

## LE LOISIR EN INSTITUTION : CONCEPT MILIEU DE VIE

Par Anne-Louise Hallé, M.A., B. Rec., directrice générale  
de la Fédération québécoise du loisir en institution (F.Q.L.I.)

Vivre une longue durée en institution, c'est en quelque sorte y élire domicile. On n'est plus des patients comme dans les institutions de courte durée, on est maintenant des résidents. Pourtant, pour le système autant que pour les personnes, cette perception de l'institution comme milieu de vie et de la personne comme résident n'est pas nécessairement présente au quotidien. À certains égards, le système de santé est un système de traitement de la maladie et le résident se perçoit facilement comme un déraciné de son milieu de vie. Le personnel soignant, concentré sur ses tâches de soin et de soutien auprès de ces personnes en perte d'autonomie, a naturellement tendance à percevoir d'abord les limites de celles-ci. Bien souvent l'architecture et l'aménagement des institutions leur donnent plus l'allure de couvents que de résidences en plus de limiter l'intimité des personnes y résidant. Voilà qui justifie le rôle important du loisir en milieu institutionnel comme celui qui stimule et divertit les résidents.

Dans cette perspective, les intervenants en loisir en milieu institutionnel, tout comme ceux en milieu communautaire ne peuvent plus se contenter de mettre en œuvre et d'animer une programmation d'activités, ils doivent créer un milieu de vie où, comme dans la société, l'individu est l'acteur premier de son loisir, quelles que soient ses limites. La qualité de vie n'est-il pas un déterminant de la santé?

Voilà pourquoi l'Observatoire québécois du loisir est heureux de rendre compte de cette tendance de créer un milieu de vie et de confier ce bulletin à la directrice générale de la Fédération québécoise du loisir en institution (F.Q.L.I.).

### INTRODUCTION

Saviez-vous que les temps libres sont nombreux et disponibles dans le réseau de la santé. C'est un terrain propice au développement du modèle animation-loisirs. Il est important de noter que le plaisir est accessible à tous, de l'utilisateur le plus dynamique à la personne isolée dans son lit, moins choyée par sa condition de vie. Nous pouvons affirmer que le loisir est une réalité incontournable et un service essentiel à la qualité de vie des usagers du réseau de la santé et des services sociaux au même titre que les personnes vivant dans la société. Le loisir enrichit les temps libres, procure une utilisation créative de ces moments et offre des moyens privilégiés pour la canalisation des énergies.

La même opportunité devrait être offerte aux usagers du réseau de la santé, puisque le loisir est reconnu comme « une dimension de l'existence humaine présente à toutes les étapes de la vie comme un droit inaliénable dont il faut protéger

et promouvoir l'exercice<sup>1</sup>. » L'environnement physique, la communication et les activités sont des éléments importants qui influencent la qualité de vie et le bien-être de l'utilisateur. Il faut respecter les droits de cette clientèle pour lui offrir un milieu de vie adéquat.

### CONCEPT : MILIEU DE VIE

Dans les installations du réseau de la santé, pour bien comprendre le rôle du loisir, il est important de définir les différents concepts pour cerner celui de milieu de vie. Le concept de qualité de vie est beaucoup utilisé dans le milieu de la santé. On peut concevoir que la définition et la mesure de la qualité de vie s'avèrent des tâches difficiles en raison de la dimension subjective qui entoure ce

<sup>1</sup> H. C. J. L. S. *On a un monde à recréer. Livre blanc sur le loisir au Québec*, Québec, Gouvernement du Québec, 1979, page 51.

concept. Les critères de perception se définissent et appartiennent à l'individu qui perçoit et à personne d'autre.

Ainsi, avant de définir ce qu'est la qualité de vie, nous devons considérer le « sens de la vie » qui oriente à son tour le « goût de vivre » pour chacun. Chaque individu se donne, à divers intervalles de la vie, une perception de sa situation propre. Comme le veut l'adage, certains se contentent de peu tandis que d'autres semblent d'éternels insatisfaits. L'écart qui existe entre ces deux extrêmes peut donner matière à une infinité de définitions de la qualité de vie.

Les travaux de Georges et Bearon (1980) ont marqué une étape importante dans cette entreprise de comprendre la qualité de vie. Ces deux auteurs définissent le concept de qualité de vie à partir de deux grandes dimensions : les conditions de vie et l'expérience de vie.

Les conditions de vie nous renvoient à deux catégories. Premièrement, aux conditions intrinsèques (état de santé, autonomie fonctionnelle, etc.) qui font référence à la personne elle-même. Deuxièmement, aux conditions extrinsèques (lieux physiques, revenus, etc.) qui relèvent de l'environnement. Les conditions de vie peuvent aussi être décrites en fonction des besoins physiologiques et de sécurité tels que définit par Maslow.

L'expérience de vie, pour sa part, nous renvoie à des dimensions d'ordre psychologique (satisfaction de vie, moral, bonheur, bien-être, estime de soi). De tous ces concepts, la satisfaction de vie est certainement la plus utilisée pour l'estimation du niveau de la qualité de vie. Neugarten, Havighurst et Tobin (1961) ont défini la satisfaction de vie à partir de cinq dimensions du bien-être psychologique (entrain, esprit de décision et de fermeté, harmonie entre les buts visés et ceux atteints, bonne estime de soi et état d'âme général de l'individu). Adams (1969), Neugarten (1961), Georges (1980) associent la satisfaction de vie, le moral et le bonheur pour caractériser l'état général d'une personne. Lefebvre-Girouard (1986) décrit la satisfaction de vie comme étant une perception et une attitude envers la vie qui se colorent selon l'âge. De façon particulière, la satisfaction de vie dépend de l'environnement.

Le milieu de vie se définit comme le centre, le pivot de cette satisfaction de vie. L'endroit et les conditions stables de vie permettent de croître ou d'obtenir des gains, des succès, du bien-être, du bonheur. La personne est perçue et considérée selon l'ensemble des besoins humains fondamentaux. En ce sens, le modèle médical de l'intervention doit faire place à un modèle biopsychosocial où l'utilisateur est vu dans sa globalité, en relation avec les autres et son environnement. Le milieu de vie doit fournir le maximum de possibilités à l'individu pour qu'il puisse donner un véritable sens à sa vie et qu'il accède au goût de vivre et de s'épanouir en fonction de ses habitudes de vie, ses intérêts et ses goûts.

Un milieu de qualité présente des caractéristiques connues qui en font un lieu d'appartenance où les personnes savent, sentent et agissent comme si elles étaient chez elles. Elles ont un sentiment d'appartenance, partagent les enjeux positifs et négatifs qui les touchent et ont les moyens d'agir et non seulement de subir. Pour agir, il y a une organisation, une structure et des règles du jeu pour assurer la démocratie et l'harmonie.

En 1991, on assiste à une modification de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* :

« La mission d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée est d'offrir de façon temporaire ou permanente un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services de réadaptation, psychosociaux, etc. »<sup>2</sup>

L'installation constitue le milieu de vie de l'utilisateur. Compte tenu de cette réalité, le loisir devient le moyen privilégié d'intervention pour la création et l'animation du milieu de vie, en plus de permettre une ouverture sur la communauté. De plus, le loisir se révèle être un support merveilleux pour atténuer cette distance toujours trop grande entre le milieu de vie naturel et l'institution.

---

<sup>2</sup> MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD, Orientations ministérielles*, 2003, 24 pages.

Quant à l'animation du milieu substitut, elle ne se limite pas qu'à l'organisation d'activités pour les usagers. Elle répond à trois fonctions, soit l'animation des temps (animation des temps libres), l'animation des relations sociales (animation du milieu pour créer des contacts avec les autres) et l'animation des espaces (aménagement des espaces et des lieux). Ainsi, selon Myslinski, « l'animation » se définit comme suit :

« Anima : la vie, l'âme. Cette origine nous conduit à définir alors l'animation comme l'ensemble des méthodes et des moyens permettant à la vie de s'insuffler, de se maintenir, de s'épanouir, dans les lieux dits "de vie" pour les gens. »<sup>3</sup>

Dans cette perspective, on parle alors d'animation-loisirs, un moyen parmi d'autres d'assurer l'équilibre du vécu quotidien, de combattre l'isolement, de normaliser le milieu et ainsi développer le sentiment d'appartenance. La formule « animation-loisirs » est essentielle à la qualité de vie de l'installation et crée souvent l'équilibre; l'ambiance découle alors de l'harmonie entre les composantes du milieu.

#### **UN MILIEU DE VIE ANIMÉ<sup>4</sup>**

La Fédération québécoise du loisir croit que la dynamique d'un milieu de vie ne peut pas être laissée à elle-même. Il est essentiel d'orienter et de soutenir la dynamique quotidienne d'un centre par une intégration adaptée du modèle animation-loisirs. C'est là que prend alors tout le sens du concept « animé ».

Un milieu de vie animé, c'est un endroit où l'utilisateur évolue dans une dynamique se rapprochant de ses habitudes de vie et de ses valeurs en continuité avec son vécu et en harmonie avec les personnes qui partagent sa vie. Un milieu de vie animé utilise le loisir pour faciliter la cohésion entre les usagers, les personnes importantes, les proches, les intervenants, les bénévoles et la communauté. Un milieu de vie animé donne un sens, un rythme et une harmonie à l'ensemble des composantes et des règles de fonctionnement d'une installation.

---

<sup>3</sup> MYSLINSKI. *La famille face aux différents acteurs de l'animation en milieu institutionnel*, Revue Gériatrie, numéro 62, avril 1987, p. 15 à 42.

<sup>4</sup> CÔTÉ, Line, Benoît LAPAN, et Anne-Louise HALLÉ. *Modèle normatif d'animation-loisirs en centre d'hébergement pour la création d'un milieu de vie animé*, F.Q.L.I., 1997, 39 pages.

Un milieu de vie animé fait la promotion des valeurs de l'utilisateur et donne de la qualité à sa vie : liberté de choix, intimité, plaisir de vivre, dignité, esprit familial, sécurité et goût de vivre.

Le modèle animation-loisirs est essentiel à la qualité de vie de l'installation. Il en résulte d'ailleurs souvent un équilibre où l'ambiance provient de l'harmonie entre les composantes du centre. Cet équilibre donne un sens à toutes les énergies investies au quotidien : au travail du préposé, à la visite d'un proche, au maintien de l'autonomie. Il assure la juste balance entre le milieu de soins et le milieu de vie.

En fait, animer un milieu de vie, c'est reconnaître que le loisir est un véhicule essentiel à la qualité de vie. Le loisir crée l'animation. Le loisir donne un sens à la vie, un sens à l'ensemble de l'installation. Il constitue un des catalyseurs de l'évolution positive du tissu social d'un centre.

#### **CONCLUSION**

Le loisir est essentiel à la santé et au bien-être des personnes et des collectivités. La qualité de vie est l'une des résultantes d'une société qui prône l'équilibre entre le développement économique et l'épanouissement de la personne dans sa globalité. En conséquence, le loisir est reconnu à travers les valeurs qu'il véhicule et les bienfaits qu'il procure comme un élément majeur pour le maintien d'une société saine.

L'État québécois se doit de demeurer le gardien et le promoteur des intérêts collectifs en matière de loisir. Il doit aussi tenter de permettre l'accessibilité à la pratique d'activités de loisir au plus grand nombre de Québécoises et de Québécois, peu importe leur condition de santé, peu importe leur degré d'autonomie, peu importe leur milieu de vie. La qualité de cette vie est souvent tributaire d'une offre d'activités de loisir bien adaptées aux besoins des individus.

## BIBLIOGRAPHIE

ADAMS, D. L. *Analysis of Life Satisfaction Index*, Journal of Gerontology, 24 octobre 1969, pp. 470-474.

CLAPE. *Pour un sens à la vie, Utilisation de l'animation-loisirs dans l'approche prothétique*, F.Q.L.I., 2002. 61 pages.

CÔTÉ, Line, Benoît LAPAN et Anne-Louise HALLÉ. *Modèle normatif d'animation-loisirs en Centre d'hébergement pour la création d'un milieu de vie animé*, F.Q.L.I., 1997, 39 pages.

FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE DU LOISIR EN INSTITUTION. *Cinq Fascicules sur les clientèles*, F.Q.L.I., 2005.

GEORGES, L. et L. B. BEARON. *Quality of Life in Older Persons: Meaning and Measurement*, New-York, Human Sciences Press.

H. C. J. L. S. *On a un monde à recréer, Livre blanc sur le loisir au Québec*, Québec, Gouvernement du Québec, 1979, 107 pages.

LEFEBVRE-GIROUARD, A. *Vieillir en centre d'accueil. Les caractéristiques des personnes âgées hébergées et leur univers relationnel*, Cahiers de l'ACFAS, n° 41, pp. 235-245.

LEFEBVRE, Chantale. *Un portrait de la santé des Québécois de 65 ans et plus*, Institut national de santé publique du Québec, Sainte-Foy, 2003, 19 pages.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD. Orientations ministérielles*, 2003, 24 pages.

MYSLINSKI. *La famille face aux différents acteurs de l'animation en milieu institutionnel gériatrique*, Revue Gériatrie, n° 62, avril 1987, p. 15 à 42.

NEUGARTEN, B., R. NAVIGHURST et S. TOBIN. *The Measurement of Life Satisfaction*, Journal of Gerontology, 16, pp. 1