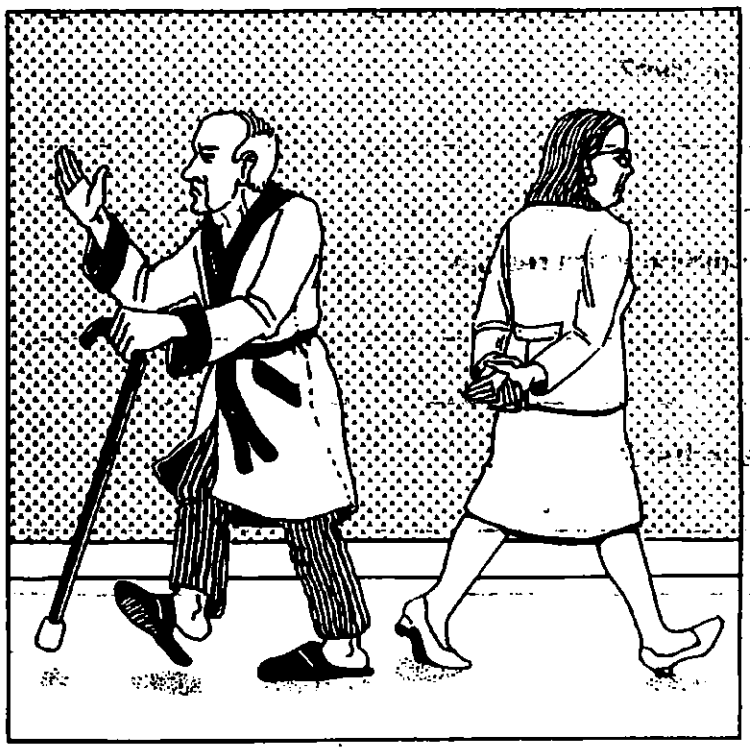
Comment régler un conflit?

Il faut:

1. reconnaître et définir le problème;
2. rechercher des solutions sans les critiquer;
3. choisir la meilleure solution;
4. prévoir ses difficultés de réalisation;
5. établir l'entente et l'appliquer;
6. évaluer les résultats de l'entente.

Les conflits font partie de la vie et de la réalité de toute relation interpersonnelle.

Les situations de conflit peuvent-elles être solutionnées?



Pour faire le point

Vivez-vous des conflits au fil du quotidien?

☐ Oui ☐ Non

Décrivez-en un que vous aimeriez régler.

Il porte sur _____

_____

Je le vis avec _____

_____

Ce que j'ai déjà fait pour le régler _____

_____

Y a-t-il des idées fausses qui vous empêchent d'exprimer vos sentiments négatifs et vos demandes de changements?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, lesquelles? (ex.: mieux vaut la paix à tout prix que la chicane)

_____

_____

_____

_____

Pourriez-vous avec la ou les personne(s) impliquée(s) ou avec d'autres intervenant(e)s au besoin, vivre les six étapes de la résolution de problèmes?

☐ Oui ☐ Non

Pourquoi?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Je note les ressources qui peuvent m'aider:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

En résumé

On peut **adapter les logements** aux besoins individuels des personnes atteintes de pertes cognitives et physiques.

On peut **promouvoir un fonctionnement autonome** de ces personnes en éliminant certains obstacles.

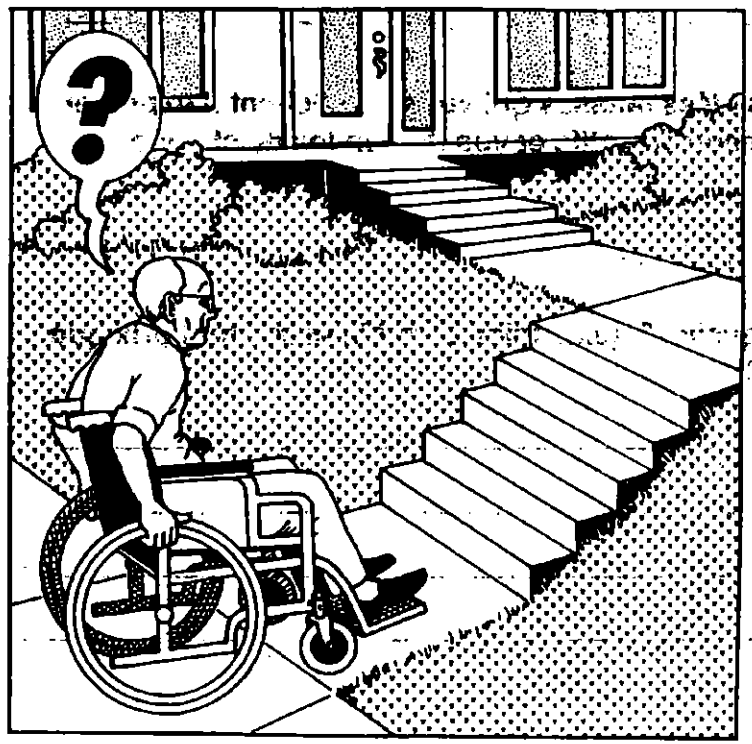
On peut **utiliser des aides techniques** qui favorisent un fonctionnement optimal et sécuritaire.

On peut recourir **au service de l'ergothérapeute** de son CLSC si on a une difficulté de fonctionnement qui pourrait être améliorée ou compensée.

Ainsi, on répond aux besoins de l'aidant(e) qui dispense les soins et se charge de la sécurité, de la protection et de l'autonomie de son proche.

Des aides techniques et un environnement bien adapté peuvent alléger la tâche de l'aidant(e).

Les aides techniques peuvent-elles me faciliter la tâche?



Pour faire le point

Que peut faire une ergothérapeute pour alléger votre tâche d'aidant(e)?

Parmi les suggestions, que retenez-vous qui pourrait s'appliquer à votre situation et vous faciliter la tâche?

Avez-vous connu de nouvelles aides techniques qui pourraient vous rendre service?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, lesquelles?

Quels changements pourriez-vous faire dans votre logement pour le rendre plus adapté et plus sécuritaire pour votre proche en perte d'autonomie physique ou cognitive?

Je note les ressources qui peuvent m'aider:

En résumé

Il y a dans tout milieu des ressources:

- individuelles,
- communautaires et
- institutionnelles

pour répondre aux divers besoins de l'aidant(e).
Il faut les connaître et les utiliser.

Il y a aussi des droits que chacun(e) doit s'efforcer de faire respecter pour elle-même ou pour lui-même comme pour son proche.

Savoir reconnaître ses besoins et ses droits, savoir demander de l'aide pour les combler ou se donner ce dont on a besoin, c'est vivre de façon responsable.

En ai-je le goût?
En ai-je l'énergie?

Savoir frapper à la bonne porte, c'est déjà, en partie, avoir trouvé la solution.

Est-ce que je connais mes droits et utilise les ressources de mon milieu?

Pour faire le point

Lors de la rencontre, j'ai pris connaissance de certaines ressources que je ne connaissais pas et qui pourraient m'être utiles. Je les nomme:

Je suis plus conscient(e) de mes droits. Lesquels?

Si j'ai une demande d'aide à faire, à quoi dois-je faire attention?

Quelles sont les conséquences entrevues si je n'utilise pas les ressources dont j'ai besoin et si je ne fais pas respecter mes droits?

Les conséquences pour moi:

Les conséquences pour mon proche:

Les conséquences pour la société:

En résumé

Envisager l'éventualité du placement peut faire apparaître le sentiment de culpabilité, l'impression de devenir parent de son parent, la peur de laisser partir et d'abandonner quelqu'un de cher. Elle peut provoquer la peur d'être jugé(e), des changements dans les relations avec la parenté et faire naître la crainte de subir des pressions indues...

Il est important de penser à l'éventualité du placement, de se donner le droit d'y penser, d'accepter d'en parler pour commencer à y voir clair.

De plus, prendre le temps de s'informer, exprimer tous les sentiments qui surgissent devant cette éventualité et consulter des professionnel(le)s aptes à conseiller sont des moyens d'apprivoiser cette réalité qui, un jour ou l'autre, sera peut-être la solution ultime.

L'automne s'en vient,
j'ai peur de te perdre
et de te laisser partir.

Suis-je prêt(e) à vivre le placement d'un proche?

Pour faire le point

Devant l'éventualité du placement, quel message aimeriez-vous partager avec d'autres aidant(e)s? Pour vous aider à formuler ce message, complétez une ou deux phrases parmi les suivantes:

1. Il faut parler du placement parce que

2. Savoir que d'autres vivent la même chose que moi, c'est

3. L'idée du placement me touche beaucoup parce que

4. J'espère que mon cheminement pourra

5. Attendre trop longtemps, c'est

6. Le poids de la décision est

7. Être responsable de placer mon proche me

Quels moyens avez-vous trouvés pour vous préparer à l'éventualité du placement?

Je note les ressources qui peuvent m'aider:

En résumé

Un rôle modifié

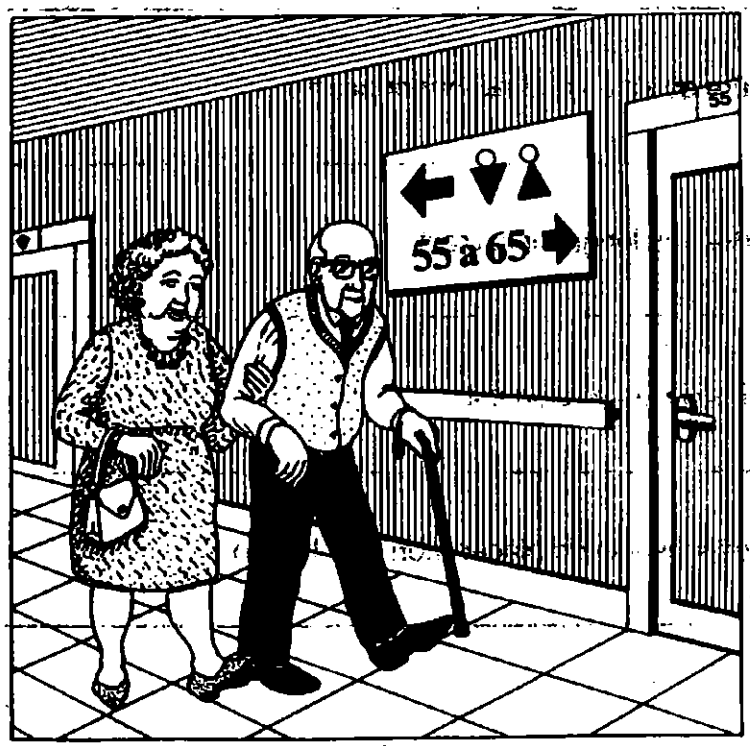
Après le placement, le rôle de l'aidant(e) auprès de son proche se modifie. Si le personnel de l'établissement a la charge continuelle des soins, l'aidant(e) a un rôle de soutien affectif très important à jouer. De plus, il (elle) peut contribuer à l'élaboration du plan de soins au malade en se servant de son expérience et apporter son aide au personnel en prodiguant certains soins.

Des sentiments dérangeants

Après le placement, l'aidant(e) peut **vivre des sentiments très incommodants** tout en évitant de se laisser submerger ou déprimer par ceux-ci. Il (elle) peut ressentir de la peine, de la détresse et beaucoup de culpabilité suite à la séparation et peut vivre beaucoup d'inquiétude et d'impuissance face à la qualité des soins que recevra son proche. Il (elle) peut également rencontrer un grand vide dans sa vie sans savoir le combler tout comme être isolé(e), s'isoler ou se sentir en deuil.

Le placement en établissement de santé est une solution ultime et réaliste, sans être une solution de tout repos.

Après le placement, qu'arrive-t-il?



Pour faire le point

En cas de placement, comment envisagez-vous votre rôle?

Quels sentiments seraient les vôtres si vous viviez le placement de votre proche?

Quels sont les trois conseils que vous voudriez vous donner en cas de placement de votre proche dans un établissement de santé?

1

2

3

Je note les ressources qui peuvent m'aider:

En résumé

Pour faire connaître le programme

Y a-t-il dans vos connaissances des personnes qui pourraient bénéficier du programme d'ateliers de soutien ?

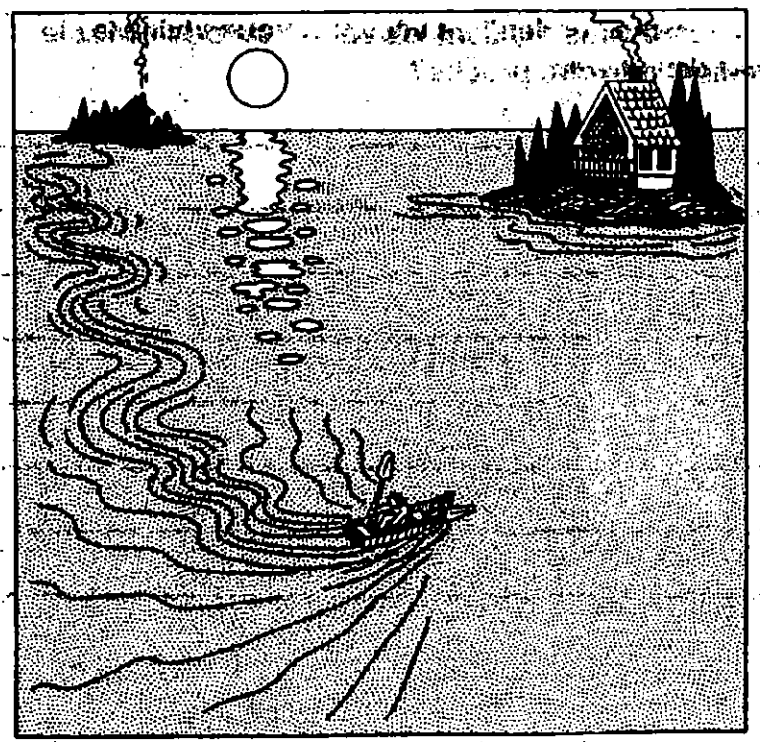
Oui ☐ Non ☐

Si oui, de qui s'agit-il?

Que pourriez-vous leur dire pour leur exprimer ce que cela vous a apporté et pour leur donner le goût d'y participer?

Ce qui importe, c'est le bout de chemin fait et l'être nouveau que chacun est devenu.

Quel bilan peut-on faire?



Quelles connaissances avez-vous acquises ou renouvelées lors des rencontres du groupe de soutien?

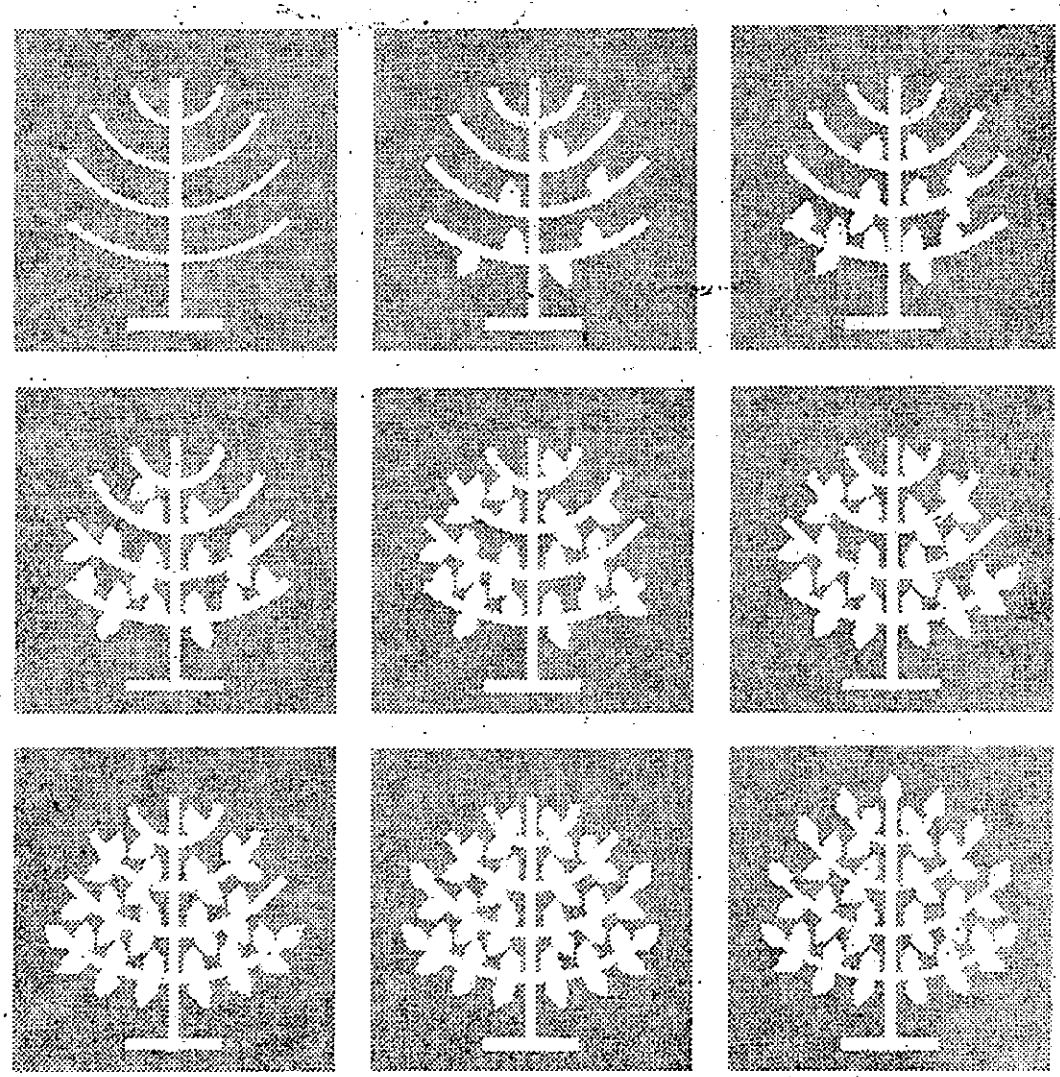
Qu'est-ce que vous savez mieux faire?

Quelles attitudes avez-vous décidé de changer pour votre mieux-être?

Quelles croyances avez-vous modifiées en cours de route?

Que vous reste-t-il à changer pour avoir une vision plus sereine et plus positive de vous ou de votre tâche?

Les exercices de la semaine



Est-ce que je me fais des plaisirs?

J'écris trois plaisirs que j'aime me faire pour prendre soin de moi.

1. _____

2. _____

3. _____

Est-ce que je me les permets?

souvent ☐ rarement ☐ ou jamais ☐

Pourquoi?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

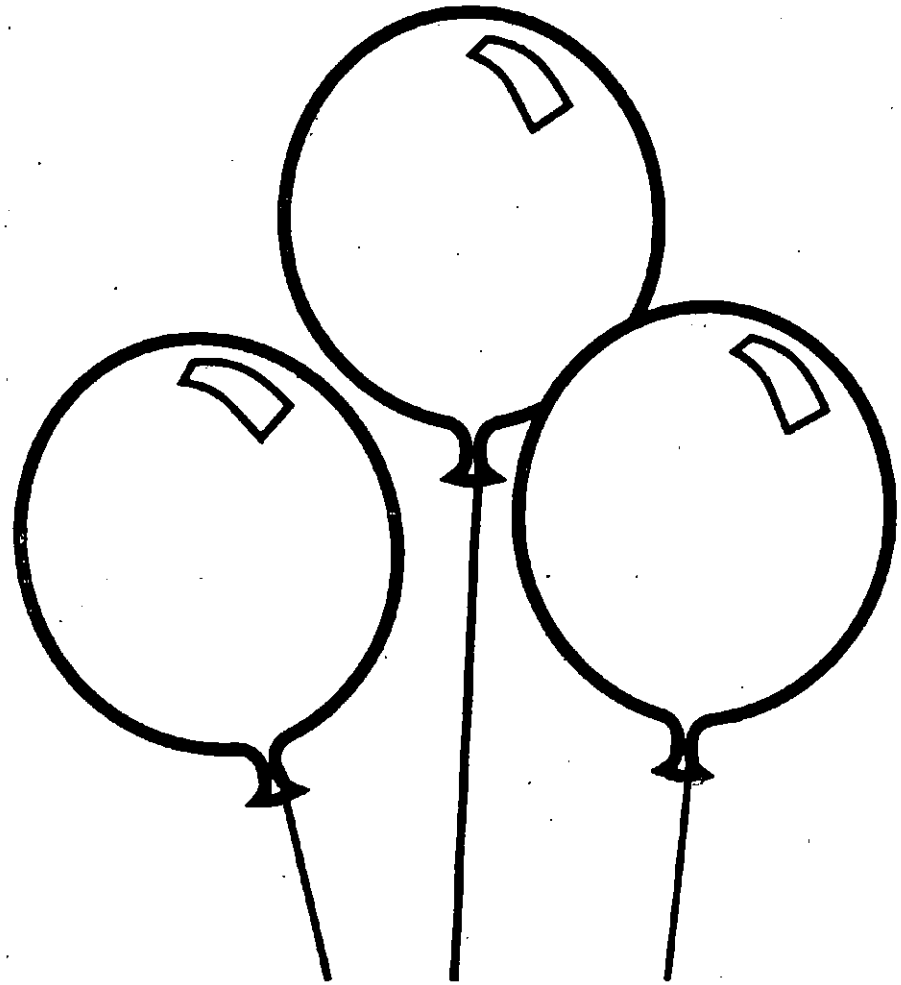
_____

_____

Comment se manifeste l'épuisement?

Le ballon va-t-il éclater?

Je me regarde et j'essaie d'identifier si j'ai des signes d'épuisement au niveau de ma santé, de mon moral ou de ma vie sociale. Je les écris dans les ballons suivants:



Que se passe-t-il dans la journée-type d'un(e) aidant(e)?

Je regarde ma semaine et je choisis une journée typique de ma vie d'aidant(e). J'écris ce que j'ai fait du matin au soir et même durant la nuit.

Heure	Activité

Je trouve un mot qui qualifie une telle journée:

Je prépare la prochaine rencontre.

Est-il possible de bien vieillir?

J'écris une lettre à l'enfant que j'ai été. Je lui exprime les sentiments que j'éprouve face au temps écoulé, face à la réalité de vieillir et face à l'avenir.

Cher(chère) moi-même,

Comment mieux communiquer?

Ai-je le sentiment que ce que je communique est habituellement bien compris par:

mon entourage: oui ☐ non ☐

mon proche: oui ☐ non ☐

mes ami(e)s: oui ☐ non ☐

Ai-je habituellement l'impression de bien comprendre ce que me dit:

mon entourage: oui ☐ non ☐

mon proche: oui ☐ non ☐

mes ami(e)s: oui ☐ non ☐

Ai-je habituellement le sentiment d'être capable d'exprimer ce que je pense et ressens:

oui ☐ non ☐

Comment communiquer avec une personne démente?

Je trouve une image ou une comparaison pour expliquer ce que c'est que de communiquer avec une personne démente et j'explique ma comparaison.

Communiquer avec une personne démente, c'est comme

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

parce que _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Comment faire face aux comportements perturbateurs d'une personne démente?

J'écris une carte postale à un(e) ami(e) pour lui décrire le comportement de mon proche qui me dérange, m'irrite ou m'inquiète le plus.

Cher(chère) ami(e),

Nom:

Adresse:

Comment m'affirmer?

Trois partenaires principaux sont en présence dans ma vie:

Je suis attentif(ve) à ces trois partenaires et je me demande qui, dans les trois, semble le plus s'affirmer et qui semble le moins le faire.

Pourquoi?

Comment faire face aux résistances?

Je trouve une situation où j'ai une réaction de défense et où je suis certain(e) d'avoir raison:

Je trouve une situation où j'ai une réaction de défense et où je ne suis pas certain(e) d'avoir raison:

Je trouve une situation où mon proche manifeste de la résistance et où je crois qu'il a raison d'agir ainsi:

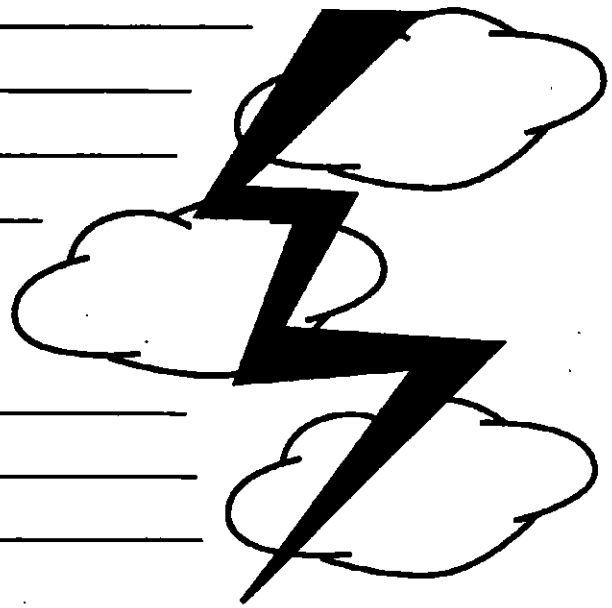
Je trouve une situation où mon proche manifeste de la résistance et où je crois qu'il n'a pas raison d'agir ainsi:

Je prépare la prochaine rencontre.

Les situation de conflit peuvent-elles être solutionnées?

Je pense à un conflit que j'ai déjà vécu.

Je trouve dans ma mémoire de quelle façon je l'ai réglé et je l'écris.



Les aides techniques peuvent-elles me faciliter la tâche?

Quelles sont les activités de la vie quotidienne que moi ou mon proche réalisons avec plus de difficulté?

Quelles solutions ai-je trouvées pour amoindrir ces difficultés?

Je prépare la prochaine rencontre.

Suis-je prêt(e) à vivre le placement d'un proche?

Le fait de penser au placement d'un proche soulève la plupart du temps des sentiments de culpabilité, de peur, de crainte, d'insécurité ou de libération.

Le fait de penser au placement de mon proche soulève-t-il en moi ou autour de moi ce genre de sentiments? Si oui, lesquels?

Après le placement, qu'arrive-t-il?

Je coche les phrases qui, d'après moi, représentent les sentiments que je pourrais éprouver si un jour mon proche était placé.

- ❒ Je me sentirais bien.
- ❒ Je ne serais plus prisonnier(ère).
- ❒ J'aurais du temps libre.
- ❒ Je ressentirais un grand vide.
- ❒ Je serais inquiet(ète) pour mon proche.
- ❒ Je me sentirais coupable.
- ❒ Je ne saurais quoi faire de mes temps libres.
- ❒ J'aurais encore beaucoup à faire pour mon proche: le visiter, le soutenir, l'aider à accepter la situation.
- ❒ Je me sentirais plus seul(e) que jamais.
- ❒ Je ne saurais pas comment réorganiser ma vie.
- ❒ Je sentirais que je l'ai abandonné(e) même si je sais que ce n'est pas le cas.
- ❒ Je serais un peu en deuil.
- ❒ Je pourrais faire tout ce que je me suis refusé(e) si longtemps.

Je prépare la prochaine rencontre.

Est-ce que je connais mes droits et utilise les ressources de mon milieu?

J'écris mes besoins.

J'écris les ressources que mon milieu m'offre pour répondre à mes besoins.

Je coche les ressources que j'utilise.

Mes besoins	Les ressources de mon milieu	Je les utilise: oui	non

Quel bilan peut-on faire?

J'essaie de penser à toutes les choses que j'ai partagées et apprises durant ces rencontres.

Ce que je retiens de plus important pour moi c'est:

B 7438 E 4612
Ex. 2

AUTEUR :

MALTAIS, DANIELLE
NAULT, SERGE
DSC HGM

TITRE :

PROGRAMME COUP DE MAIN. GUIDE D'ANIMATION D'ATELIERS DE SOUTIEN POUR AIDANTES NATURELLE

DATE	NOM