



guide

Guide pour soutenir l'implantation
d'un environnement favorable
au loisir et à l'activité physique



Fédération québécoise du loisir en institution

Publication réalisée par

Fédération québécoise du loisir en institution

Édition produite par

Fédération québécoise du loisir en institution

14, rue St-Amand

Québec (Québec) G2A 2K9

Téléphone : 418 847-1744

Télécopieur : 418 847-6276

Courriel : info@fqli.org

Site Internet : www.fqli.org

Photo de la page couverture

CSSS de la Mitis/Centre mitissien de santé et de service communautaires

Comité de rédaction

Marie Beaudoin, *Agente de développement*, Fédération québécoise du loisir en institution

Marie-Ève Bédard, *Récréologue*, Fédération québécoise du loisir en institution

Anne-Louise Hallé, *Directrice générale*, Fédération québécoise du loisir en institution

Conception graphique et impression

Conception graphique BCGD (www.bcgd.ca)

Collaboration financière à la publication

Famille et Aînés

Québec 

© Fédération québécoise du loisir en institution, 2009

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Québec, 2009

Bibliothèque nationale du Canada

ISBN-13 : 978-2-923287-08-9

Tous droits réservés.

Aucune partie de ce document ne peut être reproduite ou transmise sous aucune forme ou par quelque moyen électronique ou mécanique que ce soit, par photocopie, enregistrement ou par quelque forme d'entreposage d'information ou système de recouvrement, sans la permission écrite de la Fédération québécoise du loisir en institution.

GUIDE | Table des matières

REMERCIEMENTS	3
INTRODUCTION : Le loisir, un droit pour tous	5
CHAPITRE 1 : Un environnement favorable au loisir	7
1.1 La définition du loisir	7
1.2 La définition de l'activité physique	
1.3 Les bienfaits associés à la pratique d'activités de loisir et d'activités physiques	8
1.4 Les facteurs liés aux individus et à l'environnement permettant de pratiquer des activités de loisir	10
1.5 La définition d'un environnement favorable	11
CHAPITRE 2 : L'approche « milieu de vie »	13
2.1 L'hébergement, un milieu de vie	13
2.2 L'approche « milieu de vie »	13
2.3 L'animation des temps, des relations sociales et des espaces	14
2.4 Un milieu de vie animé	15
2.5 La démarche menant à la création d'un Service d'animation-loisirs	17
CHAPITRE 3 : Les types de clientèles et une brève description	19
3.1 Clientèle aînée	19
3.2 Clientèle atteinte de déficits cognitifs	20
3.3 Clientèle ayant des problèmes de santé mentale et/ou vivant avec une déficience intellectuelle	20
3.4 Clientèle vivant avec une incapacité physique	21
CHAPITRE 4 : Le Service d'animation-loisirs	23
4.1 Démarche conceptuelle	23
4.2 Principes de la programmation	24
4.3 Démarche d'animation-loisirs	36
4.4 Rôle de l'intervenant	36
4.5 Stratégies d'intervention et d'animation en fonction des clientèles	37
CHAPITRE 5 : Proposition d'activités	43
5.1 Activités physiques	43
5.2 Activités sociales	45
5.3 Activités de divertissement	47
5.4 Activités d'expression et de création	50
5.5 Activités intellectuelles	52
5.6 Activités spirituelles	55
5.7 Sorties	56
CONCLUSION	59
RÉFÉRENCES UTILES	61
BIBLIOGRAPHIE	67
LEXIQUE	69
ANNEXES	73
AFFICHES	79

GUIDE | Remerciements

Nous tenons à exprimer notre gratitude aux personnes qui ont généreusement donné de leur temps pour valider cet ouvrage, soit les membres du conseil d'administration de la Fédération québécoise du loisir en institution sans oublier madame Véronique Martin, conseillère, Secrétariat aux aînés, ministère de la Famille et des Aînés, madame Céline Hamel, coordonnatrice régionale, Programme d'appréciation des résidences privées, FADOQ-régions de Québec et Chaudière-Appalaches, monsieur Daniel Blanchard, propriétaire, La Maison Claire-Daniel, monsieur Mathieu Divay, analyste-rechercheur et madame Danièle Marchand, responsable, gestion de la qualité, tous deux de l'Association des résidences et CHSLD privés du Québec. Nous vous remercions pour votre précieuse collaboration.

Un merci tout spécial au Secrétariat aux aînés du ministère de la Famille et des Aînés car sans sa collaboration financière et son soutien technique, ce guide n'aurait pas pu voir le jour. Grâce à cette contribution, nous offrons les outils nécessaires pour contribuer à la qualité de vie des aînés hébergés au Québec.

Finalement, il faut souligner la contribution de l'équipe de travail de la Fédération québécoise du loisir en institution, soit mesdames Marie Beaudoin et Anne-Louise Hallé pour leur travail de recherche, conception et analyse ainsi que madame Marie-Michèle Lajoie pour son travail de révision et correction du document.

INTRODUCTION | Le loisir, un droit pour tous

Le droit au loisir est reconnu universellement depuis 1948 dans la Déclaration des Droits de l'homme adoptée par l'Organisation des Nations Unies à l'effet que « Toute personne a droit au repos et aux loisirs ». Cette notion de droit au loisir se retrouve également dans les valeurs partagées et reconnues comme indispensables au mieux-être individuel et collectif par l'UNESCO¹. Il concerne tous les citoyens, y compris ceux vivant en milieu institutionnel, peu importe leur sexe, leur âge, leur classe sociale, leur religion et leur état de santé.

De plus, World Leisure² croit que toutes sociétés et cultures doivent reconnaître de façon accrue le droit des individus d'avoir des périodes de temps pendant lesquelles ils ou elles peuvent librement choisir leurs activités et expériences, spécialement celles conduisant au développement personnel, à l'amélioration de la qualité de vie et à la concrétisation des valeurs communautaires.

Selon la Charte pour le loisir, les personnes effectuant la promotion du loisir doivent être entraînées à aider les individus dans l'acquisition d'habiletés, dans la découverte et le développement de leurs talents et dans l'élargissement de leur connaissance des opportunités récréatives.

Le droit au loisir, c'est également garantir à tous les usagers de tous les établissements les mêmes opportunités que les autres citoyens vivant dans la communauté. Cela se traduit par un temps de loisir au quotidien, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement, permettant aux usagers de se réapproprier leur temps libre en leur offrant une expérience stimulante. Ce droit légitime fait également référence à une réelle accessibilité aux espaces et aux équipements de loisir qui tiennent compte des besoins spécifiques des citoyens en hébergement.

Ce présent guide a été élaboré dans le but de soutenir et contribuer à la mise en place d'un environnement favorable au loisir et à l'activité physique. Il vise l'atteinte des objectifs suivants, soit améliorer et maintenir des conditions de vie de qualité pour les personnes âgées et ayant des incapacités, briser l'isolement des personnes vivant en hébergement comme un nouveau milieu de vie, créer un sentiment d'appartenance et favoriser des occasions de relations sociales et finalement, dynamiser le milieu de vie.

Il cible les gestionnaires, les administrateurs et le personnel œuvrant auprès des différentes clientèles qui sont hébergées tant dans le réseau public que privé (résidences privées, centres d'hébergement, ressources intermédiaires, etc.).

Il permettra de mieux comprendre en quoi consiste un environnement favorable au loisir et à l'activité physique, d'exposer l'importance d'un tel environnement et les retombées sur la qualité de vie de la clientèle en plus de fournir tous les éléments pour bâtir une offre de service en loisir et en activité physique. Cet outil se divise en cinq chapitres. Les trois premiers chapitres touchent à des notions plus théoriques et les deux derniers, des notions pratiques. Le premier chapitre définit les paramètres d'un environnement favorable au loisir. Par la suite, sont exposées les définitions des concepts de l'approche « milieu de vie ». Le troisième

1 CONSEIL QUÉBÉCOIS DU LOISIR. *Planification stratégique 2003-2006*, CQL, janvier 2003.

2 WORLD LEISURE. *Charter for leisure*, 2000. [En ligne]. [<http://www.worldleisure.org/>]. (Février 2009).

chapitre dresse le portrait des différentes clientèles que l'on peut retrouver en hébergement. Les deux derniers chapitres vous présentent les outils essentiels pour la création d'un Service d'animation-loisirs et d'une offre d'activités.

La réalisation de ce guide a été possible grâce à la collaboration financière du ministère de la Famille et des Aînés. Nous souhaitons que celui-ci vous démontre l'importance du loisir et de l'activité physique auprès des clientèles hébergées et les bienfaits qu'ils apportent sur la santé, la qualité de vie et la dynamique du milieu de vie.

CHAPITRE 1 | Un environnement favorable au loisir

1.1 | La définition du loisir

L'intervention en loisir dans le milieu de la santé repose sur trois principes fondamentaux :

- le premier affirme que, quelle que soit la maladie ou l'incapacité, les personnes doivent et peuvent maintenir une qualité de vie pour garder et préserver leur santé, accélérer leur guérison et prévenir leur détérioration;
- le second fait du loisir un déterminant important de la santé;
- le troisième repose sur la primauté de la personne.

Nous avons tous notre propre **définition ou conception du loisir**. La Fédération québécoise du loisir en institution (F.Q.L.I.) prône celle de Gaétan Ouellet³ qui se définit à partir de trois dimensions :

- **du temps libre**, c'est-à-dire le temps qu'il reste après le travail, le transport, les tâches domestiques, les obligations sociales, les soins personnels, etc.;
- **une activité non obligatoire** et qui procure du plaisir;
- **une expérience**, c'est-à-dire ce que nous ressentons quand nous affirmons vivre un moment de loisir ou pratiquons une activité de loisir. L'expérience de loisir peut donc être définie comme un état émotionnel.

Le loisir comprend différents champs d'intérêt que ce soit les activités intellectuelles, les activités sociales, les activités de divertissement, les activités d'expression et de création, les activités spirituelles et les activités physiques. Les aînés doivent éprouver du plaisir à participer aux activités proposées afin de maintenir leur participation.

1.2 | La définition de l'activité physique

La pratique d'activités physiques demeure importante et essentielle surtout en vieillissant puisqu'elle permet de retarder le moment critique où les personnes aînées perdront leur autonomie. Pour une personne sédentaire qui commence à être active physiquement, les bénéfices sont très importants. On définit l'activité physique comme étant tout mouvement produit par les muscles squelettiques, responsable d'une augmentation significative de la dépense énergétique. On peut favoriser l'activité physique par la pratique d'activités de loisir ou en encourageant les déplacements actifs comme la marche.

La dépense physique peut d'abord apparaître à différents moments, soit au cours de la pratique professionnelle, des tâches domestiques et des loisirs. Bien qu'elle soit effectuée sans méthode, en changeant ses habitudes pour les rendre plus dynamiques, on peut atteindre la demi-heure minimum d'activité physique au quotidien que recommandent les spécialistes.

3 OUELLET, Gaétan. L'éducation au loisir, notes de cours, Université du Québec à Trois-Rivières, 1991.

La notion d'activité physique réfère à la pratique habituelle que chacun devrait avoir pour rééquilibrer sa vie sédentaire. Pour une personne aînée, cette pratique doit être sécuritaire, progressive, simple et accessible. Kino-Québec mentionne que « un mode de vie physiquement actif réduit les risques de souffrir de maladies chroniques et de mourir de façon prématurée⁴ ». La promotion de la santé par l'activité physique est l'une des meilleures façons de contribuer au mieux-être des aînés.

1.3 | Les bienfaits associés à la pratique d'activités de loisir et d'activités physiques⁵

Les loisirs et les activités physiques sont une composante fondamentale et essentielle de la vie saine.

Le loisir et l'activité physique sont nécessaires en hébergement. Leurs retombées sont nombreuses tant au niveau des bienfaits physiologiques et psychologiques et aident à prévenir ou à lutter contre la maladie, augmentent l'espérance de vie, aident à maintenir ou rétablir les capacités et les aptitudes physiques, mentales, sociales et affectives tout en améliorant aussi la qualité de vie des individus dans leur milieu.

Il est prouvé que l'exécution au quotidien d'activités de loisir et d'activités physiques engendrent des effets bénéfiques comme l'épanouissement, l'amélioration de l'état de santé, l'amélioration des habiletés motrices, le rétablissement plus rapide en cas de maladie ou d'invalidité, le maintien des habiletés sociales ainsi que le maintien de la qualité de vie des individus. Les loisirs et les activités physiques peuvent jouer un rôle déterminant dans l'éducation et dans la responsabilité données aux individus de faire des choix de modes de vie sains. Encore faut-il créer un environnement favorable pour y arriver.

⁴ Kino-Québec. L'activité physique déterminant de la qualité de vie des personnes de 65 ans et plus. Avis du comité scientifique de Kino-Québec. Gouvernement du Québec, 2002, p. 21.

⁵ ST-ONGE, Marc. Notes de cours, UQTR, 2005.

Voici une synthèse des bienfaits associés à la pratique d'activités de loisir et d'activités physiques et les risques encourus par l'inactivité.

	Effets possibles de l'activité	Risques encourus par l'inactivité
Physique	<p>Amélioration ou maintien :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Des fonctions cardiovasculaires :</i> En améliorant la circulation sanguine et en diminuant la tension artérielle • <i>Des fonctions respiratoires et aérobiques :</i> En augmentant la capacité de transport et d'utilisation de l'oxygène • <i>De la force :</i> En augmentant ou maintenant la masse musculaire et en diminuant la masse adipeuse • <i>De la flexibilité :</i> En augmentant ou maintenant l'élasticité des muscles et la densité osseuse ce qui permet une plus grande amplitude articulaire • <i>De l'endurance :</i> En augmentant la capacité d'effectuer une tâche ou un exercice plus longtemps sans ressentir de fatigue • <i>De la qualité du sommeil et la capacité de relaxer :</i> En augmentant la dépense énergétique quotidienne 	<ul style="list-style-type: none"> • Ostéoporose • Perte musculaire • Perte de flexibilité • Baisse de l'endurance (faible tolérance à l'effort) • Thrombophlébite • Hypotension orthostatique • Hypertension • Diabète • Obésité • Maladie coronarienne • Diminution de l'autonomie fonctionnelle • Chute • Diminution de l'espérance de vie en bonne santé (qualité de vie)
Cognitif	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation de la concentration • Diminution de la confusion • Augmentation de son orientation dans la réalité 	<ul style="list-style-type: none"> • Non-utilisation des fonctions cognitives peut accélérer la baisse de celles-ci • Diminution de l'orientation par la privation sensorielle
Satisfaction de vie	<ul style="list-style-type: none"> • Plus grande satisfaction de vie • Meilleure perception de la qualité de vie • Maintien des contacts sociaux (famille, proches, accès à la communauté, etc.) 	

	Effets possibles de l'activité	Risques encourus par l'inactivité
Psychosociaux	<ul style="list-style-type: none"> • Diminution de la dépression • Diminution de l'anxiété • Diminution du niveau de stress • Augmentation du sentiment de contrôle personnel • Augmentation de la connaissance de soi, de l'estime personnelle • Augmentation des capacités, des attitudes personnelles à faire face aux incapacités personnelles • Augmentation du sentiment d'utilité (conservation de rôles sociaux valorisés) 	<ul style="list-style-type: none"> • Apparition d'éléments dépressifs (baisse d'énergie, de motivation, du goût de vivre) • Hausse de l'anxiété • Apathique • Diminution de contact avec son entourage • Diminution du goût d'être en contact • Perte des amis • Diminution du réseau social • Solitude

1.4 | **Les facteurs liés aux individus et à l'environnement permettant de pratiquer des activités de loisir**

Autant la littérature en santé publique que les expériences passées démontrent que les comportements en matière de santé sont influencés par divers facteurs liés autant aux individus qu'à l'environnement. Pour agir efficacement et amener un changement effectif, notamment en ce qui concerne les habitudes de vie dont la pratique du loisir, il faut intervenir sur les comportements individuels tout en créant un environnement et des conditions de vie qui favorisent l'adoption d'un mode de vie actif. Le but est de rendre les choix de santé durables, conviviaux et faciles à faire.

Il est possible d'agir sur certains facteurs liés aux individus et ainsi modifier le comportement des personnes âgées, notamment par des actions de promotion et de sensibilisation, pour que celles-ci vieillissent de façon active et pratiquent des activités de loisir. Ces facteurs sont basés notamment sur les connaissances, les croyances, les habiletés et les attitudes.

En ce qui a trait au loisir, plusieurs auteurs ont établi une liste des facteurs psychologiques vécus par les individus se décrivant comme étant en train de vivre une expérience de loisir satisfaisante. Gaétan Ouellet (1991) en a fait une synthèse :

- sentiment de liberté perçu (libre de pratiquer une activité);
- affect positif (communion, amour, amitié, appartenance à un groupe);
- sensibilité accrue aux sensations corporelles;
- concentration, absorption (oublier ses soucis);
- créativité;
- relaxation, détente;
- aventure, découverte (initiation à une nouvelle activité);
- compétence (la personne sent qu'elle fait des progrès);
- motivation intrinsèque (l'activité doit être uniquement pratiquée pour le plaisir);

- spontanéité, évasion, changement (absence de planification);
- ressourcement;
- épanouissement (amélioration de l'image de soi);
- confiance et estime de soi;
- stimulation;
- conscience du temps altérée (perte de la notion du temps);
- dépassement, défi;
- absence d'évaluation.

Il existe aussi des facteurs liés à l'environnement et c'est en agissant sur ceux-ci que l'on peut adapter les milieux de vie, c'est-à-dire offrir des services et des infrastructures mieux adaptés aux conditions de vie des personnes âgées leur permettant de mener une vie active. Les gestionnaires d'établissements peuvent ainsi créer un environnement plus favorable permettant aux aînés de pratiquer des activités de loisir.

1.5 | La définition d'un environnement favorable

L'aménagement d'environnements favorisant les occasions d'être actif et qui atténuent ou éliminent les obstacles rencontrés par les aînés contribue significativement à leur qualité de vie. Ainsi, pour un individu qui le souhaite, être soutenu dans sa décision d'être actif dans ses loisirs et/ou ses déplacements, répond à un critère de santé, de bien-être et de qualité de vie.

Vivre dans un environnement favorable c'est⁶ :

- disposer du matériel et des équipements nécessaires à la pratique de loisir et d'activités physique;
- avoir accès à un environnement propice à l'échange, à l'entraide, à la recherche de l'autonomie, au développement d'une attitude positive devant la vie et au respect des différences;
- avoir accès à un environnement et à un encadrement sains et sécuritaires pour la pratique des activités.

6 MINISTÈRE DES AFFAIRES MUNICIPALES, DU SPORT ET DU LOISIR. Un environnement favorable au loisir et à l'activité physique... un atout pour les aînés en résidence, Québec, Gouvernement du Québec, 2004, p. 6.

CHAPITRE 2 | L'approche « milieu de vie »

2.1 | L'hébergement, un milieu de vie

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 et 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 la personne est vue dans sa globalité et en relation avec les autres et son environnement. Le milieu doit lui fournir le maximum d'opportunités pour qu'elle puisse donner un véritable sens à sa vie et qu'elle accède au goût de vivre et de s'épanouir en fonction de ses habitudes, 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 ceux qui sont chez eux. Ils ont un sentiment d'appartenance, partagent les enjeux positifs et négatifs qui les touchent et ont les moyens d'agir et de subir. Pour agir, il y a une organisation, une structure et des règles de jeu pour assurer la démocratie et l'harmonie.

L'Association des CLSC et des CHSLD propose la définition suivante du milieu de vie : « Les installations offrent aux personnes un véritable milieu de vie qui, sans prétendre remplacer leur ancien chez-soi, leur assurent non seulement le gîte et le couvert, mais un milieu de soins adaptés à leurs besoins, un sentiment de sécurité et les stimulent à maintenir des liens familiaux et une ouverture sur le monde extérieur. La grande diversité des clientèles appelle une nouvelle conception de l'hébergement à la fois milieu de soins, milieu de passage et milieu de vie ouvert sur la communauté. Cela suppose la mise en place de nouvelles réponses tant aux plans architectural, clinique, qu'administratif et une plus grande perméabilité aux besoins de la personne dans la communauté ».

Un milieu de vie :

- c'est d'abord un milieu où l'on se sent chez soi;
- c'est ensuite une organisation globale qui tient compte à la fois de la vie en groupe et de la vie individuelle;
- c'est un mouvement, une interaction entre des individus;
- c'est un décor familial.

2.2 | L'approche « milieu de vie »

Afin de définir ce qu'un milieu d'hébergement doit offrir à ses résidents pour constituer un milieu de vie de qualité, l'intervention doit se traduire par une approche qui est :

Globale :

La personne hébergée est considérée dans sa totalité spirituelle et biologique, de même que dans ses dimensions psychologiques, sociales et culturelles. En tant qu'être global, ses besoins sont reconnus indissociables les uns des autres.

Personnalisée :

La personne hébergée est accompagnée dans son cheminement par des intervenants qui la respectent dans ses droits fondamentaux, dans son intégrité, ses choix et ses habitudes de vie. Ainsi, les activités quotidiennes doivent être en lien avec les habitudes de vie antérieures du résident, son rythme et son mode d'expression. Ses capacités devront être respectées et son intégration aux espaces de vie s'effectuer selon ses capacités et ses besoins.

Adaptée :

Les besoins particuliers de chacune des personnes hébergées sont reconnus et des conditions favorables sont mises en place dans le but de répondre le plus adéquatement possible à ces besoins.

Positive :

L'accent est plutôt mis sur les capacités et les forces de la personne résidante et sur la valorisation de son potentiel. L'intervention favorise la stimulation intellectuelle, affective et sociale et celle des capacités physiques encore présentes chez la personne.

Participative :

Le maintien de l'interaction de la personne avec sa famille et ses proches est reconnu comme important et facilité par des actions sur les plans de l'organisation, des modes d'intervention et de l'aménagement et leur implication est sollicitée dans les prises de décisions. Par ailleurs, lorsqu'une personne est lucide, elle seule a le pouvoir de décider d'impliquer ou non sa famille.

Interdisciplinaire :

Le processus de résolution des problèmes est axé sur la participation active des membres de l'équipe à toutes les étapes de l'élaboration du plan d'intervention. Le travail en équipe interdisciplinaire favorise une approche globale, permet une compréhension intégrée de la personne et met à profit des savoirs qui, autrement, seraient fragmentés⁷.

2.3 | L'animation des temps, des relations sociales et des espaces

L'hébergement constitue le milieu de vie du résident. 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. Selon Myslinski, gagnante du prix de la Société française de gérontologie en 1985, la définition du terme « animation » se traduit 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 âgés. »⁸

La perception populaire en regard au loisir institutionnel est généralement orientée vers les activités organisées. Or, l'animation du milieu ne se limite pas qu'à l'organisation d'activités pour les citoyens. Elle répond à trois fonctions décrites initialement en regard des vides exposés par Myslinski.

7 MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD. Orientations ministérielles, Santé et Service sociaux, 2003, pages 10-11.

8 MYSLINSKI. « La famille face aux différents acteurs de l'animation en milieu institutionnel gériatrique », Revue Gérontologique, no 62, avril 1987, page 16.

L'animation des temps

Il s'agit de l'aspect le mieux connu, car il fait référence à l'animation des temps libres notamment, entre les périodes de repas, de traitements médicaux, de thérapies, d'hygiène personnelle, etc. On peut intégrer à cet aspect l'organisation d'activités structurées et également la mise en place de mécanismes qui favorisent la participation libre et spontanée à des activités individuelles ou de petits groupes.

L'animation des relations sociales

Il s'agit ici d'animer le milieu, par les contacts avec autrui, en formant des réseaux affinitaires et des groupes de personnes significatives. Ces groupes peuvent devenir autonomes sur le plan du fonctionnement et l'intervenant en loisir assure le support technique minimum. L'animation des relations sociales peut également concerner les relations entre les usagers et les membres du personnel, avec les membres des familles, avec la communauté ou tout simplement les membres du personnel entre eux.

L'animation des espaces

Il s'agit ici de l'animation naturelle qui peut être engendrée par un aménagement incitatif des espaces. Ces aménagements devraient permettre aux usagers de retrouver des espaces privés et communautaires en leur donnant la possibilité de s'approprier leur propre zone d'intimité.

2.4 | Un milieu de vie animé⁹

La F.Q.L.I. 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 animation-loisirs adaptée. C'est là que prend alors tout le sens du concept « animé ».

Un milieu de vie animé, c'est un endroit où la personne hébergée 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 résidents, les personnes significatives, 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'un établissement. Un milieu de vie animé fait la promotion des valeurs du résident et donne de la qualité à sa vie : liberté de choix, intimité, plaisir de vivre, dignité, esprit familial, sécurité et goût de vivre.

L'animation-loisirs est essentielle à la qualité de vie de l'hébergement. Il en résulte d'ailleurs souvent un équilibre où l'ambiance et le climat proviennent 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.

⁹ 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, pages 17-19.

En fait, animer un milieu c'est :

- organiser et structurer l'ensemble des événements qui ont un impact positif sur l'évolution du centre;
- donner un mouvement cohérent à l'ensemble des composantes du milieu;
- dépasser le sens premier des événements significatifs de la personne hébergée pour en faire des moments privilégiés favorisant le goût de vivre;
- multiplier la quantité et la qualité des interactions et des ressources qui enrichissent le milieu de vie;
- consolider, adapter, encadrer et guider l'ensemble de l'action du milieu vers une philosophie d'intervention favorisant la liberté de choix;
- continuer à vivre, à rire et à aimer;
- donner un rythme propice à créer des relations significatives, un sens à la vie, une harmonie;
- transformer les temps libres en moments privilégiés;
- valoriser la spontanéité du geste, les relations cœur à cœur, la tendresse, la complicité, l'amitié et le bonheur;
- transformer la routine quotidienne qui marque la vie des espaces privés et des corridors;
- trouver l'équilibre des interactions fondées sur la logique et le naturel, l'intervention thérapeutique et la spontanéité;
- participer à la création du tissu social;
- encourager l'approche interdisciplinaire basée sur l'apport essentiel de tous dans la régulation des rapports sociaux;
- ouvrir le centre sur la communauté extérieure.

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'établissement. Il constitue un des catalyseurs de l'évolution positive du tissu social d'un centre.

2.5 | La démarche menant à la création d'un Service d'animation-loisirs

Voici les normes minimales pour la création d'un Service d'animation-loisirs :

NORME 1

Reconnaissance par les décideurs de la pertinence de développer un « milieu de vie animé »

- identifier dans la mission et les objectifs du centre les concepts spécifiques au développement d'un milieu de vie animé;
- diffuser à l'ensemble des personnes concernées les orientations afin de s'assurer d'un premier niveau de collaboration spontanée;
- désigner un professionnel compétent (ayant une formation académique reconnue);
- prioriser un minimum de ressources humaines et financières;
- prioriser un minimum de ressources environnementales et matérielles :
 - espaces communautaires (salle communautaire, café-terrasse);
 - aires de vie (salon privé, salon familial, couloir, appartement et/ou chambre);
 - ateliers de loisir (cuisinette, atelier de bricolage, bibliothèque);
 - aménagement extérieur accessible et adapté (terrasse, jardin);
 - matériels adaptés, sécuritaires et accessibles (jeux, matériaux pour les ateliers, tableaux et affiches, plantes, tableaux d'activités, etc.).

NORME 2

Actualisation d'une programmation initiale d'activités de loisir adaptées

- analyser le vécu-loisir du milieu, incluant une consultation des résidents et des collaborateurs, une analyse des ressources humaines, physiques et financières;
- initier rapidement un minimum d'activités de loisir contenues dans une programmation mensuelle :
 - fêtes importantes du calendrier (Noël, St-Valentin, fête des Mères, etc.) traduites dans des fêtes communautaires adaptées;
 - activités en groupe généralement appréciées (fête du mois, bingo, concert, etc.);
 - rencontres individuelles pour connaître les besoins individuels de la clientèle.

NORME 3

Développement de la structure d'un Service d'animation-loisirs

- mettre en place et/ou intégrer des comités favorisant le développement de la consultation et le développement de ressources. Par exemple : comité de loisir avec la participation des résidents, du comité de bénévoles actifs;
- mettre en place un processus de consultation continu;
- mettre en place des politiques et procédures.

NORME 4

Développement et gestion des ressources humaines, physiques et financières spécifiques à l'animation-loisirs

- développer les ressources humaines supplémentaires par l'obtention de projets spéciaux complémentaires (Projet Carrière Été, projets gouvernementaux subventionnés, travaux communautaires, stagiaires, etc.);
- développer une association bénévole où les résidents plus autonomes, les proches, les personnes de la communauté et les travailleurs puissent s'impliquer activement;
- développer l'ouverture du milieu sur la communauté favorisant sa participation et les échanges de services (école, municipalité, organismes communautaires, etc.).

NORME 5

Équilibre de la programmation des activités de loisir

- mise en place d'un processus continu de programmation d'activités de loisir selon les affinités, les goûts et les intérêts des personnes hébergées :
 - des activités individuelles, de groupes et communautaires (le résident devrait être rejoint au minimum 3 fois/semaine par la programmation);
 - des rôles actifs des résidents avant, pendant et après l'activité selon leur potentiel;
 - des activités organisées, spontanées et favorables au loisir au quotidien;
 - des activités programmées en fonction des thématiques;
 - des activités programmées en fonction des champs d'intérêt;
 - des activités sécuritaires et adaptées aux capacités des résidents;
 - des activités qui favorisent les interactions entre les résidents, entre les résidents et les intervenants et entre les résidents et les gens de la communauté;
 - utilisation maximale des espaces (dans le respect de l'intimité).
- mise en place de la « fonction évaluation » permettant d'apprécier la programmation, son impact sur la clientèle et sur le climat général.

CHAPITRE 3 | Les types de clientèles et une brève description

Vous êtes gestionnaire d'une ressource d'hébergement de type public et privé, familial ou intermédiaire? Vous et tous vos collègues côtoyez alors plusieurs types de clientèles qu'il faut apprendre à connaître afin de leur fournir les meilleurs soins et services.

La connaissance de la clientèle et de ses caractéristiques est l'un des éléments clés d'une intervention de qualité pour l'intervenant en loisir, le bénévole, le proche aidant, l'étudiant ou stagiaire en formation ainsi que tout individu qui gravite autour de la personne.

Voici donc une brève description des principales clientèles :

3.1 | Clientèle aînée¹⁰

Tout d'abord, il s'avère essentiel de définir les sous-catégories que nous retrouvons dans le terme « aînés ». Auparavant, nous parlions du troisième âge (60-80 ans) pour définir la clientèle en hébergement. Il est plus juste, de nos jours, d'y agréger le quatrième âge (80-100 ans) pour évoquer le portrait réel des personnes aînées. L'augmentation de l'espérance de vie a ainsi contribué à modifier le paysage gérontologique québécois.

En 2003, au Québec, les personnes aînées de 65 ans et plus représentaient près d'un million de la population entière, c'est-à-dire plus de 13 % de la population.

Selon l'étude de Lefebvre (2003), les problèmes de santé les plus fréquemment observés chez les personnes de 65 ans et plus sont de nature chronique. Nous retrouvons le diabète qui peut entraîner, entre autres, des conséquences pouvant être graves si elles ne sont pas traitées comme par exemple une augmentation du risque de maladies cardiaques, d'accidents vasculaires cérébraux, de cécité, de troubles rénaux, d'incapacité et de mortalité (Statistique Canada, 1999 : 66). Les troubles cognitifs (maladie d'Alzheimer et autres formes de démence) figurent aussi parmi les problèmes des personnes aînées.

Les problèmes de santé peuvent entraîner différentes incapacités; les plus répandues chez cette clientèle sont associées à la mobilité (29 %), à l'agilité (25 %), à l'audition (14 %) aux activités intellectuelles et à la santé mentale (8 %) (ISQ, 2001 : 100).

Contrairement aux gens qui vivent avec une déficience intellectuelle ou un problème de santé mentale, la personne aînée ne côtoie le réseau de la santé qu'à une certaine étape de sa vie : la vieillesse, soit par les services dispensés par le CLSC/Centre de jour ou par l'hébergement. Le départ de la maison apparaît alors, dans la majorité des cas, comme un deuil difficile à accepter pour la personne aînée en perte d'autonomie.

10 Collectif. Fascicules sur les clientèles. Fascicule 2 : Clientèle âgée, F.Q.L.I., réédition 2005, p.9.

Il semble complexe psychologiquement pour la personne aînée, qui avait antérieurement comme principal mode de valorisation le travail, de laisser place à la vie à la retraite. L'apprentissage de la vie à la retraite se gagne petit à petit. L'entrée en hébergement constitue également un changement significatif pour cette dernière qui doit affronter une nouvelle réalité en plus de vivre avec de nombreuses pertes aux niveaux moteur, sensoriel, affectif, familial et intellectuel. Cependant, lorsque son nouveau milieu de vie est apprivoisé, elle peut prendre part aux activités de loisir et peut aisément y retrouver des valeurs essentielles à son bien-être, comme la réalisation de soi, la détente, la sécurité, le contact social et la valorisation.

Les personnes aînées forment une clientèle hétérogène quant à leur état de santé. Les principales atteintes sont les déficits cognitifs, les problèmes de santé mentale et la déficience intellectuelle et les incapacités physiques. Une brève description des différentes atteintes est présentée en annexe dans des tableaux plus exhaustifs.

3.2 | Clientèle atteinte de déficits cognitifs¹¹

Dans son document sur la maladie d'Alzheimer et les démences apparentées, le CCNTA (Conseil consultatif national sur le troisième âge) rapporte qu'environ 8 % des Canadiens âgés de 65 ans et plus sont atteints de la maladie d'Alzheimer ou d'une démence apparentée et que 16 % de cette même cohorte de personnes présentent des symptômes de déficit cognitif léger.

Pour une meilleure compréhension, un déficit cognitif léger se traduit par une certaine détérioration de la mémoire et des facultés intellectuelles sans impliquer un état de démence. Autrement, il s'agit de démence, se décrivant comme une détérioration de la mémoire et des autres facultés intellectuelles assez importantes pour nuire aux activités de la vie quotidienne de l'aîné. De plus, il est à noter que les atteintes au fonctionnement social et professionnel doivent représenter un déclin par rapport à un niveau de fonctionnement antérieur. Finalement, selon les critères du DSM-IV (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 4^e édition), en ce qui concerne la démence, un déficit acquis de la mémoire doit être présent et associé à au moins une atteinte d'une fonction corticale supérieure soit :

- 1) l'aphasie : caractérisée par une difficulté langagière (parler, écrire, lire ou répéter);
- 2) l'apraxie : soit l'incapacité d'exécuter des tâches motrices malgré une motricité intacte;
- 3) l'agnosie : soit l'absence de reconnaissance d'objets familiers malgré des fonctions sensorielles intactes;
- 4) des troubles des fonctions exécutives, incluant l'altération de l'abstraction, de la planification et de l'organisation dans les tâches séquentielles.

3.3 | Clientèle ayant des problèmes de santé mentale et/ou vivant avec une déficience intellectuelle¹²

Les problèmes de santé mentale sont synonymes de capacités cognitives, émotives, d'attention, interpersonnelles, motivationnelles ou comportementales réduites qui empêchent l'aîné de jouir de la vie ou nuisent à ses interactions avec la société ou l'entourage. L'individu est reconnu comme malade en autant que son comportement dérange l'ordre social (Santé mentale au Québec, 1998).

11 Collectif. *Fascicules sur les clientèles. Fascicule 5 : Clientèle atteinte de déficits cognitifs*, F.Q.L.I., réédition 2005, pp.9 à 11.

12 Collectif. *Fascicules sur les clientèles. Fascicule 1 : Clientèle ayant des problèmes de santé mentale*, F.Q.L.I., réédition 2005, pp.9 à 11.

Il existe de nombreux types de troubles mentaux qui varient grandement en fonction de l'évolution et du profil de la maladie, du type et de la gravité des symptômes ainsi que de la gravité de l'incapacité qui en découle. Si certains troubles mentaux sont de nature épisodique ou cyclique, d'autres sont plus persistants et comportent de longs ou fréquents épisodes récurrents. Ceux qui souffrent d'une maladie persistante reçoivent habituellement des traitements et bénéficient de moyens de soutien à long terme.

La très grande majorité des personnes ayant un ou des troubles psychiatriques maîtrisent leur état partiellement ou le neutralisent partiellement par la médication telle les hypnotiques, les anxiolytiques, les neuroleptiques, les antiparkinsoniens, les antidépresseurs, le lithium et les anticonvulsifs (Santé mentale au Québec, 1998).

Quant à la déficience intellectuelle¹³, elle est défini par « un état de réduction notable du fonctionnement intellectuel inférieur à la moyenne, associé à des limitations dans au moins deux domaines du fonctionnement adaptatif : communication, soins personnels, compétences domestiques, habiletés sociales, utilisation des ressources communautaires, autonomie, santé et sécurité, aptitudes scolaires fonctionnelles, loisir et travail. Le retard mental se manifeste avant 18 ans » (Juhel J-C, 1997).

3.4 | Clientèle vivant avec une incapacité physique¹⁴

Selon le ministère de la Santé et de Services sociaux (MSSS), les personnes vivant avec une déficience physique se définissent comme suit : personnes, de tous âges, dont la déficience d'un système organique entraîne ou risque selon toutes probabilités d'entraîner des incapacités significatives et persistantes (incluant épisodique) reliées à l'audition, à la vision, au langage ou aux activités motrices et dont la réalisation des activités courantes ou des rôles sociaux est/ou risque d'être réduite. La nature des besoins de ces personnes fait en sorte que celles-ci doivent recourir à un moment ou à un autre à des services spécialisés de réadaptation et lorsque nécessaire à des services de soutien à la participation sociale.

Une seconde définition proposée par le MSSS (1995) met en lumière le moment où l'incapacité prend forme : personnes susceptibles de naître avec une anomalie congénitale ou, à un moment ou un autre de leur vie, d'être atteintes d'une maladie ou de subir un traumatisme entraînant une déficience physique. Le handicap doit être un état permanent : les blessés temporaires ne constituent pas des personnes déficientes physiquement selon cette définition.

Les gens atteints d'incapacités physiques vivent des pertes qui réduisent la motricité et les capacités globales. Cette incapacité peut provenir d'un facteur interne comme durant la période de grossesse ou à la naissance; ou bien, elle peut provenir d'un facteur externe, comme suite à un accident ou à un stade particulier d'une maladie. Cette limitation confine parfois la personne au fauteuil roulant ou aux appareils orthopédiques de déplacement adaptés. Plusieurs peuvent toutefois intégrer le marché du travail selon le degré de gravité de leur déficience.

Pour les personnes âgées de 15 ans et plus, les types d'incapacités touchant la mobilité et l'agilité sont les plus courants (8,8 % et 8 % respectivement des personnes ayant une ou des incapacités).

13 Collectif. *Fascicules sur les clientèles. Fascicule 3 : Clientèle vivant avec une déficience intellectuelle*, F.Q.L.I., réédition 2005, pp.9 à 10.

14 Collectif. *Fascicules sur les clientèles. Fascicule 4 : Clientèle vivant avec une incapacité physique*, F.Q.L.I., réédition 2005, pp.9 à 10.

CHAPITRE 4 | Le Service d'animation-loisirs

4.1 | Démarche conceptuelle

La personne en hébergement a besoin de mouvements, d'actions, en plus d'utiliser ses sens pour avoir une satisfaction de vie pleinement rencontrée. Les activités de loisir permettent d'atténuer ou de ralentir la dégradation physique et mentale de la personne. Le loisir s'inscrit dans une approche globale qui englobe tous les aspects de la personne et implique l'ensemble de l'équipe interdisciplinaire pour créer un véritable milieu de vie.

La programmation doit être planifiée en tenant compte de la mission, des buts et objectifs du milieu et de la philosophie d'intervention du service. Il définit sa grille d'activités en fonction des données recueillies auprès des personnes hébergées, de leur famille, des différents comités et de l'équipe.

Le loisir s'organise en fonction de l'identification des intérêts et des goûts de la personne ou ce qu'on appelle habituellement son vécu-loisir. Puis, avec la contribution de l'ensemble des membres du personnel, des bénévoles et des proches, la personne est ensuite invitée à participer à des activités diversifiées et adaptées à ses goûts, à ses intérêts et à ses capacités, selon un horaire qui respecte son rythme et ses habitudes de vie.

La grille d'activités doit s'établir sur un horaire de sept jours et prévoir des activités sur trois périodes; le matin, l'après-midi et le soir ainsi que la conception et l'encadrement d'une programmation d'activités utilitaires ou domestiques, récréatives et sociales qui s'intègre dans le cycle de vie de 24 heures de la personne. Dans ce sens, l'intervention en loisir doit inspirer un rythme à l'ensemble des intervenants et des familles par l'implantation et la réalisation d'activités qui ont du sens pour la clientèle. Les activités doivent refléter la diversité de la programmation selon les champs d'intérêt et se retrouver dans les trois catégories définies plus loin.

Les champs d'intérêt se définissent comme suit :

Activités physiques :

Elles permettent de bouger et aident à maintenir ou à améliorer la santé ainsi que les déterminants de la condition physique (force, souplesse, endurance musculaire et cardiorespiratoire).

Activités intellectuelles :

Elles encouragent la stimulation et l'effort intellectuel favorisant ainsi le maintien des capacités cognitives.

Activités d'expression et de création :

Elles donnent lieu à la fabrication d'objets et à la création esthétique notamment par la musique, le théâtre, l'écriture, etc.

Activités sociales :

Elles suscitent le développement de relations interpersonnelles qui encouragent l'interaction sociale entre individus par le biais, notamment, de sorties, de fêtes, de regroupements et d'activités à caractère intergénérationnel.

Activités de divertissement :

Elles répondent aux besoins de détente, de divertissement, d'évasion et de distraction.

Activités spirituelles :

Elles ont pour but de donner à la personne des moyens de maintenir ses valeurs, de se libérer l'esprit et de se détendre mentalement par la méditation, la lecture, etc.

Activités sensorielles :

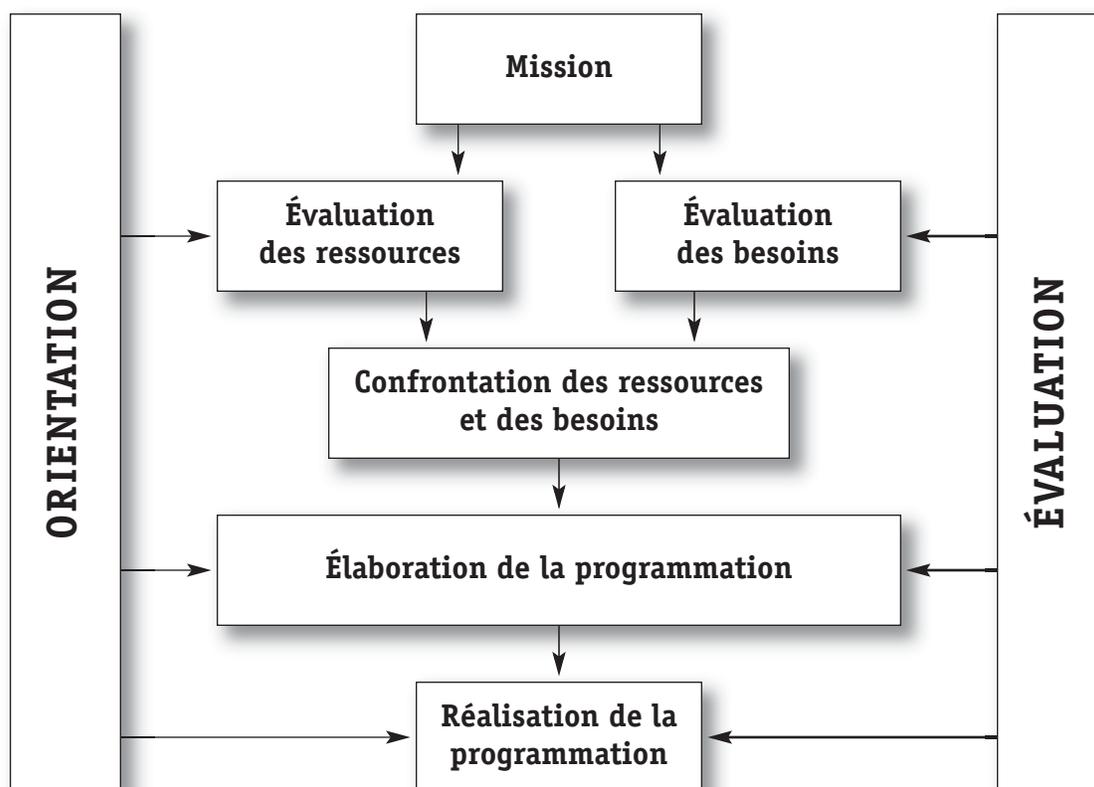
Elles ont pour but de fournir des stimuli sensoriels afin d'augmenter ou de maintenir le fonctionnement psychomoteur et les capacités d'interaction du résident avec son environnement physique et social.

Les différentes catégories d'activités se définissent pour leurs parts comme suit :

- **Les activités communautaires** s'adressent à l'ensemble des résidents du milieu. Elles accueillent à l'occasion les parents, les amis et la communauté environnante.
- **Les activités de groupe** peuvent s'adresser à un nombre restreint de personnes.
- **Les activités individuelles** s'adressent à une personne en particulier. Elles sont adaptées en fonction des besoins et intérêts de celle-ci; quelques activités peuvent être conçues et animées auprès de deux ou trois personnes.

4.2 | Principes de la programmation

Démarche de la programmation



ÉTAPE 1

Mission

La programmation doit être planifiée en tenant compte de la mission, des buts et des objectifs du milieu. De plus, elle doit être élaborée en prenant en considération la philosophie d'intervention du Service d'animation-loisirs. L'intervenant responsable définit le programme d'activités en fonction des données recueillies auprès des résidents, de leur famille et/ou des différents comités.

ÉTAPE 2

Évaluation des besoins des personnes hébergées

Le loisir s'organise en fonction de l'identification des intérêts des personnes hébergées. Pour ce faire, le sondage d'intérêts est un moyen concret d'identifier les besoins et les goûts des participants en matière d'activités de loisir. L'ensemble de ces informations devient le préalable essentiel à l'élaboration d'une programmation d'activités « significatives » et fournit les moyens et les stratégies pour intervenir judicieusement.

Une cueillette des données concernant le vécu-loisir des personnes hébergées est importante afin de pouvoir faire une bonne analyse des habitudes de vie et de façon plus précise sur l'aspect récréatif et social. Ceci donne des éléments pour faire une offre de service qui répond aux besoins de la personne hébergée.

Pour ce faire, voici un exemple de sondage (Fiche-loisir) qui pourrait être utilisé afin de recueillir les intérêts en loisir et en activité physique.

Fiche loisir		
Habitudes de vie/Aspects récréatif et social		
Nom du résident :	Appellation désirée :	
Date d'arrivée:	No. de chambre/appartement :	
Date de naissance :	Âge :	État civil :
S'exprime en : () Français () Anglais () Autre :		
Comprend le : () Français () Anglais () Autre :		
Lieu de naissance :	Niveau de scolarité :	
Métier ou profession antérieure :		
Pratique religieuse : () Oui () Non		
Qui gère ses biens? :		
ÉTAT DE SANTÉ POUVANT INFLUENCER LA PRATIQUE DE LOISIRS		
() Diabète		
() Paralysie		
() Allergies alimentaires	Spécifiez : _____	
() Trouble de vision	Spécifiez : _____	
() Trouble auditif	Spécifiez : _____	
Déficits cognitifs : () Léger () Moyen () Avancé		
Communication : () Facilité à s'exprimer () Difficulté à s'exprimer		
Spécifiez :		
Mobilité : () Marche () Marchette () Fauteuil roulant () Autre :		
Résistance à la fatigue : () Bonne () Mauvaise	Spécifiez : _____	

Fiche loisir (suite)
Habitudes de vie/Aspects récréatif et social

Éducation :

Niveau de scolarité : _____

Formation et/ou intérêts particuliers : _____

Habitation :

Lieu de résidence : _____

Pièce préférée : _____

Meubles, objets significatifs (ex : photos, livres, etc.) : _____

Relations familiales :

Famille : _____

Nom du conjoint : _____

Nombre d'enfants/noms : _____

Nombre de petits-enfants : _____

Nombre de frères et sœurs : _____

Traits de personnalité (sociable, solitaire, entêté, etc.) :

Alimentation :

Habitudes de prise des repas : _____

Mets favoris : _____

Collation : _____

Sorties (fréquences, type de restaurant) : _____

Petits plaisirs (tabac, alcool) : _____

VÉCU-LOISIR DU RÉSIDENT

Les activités significatives :

Activités physiques

- Natation
- Marche
- Routines d'exercices simples
- Relaxation
- Jardinage
- Autre :

Activités de divertissement

- Cinéma
- Exposition
- Spectacle
- Salon du livre
- Théâtre
- Autre :

Activités intellectuelles

- Concours de poésie
- Club de lecture
- Jeux-questionnaires
- Jeux de société
- Généalogie
- Autre :

Activités sociales

- Café rencontre
- Dégustation de produits
- Sortie (ex : aller aux pommes)
- Salon de thé
- Brasserie
- Autre :

Activités d'expression et de création

- Chant / Chorale
- Aquarelle / Peinture
- Bricolage / Décoration
- Cours de cuisine
- Pièce de théâtre
- Autre :

Activités spirituelles

- Groupe de prières
- Messe
- Méditation
- Visualisation positive
- Activités religieuses
- Autre :

ACTUELLEMENT

De quelle façon le résident occupe-t-il les 24 heures de sa journée?

Lever : _____

Déjeuner : _____

Dîner : _____

Après-midi : _____

Souper : _____

Soirée : _____

Coucher : _____

Présentement, quels champs d'intérêt le résident préfère-t-il en matière de loisir?

Activités physiques

Activités de divertissement

Activités intellectuelles

Activités sociales

Activités d'expression et de création

Activités spirituelles

Actuellement, le résident pratique-t-il des activités de loisir et des activités physiques?

Fiche loisir (suite)
Habitudes de vie/Aspects récréatif et social

Est-ce que le résident participerait aux activités de loisir et aux activités physiques du milieu s'il y avait une programmation régulière? () Oui () Non

Pourquoi :

Est-ce que le résident s'ennuie en hébergement? () Oui () Non

Si oui, à quelle période de la journée ou de la semaine? :

À quel moment de la journée aimerait-il participer à des activités organisées? :

Quel type d'activités le résident préférerait-il?

() Individuelle () Petit groupe () Groupe (plus de 15 personnes) () Communautaire

A-t-il une préférence en terme de lieu pour sa pratique de loisir et d'activités physiques? :

Quelles sont ses motivations à faire des activités physiques et de loisir? :

Que lui apporte le loisir? :

Qu'est-ce qui pourrait lui faire plaisir? (ses rêves) :

Événements significatifs :

Faits heureux :

Faits malheureux :

Accomplissements, fierté :

Les petits plaisirs à maintenir :

Complété par :

Avec qui :

Date :

Lien avec le résident :

ÉTAPE 3

Évaluation des ressources

Il est important de :

- maximiser les ressources (matérielles et humaines) du Service d'animation-loisirs et de faciliter la coordination des équipements et du matériel;
- faire l'inventaire des locaux disponibles qui peuvent être utilisés par le Service d'animation-loisirs et déterminer une procédure à suivre pour la réservation et l'utilisation;
- faire l'inventaire du matériel et de l'équipement disponible au Service d'animation-loisirs et déterminer une procédure à suivre pour la réservation et l'utilisation;
- faire le recensement des ressources humaines disponibles.

Il est aussi important de faire une place aux bénévoles. Leur fonction est d'optimiser l'expérience vécue en loisir en favorisant la participation et en ajoutant une chaleur/touche humaine (attentions). Ils peuvent offrir une présence chaleureuse, un sourire, une oreille, une voix, des encouragements et une aide verbale ou physique. Ils peuvent favoriser l'interaction entre les participants, aider à la préparation physique et aider les participants à se rendre au lieu de l'activité. Les familles des résidents sont également des ressources humaines que l'on ne doit pas négliger. Effectivement, en développant des liens avec eux, ces personnes peuvent venir supporter l'animation des loisirs, devenir bénévoles ou prendre part à des tâches, comme d'aller chercher un résident, etc. Il ne faut pas négliger l'implication des membres du personnel de l'établissement dans la réalisation de la programmation. En effet, ceux-ci contribuent à cerner les différents besoins des résidents. Ils peuvent également fournir de l'information aux résidents quant aux activités de loisir et, par le fait même, les motiver à y participer.

Voici un exemple de fiche signalétique :

Fiche signalétique

Lieu d'animation :

- | | |
|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Salon | Nombre de places assises : _____ |
| <input type="checkbox"/> Salle à manger | Nombre de places assises : _____ |
| <input type="checkbox"/> Grande salle | Nombre de places assises : _____ |

Description :

Équipements disponibles :

- Télévision
- Magnétoscope
- Lecteur cassette
- Lecteur de disque compact

Instrument de musique :

- Piano
- Autres

Jeux :

- Bingo
- Bingo chanté
- Jeux de poches
- Jeux de cartes
- Jeux de dés
- Dominos
- Jeux de société
- Autres

- Articles de bricolage

ÉTAPE 4

Confrontation des ressources et des besoins

C'est à cette étape que l'on confronte les besoins des résidents et les ressources existantes pour être en mesure de faire l'élaboration de notre programmation.

ÉTAPE 5

Élaboration de la programmation

Deux approches sont préconisées dans l'élaboration de la programmation soit le loisir-but et le loisir-moyen.

Loisir-but :

Contribue à la qualité de vie et à l'animation du milieu de vie. Cette approche vise à rendre accessible aux personnes hébergées des activités adaptées à leur potentiel et répondant à leurs désirs, à leurs attentes, à leurs aspirations, à leurs motivations et à leurs besoins en loisir. C'est à l'aide des six champs d'intérêt que la programmation s'élabore.

Loisir-moyen :

Apporte un support au cheminement thérapeutique de la personne hébergée. La participation récréative vise l'atteinte d'une source de plaisir, l'expression de soi et la participation libre aux activités de loisir dans le but d'avoir un rythme de vie jugé plus régulier. C'est à partir de quatre objectifs généraux que la programmation est élaborée et particulièrement en intervention individuelle.

Les objectifs poursuivis sont les suivants :

Sécurisation :

Favoriser l'adaptation à l'établissement.

Adaptation au rythme du fonctionnement :

Maintenir, stimuler, relaxer pour reprendre le plus tôt possible un rythme de vie normal.

Valorisation :

Aider la personne hébergée à expérimenter des succès qui renforcent la perception positive de soi et préparent à la réussite de son intégration.

Intégration sociale :

À domicile, pour demeurer actif chez soi ou en hébergement.

Dans la communauté, pour y demeurer actif.

Interpersonnelle, pour avoir accès à des relations sociales normales.

Il faut ensuite disposer les activités de loisir du mois sur une grille, en mentionnant l'heure et l'endroit où se dérouleront celles-ci. La sécurité est aussi un facteur à ne pas négliger. En effet, il faut prévoir différentes mesures de sécurité. La programmation est planifiée et élaborée en fonction des saisons, soit été, automne, hiver et printemps ainsi que des fêtes thématiques qui se rattachent à chaque mois de l'année.

En général, 15 jours précédant le début de la saison, le responsable du Service d'animation-loisirs voit à concevoir sa programmation en prenant soin de consulter les autres membres du personnel, à faire les réservations nécessaires que ce soit au niveau des artistes, des réservations de restaurant ou de lieux de sortie ou d'autobus. Planifier le budget nécessaire à la réalisation de toutes les activités de loisir du mois. Vingt jours avant le début du nouveau mois, le responsable doit établir sa grille d'activités et procéder à un rappel pour confirmer les ressources réservées. Le calendrier est par la suite rédigé et imprimé pour être distribué à l'ensemble des résidents, des membres du personnel et des familles.

Vous pouvez déterminer la façon dont le calendrier est distribué aux résidents, soit par l'entremise d'un résident qui assure le rôle de le distribuer, soit par un bénévole, soit par un affichage dans les endroits stratégiques du centre. Vous pouvez déterminer les endroits où la programmation sera le plus susceptible d'être vue par les familles, les différents intervenants du centre, les résidents, etc. (ex : dans les ascenseurs, dans les aires communes, etc.). De plus, veillez à laisser des programmations disponibles à un endroit où les résidents, les familles et les bénévoles pourront s'en procurer.

Voici un exemple de programmation :

Programmation

DÉCEMBRE 2008

Messe tous les mercredis et dimanches à 10 h 30

Dimanche	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi
	1 14 h 15 Décoration de Noël	2 14 h 15 Bingo	3 14 h 15 Atelier 18 h 15 Musique	4 10 h 30 Sortie Quille	5 14 h 15 OKO (jeux de société)	6
7 14 h 15 Choral Petit bonheur	8 14 h 15 Quiz musical	9 14 h 15 Bingo de la cenne noire	10 14 h 10 Sacs de sable 18 h 15 Zoothérapie	11 14 h 15 Casino	12 18 h 00 Brasserie	13
14	15 10 h 35 Magasinage	16 14 h 15 Bingo	17 11 h 00 Dîner avant-goût de Noël 18 h 15 Musique	18 14 h 15 Atelier de peinture	19 14 h 15 Quiz de Noël	20
21 14 h 15 Cinéma de Noël	22 14 h 15 Dégustation de bûches de Noël	23 14 h 15 Bingo	24 18 h 00 Réveillon de Noël	25 14 h 15 Goûter de Noël	26	27
28	29 14 h 15 Pétanque atout	30 14 h 15 Bingo	31 18 h 00 Party du jour de l'An			

Programmation et environnement

La programmation n'est pas seulement une planification d'activités, elle concerne la planification d'actions sur le milieu physique en vue de créer un environnement favorable. Selon la définition des milieux en zones et en niveaux : intimité/individuel, familial/social et collectivité/institutionnel, il est possible de faire des suggestions pour modifier l'environnement physique en vue de :

- fournir des stimulations sensorielles;
- permettre l'orientation et la personnalisation des espaces;
- favoriser les contacts sociaux, l'intimité et l'autonomie fonctionnelle.

Voici des suggestions pour modifier l'environnement physique¹⁵ :

Environnement stimulant	Orientation et personnalisation des espaces	Contacts sociaux
<ul style="list-style-type: none"> • Couleurs différentes des murs • Miroirs • Animaux • Plantes • Télévision et radio • Tableaux • Bibelots • Revues et livres • Salle communautaire • Jeux de société • Balcon • Idées pour l'extérieur : barbecue, ameublement de patio, bancs, balançoire, cabanes à oiseaux, jeux extérieurs, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Calendrier dans chaque chambre • Tableau d'orientation • Horloge • Télévision et radio • Journaux • Noms aux portes de chambre • Décorations personnalisées des chambres • Macaron identifiant le personnel, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aménagement agréable des salles d'activités • Plantes • Gravures • Musique • Tables de hauteur appropriée • Fauteuils • Jeux de société, etc.

La décoration du centre est essentielle à la qualité de vie des personnes hébergées et à la création d'un milieu de vie.

La décoration du centre doit marquer les temps importants de l'année favorisant le développement d'une ambiance chaleureuse se rapportant aux fêtes thématiques et même au passage des saisons. Voici une liste des fêtes thématiques : Jour de l'An, fête des Rois, Saint-Valentin, Carnaval, Mardi gras, mercredi des Cendres, Saint-Patrick, dimanche des Rameaux, cabane à sucre, poisson d'avril, Vendredi Saint, Pâques, solstice d'été et d'hiver, Semaine du bénévolat, fête des Mères, camp de vacances, fête des Pères, Saint-Jean-Baptiste, Olympiades, Confédération, BBQ, épluchette de blé d'Inde, fête des Grands-parents, Journée internationale des aînés, Action de Grâce, Halloween, Semaine du loisir, Jour du Souvenir, Sainte-Catherine, Noël et la fête nationale de différentes ethnies.

¹⁵ ACHAP. Manuel de gestion des services professionnels. Section IV : Service d'animation-loisir. Association des centres hospitaliers et centres d'accueil privés du Québec, 1990, p.115.

La mise en place et le démontage des décorations doivent obligatoirement se faire dans des délais respectables comme par exemple : les décorations de Noël sont mises en place au début de décembre et démontées au début de janvier après la fête des Rois.

ÉTAPE 6

Réalisation de la programmation

C'est à cette étape que les différentes activités se retrouvant à la programmation sont réalisées. Pour certaines activités, l'intervenant vérifie l'intérêt du résident à participer et procède aux inscriptions des résidents (comme par exemple : les sorties, les repas spéciaux, etc.). Le choix des participants est en fonction de leurs intérêts et de leurs capacités. Pour chacune des activités qui nécessitent une inscription, le Service d'animation-loisirs suggère une liste des résidents susceptibles d'y participer. L'intervenant consulte le résident et par la suite, avec la collaboration des autres membres du personnel, complète ou modifie la liste et procède à l'inscription définitive du résident.

Une liste des résidents susceptibles de participer aux activités qui ne nécessitent pas d'inscription peut également être transmise aux membres du personnel. Ces listes, faites en fonction de la clientèle visée, leur permettent de bien informer les résidents.

Déroulement de l'activité à l'intérieur de l'hébergement

- lors de la journée de l'activité, faire un rappel auprès des résidents avec les différents médiums de communication que vous avez à votre disposition;
- distribuer les tâches aux différentes personnes-ressources qui supportent l'animation de l'activité environ 45 minutes avant le début de l'activité;
- préparer le local et le matériel nécessaire au déroulement de l'activité;
- aller chercher les résidents qui demandent de l'aide pour le transport;
- animer l'activité;
- reconduire les résidents;
- ranger le local et le matériel;
- faire un retour sur l'activité avec les personnes-ressources.

Il est important de déceler toutes les circonstances et situations qui peuvent entraîner des conditions d'insécurité pour les résidents. L'aménagement des salles doit en tout temps respecter le plan d'urgence, c'est-à-dire que les sorties de secours ne doivent jamais être obstruées. Une aération adéquate devrait, dans la mesure du possible, être prévue afin de garantir un air ambiant agréable et propre permettant une bonne hygiène de vie. Les décorations, les lampions ou tout autre produit ou matériel utilisé lors des activités de loisir doivent être conformes aux principes de la prévention des incendies.

Déroulement des sorties de loisir

Assurer une planification adéquate et sécuritaire des sorties effectuées avec ou sans un véhicule motorisé avec la collaboration de l'ensemble des membres du personnel impliqués. Les sorties s'organisent avec la collaboration des autres intervenants du centre. Une sortie de loisir doit toujours s'organiser et se réaliser sous la responsabilité d'un intervenant clairement identifié comme le responsable de la sortie.

Planification de la sortie par l'intervenant du Service d'animation-loisirs

- l'intervenant établit la programmation des sorties extérieures en fonction des ressources, des saisons et des intérêts des résidents. Il identifie clairement le nombre de résidents susceptibles d'y participer, la durée de la sortie et sa thématique;
- il s'assure de l'accessibilité des lieux visités et effectue les réservations en fonction du nombre approximatif de résidents qui peuvent y participer;
- il réserve le transport nécessaire et obtient une autorisation budgétaire, s'il y a lieu;
- il dresse une liste avec la collaboration des soins infirmiers (si nécessaire), selon l'ordre de priorités des résidents susceptibles de participer aux activités compte tenu de leur état de santé et de leurs goûts et préférences. L'intervenant s'assure ainsi de l'intérêt des résidents pour la sortie de façon individuelle.

Préparation de la sortie

- une heure avant le départ, l'intervenant du Service d'animation-loisirs accueille les accompagnateurs en leur expliquant le déroulement de la journée et en les jumelant avec les résidents;
- il vérifie la liste des résidents inscrits et avertit la cuisine des changements, s'il y a lieu;
- il voit à ce que chaque accompagnateur aide la personne avec laquelle il est jumelé à se préparer et se présente en sa compagnie au lieu et à l'heure prévus pour le départ;
- il doit s'assurer de la présence d'une trousse d'urgence et du déroulement sécuritaire de chaque étape de la sortie tout en respectant le rythme des résidents et l'horaire préétabli.

Retour

- l'intervenant du Service d'animation-loisirs voit à ce que les résidents soient accompagnés et à ce qu'ils soient aidés au besoin;
- il voit à ce que soient recueillis les commentaires des participants afin de compléter adéquatement l'évaluation de la sortie.

ÉTAPE 7

Évaluation de la programmation

L'intervenant du Service d'animation-loisirs doit construire et compléter son formulaire d'évaluation.

Voici les éléments qui peuvent se retrouver sur le formulaire :

Fiche d'évaluation		
Nom de l'activité : _____		
Objectif général poursuivi : _____		
Catégories d'activité :	Champs d'intérêt :	
<input type="checkbox"/> Individuelle	<input type="checkbox"/> Physique	<input type="checkbox"/> Expression et de création
<input type="checkbox"/> Groupe	<input type="checkbox"/> Sociale	<input type="checkbox"/> Intellectuelle
<input type="checkbox"/> Communautaire	<input type="checkbox"/> Divertissement	<input type="checkbox"/> Spirituelle
Atteinte de l'objectif :		
<input type="checkbox"/> Atteint	<input type="checkbox"/> En partie atteint	<input type="checkbox"/> Non atteint
Pourquoi ?		

Observations sur l'activité (préparation, déroulement, participation et animation) :		

Appréciation des ressources (humaines, matérielles et financières) :		

Combien d'heures d'organisation pour l'activité? _____		
Durée de l'activité : _____		
Nombre de résidents rejoints : _____		
Évaluation générale de l'activité :		
<input type="checkbox"/> À répéter	<input type="checkbox"/> À répéter avec réserve	<input type="checkbox"/> À éviter
Signature : _____	Date : _____	

4.3 | Démarche d'animation-loisirs

Dans cette section, il est important de préciser la manière de réaliser les programmes récréatifs. Selon la méthode basée sur les intérêts, il y a trois orientations possibles d'intervention en fonction de la disponibilité des ressources du milieu et de la philosophie du Service d'animation-loisirs.

La démarche orientée vers l'offre :

Cette orientation est certes la plus répandue. Les résidents font leurs choix à partir de l'offre d'une série d'activités. Les résidents limitent leur implication à leur seule participation.

La démarche orientée vers le support :

L'offre des activités est assumée par différents organismes ou regroupements. L'intervenant offre conseils et support et assume une coordination de l'ensemble des programmes offerts.

La démarche éclectique :

Cette orientation est une combinaison des deux premières démarches. Elle vise à la fois à offrir des activités et à supporter la réalisation de certaines autres.

4.4 | Rôle de l'intervenant

Si l'implication soutenue des intervenants et la recherche constante d'améliorer la qualité des services sont des éléments clés de réussite, il convient de déterminer les rôles et fonctions plus particulièrement dévolus à l'intervenant en loisir.

Ces rôles initialement définis par Tremblay (1991)¹⁶ puis repris par la F.Q.L.I. (1994)¹⁷ se définissent ainsi :

1. Personne-ressource

Favoriser la pratique autonome des loisirs des résidents en mettant à leur disposition des locaux, équipements, services ponctuels et connaissances diverses.

2. Animateur de milieu

Supporter l'organisation et l'animation des loisirs des résidents en prenant charge des opérations que ceux-ci ne peuvent assumer.

3. Intervenant-clinicien

Contribuer à la solution de diverses problématiques en utilisant les loisirs comme moyen d'action et participer à l'éducation au loisir.

¹⁶ TREMBLAY, Georges. *La Méthode Impact*, Éditions Georges Tremblay, 1991.

¹⁷ HALLÉ, Anne-Louise et Benoît LAPAN. *Rapport d'enquête sur les Services d'animation-loisirs en établissement de santé et les tâches de leurs intervenants*, Éditions Centre de formation et de recherche de la F.Q.L.I., 1994, p. 36.

4. Multiplicateur

Augmenter la capacité de production du Service d'animation-loisirs en recrutant des collaborateurs, en s'associant à des organismes partenaires, en négociant des subventions et en ralliant le plus grand nombre de ressources possible.

5. Gestionnaire

Assurer la bonne marche des opérations en concevant et en appliquant les mécanismes d'encadrement nécessaires aux activités du service.

6. Concepteur de programmes

Procéder régulièrement à la mise à jour des différents programmes et activités en effectuant les recherches nécessaires pour identifier l'évolution des besoins des résidents et en développant des instruments qui correspondent aux réalités nouvelles.

Il est important de mentionner que pour assurer la tenue des nombreuses activités et fournir le contenu d'une programmation adaptée aux besoins des diverses personnes hébergées, l'intervenant du Service d'animation-loisirs ne pourrait suffire seul à la tâche. C'est en utilisant son rôle de multiplicateur et de personne-ressource qu'il est à même de recruter et former des bénévoles qui apportent du sang neuf à l'équipe d'intervenants pour mieux accompagner les résidents dans leur participation aux activités individuelles ou de groupe, de faire appel aux familles qui collaborent par leur présence régulière aux activités de loisir et de mobiliser les membres du personnel par son implication dans l'animation, l'accompagnement, l'information et la motivation des résidents, que l'intervenant crée un milieu de vie animé.

4.5 | Stratégies d'intervention et d'animation en fonction des clientèles

Voici quelques qualités essentielles que doit posséder tout intervenant pour assurer le succès dans l'animation d'activités auprès de toutes les clientèles (Hélène Carbonneau, 1993) :

- empathie;
- relation d'aide;
- affection, chaleur, compréhension;
- miser sur le potentiel et les ressources;
- promouvoir les contacts avec la réalité;
- promouvoir l'autonomie maximale des activités de la vie quotidienne;
- découper les tâches en plusieurs séquences simples;
- vérifier par observation si la personne est réceptive;
- attirer l'attention de l'utilisateur par des gestes;
- limiter les stimuli;
- changer de sujet ou répondre sur le plan des sentiments face à des propos incohérents;
- rassurer le client;
- formuler une seule demande à la fois;
- laisser la personne poursuivre des activités significatives à ses yeux même si elles apparaissent dénuées de sens;
- souplesse, tolérance;

- congruence;
- respect;
- acceptation inconditionnelle;
- être compréhensif, rassurant, supportant;
- maintenir un input positif pour chaque acte estimable;
- offrir des activités dans chaque champ d'intérêt de la personne (physique, intellectuel, expression et création, divertissement, social et spirituel).

Voici maintenant quelques stratégies d'intervention à préconiser auprès des diverses clientèles en fonction de leurs caractéristiques propres.

Caractéristiques non exhaustives de la clientèle aînée

- besoin de se sentir en sécurité;
- besoin de pouvoir échanger;
- besoin de se sentir utile;
- besoin d'avoir des occupations;
- peut à l'occasion manquer d'estime de soi;
- pour certaines personnes, ont connu des conditions de vie difficiles dans leur jeunesse (pauvreté, rude labeur, éducation);
- peut ressentir une ambivalence et même un désintéressement face aux activités récréatives, non productives à ses yeux telles que le loisir ou l'activité physique;
- souvent incommodée par des incapacités physiques et/ou cognitives.

Comment intervenir auprès de la clientèle aînée

- proposer des activités accessibles et qui répondent aux besoins et correspondent à l'âge de la clientèle;
- adapter les consignes verbales (simples, claires, précises et adaptées en fonction des capacités de chacun);
- ne pas hésiter à répéter les consignes;
- proposer des variantes aux activités;
- découper les tâches en plusieurs séquences simples;
- adapter l'activité au fur et à mesure selon la réponse des participants;
- favoriser un espace bien éclairé, exempt d'obstacles et muni d'appuis solides pour prévenir les chutes lors des activités;
- se placer face au groupe et maintenir un contact visuel constant;
- limiter les stimuli (lumière trop forte, ombres, musique, télévision, endroit bruyant, etc.);
- profiter des moments où la personne se sent bien pour faire des activités plaisantes avec elle. Placer les activités physiques idéalement en matinée.

Caractéristiques non exhaustives de la clientèle atteinte de déficits cognitifs

- fréquentes pertes de mémoire;
- diminution des fonctions exécutives (abstraction, planification, organisation, etc.);
- troubles du langage (aphasie);
- troubles à exécuter des gestes complexes (apraxie);
- troubles de reconnaissance (agnosie);

- présente des modifications dans le comportement (sautes d'humeur, oublis ou confrontations inhabituelles avec son entourage);
- peut être anxieuse;
- besoin de compagnie;
- besoin d'être valorisée;
- présente divers talents et habiletés si le déficit cognitif est léger;
- besoin d'une vie active;
- à des stades plus avancés, la personne a tendance à se raccrocher davantage à un aidant pour la soutenir.

Comment intervenir auprès de la clientèle atteinte de déficits cognitifs

Comme nous les retrouvons dans les écrits des auteurs du CLAPE (2002) de Côté et LaPan (1994) et Jones (1999), voici des stratégies à préconiser lors d'animation d'activités.

- proposer des activités accessibles et qui répondent aux besoins et correspondent à l'âge de la clientèle;
- choisir une activité significative qui correspond à l'âge chronologique et aux intérêts de la personne;
- choisir une activité à la mesure des habiletés de la personne;
- rechercher un environnement familier et sécurisant et éliminer les distractions;
- s'assurer d'avoir l'accord de la personne avant de commencer;
- identifier les tâches et les diviser en éléments simples;
- communiquer clairement et souvent avec des consignes simples;
- utiliser le toucher comme moyen de communication;
- rechercher le contact visuel;
- assister la personne à accomplir le travail et non le faire à sa place;
- s'assurer d'avoir une période de repos et servir une collation;
- surveiller les signes de fatigue ou de stress et, s'il y a lieu, retirer l'élément de stress ou cesser l'activité;
- aider la personne à avoir une fin d'activité agréable même si la tâche n'est pas complétée;
- inclure le plus souvent possible la famille;
- favoriser la réalisation d'activités en groupe de deux à trois personnes;
- célébrer l'expérience, féliciter, encourager l'effort.

Finalement, selon l'équipe du CLAPE (2002), pour augmenter les chances de succès lors de la réalisation d'activités avec les personnes atteintes de déficits cognitifs, celles-ci doivent être :

- simples : sans nouveaux apprentissages et réalisées en une seule étape;
- personnelles : être en relation avec la personne et signifier quelque chose pour elle;
- réalistes et concrètes : faciles à exécuter et significatives;
- sans stress : se réaliser dans un endroit calme;
- amusantes : être agréables;
- couronnées de succès : être faciles à réaliser donc, ne pas mener à l'échec;
- énergétiques : sans fatigue;
- brèves : durée d'environ 15 minutes à moins que la personne soit motivée à continuer;
- familières : être basées sur des habiletés passées ou apprises;
- fonctionnelles : se rapporter aux besoins et au quotidien de la personne;
- pertinentes et nécessaires.

Caractéristiques non exhaustives de la clientèle ayant des problèmes de santé mentale

- maîtrise son état partiellement ou le neutralise partiellement par la médication;
- l'intégrité de la condition physique et de l'autonomie de la personne varie en fonction de la sévérité du problème de santé mentale présent;
- sujet au stress et à la désorganisation;
- peut être apte à fréquenter le milieu extérieur pour ses activités de loisir, scolaires ou professionnelles selon les cas, bien que cette expérience soit source de stress;
- ses limites physiques et psychologiques sont souvent perceptibles de l'extérieur;
- manifeste de l'insécurité et de la vulnérabilité face à son environnement;
- souvent orientée vers le passé, ce qui l'amène à se rappeler sa vie avant la maladie et à remettre en question l'usage de médicaments;
- souvent victime de préjugés, ce qui peut engendrer de l'hostilité envers autrui;
- enclin au suicide, le risque de blessures corporelles passagères ou définitives, en passant à l'acte, est donc accru.

Comment intervenir auprès de la clientèle ayant des problèmes de santé mentale

- proposer des activités accessibles et qui répondent aux besoins et correspondent à l'âge de la clientèle;
- démontrer une acceptation inconditionnelle;
- favoriser des activités permettant à la personne de sortir de son isolement;
- offrir les activités dans un endroit intime et chaleureux (pas trop restreint et ni achalandé);
- accepter que le degré de perception de la réalité de la personne soit mouvant et respecter son mode de pensée;
- offrir des activités qui suscitent autant la logique que la subjectivité;
- préparer psychologiquement la personne à s'investir en lui expliquant ce que l'on s'attend d'elle;
- préparer consciencieusement chacun des déplacements à effectuer;
- assurer la sécurité des lieux (objets, architecture, etc.) pour éviter que la personne ne devienne un danger pour soi ou les autres;
- si les activités se déroulent à l'extérieur du milieu de vie, prévoir un accompagnement et une préparation adéquate avant, pendant et après l'activité.

Caractéristiques non exhaustives de la clientèle vivant avec une déficience intellectuelle

- grande sensibilité envers autrui et l'environnement;
- entraîné chaleureux;
- affiche un comportement variable allant de l'ambivalence à l'affection inconditionnelle;
- a développé une bonne capacité d'entrer en relation avec les gens, si elle n'est pas trop incommodée par des difficultés de santé, de mobilité ou de motricité, si elle parvient à se faire comprendre et à communiquer verbalement ou non;
- selon son degré de déficience, elle exprime le besoin d'être intégré à la société de façon à vivre et à s'épanouir dans un climat d'appartenance;
- a souvent la possibilité d'entrer sur le marché du travail;
- évolue mieux dans un milieu organisé et structuré;
- difficulté d'apprentissage;
- difficulté à demeurer concentrée;
- difficulté à communiquer et s'exprimer;
- manque de tonus musculaire (dans certains cas de Trisomie);

- vulnérable à l'échec et au jugement des autres (cela peut l'amener à s'isoler ou à faire preuve d'agressivité);
- appréhende l'acquisition de nouveaux apprentissages et connaissances par crainte de la difficulté et de l'échec.

Comment intervenir auprès de la clientèle vivant avec une déficience intellectuelle

- proposer des activités accessibles et qui répondent aux besoins et correspondent à l'âge de la clientèle;
- faire preuve d'empathie, d'affection, de chaleur et de compréhension;
- découper les tâches en plusieurs séquences simples et utiliser un vocabulaire clair et concis;
- si la personne se montre obstinée, faire preuve d'ouverture en lui offrant plusieurs choix ou alternatives;
- prévoir un système de récompense qui renforcera les comportements positifs et la participation;
- être patient et répéter les consignes au besoin;
- utiliser l'humour sans toutefois infantiliser le participant;
- utiliser du matériel facile à prendre et à manipuler, qui stimule les sens;
- pour favoriser la stimulation, utiliser des matériaux de couleurs vives;
- dans votre local, une vue d'ensemble doit être possible. Le participant doit pouvoir vous voir pendant ses moments de loisir et vous retrouver facilement;
- votre local doit comporter des espaces vastes permettant de se déplacer aisément, car la personne est souvent victime de mouvements brusques et involontaires;
- pour attirer l'attention, il est préférable de vous placer devant un mur sans image et éviter d'être devant une fenêtre, car plusieurs distractions peuvent se passer à l'extérieur;
- la majorité des personnes atteintes de déficience intellectuelle ont de la difficulté à faire face aux changements. Pour les aider, une routine pratiquement identique, de jour en jour, doit être suivie. De plus, elle doit être imagée. Pour permettre d'identifier plus facilement chaque moment de vie, utiliser des photos que vous aurez prises à différentes périodes de la journée. Une autre façon d'affronter les petits changements quotidiens est d'afficher un grand calendrier et d'identifier, à l'aide de pictogrammes, tout ce qui peut survenir dans le mois : fêtes, sorties, congés, etc.;
- favoriser beaucoup l'estime et la confiance en soi. Encourager la personne à persévérer, car elle a tendance à abandonner facilement. Par contre, il faut faire attention pour ne pas trop la surprotéger;
- la personne atteinte de déficience intellectuelle apprend beaucoup par imitation. Lorsque vous faites un geste ou une action, expliquez-lui la raison pour laquelle vous l'avez fait, pour ainsi transformer ce moment en apprentissage.

Caractéristiques non exhaustives de la clientèle vivant avec une incapacité physique

- peut présenter plus d'une incapacité physique à la fois (mobilité, agilité, audition, parole, vision, etc.);
- peut présenter une réduction de la motricité et des capacités globales;
- selon les cas, il est possible que la personne se déplace en fauteuil roulant ou grâce à des appareils orthopédiques de déplacement adaptés ou utilise d'autres appareils liés à son incapacité;
- requiert un milieu adapté et sécurisant;
- peut mal réagir en cas d'imprévu (source de stress);
- en cas de traumatisme crânio-cérébral, la personne peut être très agitée, voire agressive;
- se sent mieux en présence de personnes qui ont elles aussi une incapacité physique;
- susceptible d'être l'objet de préjugés, ce qui peut amener à faire preuve d'agressivité;
- peut se montrer émotive et avoir un moral fragile à cause des diverses difficultés rencontrées;
- recherche la simplicité;
- se montre très reconnaissante de ce qui est fait pour elle.

Comment intervenir auprès de la clientèle vivant avec une incapacité physique

- proposer des activités accessibles et qui répondent aux besoins et correspondent à l'âge de la clientèle;
- connaître les caractéristiques physiologiques associées à chaque type de déficience (plaies, glycémie, capacité respiratoire et musculaire, problèmes neurologiques, prothèses variées, etc.) et en tenir compte dans l'intervention et la programmation de l'activité (durée, fréquence, intensité, moment de la journée, etc.);
- modifier l'environnement plutôt que de tenter de changer la personne;
- effectuer l'activité dans un lieu sécuritaire (accessibilité, sans obstacle, sol non accidenté, éclairé, etc.);
- essayer de pratiquer l'activité en début de journée, alors que la personne a davantage d'énergie;
- établir un équilibre entre les activités et les périodes de repos;
- laisser à la personne le temps de réfléchir lorsque l'on donne des consignes et vérifier ce qu'elle a compris.

CHAPITRE 5 | Proposition d'activités

Voici maintenant quelques suggestions d'activités présentées en fonction des divers champs d'intérêt qui peuvent rejoindre les différentes clientèles définies au chapitre 4.

5.1 | Activités physiques

1. CLASSE D'ACTIVITÉS PHYSIQUES ADAPTÉES

Description de l'activité :

Il est à noter qu'une classe d'activités physiques adaptées doit se réaliser en respectant le plus possible le gabarit suivant :

Durée (minutes)	Phases
5 à 8	Accueil : Mot de bienvenue, discussion, chant et autres éléments de réflexion sur la santé, installation des participants.
10 à 12	Échauffement : Période d'activation musculaire et aérobie de faible intensité (marche, jeu, danse, mime).
20 à 30 (selon les capacités de la clientèle)	Corps de la séance : Exercices spécifiques en fonction du profil et des objectifs de la clientèle. Cette phase est normalement constituée d'une partie de travail musculaire et d'une partie de travail cardiovasculaire.
15	Retour au calme : Activités de faible intensité visant le retour au repos de l'organisme (relaxation sur musique, activités cognitives variées, exercices de coordination ou d'étirement)
5 à 10	Information : On profite de cette phase pour bonifier l'activité par des informations spécifiques à l'activité physique, la santé et le loisir.

Matériel requis :

Selon la nature de cette activité et les capacités de la clientèle, vous aurez besoin de chaises, d'une radio, de ballons, d'élastiques et de divers objets variés ainsi que des routines prêtes à l'avance.

Variante ou adaptation :

En plus d'exécuter des exercices spécifiques à certaines parties du corps, il est possible d'offrir aux participants la possibilité de bouger sur le récit d'une histoire. Celle-ci devient le prétexte pour mimer des mouvements et des exercices.

Source : BEAUDOIN, Marie et Lise ROCHE. *En mouvement / Recueil d'exercices et d'animations*, F.Q.L.I. et FADOQ-Mouvement des Aînés du Québec, 2006. p.4.

2. LA BALLADE DES CHAPEAUX

Description de l'activité :

Cette activité se déroule sous le principe de la chaise musicale. Les participants se passent le chapeau de l'un à l'autre, en prenant le temps de bien le placer sur leur tête. Lorsque la musique s'arrête, la personne qui a le chapeau sur la tête doit effectuer un exercice prédéterminé par l'animateur.

Matériel requis :

Chapeaux variés, une radio et musiques variées, chaises.

Variante ou adaptation :

Cette activité peut se faire en position assise ou debout. Pour augmenter le niveau de difficulté, on peut rajouter d'autres chapeaux.

Source : ROY, Geneviève. *S'aider par l'activité*, F.Q.L.I., 2002. p.33.

3. LE GOBELET

Description de l'activité :

Cette activité de groupe consiste à souffler sur un gobelet de styromousse pour qu'il se déplace le long d'une ficelle. Pour ce faire, il faut percer le fond d'un verre de styromousse pour y enfiler une ficelle dont on attache les deux extrémités à un dossier de chaises ou autre. La corde doit être bien tendue. Chaque équipe doit faire déplacer son ou ses verres de part en part de la corde en soufflant dessus avec une paille ou directement avec la bouche.

Matériel requis :

Une ficelle d'environ 6 mètres de long par équipe, des verres de styromousse et plusieurs pailles (1 par participant).

Variante ou adaptation :

On peut diminuer la distance à parcourir selon les capacités des participants. On peut effectuer l'activité comme une course à relais. Il est possible de faire l'activité en fauteuil roulant si l'on dispose la corde plus basse. On peut utiliser des boules de papier chiffonnés au lieu d'un verre que l'on déplace sur une table au lieu d'une corde.

Source : BEAUDOIN, Marie et Lise ROCHE. *En mouvement / Recueil d'exercices et d'animations*, F.Q.L.I. et FADOQ-Mouvement des Aînés du Québec, 2006. p.67.

4. L'ÉCUREUIL ET LE RENARD

Description de l'activité :

Lors de cette activité, les participants doivent éviter de se retrouver en possession de l'écureuil et du renard en même temps. L'écureuil est représenté par une balle et le renard par un sac de sable. Les participants forment un cercle et font circuler d'un joueur à l'autre, toujours dans la même direction, l'écureuil ou la balle. Le renard, pour sa part, circule du côté opposé du cercle, d'un participant à l'autre.

Matériel requis :

Des balles et des sacs de sable selon le nombre voulu, une chaise par participant.

Variante ou adaptation :

Ce jeu peut se faire assis ou debout. Pendant le jeu, l'animateur peut demander un changement de direction. Pour diminuer le rythme, on peut remplacer les balles par des bâtons courts et les sacs de sable par des foulards. Pour augmenter le niveau de difficulté, les objets peuvent être lancés d'un côté à l'autre du cercle.

Source : BEAUDOIN, Marie et Lise ROCHE. *En mouvement / Recueil d'exercices et d'animations*, F.Q.L.I. et FADOQ-Mouvement des Aînés du Québec, 2006. p.71.

5. LA NAGE DES POISSONS

Description de l'activité :

Les participants doivent faire déplacer des poissons représentés par des boules de papier, de la ligne de départ vers la ligne d'arrivée en agitant un carton solide au-dessus du poisson.

Matériel requis :

Une boule de papier par participant que l'on peut au préalable décorer et un carton solide (style éventail) pour ventiler. Tout élément servant à marquer une ligne de départ et d'arrivée.

Variante ou adaptation :

Cette activité peut se faire sous forme de course à relais. On peut remplacer les boules de papier par des objets qui flottent dans des récipients d'eau et demander aux participants de souffler à l'aide d'une paille pour faire avancer l'objet.

Source : BEAUDOIN, Marie et Lise ROCHE. *En mouvement / Recueil d'exercices et d'animations*, F.Q.L.I. et FADOQ-Mouvement des Aînés du Québec, 2006. p.81.

5.2 | Activités sociales

1. ATELIER DE DISCUSSION

Description de l'activité :

Selon leurs affinités, les participants sont invités à participer à une discussion sur un sujet ciblé au préalable par l'animateur. L'intervenant peut amener le sujet directement ou par l'intermédiaire d'un jeu-questionnaire ou d'autres éléments.

Exemples de sujets de discussion possibles :

- l'actualité;
- les remèdes d'antan;
- les métiers d'autrefois;
- la famille;
- etc.

Matériel requis :

Jeu-questionnaire préétabli, journaux, revues, diaporama, etc.

Variante ou adaptation :

Cette activité peut se faire dans le cadre d'une collation spéciale. On peut solliciter des membres du personnel, des soins ou des familles à participer aux discussions et même en faire une activité intergénérationnelle avec des enfants.

Source : ROY, Geneviève. S'aider par l'activité, F.Q.L.I., 2002. p.115.

2. QUI SE RESSEMBLE S'ASSEMBLE**Description de l'activité :**

Par cette activité, les participants sont invités à rechercher les personnes ayant des caractéristiques semblables aux leurs. L'animateur distribue à chaque participant une feuille avec une liste de caractéristiques. Le participant doit circuler et interpeller les autres pour trouver le plus de personnes possibles ayant les mêmes caractéristiques que lui et leur faire signer sa feuille.

Exemples de caractéristiques possibles :

- la même pointure de chaussure;
- un vêtement de la même couleur;
- les yeux de la même couleur;
- même mets préféré;
- même signe zodiaque;
- etc.

Matériel requis :

Une feuille de caractéristiques et un crayon par participant.

Variante ou adaptation :

Chaque participant peut être jumelé à un bénévole, un membre de la famille, un membre du personnel, etc. On peut aussi distribuer à chacun un personnage et chacun doit trouver son équipe en demandant aux autres quels sont leurs personnages dans le but de rassembler ceux qui vont ensemble.

Exemples d'équipe de personnages :

- le père Noël, la mère Noël, le lutin de Noël, Rudolph;
- le marteau, le clou, la vis et le tournevis;
- bol à fruits, pomme, orange, banane;
- papa ours, maman ours, bébé ours;
- etc.

Source : ROY, Geneviève. S'aider par l'activité, F.Q.L.I., 2002. p.111.

3. ACTIVITÉ THÉMATIQUE**Description de l'activité :**

Les participants sont invités à prendre part à une activité (jeu-questionnaire, dégustation d'une collation) sous une thématique particulière.

Exemples de thématiques :

- la Fête des Pères ou Mères, Noël, Pâques;
- un pays en particulier;
- les produits de l'érable ou laitiers;
- etc.

Matériel requis :

Selon la thématique et l'activité choisies (ex : jeu-questionnaire sur les produits laitiers avec une dégustation de produits ou une présentation par des exposants de produits du terroir).

Variante ou adaptation :

On peut demander aux participants de se déguiser selon la thématique (ex : porter un chapeau chinois ou encore que chacun apporte une décoration de Noël et explique son choix à tous).

4. ACTIVITÉ INTERGÉNÉRATIONNELLE

Description de l'activité :

Les participants sont amenés à partager et socialiser avec des gens d'une autre génération. Toute activité peut devenir un prétexte pour mélanger des participants de tous âges.

Exemple d'activités :

- visite d'enfants pour ramasser des bonbons à l'Halloween;
- lecture de contes par un participant à un groupe d'enfants;
- partage d'un repas avec un groupe d'adolescents;
- club de marche avec des membres des familles;
- tournoi de billard avec un groupe d'adolescents;
- cours d'informatique offert par de jeunes adultes;
- etc.

Matériel requis :

Selon l'activité choisie.

Variante ou adaptation :

Pour ceux qui en ont le goût, on peut faire planifier et organiser en partie l'activité par les participants eux-mêmes. Donc, les échanges entre les groupes d'âges en sont davantage stimulés.

5.3 | Activités de divertissement

1. PROJECTION CINÉMA

Description de l'activité :

On offre la possibilité aux participants d'assister à une projection de film soit sur grand écran ou soit à l'aide d'un projecteur multimédia ou tout simplement sur une télévision, et ce, dans une ambiance toute spéciale.

Matériel requis :

Selon la méthode choisie : une télévision, un écran ou un projecteur multimédia, un vidéo, un lecteur DVD ou un ordinateur et votre choix de films.

Variante ou adaptation :

Il est possible d'offrir le visionnement de plusieurs films sur une période précise. Par exemple, sur une semaine complète ou sur un mois et cela en déterminant une thématique particulière comme dans un festival (ex : les plus grands westerns, les films d'Elvis, les comédies musicales, les classiques français, des histoires de Noël, etc.). On peut même offrir lors de la projection, des friandises comme au cinéma (mais soufflé, liqueurs, etc.). Certains endroits permettent même l'installation de vrais sièges de cinéma.

Il est aussi possible d'offrir une projection à l'extérieur, l'été, un peu comme un ciné-parc.

2. ASSISTER À LA PRÉSENTATION D'UN SPECTACLE

Description de l'activité :

Par cette activité, on offre au participant d'assister à un spectacle en fonction de ses intérêts. Il existe une multitude de possibilités telles que :

- chanteur;
- danseur;
- humoriste;
- théâtre;
- musiciens;
- etc.

Cette activité peut être offerte directement à l'intérieur du milieu ou il est aussi possible d'accompagner les gens de façon individuelle ou en groupe à l'extérieur du milieu.

Matériel requis :

Selon l'activité choisie.

Variante ou adaptation :

Il est aussi possible d'offrir la projection d'un spectacle en différé, c'est-à-dire présenté à la télévision avant, pendant ou après la présentation réelle de celui-ci ou encore de présenter l'enregistrement d'un événement qui a eu lieu dans le passé.

Exemples de spectacles à présenter en projection :

- la soirée canadienne;
- la soirée du hockey;
- Édith Piaf à l'Olympia;
- spectacle de Charles Trenet;
- spectacle de la bottine souriante;
- spectacle de la Bolduc;
- etc.

3. JEUX SUR SUPPORT INFORMATIQUE

Description de l'activité :

Pour certaines clientèles, il est de plus en plus fréquent d'utiliser l'ordinateur comme moyen de divertissement. Il existe une multitude de jeux auxquels il est possible de s'adonner directement sur support informatique.

Exemples de jeux :

- jeu de patience;
- jeu de cartes;
- démineur;
- machine à boules;
- golf;
- course automobile;
- etc.

Matériel requis :

Un ordinateur, certains jeux déjà intégrés dans l'ordinateur ou un accès à Internet pour jouer directement en ligne. Grand écran, télévision et projecteur multimédia selon le cas.

Variante ou adaptation :

En branchant l'ordinateur sur un projecteur multimédia, il est possible de projeter le jeu sur grand écran ou même sur un écran de télévision. Le participant doit tout de même se servir des touches du clavier de l'ordinateur. Ceci est très aidant pour les personnes ayant des déficits visuels.

4. JEU DES COMPAGNIES

Description de l'activité :

Sur une carte, on y imprime les logos de différentes compagnies ou produits connus de tous. Les participants doivent identifier sur une feuille réponse, les compagnies ou les divers produits correspondants.

Exemples de compagnies ou produits :

- Reader's Digest;
- Monopoly;
- Mc Donald's;
- Métro;
- Ferrari;
- La petite vache qui rit;
- Le Canadien de Montréal;
- Les restaurants Normandin;
- etc.

Matériel requis :

Des cartes avec des logos et sigles variés. Les cartes peuvent être toutes semblables ou encore toutes différentes si elles sont utilisées à la manière d'un bingo. Il est possible de retrouver plusieurs logos en visitant Internet. Des feuilles-réponses et des crayons pour chacun des participants.

Variante ou adaptation :

Cette activité peut se faire seul ou en petite équipe. L'animateur peut piger une image comme lors d'un bingo. Les participants doivent tenter d'identifier la compagnie et si le sigle se retrouve sur leur carte de jeu, apposer un jeton sur l'image.

Source : BEAUDOIN, Marie. Recueil d'activités et de jeux adaptés, F.Q.L.I., 2005. p. B22

5. COURSE DE CHEVAUX

Description de l'activité :

L'activité permet aux participants de faire des paris comme s'ils se retrouvaient dans un hippodrome. Après avoir misé sur un cheval, on lance deux dés, l'un représente le cheval qui doit avancer et l'autre indique le nombre de cases que celui-ci doit parcourir.

Matériel requis :

Six à huit chevaux numérotés ou identifiés par une base de couleur différente. Deux dés et un tapis de course divisé en carreaux ou encore, on peut se servir des carreaux du plancher. L'argent peut être représenté par les dollars d'un jeu de Monopoly ou de l'argent scolaire ou tout autre type de représentation. Crayon et tableau pour y inscrire les paris. Certificats variés (meilleur parieur, pire perdant, etc.)

Variante ou adaptation :

Il est possible de remplacer les chevaux par des voitures, des bateaux ou autre. Un certificat de meilleur parieur peut être remis à celui qui a remporté le programme.

Source : BEAUDOIN, Marie. Recueil d'activités et de jeux adaptés, F.Q.L.I. 2005. p. B21.

5.4 | Activités d'expression et de création

1. ACTIVITÉ CULINAIRE

Description de l'activité :

Selon la saison ou une thématique particulière, cette activité permet aux participants d'avoir du plaisir à préparer et/ou, déguster et/ou partager des mets choisis par eux et appréciés de tous.

Matériel requis :

Selon la recette choisie et les capacités des participants.

Variante ou adaptation :

Il est possible de participer à la fabrication de la recette au complet ou en partie, de la cuire et de la déguster ou même encore de la distribuer à d'autres. On peut mettre en place un petit marché pour y vendre les produits et récolter quelques fonds pour d'autres activités. On peut profiter de ces activités pour offrir de la formation sur l'alimentation et même créer des ateliers de cuisine communautaire (partage des ressources).

Source : COLLECTIF. S'aider par la bouffe, F.Q.L.I., 2005. p.35.

2. ATELIER MUSICAL

Description de l'activité :

Cette activité permet aux participants de se rassembler en petit ou plus grand groupe et de s'exprimer par la musique ou la chanson. L'animation peut se faire directement par un spécialiste ou par l'intervenant en loisir. Des carnets de chants et des instruments de musique variés peuvent être mis à la disposition des participants et l'activité peut se dérouler autour d'une thématique particulière (Noël, été, printemps, récoltes, etc.).

Matériel requis :

Un carnet de chants par participant (lisible et d'une grosseur adéquate). Des instruments de musique selon l'activité. Des cartes de bingo musical.

Variante ou adaptation :

On peut offrir un bingo musical où chacun a des titres ou des interprètes de chansons variées d'inscrits sur une carte de type bingo. L'intervenant fait jouer ou chante un extrait d'une chanson et ceux qui la retrouve sur leur carte peuvent apposer un jeton sur le titre ou l'interprète.

3. ATELIER DE BRICOLAGE

Description de l'activité :

Cette activité se réalise en fonction des intérêts et des aptitudes des participants en ce qui a trait aux médiums (peinture, dessin, confection d'objets en bois ou autres matériaux, tricot, céramique, etc.). Selon les capacités de chacun, l'animateur peut préparer des étapes de certains bricolages à l'avance et faire compléter le tout par les participants, par exemple : fournir des dessins sur toile ou sur une pièce de bois déjà prêts à peindre, faire découper par des bénévoles ou autres personnes des morceaux de cartons servant à un assemblage, préparer à l'avance des brins de laine qui pourront être tressés, etc.

Matériel requis :

Selon les capacités et les activités choisies.

Variante ou adaptation :

Le bricolage peut être une activité à offrir en individuel ou en petit groupe et peut être supervisé par des bénévoles ou même offert par un spécialiste, ex : artiste peintre, menuisier, art thérapeute, etc. Cette activité peut être la suite d'une campagne de recyclage ayant servi à ramasser les matériaux nécessaires à recréer d'autres items.

Source : BEAUDOIN, Marie. *S'aider par le bricolage*, F.Q.L.I., 2003. p.17.

4. FABRICATION DE CARTES DE SOUHAITS

Description de l'activité :

Cette activité peut se réaliser de manière à permettre au participant de n'avoir qu'à rédiger un message dans une carte ou le dicter à quelqu'un d'autre qui peut l'écrire pour lui. Elle peut aussi consister à fabriquer les cartes au complet ou en partie. Celles-ci peuvent être construites à partir d'anciennes cartes desquelles on a découpé les messages imprimés à l'intérieur et recollés dans des cartes sans messages. Les images des vieilles cartes peuvent aussi servir pour en illustrer de nouvelles.

Matériel requis :

Cartes vierges et anciennes cartes à découper. Ciseaux et tous les articles nécessaires pour procéder au collage. Matériaux variés pour illustrer, coller, peindre, colorer, etc.

Variante ou adaptation :

Cette activité peut mener par la suite à une livraison par des bénévoles ou des membres du personnel, de cartes auprès de d'autres personnes plus esseulées dans le milieu. On peut la faire avec la collaboration des membres de la famille qui peuvent fournir des photos significatives à coller sur les cartes. Les cartes peuvent être vendues aux participants, aux membres des familles ou du personnel et aux bénévoles dans le cadre d'une thématique particulière (Pâques, Noël, etc.).

Source : BEAUDOIN, Marie. *S'aider par le bricolage*, F.Q.L.I., 2003. p.69.

5. ATELIER DE THÉÂTRE

Description de l'activité :

On offre ici la possibilité aux participants d'apprendre des textes, de se costumer et d'offrir une prestation théâtrale devant un public ou non.

Matériel requis :

Texte de pièce de théâtre, costumes, décors, système de son, etc.

Variante ou adaptation :

Cette activité peut être réalisée avec la collaboration d'étudiants, des membres du personnel ou des familles. On peut permettre à chacun de s'impliquer selon ses intérêts et ses aptitudes, ex : certains peuvent fabriquer les costumes ou les décors, d'autres peuvent composer le texte de la pièce ou s'occuper de faire la publicité entourant l'événement de la présentation, etc.

5.5 | Activités intellectuelles

1. ACTION-RÉACTION

Description de l'activité :

Il s'agit pour les participants de découvrir une chaîne de mots qui sont reliés les uns aux autres par une séquence logique qui va de haut en bas ou de bas en haut. L'animateur inscrit le premier et le dernier mot de la séquence sur un tableau. Il inscrit entre ces deux mots la première lettre de chacun des mots qui sépare la séquence.

Exemple de séquence :

Poupée		Indice
P	(porcelaine)	matière utilisée en céramique fine
A	(anglaise)	peuple germanique établi en Grande-Bretagne
C	(campagne)	ensemble des lieux fertiles, hors des villes
P	(pâté)	pâtisserie servant d'enveloppe à une viande

Matériel requis :

Un tableau et un crayon ainsi qu'une liste de mots en séquence.

Variante ou adaptation :

Pour simplifier la recherche des mots, l'animateur peut donner un indice.

Source : RAYMOND, Astrid et autres. *S'aider par le jeu Tome 1*, F.Q.L.I., 2^e édition, 2005. p.57.

2. EXPRESSIONS COURANTES RELIÉES AUX ANIMAUX

Description de l'activité :

L'animateur nomme un animal et les participants doivent trouver l'expression courante qui lui est reliée.

Exemple d'expressions :

		Indice
Bœuf	Fort comme un bœuf	force
Mule	Têtu comme une mule	entêtement

Matériel requis :

Un tableau et un crayon ainsi qu'une liste d'expressions.

Variante ou adaptation :

Pour simplifier la recherche des expressions, l'animateur peut donner un indice. On peut aussi préparer des expressions reliées avec des couleurs ou autre.

Source : RAYMOND, Astrid et autres. S'aider par le jeu Tome 1, F.Q.L.I., 2^e édition, 2005. p.89.

3. RÉBUS

Description de l'activité :

Il s'agit pour les participants de deviner le mot caché sous la forme graphique.

Exemple de rébus :



Chevalier de la table ronde.

Matériel requis :

Une liste de rébus imprimée sur des feuilles que l'on distribue à chacun.

Variante ou adaptation :

Pour faciliter l'activité, on peut ajouter des indices. Cette activité peut se réaliser de façon individuelle ou en équipe. On peut même l'effectuer sous forme de rallye où les rébus sont affichés sur un mur ou sur une table et chacun doit se déplacer avec sa feuille-réponse pour visualiser l'image et noter ses réponses.

Source : F.Q.L.I. S'aider par le jeu Tome 2, F.Q.L.I., 2007. p.151.

4. SUDOKU

Description de l'activité :

Ce jeu consiste à compléter les cases blanches de chaque grille à l'aide de chiffres. Trois conditions sont à respecter : chaque chiffre ne peut être présent qu'une seule fois par ligne, par colonne et par région. Chaque région est délimitée par les lignes foncées. Dans l'exemple suivant, une région est une zone de 2 X 2 et l'une d'entre-elles est illustrée par la zone ombragée.

1	4	2	3
2	3	1	4
3	2	4	1
4	1	3	2

Les chiffres à ajouter dans la grille varient selon le nombre de lignes. Dans l'exemple ci-dessus, la grille possède quatre lignes donc on recherche des chiffres de 1 à 4. Plus la grille comporte de lignes, plus elle est difficile à compléter.

Matériel requis :

Un crayon et diverses grilles de Sudoku. Un tableau avec un crayon ou des chiffres en carton-mousse pour réaliser l'activité en groupe.

Variante ou adaptation :

Cette activité peut se faire de façon individuelle ou en petit groupe.

Source : F.Q.L.I. *S'aider par le jeu Tome 2*, F.Q.L.I., 2007. p.35.

5. ALPHABET PARLANT

Description de l'activité :

L'animateur demande aux participants de lire les lettres (ou les chiffres) à la suite l'une de l'autre pour découvrir un mot ou un groupe de mots.

Exemples :

+KC Plus qu'assez

FÈ Effet

St 10 K Syndicat

Matériel requis :

Des crayons, une liste d'alphabet parlant et une feuille-réponse par participant.

Variante ou adaptation :

Cette activité peut se faire de façon individuelle ou en petit groupe.

Source : F.Q.L.I. *S'aider par le jeu Tome 2*, F.Q.L.I., 2007. p.143.

5.6 | Activités spirituelles

1. CÉLÉBRATION RELIGIEUSE

Description de l'activité :

Cette activité consiste à prendre part directement à une célébration religieuse dans le milieu ou dans un lieu de culte (selon la confession du participant) ou à l'écouter à la radio ou à la télévision.

Matériel requis :

Selon la manière de présenter la célébration, une radio ou une télévision.

2. GROUPE DE PRIÈRE

Description de l'activité :

Il est possible d'organiser des groupes de gens qui souhaitent prier ensemble où un animateur peut agir pour stimuler les participants en fournissant des carnets ou livres de prières ou même en priant avec les membres présents.

Matériel requis :

Divers carnets de prières ou livres liturgiques selon la confession des participants.

3. ACTIVITÉS ENTOURANT DES FÊTES RELIGIEUSES OU CULTURELLES

Description de l'activité :

Selon la confession des gens, il est possible de souligner certaines fêtes religieuses par les coutumes qui s'y rattachent (alimentation, prière, offrandes, objets, etc.).

Exemples de fêtes :

- Pâques;
- Hanoukka;
- St-Jean-Baptiste;
- St-Patrice;
- Fête nationale de la Chine;
- etc.

Matériel requis :

Selon l'activité choisie : mets et boissons particuliers, cadeaux, effigies, etc.

4. MÉDITATION

Description de l'activité :

Un animateur permet ici, auprès des participants, la pratique d'une activité visant à produire la paix intérieure ou l'apaisement progressif du mental par une simple relaxation, obtenu en se familiarisant avec un objet d'observation : qu'il soit extérieur (comme un objet réel ou symbolique) ou intérieur (un concept, une valeur ou une croyance personnelle).

Matériel requis :

Musique d'ambiance, fauteuils ou tapis de relaxation, objet d'observation.

5. VISUALISATION POSITIVE

Description de l'activité :

Cette activité consiste à se positionner confortablement pour fermer les yeux et se concentrer sur des images positives, des souvenirs ou des événements significatifs. Les images peuvent être suggérées par l'intervenant ou le participant peut, selon une thématique, se laisser porter par ses pensées.

Matériel requis :

Musique d'ambiance, fauteuils ou tapis de relaxation et liste de sujets à aborder, ex : les vacances, les bons repas, les amis, la famille, la neige, les randonnées en forêt.

5.7 | Sorties

1. CAMP DE VACANCES

Description de l'activité :

On invite les participants à sortir de leur milieu pour se rendre dans un centre de villégiature, idéalement adapté, pour profiter d'activités sur place.

Matériel requis :

L'idéal est que chaque participant soit accompagné par un bénévole ou un membre de sa famille. Il faut s'assurer d'être accompagné par du personnel pouvant offrir les soins nécessaires aux participants (hygiène, déplacements et transport, médicaments, etc.).

Variante ou adaptation :

Si la clientèle est trop lourde et que l'on dispose des facilités, on peut modifier la programmation dans le milieu pour offrir des activités se rapprochant d'une sortie dans un centre de vacances, ex : pédalo, marche, petite ferme portative, tour de calèche, etc.

2. CABANE À SUCRE

Description de l'activité :

On invite les participants à sortir de leur milieu pour se rendre dans une cabane à sucre, idéalement adaptée, pour profiter des activités sur place.

Matériel requis :

L'idéal est que chaque participant soit accompagné par un bénévole ou un membre de sa famille. Il faut s'assurer d'être accompagné par du personnel pouvant offrir les soins nécessaires aux participants (hygiène, déplacements et transport, médicaments, etc.).

Variante ou adaptation :

Si la clientèle est trop lourde et que l'on dispose des facilités, on peut modifier la programmation dans le milieu pour offrir des activités se rapprochant d'une sortie à la cabane à sucre, ex : repas spécial, tire sur la neige (à l'intérieur), musique d'ambiance, décorations spéciales, etc.

3. MUSÉE

Description de l'activité :

On invite les participants à sortir de leur milieu pour se rendre dans un musée, idéalement adapté, pour profiter des expositions sur place.

Matériel requis :

L'idéal est que chaque participant soit accompagné par un bénévole ou un membre de sa famille. Il faut s'assurer d'être accompagné par du personnel pouvant offrir les soins nécessaires aux participants (hygiène, déplacements et transport, médicaments, etc.).

Variante ou adaptation :

Si la clientèle est trop lourde et que l'on dispose des facilités, on peut modifier la programmation dans le milieu pour offrir des activités se rapprochant d'une sortie au musée, ex : affichage de peintures, de photos, d'œuvres en bois ou autres matériaux, visionnement d'un film tel que les « Grands Explorateurs », etc.

4. PÊCHE

Description de l'activité :

On invite les participants à sortir de leur milieu pour se rendre dans une pisciculture, idéalement adaptée, ou un autre endroit (pêche sur glace) pour s'adonner à la pêche.

Matériel requis :

L'idéal est que chaque participant soit accompagné par un bénévole ou un membre de sa famille. Il faut s'assurer d'être accompagné par du personnel pouvant offrir les soins nécessaires aux participants (hygiène, déplacements et transport, médicaments, etc.). Les équipements de pêche nécessaires pour tous les participants.

Variante ou adaptation :

Si la clientèle est trop lourde et que l'on dispose des facilités, on peut modifier la programmation dans le milieu pour offrir des activités se rapprochant d'une sortie à la pêche, ex : bassins sur place avec des poissons que l'on peut pêcher, repas de poissons soit sur barbecue ou autre, etc.

5. MAGASINAGE

Description de l'activité :

On invite les participants à sortir de leur milieu pour se rendre dans un centre commercial, idéalement adapté, pour fureter et s'adonner à des achats.

Matériel requis :

L'idéal est que chaque participant soit accompagné par un bénévole ou un membre de sa famille.

Variante ou adaptation :

Si la clientèle est trop lourde et que l'on dispose des facilités, on peut modifier la programmation dans le milieu pour offrir des activités se rapprochant du magasinage, ex : certains milieux ont des petits dépanneurs ou des allés ressemblant à une petite rue commerciale, on peut mettre sur pied une friperie, un comptoir de petits produits alimentaires, etc.

GUIDE | Conclusion

Nous souhaitons que ce guide vous donne les outils adéquats pour proposer une offre de service de qualité qui répond aux besoins de votre clientèle. Nous espérons également vous avoir démontré l'importance du loisir auprès des différentes clientèles et les bienfaits qu'il apporte sur leur santé et leur qualité de vie.

Des études ont révélé que la participation aux loisirs est le facteur qui contribue le plus à l'intégration sociale et à procurer un sentiment de satisfaction dans la vie des aînés.

En terminant, 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 le développement 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 Québécois et de Québécoises, et ce, peu importe leur condition de santé, leur degré d'autonomie ainsi que leur milieu de vie. La qualité de cette vie est souvent tributaire d'offre d'activités de loisir bien adaptées aux besoins des individus.

GUIDE | Références utiles

Perte d'autonomie et vieillissement

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/groupe/personnes_agees.php#liens

Ministère de la Famille et des Aînés

<http://www.mfa.gouv.qc.ca/aines/>

Institut universitaire de gériatrie de Montréal

http://www.iugm.qc.ca/_home

Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

<http://www.iugs.ca/FR/>

La Fédération des coopératives de services à domicile et de santé du Québec

<http://www.fcsdsq.coop/>

Déficit cognitif

Société Alzheimer du Canada

<http://www.alzheimer.ca/french/index.php>

Alzheimer-bottin

<http://www.alzheimer-bottin.com/>

Baluchon Alzheimer

<http://www.baluchonalzheimer.com/>

Santé mentale

Association québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale

<http://pjinter.net/aqpamm/>

Fondation des maladies mentales

<http://www.fondationdesmaladiesmentales.org/fr/>

Ministère de la Santé et Services sociaux du Québec

http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/prob_sante/sante_mentale/camp08/

Association canadienne pour la santé mentale

<http://www.acsm.ca/bins/index.asp?lang=2>

Incapacité physique et déficience intellectuelle

Société canadienne de la sclérose en plaques

http://www.scleroseenplaques.ca/qc/proches_aidants.html ou <http://www.mssociety.ca/fr/default.htm>

Société Parkinson Canada

<http://www.parkinson.ca/site/c.jpIMKWOBJoG/b.3536667/k.B54C/nbsp.htm>

Fondation des maladies du cœur

<http://ww2.heartandstroke.ca/splash/>

Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement

<http://www.fqcrdi.qc.ca/>

Office des personnes handicapées du Québec

<http://www.ophq.gouv.qc.ca/index.htm>

D'autres idées

Kino-Québec

<http://www.kino-quebec.qc.ca/>

Sites pour l'activité physique

http://sante.canoe.com/channel_health_features_details.asp?health_feature_id=89&article_id=224&channel_id=2016&relation_id=14042

<http://www.defisante530.com/index.php/ds/Activite-physique/Des-trucs-et-des-idees>

<http://www.servicevie.com/en-forme-et-actif/idees-d-activites-physiques-pour-les-aines/a/612>

Fédération québécoise de la marche

<http://www.fqmarche.qc.ca>

Club de rire du Québec

<http://www.clubderirequebec.com/accueil.html>

Ludothèque de l'Institut Nazareth et Louis-Braille

http://www.inlb.qc.ca/modules/pages/index.php?id=55&langue=fr&navid=1&item_id=119

Édu-loisir

<http://www.edu-loisir.com/ressources.asp>

Kéroul

<http://www.keroul.qc.ca/>

Vignette d'accompagnement touristique et de loisir

<http://www.vatl-tlcs.org/>

Sites d'activités

Proverbe du jour, énigmes et devinettes

<http://www.proverbes-citations.com/>

<http://citations.ca/>

<http://www.jeuxpoulatete.com/puzzle.asp>

<http://www.pedagonet.com/other/enigme.html>

<http://www.chezmaya.com/enig/devinette.htm>

Bingo

<http://www.dltk-cards.com/bingo/bingo1.asp>

Casse-tête en ligne

<http://legrenierdebibiane.com/participez/jigzone/sommaire.html>

Sudoku et mots croisés ou cachés

<http://www.programme.tv/sudoku/>

http://www.pause.pquebec.com/mots_croises/index.php?w=1024

<http://www.mots-croises.ch/>

<http://www.mots-caches.net/>

Quiz

<http://pages.infinet.net/savoir/quiz/quiz.htm>

<http://www.sciencepresse.qc.ca/quiz.html>

Idées d'activités

<http://www.activitytherapy.com>

<http://www.recreationtherapy.com/>

Association québécoise des loisirs folkloriques

<http://www.quebecfolklore.qc.ca>

Fédération des sociétés d'histoire du Québec

<http://www.histoirequebec.qc.ca>

Jardinage

<http://www.jardinsmetis.com/>

<http://www.aujardin.info/>

<http://www.associationdesjardinsduquebec.com/>

<http://www.lesbeauxjardins.com/>

Fédération québécoise des jeux récréatifs

<http://www.fqjr.qc.ca/>

Fédération québécoise du loisir littéraire

<http://www.litteraire.ca/>

Association québécoise des groupes ornithologues
<http://www.aqgo.qc.ca/>

Tradition et culture
<http://www.rdaq.qc.ca/>
<http://www.nosrituels.com/>
<http://www.membres.lycos.fr/yolie/index.htm>
<http://www.unites.uqam.ca/religiologiques/>

Des ressources humaines

Université du Québec à Trois-Rivières
Étude en loisir, culture et tourisme
www.uqtr.ca

Cégep du Vieux-Montréal
Techniques d'intervention en loisir
www.cvm.qc.ca

Cégep de Rivière-du-Loup
Techniques d'intervention en loisir
www.cegep-rdl.qc.ca

Cégep Saint-Laurent
Techniques d'intervention en loisir
www.cegep-st-laurent.qc.ca

Collège Laflèche
Techniques d'intervention en loisir
<http://www.clafleche.qc.ca/>

Cégep Saint-Jérôme
Techniques d'intervention en loisir
http://azimut.cstj.qc.ca/portal/page?_pageid=53,1792716&_dad=portal&_schema=PORTAL

Collège Dawson
Techniques d'intervention en loisir
<http://www.dawsoncollege.qc.ca>

Fédération des kinésiologues du Québec
Université de Montréal
www.kinesiologue.com

Université Concordia
Therapeutic Recreation
<http://www.concordia.ca>

Cégeps qui offrent la formation en Techniques d'éducation spécialisée

Ressources du milieu

- Scouts et guides
- Services de loisir des municipalités
- Centres communautaires de loisir
- Cercles des Fermières
- Clubs Lions
- Optimistes
- Richelieu
- Chevaliers de Colomb
- Les Filles d'Isabelle
- Cadets
- Écoles secondaires
- Cégeps
- Établissements de formation professionnelle
- Fondations
- Écoles primaires
- Garderies
- Centres d'action bénévole

GUIDE | Bibliographie

ACHAP. Manuel de gestion des services professionnels. Section IV : Service d'animation-loisir, Association des centres hospitaliers et centres d'accueil privés du Québec, 1990.

BEAUDOIN, Marie ; ROCHE, LISE. En mouvement / Recueil d'exercices et d'animations, F.Q.L.I. et FADOQ - Mouvement des Aînés du Québec, 2006.

BEAUDOIN, Marie. S'aider par le bricolage, F.Q.L.I., 2003.

BEAUDOIN, Marie. Recueil d'activités et de jeux adaptés, F.Q.L.I. 2005.

CLAPE. Pour un sens à la vie; utilisation de l'animation-loisirs dans l'approche prothétique, F.Q.L.I., 2002.

COLLECTIF. S'aider par la bouffe, F.Q.L.I., 2005

COLLECTIF. Fascicules sur les clientèles, F.Q.L.I., réédition 2005.

CONSEIL QUÉBÉCOIS DU LOISIR. Planification stratégique 2003-2006, CQL, janvier 2003.

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.

CÔTÉ, Line, Benoît LAPAN. L'approche-loisir pour les personnes vivant avec des déficits cognitifs : au-delà de l'activité, Québec, Centre de formation et de recherche de la F.Q.L.I., 1994.

DESLAURIERS, Julie. Guide d'éducation au loisir Tome 1, Centre de formation et de recherche de la F.Q.L.I., 1999.

DESLAURIERS, Julie. Guide d'éducation au loisir Tome 2, Centre de formation et de recherche de la F.Q.L.I., 2000.

F.Q.L.I. Orientations de la Fédération québécoise du loisir en institution, F.Q.L.I., 2006.

F.Q.L.I. S'aider par le jeu Tome 2, F.Q.L.I., 2007.

F.Q.L.I. Manuel de gestion du bénévolat, F.Q.L.I., 2008.

F.Q.L.I. Recueil d'activités pour optimiser l'intervention auprès de la clientèle atteinte de déficits cognitifs, F.Q.L.I., 2006.

HALLÉ, Anne-Louise et Benoît LAPAN. Rapport d'enquête sur les Services d'animation-loisirs en établissement de santé et les tâches de leurs intervenants, Éditions Centre de formation et de recherche de la F.Q.L.I., 1994.

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

JONES, Moyra. Gentlecare; Changing the experience of Alzheimer's Disease in a positive way, Hartley & Marks Publisher, 1999.

Kino-Québec. L'activité physique déterminant de la qualité de vie des personnes de 65 ans et plus. Avis du comité scientifique de Kino-Québec, Gouvernement du Québec, 2002, [En ligne], [<http://www.kino-quebec.qc.ca/publications/AvisScientifiqueAines.pdf>], (février 2009).

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. La politique de la santé et du bien-être, Québec, Gouvernement du Québec, 1998.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Investir pour l'avenir. Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et prévention des problèmes liés au poids 2006-2012, Québec, Gouvernement du Québec, 2006, [En ligne], [<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-289-01.pdf>], (février 2009).

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD. Orientations ministérielles, Santé et Service sociaux, 2003, [En ligne], [<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2003/03-830-01.pdf>], (février 2009).

MINISTÈRE DES AFFAIRES MUNICIPALES, DU SPORT ET DU LOISIR. Un environnement favorable au loisir et à l'activité physique... un atout pour les aînés en résidence, Québec, Gouvernement du Québec, 2004.

MYSLINSKI. « La famille face aux différents acteurs de l'animation en milieu institutionnel gériatrique » Revue Gérontologique, no 62, avril 1987.

OUELLET, Gaétan. L'éducation au loisir, notes de cours, Université du Québec à Trois-Rivières, 1991.

RAYMOND, Astrid et autres. S'aider par le jeu Tome 1, F.Q.L.I., 2^e édition, 2005.

ROY, Geneviève. S'aider par l'activité, F.Q.L.I., 2002.

THIBAUT, André. Notes de cours SLO-6016, UQTR, 2003, p. 61.

TREMBLAY, Georges. La Méthode Impact, Éditions Georges Tremblay, 1991.

Un réflexe de santé au quotidien, [En ligne]. [http://www.ansem.asso.fr/vie_actif/definition1.php] (Consulté en novembre 2008).

WORLD LEISURE. Charter for leisure, 2000. [En ligne]. [<http://www.worldleisure.org/>]. (février 2009).

Pour bien saisir le contexte dans lequel les milieux de vie comme les résidences privées et autres ressources d'hébergement se situent, voici un schéma de l'organisation d'un CSSS se situant à l'intérieur du réseau de la santé du Québec.



Distinction entre établissement (CSSS) et installation

La distinction entre les entités « établissement » et « installation » est la conséquence de considérations pratiques. En fait, les deux entités ne peuvent exister séparément l'une de l'autre. En effet, une entité ayant uniquement une existence légale (établissement) ne peut fonctionner si elle ne possède pas au moins une unité concrète (installation) de production de biens ou de services. À l'inverse, une unité de production ne peut exister que si elle est régie par une entité ayant une existence juridique et dotée de responsabilités légales. Alors qu'un établissement peut gérer ou être responsable de plusieurs installations (parfois situées sur des territoires différents), à l'inverse, une installation doit dépendre d'un seul établissement.

Voici en résumé quelques définitions des diverses installations pouvant faciliter votre compréhension du document, mais aussi du réseau dans lequel vous et votre clientèle évoluez.

Centre d'hébergement publics et privés (CH)

Les centres d'hébergement ont pour mission d'offrir, de façon permanente ou temporaire, un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel malgré le support de leur entourage. Il existe trois types de centre d'hébergement : public, privé conventionné et privé non conventionné. Le mode de constitution d'un établissement détermine son statut public ou privé, mais ne change en rien l'obligation préalable de se procurer un permis du Ministère si l'on veut opérer une installation ayant pour but d'accueillir, de soigner et d'héberger des personnes en perte d'autonomie.

Ressource intermédiaire (RI)

Est une ressource intermédiaire, toute ressource rattachée à un établissement public qui, aux fins de maintenir ou d'intégrer un usager à la communauté, lui dispense par l'entremise de cette ressource des services d'hébergement et de soutien ou d'assistance en fonction de ses besoins.

Résidence d'accueil ou de type familial (CA) (RTF)

Peuvent être reconnues à titre de résidences d'accueil, une ou deux personnes qui accueillent chez elles au maximum neuf (9) adultes ou personnes âgées qui leur sont confiées par un établissement public afin de répondre à leurs besoins et leur offrir des conditions de vie se rapprochant le plus possible de celles d'un milieu naturel.

Centre de jour (CJ)

Services d'aide externes incluant les programmes d'évaluation diagnostique et de traitement, de récupération des capacités fonctionnelles, de maintien des capacités fonctionnelles, de halte-répît et des activités sociorécréatives. Il est aussi défini comme une ressource qui offre, à une clientèle inscrite et qui présente une perte d'autonomie pouvant entraver son maintien à domicile, des programmes et des activités de jour de nature préventive, thérapeutique ou de réadaptation.

Centre de réadaptation en déficience physique ou intellectuelle (CRDP) ou (CRDI)

Les centres de réadaptation ont pour mission d'offrir des services d'adaptation, ainsi que de réadaptation et d'intégration sociale, à des personnes qui, en raison de leurs déficiences physiques ou intellectuelles, de leurs difficultés d'ordre comportemental, psychosocial ou familial, ou à cause de leur alcoolisme ou autre toxicomanie, requièrent de tels services, de même que des services d'accompagnement et de support à leur entourage.

Résidence privée

Les résidences privées sont des immeubles résidentiels régis par les lois et les règlements des villes et des municipalités (habitations à loyer modique (HLM), logements sans but lucratif, coopératives d'habitation (COOP), résidences, maisons de chambres et pension).

À l'automne 2005, le ministre de la Santé et des Services sociaux a annoncé le Plan d'action 2005-2010 sur les services aux aînés en perte d'autonomie, « Un défi de solidarité ». Ce plan d'action visait, entre autres, la mise en place d'un processus de certification de conformité à des critères sociosanitaires pour les résidences pour personnes âgées.

À la suite de l'adoption du projet de la Loi 83 modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et d'autres dispositions législatives (2005, c.32), un régime de certification de conformité obligatoire des résidences pour personnes âgées a été introduit.

L'application de critères sociosanitaires aux résidences pour personnes âgées s'inscrit dans les orientations prévues au plan d'action et les articles 346.0.1 à 346.0.20 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS) et le Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité de résidence pour personnes âgées encadrent ce régime.

Le Règlement est en vigueur depuis le 1^{er} février 2007. Les propriétaires de résidences privées doivent inscrire leur résidence au Registre des résidences pour personnes âgées auprès de leur agence de la santé et des services sociaux du territoire où est située la résidence et ainsi obtenir un certificat de conformité.

Clientèle atteinte de déficits cognitifs

Maladie de Huntington :

Maladie génétique qui entraîne la perte de neurones dans une partie spécifique du cerveau appelée noyaux gris centraux. Les noyaux gris centraux jouent un rôle important dans les fonctions motrices et intellectuelles. Les symptômes de la maladie incluent les mouvements erratiques, la détérioration mentale, la dépression et l'anxiété. Les premiers symptômes apparaissent habituellement entre l'âge de 30 et de 45, bien que des cas de la maladie aient fait leur apparition chez les plus jeunes ou les plus âgés. La maladie progresse lentement et la sévérité des symptômes peut changer considérablement selon les personnes.

Maladie d'Alzheimer :

Cette maladie est la cause principale de la démence. Elle présente un ensemble de symptômes qui comprend la perte de mémoire, la diminution des facultés de jugement et de raisonnement et les changements d'humeur et de comportement. Elle est la cause principale de démence des personnes âgées. La maladie d'Alzheimer affecte certaines parties du cerveau qui contrôlent la mémoire, la pensée et la capacité de s'exprimer et conduit à une détérioration progressive des facultés intellectuelles. Éventuellement, la maladie sera à un stade tellement avancé que le malade sera incapable d'effectuer de simples tâches qu'il faisait tous les jours. En outre, des changements dans le comportement des malades atteints tels que la dépression, l'anxiété, la paranoïa et l'agitation aboutissent souvent à l'internat du malade dans des institutions médicales. Avec l'évolution de la maladie, les malades perdent leur personnalité et ne sont plus capables de reconnaître les membres de leur famille, leurs amis et parfois eux-mêmes.

Maladies vasculaires cérébrales :

Elles affectent les vaisseaux sanguins qui conduisent le sang au cerveau. Lors d'un AVC, les vaisseaux sanguins se retrouvent bloqués ou explosent, ce qui interrompt la circulation du sang vers certaines cellules du cerveau. Les cellules du cerveau situées à proximité d'un vaisseau sanguin touché meurent en quelques minutes, ce qui entraîne la perte des fonctions associées à cette partie du cerveau, la parole, la locomotion ou la mémoire, par exemple. Les effets d'un AVC peuvent être dévastateurs. Mentionnons par exemple l'affaiblissement des membres, la paralysie d'un côté du corps, la perte de la parole et même le décès.

Maladie de Creutzfeldt-Jacob :

Elle débute par des troubles psychiques évoluant rapidement vers la démence. La perte de la capacité de raisonner, la détérioration de la mémoire, les troubles de la parole, les mouvements incontrôlés, comptent parmi ses symptômes. Elle est fréquemment dû au contact avec des sources de contamination et évolue rapidement après l'apparition des symptômes.

Maladie de Korsakoff :

Pertes de mémoire par suite d'ingestion d'alcool et histoire d'alcoolisme prolongé et/ou carence nutritionnelle en vitamine B1. Elle cause l'ataxie, la fabulation et autres troubles psychiques.

Maladie de Pick :

Syndrome dégénératif du système nerveux central qui se distingue de la maladie d'Alzheimer par une atrophie corticale à prédominance fronto-temporale. La maladie se manifeste souvent précocement par une désinhibition au plan du comportement psychosocial et des troubles du langage expressif, suivis de troubles cognitifs variés.

Maladie de Parkinson :

La maladie de Parkinson est une des maladies neurodégénératives les plus répandues. Elle se traduit par une destruction lente et progressive des neurones de la substance noire du cerveau. Il en résulte des symptômes moteurs (tremblements, rigidité musculaire, impossibilité ou ralentissement des mouvements), mais aussi parfois des atteintes intellectuelles (détérioration de la mémoire et difficulté à adapter son comportement au changement de situation).

Clientèle ayant des problèmes de santé mentale

	Type de maladie	Définition
1. Les troubles de l'humeur	A) Dépression	La dépression survient lorsque les sentiments sont sévères, durent plusieurs semaines et nuisent éventuellement au travail et à la vie sociale de l'individu.
	B) Dépression et trouble bipolaire	Le trouble bipolaire, également appelé psychose maniacodépressive, est une maladie qui présente des périodes de dépression grave suivies de périodes d'euphorie ou d'irritabilité (sans que la consommation de drogues ou d'alcool ne soit en cause).
	C) Trouble affectif saisonnier	La réduction d'ensoleillement et le raccourcissement des jours en fin d'automne provoquent chez certaines personnes des réactions apparentées à la dépression clinique qui peuvent durer jusqu'au printemps. Cet état s'appelle « Trouble affectif saisonnier » ou TAS.
2. Les troubles anxieux	A) Trouble obsessionnel-compulsif	Le trouble obsessionnel-compulsif (TOC) fait partie des troubles anxieux qui affectent la pensée, le comportement, l'émotivité et les sens d'une personne.

	Type de maladie	Définition
2. Les troubles anxieux (suite)	B) Phobie et trouble panique	La peur est un symptôme pénible régissant leur vie quotidienne. Les peurs sont tellement fortes et imprévisibles que les personnes modifient radicalement leurs habitudes pour éviter les situations qu'elles craignent.
	C) Trouble de stress-posttraumatique	Il arrive parfois qu'une personne subisse une expérience à la fois si inattendue et si éprouvante qu'elle continue d'en subir les séquelles longtemps après l'événement. Les personnes dans cet état subissent souvent des rappels d'images (flashbacks) et des cauchemars où elles revivent les situations d'effroi qui sont à l'origine de leur traumatisme. Si cet état persiste plus d'un mois, on parle alors de trouble de stress post-traumatique.
3. Les troubles de l'alimentation	A) Anorexie mentale	Se caractérise par une perte de poids considérable due à l'extrême réduction de l'apport alimentaire.
	B) Boulimie	Se caractérise par des épisodes d'ingestion incontrôlée d'une grande quantité de nourriture suivis de purgations et, par conséquent, de fréquentes fluctuations de poids.
4. Les troubles déficitaires de l'attention	Trouble déficitaire de l'attention (TDA) et Hyperactivité avec déficit de l'attention (HDA) sont des termes utilisés pour décrire des structures de comportement qui se présentent généralement chez les enfants d'âge scolaire. Les enfants présentant ces troubles sont inattentifs, excessivement impulsifs et, dans le cas de HDA, hyperactifs. Ils ont de la difficulté à se tenir tranquille, à se concentrer sur une tâche particulière pour une longue période et peuvent sembler trop agités.	
5. La schizophrénie	Le mot schizophrénie vient de l'expression grecque <i>Fendre la pensée</i> . C'est une psychose délirante chronique caractérisée par un autisme, une dissociation, un délire paranoïde et générant une perturbation du rapport au monde extérieur (Petit Larousse Illustré, 2001).	

	Type de maladie et définition
6. Le suicide	Les experts dans ce domaine suggèrent qu'une personne suicidaire connaît une douleur si intense qu'elle n'entrevoit tout simplement aucune autre option. Elle a l'impression d'être un fardeau pour les autres et perçoit la mort, dans son désespoir, comme une manière d'échapper à une douleur et à une angoisse écrasante. Le suicidaire se sent étranglé, rejeté, désespéré et il se déteste.
7. La psychose	Désigne une maladie grave causée par un dysfonctionnement du cerveau pouvant être traité. Une personne psychotique perd contact avec la réalité. La maladie change sa façon de penser ou de se comporter, ses croyances et ses perceptions. Cet état peut être très bouleversant et stressant pour les personnes atteintes et leur famille s'il n'est pas traité.

Clientèle vivant avec une déficience intellectuelle

TED :

L'expression « **troubles envahissants du développement** » (**TED**) regroupe un ensemble de problèmes particuliers affectant le développement de l'enfant, notamment sur les plans cognitif, social, affectif, intellectuel, sensoriel et en matière d'acquisition du langage. L'autisme en est l'exemple le plus connu.

Les TED sont caractérisés par des déficiences majeures reliées à trois aspects du développement :

- les interactions sociales;
- la communication verbale et non verbale;
- les intérêts, les activités et les comportements qui présentent un caractère restreint stéréotypé et répétitif.

L'intensité des déficiences peut varier considérablement d'une personne à l'autre au cours de la vie. Certaines caractéristiques des TED sont aussi notées chez des personnes présentant d'autres problématiques (déficience intellectuelle, troubles d'apprentissage, dysphasie, troubles obsessionnels, etc.). Dans le cas des personnes ayant un TED, plusieurs éléments sont présents en simultanéité et en interaction.

Les troubles envahissants du développement sont regroupés en cinq catégories (syndromes) présentant des caractéristiques spécifiques :

- le trouble autistique;
- le syndrome d'Asperger;
- le trouble envahissant du développement non spécifié;
- le trouble désintégratif de l'enfance;
- le syndrome de Rett.

Clientèle vivant avec une incapacité physique

Les différentes maladies ou causes fréquentes entraînant des incapacités au plan physique sont :

Aphasie :

Endommagement du cerveau dans les zones du langage.

Arthrite :

Conditions diverses entraînant de la douleur et de l'inflammation au niveau des articulations et des tissus conjonctifs.

Dysphagie :

Perturbation de la déglutition.

Épilepsie :

Trouble neurologique se manifestant par des crises (convulsions et spasmes involontaires) plus ou moins violentes causées par des décharges électriques anormales, soudaines et excessives dans le système nerveux central.

Polyneuropathie sensitivo-motrice :

Pertes de sensations au niveau des bras et des jambes ainsi qu'un retard intellectuel.

Syndrome de Guillain-Barré :

Atteinte de plusieurs racines de nerfs périphériques de nature inflammatoire aiguë, à la suite d'une maladie infectieuse souvent banale.

Amputation :

Ablation chirurgicale de tout ou d'une partie d'un membre reliée à des maladies internes ou à des facteurs accidentels externes causant, il va de soi, la création d'un état de déficience physique.

Ataxie de Friedrich :

Maladie lentement évolutive du système nerveux et des muscles qui occasionne un défaut de coordination dans les mouvements volontaires. Affecte principalement le système nerveux et le cœur.

Dystrophie musculaire :

Dégénérescence et faiblesse des muscles du squelette.

Paralysie cérébrale :

Absence de coordination entre le cerveau et les membres accompagnée d'une difficulté d'exercer un contrôle musculaire.

Para / Tétraplégie :

Rupture de la moelle épinière à la suite d'un accident ou d'une maladie entraînant une paralysie partielle ou totale des membres inférieurs ou des quatre membres et du tronc.

Sclérose en plaques :

Maladie qui atteint la substance blanche du système nerveux central, la moelle épinière et les nerfs.

Spina-bifida :

Malformation de la colonne vertébrale dès l'état fœtal (quatre premières semaines de grossesse) qui consiste en une fissure de la partie supérieure de la colonne vertébrale. Le spina-bifida s'accompagne presque toujours d'hydrocéphalie, de paralysie des jambes, de déformations des pieds, du dos et du tronc cérébral.

Traumatisme crânio-cérébral :

Impact au niveau de la tête suffisant pour endommager le cerveau de façon à générer des atteintes motrices, des spasmes, des pertes sensorielles et des hallucinations, une difficulté d'abstraction et une hypersensibilité.

GUIDE | Affiches

Vous trouverez ci-après sept affiches que nous vous invitons à utiliser afin de motiver et d'inciter votre clientèle à participer aux activités physiques et aux activités de loisir.

De plus, il vous est possible d'utiliser la section blanche pour y inscrire vos propres messages ou pour y faire la promotion de vos activités.

Finalement, vous pouvez avoir accès à ces affiches sous format informatique vous permettant ainsi d'insérer des photos provenant directement de votre milieu et de personnaliser votre publicité et promotion.

Je suis fière de donner quelques heures de mes *loisirs* comme bénévole, cela m'apporte une grande satisfaction personnelle.



Virgi Santé Itée/CHSLD St-Augustin



Les *loisirs* aident à enrichir
ma vie en hébergement.



CSSS Pierre-Boucher/Centre d'hébergement de Mgr-Coderre



Le *loisir* me permet de me garder
en bonne forme physique. Le *loisir*,
c'est une expérience qui se déroule au quotidien.



CHSLD Côte du Boisé



Fédération québécoise du loisir en institution
www.fqli.org

Le **loisir** aide à maintenir
mon autonomie et revalorise ma vie.



CSSS de Laval/Résidence Fernand-Laroque



Fédération québécoise du loisir en institution
www.fqli.org

J'aime rencontrer les gens et
les *loisirs* me permettent
d'avoir du monde autour de moi.

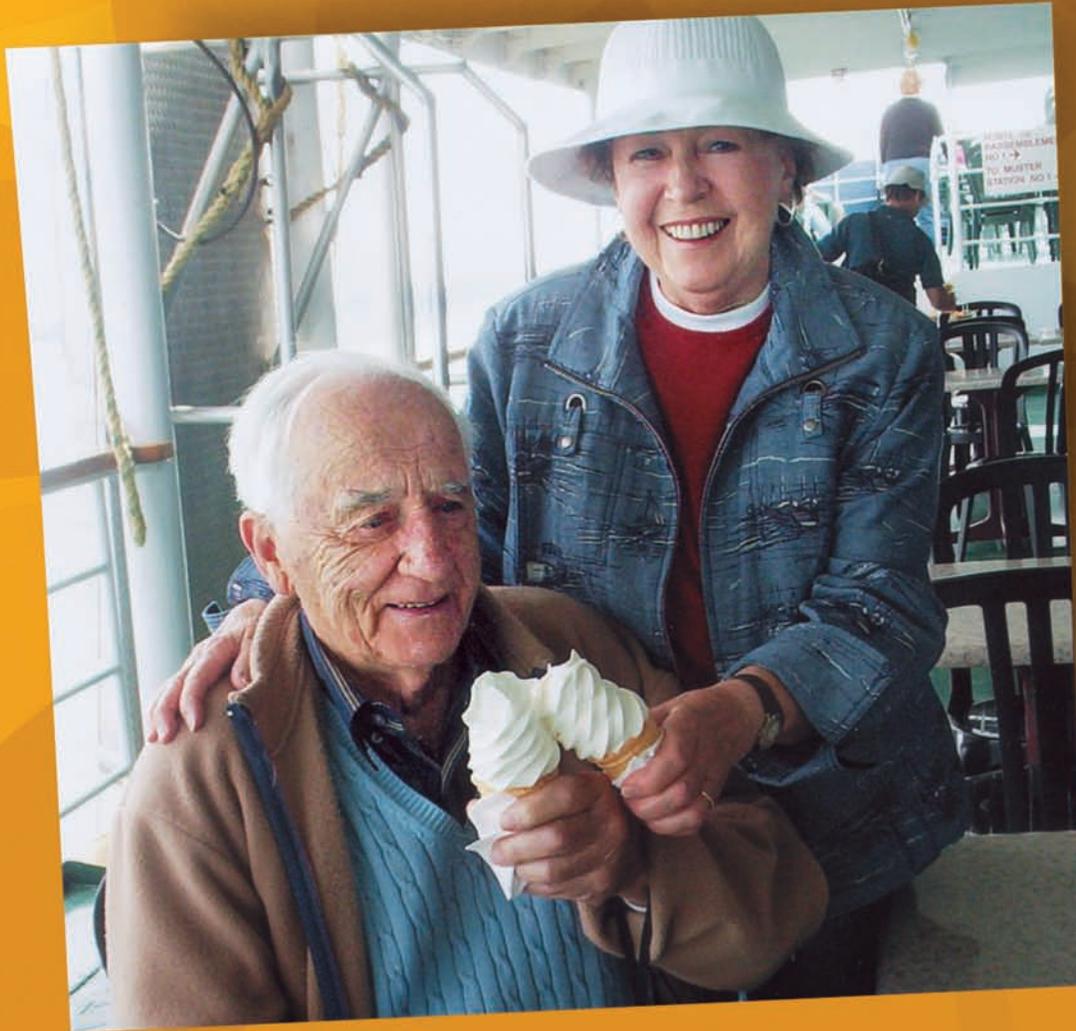


Résidence Rivière Richelieu



Fédération québécoise du loisir en institution
www.fqli.org

Des *loisirs* chaleureux ça désennuie.
On a bien du plaisir ensemble,
on souri, on s'amuse.



Les Jardins du Haut-Saint-Laurent (1990) inc.



Les *loisirs*, ça nous détend et ça occupe
une place très importante dans notre vie.
On ne peut s'en passer.



CSSS de la Mitis/Centre mitissien de santé et de services communautaires



Fédération québécoise du loisir en institution
www.fqli.org



Fédération québécoise du loisir en institution

14, rue St-Amand, Québec (Québec) G2A 2K9
Téléphone : 418 847-1744 Télécopieur : 418 847-6276
Courriel : info@fqli.org Site Internet : www.fqli.org