

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN LOISIR, CULTURE ET TOURISME

PAR
MARIE-EVE BÉDARD

IDENTIFICATION DES APPORTS DE LA FORMATION
DE LA FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE DU LOISIR EN INSTITUTION
POUR LES PARTICIPANTS, LES CHANGEMENTS QUI EN DÉCOULENT ET LES
FACTEURS FACILITANT OU NON CES CHANGEMENTS,
DANS LES RÉSIDENCES PRIVÉES POUR PERSONNES ÂGÉES.

MAI 2011

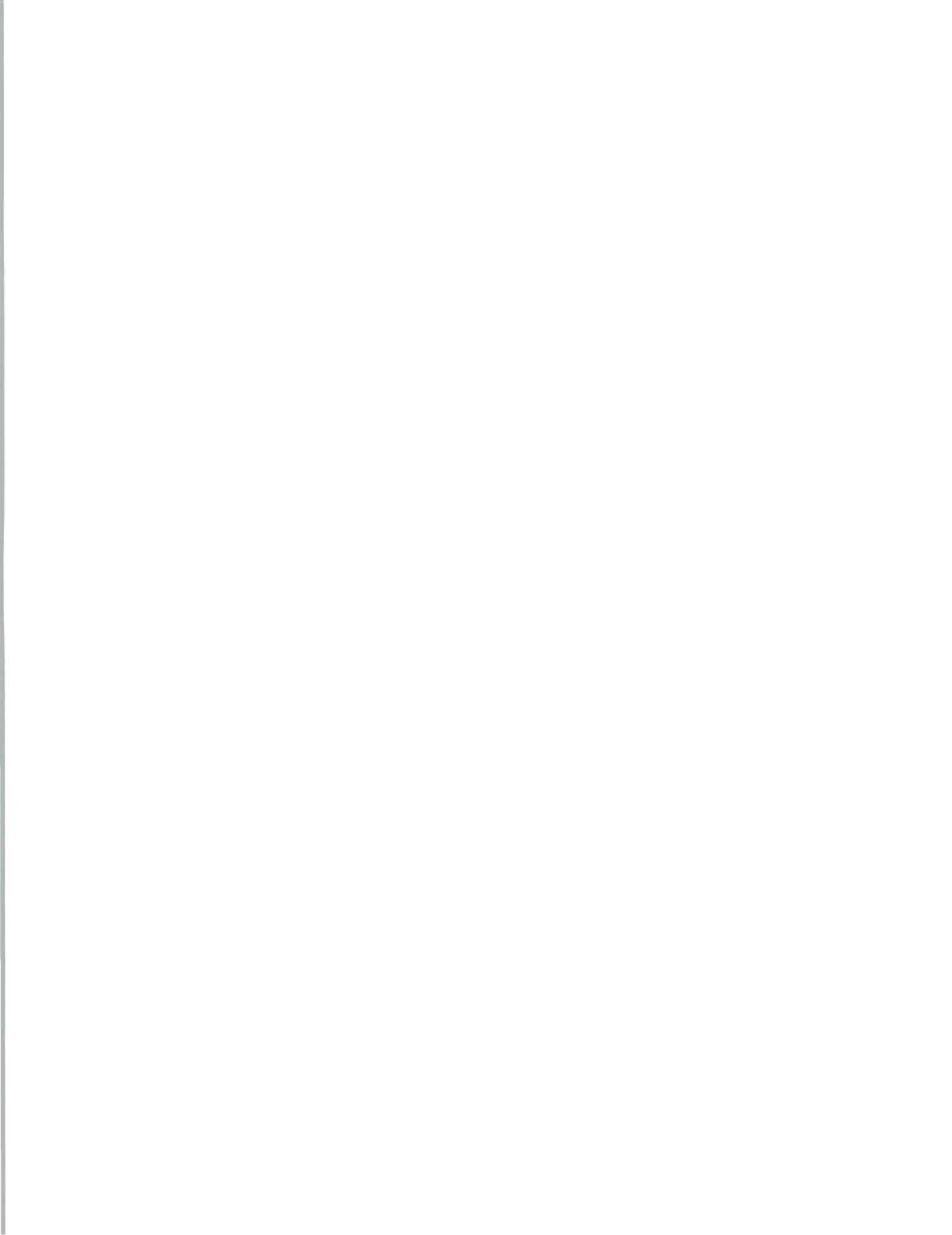
Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire ou de cette thèse a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire ou de sa thèse.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire ou cette thèse. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire ou de cette thèse requiert son autorisation.



UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

MAÎTRISE EN LOISIR, CULTURE ET TOURISME (MA.)

Programme offert par l'Université du QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

IDENTIFICATION DES APPORTS DE LA FORMATION DE LA
FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE DU LOISIR EN INSTITUTION POUR LES PARTICIPANTS,
LES CHANGEMENTS QUI EN DÉCOULENT ET LES FACTEURS FACILITANT OU NON CES
CHANGEMENTS, DANS LES RÉSIDENCES PRIVÉES POUR PERSONNES ÂGÉES

PAR

MARIE-EVE BÉDARD

HÉLÈNE CARBONNEAU, directrice de recherche

Université du Québec à Trois-Rivières

RAYMOND CHAMPAGNE, évaluateur externe

Université du Québec à Trois-Rivières

CHANTAL ROYER, évaluatrice

Université du Québec à Trois-Rivières

MÉMOIRE DÉPOSÉ le 26 mai 2011

Sommaire

L'apport bénéfique du loisir dans la vie des aînés hébergés est maintenant reconnu. C'est pourquoi il est important de développer des moyens pour aider les propriétaires et intervenants de résidences privées à créer des environnements favorables au loisir et à l'activité physique pour combler les besoins en animation des personnes âgées hébergées. Effectivement, les propriétaires manquent de temps, de formations et ne possèdent pas les ressources financières pour assurer un service de loisir de qualité à leurs locataires (F.Q.L.I., 2008). Le Secrétariat aux aînés a demandé à la Fédération québécoise du loisir en institution (F.Q.L.I.) de développer un guide pour soutenir et contribuer à la mise en place d'un environnement favorable au loisir et à l'activité physique dans les résidences privées pour les personnes âgées. Dans cet outil, les éléments nécessaires pour bâtir une offre de service en loisir de qualité sont présentés. Suite à la création de cet outil, une série de formations a été offerte aux propriétaires et aux intervenants pour les aider à l'utiliser et leur transmettre la motivation et le dynamisme nécessaires pour engendrer des changements dans leur milieu. Cette recherche vise à identifier les apports de cette formation dans les résidences privées en poursuivant trois objectifs : 1) identifier les éléments retenus par les propriétaires et les intervenants; 2) identifier les changements qui ont été apportés ou qui sont désirés; 3) identifier les facteurs qui ont pu faciliter ou limiter la mise en place d'une offre en loisir. La présente étude est une recherche appliquée (empirique) de nature évaluative. Un devis d'expérimentation à mesure unique a été utilisé puisque les données avant la formation n'étaient pas disponibles. La population à l'étude était composée de

propriétaires et d'intervenants de résidences privées pour personnes âgées ayant suivi la formation donnée par la F.Q.L.I. en Mauricie et en Montérégie. Ceux-ci ont été recrutés grâce à une technique d'échantillonnage non probabiliste par choix raisonné puisque les propriétaires et les intervenants ont été choisis en fonction du nombre de résidents hébergés dans leur milieu. Les données ont été recueillies à l'aide d'entrevues semi-structurées centrées. L'analyse qualitative selon la méthode de Miles et Huberman (2003) a été utilisée dans cette recherche. Pendant les entrevues, les données recueillies auprès des propriétaires et intervenants de résidences privées ont été enregistrées puis transcrrites sous forme de verbatim. De plus, une matrice a été réalisée pour chacune des entrevues. Puis, une métamatrice a permis de dégager la pluralité des mêmes caractéristiques rencontrées dans les différentes résidences sur les mêmes dimensions. Cette étude a permis de mieux comprendre l'apport de la formation développée par la Fédération québécoise du loisir en institution. Les résultats obtenus apportent de nouvelles connaissances qui peuvent aider la mise en place d'actions plus éclairées dans le développement de formations pour les résidences privées.

Table des matières

LISTE DES TABLEAUX	vii
REMERCIEMENTS	ix
AVANT PROPOS	x
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE 1 : PROBLÈME DE RECHERCHE	2
1.1 Le problème de recherche	3
1.2 Objectif général de la recherche	7
CHAPITRE 2 : RECENSION DES ÉCRITS	8
2.1 Situation des résidences privées au Québec.....	10
2.2 Accréditation des résidences privées	13
2.3 Conditions favorables à une bonne qualité de vie et l'évaluation des milieux	18
2.4 Besoins de formation	24
2.5 Contexte théorique	31
2.5.1 Présentation de la formation de la F.Q.L.I.	31
2.5.1.1 Un environnement favorable	31
2.5.1.2 Le loisir, l'activité physique et leurs bienfaits	32
2.5.1.3 Les facteurs liés aux individus et à l'environnement	33
2.5.1.4 Le milieu de vie et l'approche milieu de vie	34
2.5.1.5 L'animation des temps, des relations sociales et des espaces.....	35
2.5.1.6 Création d'un service d'animation-loisirs.....	38

2.5.1.7 Démarches d'animation-loisirs et rôles de l'intervenant en loisir ...	39
2.5.1.8 Les types de clientèles et une brève description	41
2.5.1.9 Stratégie d'intervention et d'animation et proposition d'activités .	43
2.5.2 Facteurs déterminants pour le transfert des connaissances	45
2.6 But de la recherche	49
 CHAPITRE 3 : OBJECTIFS DE LA RECHERCHE	50
 CHAPITRE 4 : STRATÉGIES, MÉTHODES DE RECHERCHE ET PRÉCAUTIONS ÉTHIQUES	52
4.1 Stratégie de recherche	53
4.2 Population à l'étude	55
4.3 Échantillon	55
4.4 Méthode et instrument de collecte des données	56
4.5 Stratégie d'analyse des données	57
4.6 Précautions éthiques	59
 CHAPITRE 5 : RÉSULTATS	61
5.1 Description de l'échantillon	62
5.2 L'apport de la formation de la F.Q.L.I.	65
5.2.1 Les éléments retenus par les propriétaires et les intervenants des résidences privées	63
5.2.2 Les changements apportés dans les résidences privées.....	66
5.2.2.1 Diversification des activités	66
5.2.2.2 Achat de matériel pour faciliter les activités de loisir	67
5.2.3 Les changements désirés dans les résidences privées	68
5.2.3.1 Environnement physique	68

5.2.3.2 Ressources humaines	71
5.3 Les facteurs ayant facilité ou limité la mise en place de changements	72
5.3.1 Les facteurs facilitant la mise en place de changements	72
5.3.1.1 Livres spécialisés	72
5.3.1.2 Ressources externes	73
5.3.1.3 Budget pour les loisirs	74
5.3.2 Les facteurs limitant la mise en place de changements	74
5.3.2.1 Ressources humaines	74
5.3.2.2 Manque de formation	76
5.3.2.3 Manque de démonstrations de jeux à faibles coûts et de techniques pour faciliter la participation de la clientèle	78
5.3.2.4 Manque de temps et d'énergie pour s'actualiser en loisir	79
5.3.2.5 État de santé des résidents	79
5.3.2.6 Manque d'implication des familles	80
5.3.2.7 Contraintes budgétaires et coût du matériel spécialisé	81
CHAPITRE 6 : DISCUSSION	83
6.1 Éléments retenus par les propriétaires et les intervenants de résidences privées ..	84
6.2 Changements apportés dans les résidences privées	86
6.3 Changements désirés dans les résidences privées suite à la formation	89
6.4 Facteurs facilitant la mise en place de changements	91
6.5 Facteurs limitant la mise en place de changements	93
CHAPITRE 7 : RECOMMANDATIONS	99
CHAPITRE 8 : LIMITES DE LA RECHERCHE	101
CONCLUSION	104

RÉFÉRENCES	109
APPENDICE A : Guide d'entrevue semi-structurée centrée	114
APPENDICE B : Éléments à considérer pour l'évaluation des milieux de vie	117

Liste des tableaux

Tableau

1	Synthèse des éléments à considérer pour l'évaluation des milieux de vie ...	22
2	Description de l'échantillon	64
3	Éléments retenus par les propriétaires et les intervenants	67
4	Changements apportés dans les résidences privées	70
5	Changements désirés dans les résidences privées	73
6	Facteurs facilitant la mise en place de changements	75
7	Facteurs limitant la mise en place de changements	82

Remerciements

Je voudrais remercier ma directrice de recherche, madame Hélène Carboneau, professeure au département d'études en Loisir, Culture et Tourisme, à l'Université du Québec à Trois-Rivières. Grâce à votre soutien et vos conseils judicieux, vous m'avez permis de réaliser et de faire évoluer ce travail de grande envergure. Merci également pour nos fous rires lors de nos rencontres. Ceux-ci ont contribué à détendre l'atmosphère et à éliminer le stress. J'aimerais également remercier les professeurs qui m'ont enseigné et encouragé tout au long de mon parcours universitaire. Un grand merci à madame Anne-Louise Hallé, directrice de la Fédération québécoise du loisir en institution, pour votre ouverture d'esprit à ce que je réalise une étude sur l'apport de votre formation. Merci également aux propriétaires et aux intervenants de résidences privées qui se sont prêtés à mon étude. Votre disponibilité, votre intérêt et votre générosité ont été des plus appréciés. Un merci aussi à monsieur Raymond Champagne pour votre temps et vos conseils. Un merci spécial à mes parents. Sans qui je ne serais pas la personne déterminée que je suis. Merci de croire en moi et de m'encourager dans mes projets. Un petit clin d'œil à mon copain. Merci mon p'tit cœur de me réconforter, me motiver et me donner confiance. Merci d'être dans ma vie, celle-ci n'en est que plus merveilleuse.

Avant propos

L'animation des milieux de vie est, selon moi, une approche essentielle pour améliorer la qualité de vie des aînés hébergés. Lors de mes études au baccalauréat en Loisir, Culture et Tourisme, j'ai réalisé un internat de huit mois dans un centre hospitalier de soins de longue durée, qui m'a beaucoup appris sur l'importance de dynamiser les milieux de vie afin de combler les besoins en animation des résidents. C'est à ce moment où j'ai réellement pris connaissance de mon intérêt pour la gérontologie.

C'est pourquoi, lorsque madame Hélène Carboneau, professeure au département d'études en Loisir, Culture et Tourisme, à l'Université du Québec à Trois-Rivières, m'a proposé de réaliser un mémoire s'inscrivant dans un projet plus vaste qu'elle menait, j'ai tout de suite saisi l'occasion. En effet, de mon côté, il s'agissait d'identifier les apports de la formation de la F.Q.L.I. pour les participants, les changements qui en découlent et les facteurs facilitant ou non ces changements. De son côté, madame Carboneau voulait vérifier l'impact de la formation sur les attitudes des gestionnaires. Elle souhaitait réaliser une étude exploratoire en évaluant quantitativement si la formation engendre ou non un changement d'attitudes de la part des participants quant à la création d'un environnement favorable au loisir et à l'activité physique.

Introduction

Le Québec vit actuellement un changement démographique important en ce qui a trait au vieillissement de la population. En raison de cette situation, on assiste depuis une dizaine d'années à la prolifération des résidences privées pour les personnes âgées. Toutefois, ces résidences ne détiennent pas toutes un permis ministériel assurant aux résidents des services de qualité. De plus, les résidences privées ne possèdent pas toujours un service d'animation loisir dans leur établissement. Parfois par manque d'argent ou de connaissances, certains gestionnaires ne permettent pas un environnement favorable à la pratique des loisirs dans leur milieu. Pourtant, la pratique régulière d'activités physiques et de loisirs engendre de nombreux bénéfices sur la santé physique et psychologique. Le loisir contribue à maintenir un bon équilibre mental en réduisant le stress. Il favorise l'intégration des résidents à leur nouveau milieu de vie en contribuant au développement de liens sociaux et d'amitiés, en plus de leur permettre de développer leurs capacités de mobilité pour maintenir une certaine autonomie. Le loisir favorise l'amélioration de la qualité de vie des aînés (Verbeek, Rossum, Zwakhalen, Kempen & Hamers, 2008; Gariépy, 1993). C'est pourquoi il est important que les propriétaires et les intervenants connaissent les principes de bases afin d'animer un milieu de vie.

Pour aider les propriétaires et les intervenants de ces hébergements à créer des environnements favorables au loisir, il faut développer des moyens. C'est pourquoi le Secrétariat aux aînés a demandé à la Fédération québécoise du loisir en institution (F.Q.L.I.) de développer un guide et une tournée de formations afin de présenter les éléments nécessaires pour bâtir une offre de service en loisir et en activité physique. Ce guide et ces formations visent à soutenir et contribuer à la mise en place de tels environnements et d'en exposer les retombées sur la qualité de vie de la clientèle.

Ce mémoire porte sur l'identification des apports que ce guide et ces formations ont pu avoir pour les participants. Dans un premier temps, le problème de recherche est présenté, il s'articule autour de l'inadaptation des aînés à vivre en hébergement privé et du rôle du loisir dans ce contexte. Puis, il y a la recension des écrits, qui porte sur la situation des résidences privées au Québec, les accréditations pour ces résidences, les conditions favorables à une bonne qualité de vie et les facteurs déterminants pour l'évaluation des milieux de vie, ainsi que les besoins de formation des personnes oeuvrant dans ces établissements. Ensuite, il y a le contexte théorique qui comprend la présentation de la formation de la Fédération québécoise du loisir en institution et son contenu, puis documente la notion de formation. Puis, les objectifs de recherche sont présentés. La stratégie de recherche, les méthodes de recherche et les précautions éthiques sont décrites. Viennent finalement les résultats de la recherche, la discussion et les recommandations, ainsi que les limites de la recherche et la conclusion.

Chapitre 1 – Problème de recherche et objectif général

1.1 Problème de recherche

En octobre 2003, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) diffusait ses orientations intitulées *Pour un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD*. Ces orientations avaient pour but de promouvoir la création d'un environnement favorable à répondre le mieux possible aux besoins des personnes vivant en centre d'hébergement et de soins de longue durée. Une fois les orientations diffusées, des visites ont été réalisées afin d'apprécier le milieu de vie et les services assurés aux personnes vivantes dans ces établissements. De cette façon, le MSSS pouvait mettre en lumière les solutions qui contribuent à la mise en place d'un milieu de vie de qualité et mieux comprendre les problèmes communs à plusieurs établissements. En tout, 47 établissements comptant près de 5 989 résidents ont été visités.

Le document *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD, visites d'appréciation de la qualité* (2004) présente le fruit de réflexions et constats issus de ses visites d'appréciation de la qualité des milieux de vie autour de diverses dimensions, dont l'environnement humain, le personnel clinique, le besoin de formation des gestionnaires, l'environnement physique, l'adaptation des services selon les profils des personnes, les droits des résidents, et l'imputabilité et la qualité des services offerts.

Pour l'environnement humain, les visites ont démontré qu'en général, la programmation n'est pas planifiée de manière à rencontrer les goûts, les besoins ou les habitudes de vie des résidents. De plus, leurs besoins psychosociaux sont peu considérés. L'offre d'activités physiques et de loisirs est limitée au niveau de la fréquence et du choix et n'est pas adaptée pour une clientèle présentant une altération des fonctions cognitives. Puis, dans plusieurs milieux d'hébergement, la culture institutionnelle est encore présente.

Pour le personnel clinique, les visites ont permis de constater leur manque de formation et de connaissances pour répondre adéquatement aux besoins spécifiques des clientèles ou pour mettre en place le concept du milieu de vie.

Pour les gestionnaires, les visites ont confirmé leur motivation à mettre en place le concept de milieu de vie, mais soulignent leur besoin de soutien et de formation pour sa mise en œuvre.

Pour l'environnement physique, les visites ont démontré qu'il ne favorise pas le maintien de l'autonomie fonctionnelle du résident dans ses activités de la vie quotidienne (AVQ). Il n'est pas adapté aux personnes présentant des déficits cognitifs. Cependant, des efforts sont réalisés afin de préserver l'intimité des résidents.

En ce qui a trait à l'adaptation des services selon les profils des personnes, les visites ont confirmé que la mixité des clientèles rend plus difficile la mise en place d'un milieu de vie de qualité.

En ce qui a trait aux droits des résidents, les visites ont permis de constater la différence importante entre « la perception qu'ont les résidents et celle du personnel et de la direction quant à la connaissance même des droits des résidents ainsi que des moyens pour les faire respecter » (MSSS, 2004, p. xii).

Finalement, en ce qui a trait à l'imputabilité et à la qualité des services, les visites ont permis de démontrer que « les mécanismes de vérification de la conformité tant aux plans national et régional qu'au plan local, n'ont pas eu un impact significatif sur la qualité de vie assurée aux résidents des établissements visités » (MSSS, 2004, p. xiii). Puis, les visites ont montré qu'il existe peu ou pas d'attentes et d'objectifs visant à « assurer un milieu de vie de qualité (...) dans les plans stratégiques des établissements et dans les ententes de gestion convenues avec les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux » (MSSS, 2004, p. xiii).

De ce fait, malgré les efforts du MSSS pour améliorer la qualité de vie des aînés hébergés en proposant ces orientations ministérielles, plusieurs intentions ou moyens ne se traduisent pas en action. Plusieurs milieux institutionnels pour les aînés sont encore associés à des horaires rigides et à un environnement physique non stimulant.

Par ailleurs, la F.Q.L.I. (2008) a montré « l'inadaptation des aînés à vivre en établissement, et ce, en raison principalement des importantes ruptures sur le plan familial, vocationnel, économique, social et psychologique que rencontrent les résidents en établissement » (p.4). À ces ruptures s'ajoute l'inactivité. Plusieurs conséquences de l'inactivité sont bien connues comme la détérioration sur le plan physique due au manque d'exercice, la détérioration sur le plan intellectuel due au manque de stimulation, le rétrécissement du réseau social dû à l'isolement. Les aînés hébergés « ne reçoivent que très peu de visites et n'ont pas souvent des activités de loisirs leur permettant de se divertir » (p. 5). Selon le Ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir (2004), « la personne âgée qui fait son entrée en résidence privée (...) devrait y trouver un milieu de vie adapté à ses besoins et à son degré d'autonomie » (p.4). Le nouveau milieu de vie doit lui permettre de demeurer active socialement, intellectuellement et physiquement puisqu'une vie active contribue à l'amélioration de la qualité de vie.

Actuellement, plusieurs propriétaires de résidences privées, par manque de connaissances et de temps, ne parviennent pas à créer un milieu de vie propice au maintien d'un niveau optimal d'activités chez les personnes âgées hébergées (F.Q.L.I., 2008). Pour cela, le Secrétariat aux aînés a demandé à la F.Q.L.I. de développer un guide pour la création d'un milieu de vie animé pour permettre aux gestionnaires et intervenants de mieux comprendre en quoi consiste un environnement favorable au loisir

et à l'activité physique. En fait, ce guide vise à les soutenir dans la mise en place de tels environnements dans leurs établissements.

Suite à la création de cet outil, des formations ont été offertes aux propriétaires et intervenants de résidences privées pour les aider à apprendre à le mettre en application. La présentation du document permet d'augmenter l'utilisation du guide puisque les propriétaires et les intervenants, « dans leur horaire surchargé, ne s'accordent plus ou très peu de période pour se ressourcer et enrichir leur champ d'expertise par la simple lecture de document » (F.Q.L.I., 2008, p. 8). La formation leur permet d'apprendre dans un lieu stimulant qui favorise la transmission des connaissances en actions dans les milieux.

1. 2 Objectif général de la recherche

Il est pertinent de savoir à quel point ce guide et ces rencontres seront efficaces pour amener les propriétaires et les intervenants à apporter réellement des changements dans leur milieu. Cette recherche vise donc à identifier les apports de la formation pour les participants dans les résidences privées pour les personnes âgées.

Chapitre 2 – Recension des écrits

Afin de bien saisir le sens de la présente recherche, il importe d'approfondir la compréhension de la situation des résidences privées au Québec et les accréditations entourant ces résidences. Puis, il est important de documenter les conditions favorables à une bonne qualité de vie chez les aînés hébergés afin de considérer les composantes nécessaires pour l'évaluation des milieux de vie. Finalement, le besoin de formation des propriétaires et intervenants des résidences privées sera traité.

2.1 Situation des résidences privées au Québec

Charpentier, Soulières et Blanchard (2006), dans leur étude *Paroles de résidents, droits et pouvoir d'agir (empowerment) des personnes âgées en résidence et en centre d'hébergement*, mentionnent que les résidences privées sont moins statiques que les ressources publiques et favorisent des approches et des philosophies qui peuvent s'adapter plus rapidement aux besoins changeants des aînés. Depuis une vingtaine d'années, il y a une tendance vers le secteur privé, plus spécifiquement vers les résidences privées avec services. Charpentier et al., (2006) expliquent que le développement accéléré des résidences privées est causé par la volonté politique de baisser le taux d'institutionnalisation en resserrant considérablement les critères d'admissibilité dans les CHSLD publics et en favorisant le maintien à domicile. Cette tendance tend à se poursuivre compte tenu de l'accroissement de la population âgée et

très âgée, d'une part, et de la décision du MSSS dans son Plan d'action 2005-2010 de ne pas augmenter le nombre de places en CHSLD.

Il y a 2500 résidences privées qui ont été répertoriées au Québec, dont plus de 2200 sont à but lucratif (Aubry, 2005). Ces résidences accueillent 80 000 personnes âgées, soit deux fois plus que les ressources institutionnelles de type CHSLD. En 2009, environ 104 500 places en hébergement sont dans des centres privés, soit plus du double du nombre de places en CHSLD (Lacoursière, 2009 a). De 1994 à 2006, le nombre de résidences a augmenté de 22 % et le nombre de places de 48 %. « Les résidences privées à but lucratif avec services en sont arrivées à constituer, et de loin, le principal milieu de vie substitut pour la population âgée du Québec » (Conseil des aînés, 2007).

Le secteur privé est très diversifié et doit, en plus de répondre à une multitude de besoins, répondre à la diversité de la capacité de payer de la clientèle. « Parfois, par un manque de moyens, tous les services requis ne sont pas toujours et partout offerts, ou ne sont pas offerts par du personnel dûment qualifié pour le faire » (Table de concertation sur la formation du personnel œuvrant en CHSLD privés et en résidences pour personnes âgées, 2008, p. 16). Charpentier et al., (2006) soulignent que la privatisation des services d'hébergement demeure préoccupante pour la majorité des personnes rencontrées dans leur étude *Paroles de résidents*, qui s'inquiètent de l'exacerbation des inégalités sociales et de l'accès aux soins et services pour les aînés à faible revenu. Leur étude met en

lumière le risque de conflit entre les intérêts économiques des propriétaires et les intérêts des résidents.

Selon Statistiques Canada (2005), au plan économique, la condition des aînés s'est améliorée. En 1996, 9,8 % des personnes âgées de plus de 65 ans vivaient sous le seuil de faible revenu. En 2003, cette proportion est passée à 6,8 %. Toutefois, il est important de préciser que la situation économique des femmes est plus incertaine que celle des hommes. Il est mentionné qu'en 2003, 74,7 % des femmes âgées gagnaient moins de 20 000 \$, contre 43,8 % chez les hommes. Puis, on apprend que parmi les aînés vivant en milieu substitut (130 915 aînés), plus de la moitié (55 % ou 72 006 aînés) se retrouvent dans des résidences privées avec services à but lucratif. Toutefois, Charpentier (2002) souligne dans son étude *Priver ou privatiser la vieillesse, entre le domicile à tout prix et le placement à aucun prix*, que des résidences privées ne seraient pas toujours aussi lucratives qu'on serait porté à le croire.

L'Enquête québécoise sur les limitations d'activités (Institut de la Statistique du Québec, 1998) établissait à 31 % la prévalence des incapacités chez les personnes de 65 à 74 ans. En effet, les résidences privées doivent dispenser des services plus complexes, dépassant le niveau de l'aide aux activités de la vie quotidienne ou de la vie domestique (AVQ et AVD), dû au vieillissement des résidents qui se traduit par un accroissement du nombre de personnes souffrant d'incapacités.

Châteauneuf (2003) rapporte que selon l’Institut de la Statistique du Québec sur le vieillissement, les personnes âgées constitueront 15,7 % de la population québécoise en 2011 et près du quart en 2026. Bravo, Charpentier, Dubois, DeWals et Émond (1997) mentionnent également que plusieurs résidences privées accueillent maintenant des personnes qui présentent une perte d’autonomie significative dès leur admission. Nécessairement, ce phénomène détermine l’importance des défis auxquels les résidences privées doivent faire face, telle l’évolution des besoins en matière de soins et services sociaux sanitaires. Avec l’âge augmentent les incapacités de diverses natures, dont les troubles cognitifs. Le MSSS (2005) prévoyait à 230 000 le nombre d’aînés en perte d’autonomie en 2010. Mais encore, il estimait que la proportion d’aînés souffrant de démence augmenterait légèrement, passant de 8,0 % en 2001 à 8,65 % en 2011. C’est pourquoi des mesures de contrôle des résidences privées doivent être élaborées et mises en place le plus rapidement possible.

2.2 Accréditation des résidences privées

Avant l’adoption de la Loi 83 sur la santé et les services sociaux, au mois de février 2009, les résidences privées étaient seulement soumises aux règlements municipaux régissant les ressources de chambre et pension (zonage, salubrité) ainsi qu’aux règlements du Code du bâtiment pour les résidences de plus de neuf chambres. Charpentier (2002) mentionne aussi qu’il « n’existe pas au Québec de lois régissant spécifiquement les résidences privées pour personnes âgées et établissant des normes minimales de qualité » (p.5). Il est évident que cette situation avait un impact négatif sur

la qualité des services offerts aux résidents (risque d'abus, sous stimulation). En effet, plusieurs résidences privées non adaptées promettent des services inexistants et abusent des aînés. Certains propriétaires connaissent bien les ruses pour les attirer et les séduire. Malheureusement, certaines personnes se font prendre au jeu et sont victimes d'abus (Roy & Courchesne, 1993). L'étude de Bravo et al., (1997) démontre que 25 % des résidences privées obtiennent des cotes de qualité insatisfaisantes au niveau de la dimension psychosociale et au niveau des soins physiques.

Charpentier et al., (2006) expliquent que pour faire face aux enjeux liés aux conditions de vie des aînés hébergés, « les pratiques se sont développées autour de deux pôles 1) les enquêtes dans les milieux d'hébergement et 2) l'élaboration de normes, de critères sociosanitaires et de mesures d'accréditation » (p.17). Diverses initiatives ont été mises de l'avant telles : la grille d'évaluation de la qualité des services dans les milieux de vie (MSSS, 2004); la grille d'évaluation de la qualité des soins (Bravo et al., 1997); le *Programme ROSES D'OR* (Réseau FADOQ, Mouvement des aînés du Québec, 1999); le guide *Un environnement favorable au loisir et à l'activité physique ... un atout pour les aînés en résidence* (ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir, 2004); le guide *Je choisis mon logement* (Roy et Courchesne, 1993); la revue de littérature de l'article *Small, homelike care environments for older people with dementia : a litterature review* (Verbeek et al. 2008). Ces initiatives seront élaborées plus en détail dans les facteurs déterminants pour l'évaluation des milieux de vie.

En plus de ces diverses initiatives, il y a eu l'adoption la Loi 83 sur la santé et les services sociaux, qui s'est concrètement mis en branle en 2007. Le règlement qui régit le processus de certification comprend 26 articles, dont deux qui rattachent les résidences privées par un lien contractuel avec une ressource publique (CHSLD). Selon le rapport de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (2001), les résidences privées sans permis d'opération doivent respecter les critères de reconnaissance définis par la Régie régionale et doivent faire l'objet d'un suivi professionnel de la part de l'établissement auquel elles sont rattachées. Il s'agit donc ici d'un partenariat public - privé.

Pour une des rares fois, un des critères de la démarche de certification touchait les loisirs. L'article 4 du règlement est : l'accès des résidents à des activités de loisirs et à la vie communautaire est favorisé. Cependant, le Réseau FADOQ émet des commentaires concernant cet article dans le document *Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat : Analyse et commentaires*, concernant la compréhension et l'applicabilité du critère et sur l'équité pour l'ensemble des résidences concernées. Selon le Réseau FADOQ, il existe une grande confusion au niveau de la compréhension des termes activités de loisirs versus vie communautaire. Le Réseau FADOQ mentionne que les propriétaires voient difficilement la nuance et note également une différence importante entre la perception de l'exploitant et celle du résident sur l'utilisation du terme communautaire. De ce fait, le Réseau est d'avis qu'il y aurait lieu de définir ce qu'on entend par la vie communautaire. Il considère qu'il serait souhaitable de mesurer

cet article séparément afin d'éviter de multiples interprétations des résultats. De plus, celui-ci se questionne à savoir comment va-t-on mesurer cet article? Quel sera le moyen de contrôle permettant de vérifier les aveux de l'exploitant à favoriser l'accès du résident aux activités de loisirs et à la vie communautaire?

En effet, il semblerait que le processus de certification comporte des lacunes. Les critères d'exigence académique à l'embauche, la formation continue, l'application d'un code d'éthique et de sécurité, etc. ne sont pas touchés par les conditions de certification. En effet, « les actions à prendre pour véritablement rehausser la qualité du milieu de vie relève de l'initiative personnelle et sont laissées à la discrétion des gestionnaires de ces établissements » (Conseil des aînés, 2007).

De plus, aucun critère ne mesure le confort des usagers. « Les grandes résidences laissent leurs aînés seuls à ne rien faire, mais elles sont tout de même certifiées. C'est dommage pour les aînés que le critère de qualité ne soit pas considéré » (Lacoursière, 2009 b, p. 40). Mais encore, la certification ne fait aucunement référence à l'obligation d'avoir un bail comme l'exige la Régie du logement. Suite à ces commentaires, il est possible de constater que la demande de certification est loin d'être parfaitement applicable. Boucher (2009), un membre de l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées, mentionnait que « les délais et les difficultés rencontrées par les responsables du processus de certification risquent d'entraîner peu d'amélioration dans la qualité de vie des résidents » (p.5).

Mais encore, dans un article publié sur le site Internet cyberpresse.ca (Samson, 2009), concernant la certification de résidences privées pour personnes âgées, il est mentionné que quatre propriétaires sur cinq échouent. En effet, « 99,7 % des propriétaires de résidences privées (...) se sont inscrits au processus québécois de certification dans le délai prévu de deux ans. Seulement 476 propriétaires ont obtenu leur certification, alors que 2226 résidences avaient fait leur demande » (p. 8). Suite à ces chiffres, le gouvernement a accordé quatre mois supplémentaires à ceux qui n'ont pas satisfait aux exigences. Pour l'Association québécoise des retraités des secteurs public et parapublic, qui compte près de 24 000 membres, ce prolongement contribue « à maintenir en activité des institutions qui auraient peut-être dû fermer leurs portes (...) le ministre de la Santé accepte ainsi que la santé, la sécurité et la dignité des personnes résidentes ne soient pas garanties » (dans La Presse, 2009, p. 8). Raymonde Saint-Germain, la protectrice du citoyen, mentionnait qu'il y a urgence de rendre obligatoire la certification des résidences privées « puisque sans certification, il n'y a aucune assurance que ces personnes seront traitées de façon adéquate dans un environnement sécuritaire et salubre » (dans La Presse, 2009, p. 8).

Ceci nous amène à penser que les propriétaires de résidences privées, publiques ou de ressources intermédiaires ne possèdent aucune accréditation contrôlée les poussant à orienter leurs actions vers un concept de milieu de vie animé de qualité. Pourtant, le loisir est un droit acquis qui a été reconnu mondialement depuis 1948, dans la Déclaration des droits de l'homme. Néanmoins, les personnes âgées souhaitent évoluer

dans un milieu de vie de qualité où elles pourront continuer de participer à la vie collective et sociale. Pour cela, l'étude de Châteauneuf (2003) révèle que les organisations devront, face à cette nouvelle réalité, adapter leurs services en matière de soins de santé, d'hébergement et évidemment créer des environnements favorables à la pratique de loisirs sécuritaires.

2.3 Conditions favorables à une bonne qualité de vie et l'évaluation des milieux de vie

À la lumière des écrits sur le sujet, on en vient à se demander si l'inadaptation des personnes âgées à vivre en établissement n'aurait pas un lien avec des milieux qui ne sont pas adaptés aux besoins des résidents en matière de loisir et d'activités physiques. Selon Gariépy (1993), qui a réalisé une étude sur la qualité de vie des personnes âgées hébergées en milieu institutionnel de santé, « la qualité de vie réfère à une représentation évaluative et subjective d'un individu face à l'ensemble de sa vie et face à toutes les facettes de sa vie, et elle se conjugue nécessairement au singulier » (p. 84). Elle présente son modèle de qualité de vie qui est composée de la zone de maintenance (besoins socioaffectifs, besoins de sécurité, besoins physiologiques), qui regroupe les critères de confort physique, de conditions de vie, de bons soins, de services adéquats, de flexibilité des règles administratives, de confort environnemental, d'attitudes de réconforts, de contacts sociaux, etc. Ces éléments constituent, selon l'auteure, le préalable à une qualité de vie minimale. Puis, il y a la zone de croissance, qui se traduit par les besoins d'estime de soi (somme de ses expériences) et de réalisation (besoin de la personne de réaliser des choses qui ont un sens pour elle).

Gariépy (1993) mentionne également qu'il importe de délimiter le juste niveau d'aide pouvant augmenter les possibilités de satisfaire les besoins les plus directement en lien avec l'amélioration de la qualité de vie. Sur le plan administratif, dans le but de développer une politique concrète de milieu de vie, il faut identifier les contraintes brimant la liberté d'action, les opportunités de choix réels et le climat social. Sur le plan clinique, dans le but d'intégrer au plan de vie des objectifs concrets de qualité de vie, il faut évaluer le champ d'activités de la personne, son champ de compétences et les sensations retirées des activités. Sur le plan humain, dans le but de favoriser la compréhension du rôle de l'intervenant sur la base des rapports relatifs aux besoins de vie, il faut faire une auto-évaluation de l'intervention réalisée et une autocritique des attitudes personnelles. Selon Aguerre et Bouffard (2003), dans leur article *Le vieillissement réussi : théories, recherches et applications cliniques*, il est également important de s'intéresser à l'épanouissement affectif et sexuel des personnes âgées, mais également à leurs aspirations spirituelles, pour favoriser un vieillissement réussi.

Gariépy (1993) précise « que le rapport qualité de vie et hébergement institutionnel doit s'établir en tenant compte des réalités qui caractérisent la clientèle (...) mais il doit surtout tenir compte de l'interdépendance de l'individu et de son environnement » (p.85). Il importe donc de clarifier les éléments à considérer pour évaluer la qualité de vie d'un milieu. Plusieurs modèles ont été élaborés à cet effet.

Partant des divers modèles existants, il est possible de dégager de grands principes de base pour guider l'évaluation des milieux de vie. Ces modèles sont : la grille d'évaluation de la qualité des services dans les milieux de vie (MSSS, 2004); la grille d'évaluation portant sur la qualité des soins dispensés aux personnes âgées en perte d'autonomie par les ressources d'hébergement avec et sans permis ministériel (Bravo et al., 1997); le *Programme ROSES D'OR*, qui propose une grille des différentes normes portant sur la visite d'appréciation de la qualité du milieu de vie (Réseau FADOQ, Mouvement des aînés du Québec, 1999); le guide *Un environnement favorable au loisir et à l'activité physique ... un atout pour les aînés en résidence*, qui contient des éléments essentiels qui définissent ce qu'est un environnement favorable au loisir et à l'activité physique (ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir, 2004); le guide *Je choisis mon logement*, pour éviter que les promoteurs immobiliers ou les propriétaires de résidences privées ne dupent les aînés (Roy et Courchesne, 1993); la revue de littérature de l'article *Small, homelike care environments for older people with dementia : a litterature review*, qui proposent des éléments pour favoriser la création d'un milieu de vie (Verbeek et al., 2008). Il y a aussi, bien évidemment, le guide de la F.Q.L.I. (2009). Le tableau 1 présente une synthèse des éléments à considérer par ces divers auteurs. Notez que l'ensemble des éléments nécessaires pour évaluer les milieux de vie se trouve en appendice B.

Tableau 1

Synthèse des éléments à considérer pour l'évaluation des milieux de vie

Auteurs Éléments	Verbeek et al. (2008)	MSSS (2004)	Roy et Courchesne (1993)	Affaires municipales, du Sport et du Loisir (2004)	Bravo et al., (1997)	ROSES D'OR FADOQ (1999)	FQLI (2009)
Environnement humain adéquat	X	X	X	X	X	X	X
Milieu animé	X	X	X	X	X	X	X
Milieu respectueux	X	X	X	X	X		X
Environnement physique adapté aux besoins	X	X	X	X	X	X	X
Information au résident et ses proches suffisante	X	X	X	X	X	X	X
Valorisation de l'autonomie du résident	X	X	X	X	X	X	X
Respect de l'intimité et la socialisation de la personne	X	X	X	X	X	X	X
Confort de la personne assuré	X	X	X	X	X	X	X
Sécurité de la personne assurée	X	X	X	X	X	X	X
Services alimentaires adaptés aux besoins	X	X	X	X	X	X	X
Présence d'un comité des résidents actif	X	X		X	X		X

Dans le tableau précédent, il est possible de constater que seulement deux auteurs (Roy et Courchesne, 1993; FADOQ, 1999) ne discutent pas l'importance d'avoir un comité de résidents actif pour favoriser la mise en place d'un milieu de vie de qualité. Pour tous les autres aspects, tous les auteurs recensés en considèrent l'importance. Effectivement, l'environnement humain doit être adéquat. Ceci se traduit entre autres par un personnel attentif aux besoins d'accompagnement du résident pour la réalisation de ses activités de la vie quotidienne (MSSS, 2004). Puis, le milieu de vie doit être animé et dynamisant. Effectivement, les résidents doivent pouvoir circuler librement dans la résidence. Ils doivent être invités à socialiser et avoir la possibilité de participer à des activités qui correspondent à leur goût, à leur intérêt et à leur capacité. Il doit y avoir une préoccupation évidente de préserver l'estime de soi de la personne âgée (Bravo et al., 1997; Verbeek et al., 2008). Le milieu doit également être respectueux. Par exemple, le personnel doit s'adresser aux résidents par le nom de famille choisi par le résident précédent de Monsieur, Madame ou Mademoiselle (MSSS, 2004). L'environnement physique de la résidence doit offrir différents niveaux de socialisation (privé, semi-privé, commun) où les résidents peuvent s'isoler ou recevoir leur famille ou les proches (Roses d'Or du Réseau FADOQ, 1999). L'environnement doit être aménagé de manière à ce que le résident se sente comme chez lui. Le résident doit pouvoir posséder des biens personnels et jouir d'un espace personnel aménagé à son goût. (F.Q.L.I., 2009). Le milieu doit favoriser l'autonomie du résident en étant adapté aux résidents présentant des déficits physiques ou cognitifs (Roy & Courchesne, 1993; Verbeek et al., 2008). De plus, le confort de la personne doit être assuré. Entre autres, le mobilier doit être adapté

aux besoins des personnes (tables, chaises, fauteuils). Les lieux doivent être propres et l'éclairage adéquat (MSSS, 2004). Mais encore, le milieu de vie doit assurer la sécurité de l'aîné hébergé. Les corridors doivent être libres à la circulation. Des indices visuels peuvent aider l'orientation du résident (ministère des Affaires municipales du Sport et du Loisir, 2004).

Outre les divers éléments présentés ci-haut, l'importance de la congruence entre la personne et son environnement est certes un élément à considérer. Moos (1987) est d'avis que la confrontation entre les caractéristiques personnelles et les contraintes environnementales permettent d'identifier s'il y a possibilité de congruence. En effet, l'environnement peut ne pas correspondre aux buts que s'est fixés l'individu, ce qui peut nuire à son fonctionnement. Selon lui, plus la congruence entre la personne et son environnement est homogène, meilleures sont les chances de créer un bon climat social.

De leur côté, Muchinsky et Monahan (1987) font la distinction entre la congruence supplémentaire et la congruence complémentaire. Le modèle supplémentaire est que l'environnement permet aux individus de s'épanouir en répondant à leurs besoins et à leurs intérêts. Le modèle complémentaire voit l'environnement comme déficient. Par exemple, une personne qui fait de l'errance, qui est hébergée dans une résidence qui ne possède pas de système de portes sécurisées. Il y aurait lieu de réaliser des changements afin d'augmenter la sécurité de la personne. Il faut compenser les manques.

En somme, les différents modèles permettent d'identifier que pour assurer des conditions de vie de qualité dans leur établissement, il serait important que tous les gestionnaires de résidences privées ou publiques connaissent les principes de base pour animer un milieu de vie. Les milieux de vie animés sont des exemples concrets du souci de la qualité de vie des résidents. Ces milieux de vie profitent du loisir afin de créer une cohésion entre les différents intervenants et les résidents. En effet, dynamiser un milieu de vie « promeut les valeurs de l'usager et donne de la qualité à sa vie : liberté de choix, intimité, plaisir de vivre, dignité, esprit familial, sécurité et goût de vivre » (F.Q.L.I., 2009, p.15).

2.4 Besoins de formation

L'étude de Bravo et al. (1997) portant sur la qualité des soins dispensés aux personnes âgées en perte d'autonomie par les ressources d'hébergement avec et sans permis ministériel, met en lumière le manque de formation et d'expérience antérieure des responsables d'hébergement dans la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie. Les auteurs rappellent que « 32 % d'entre eux ont avoué ne posséder aucune formation et 59 %, aucune expérience d'intervention auprès de la population âgée » (p.45). Ce phénomène touche principalement les résidences qui logent moins de dix résidents. Ceci est inquiétant quand on sait que la plus forte proportion de cas lourds (déficits cognitifs sévères) se retrouve dans les petites résidences. Bref, l'étude de Bravo et al., (1997) révèle que la détention d'un permis ne constitue pas un gage de qualité de vie. Ils suggèrent que les propriétaires de résidences privées suivent deux formations. La

première formation portant sur l'intervention auprès des personnes âgées présentant des déficits cognitifs et l'autre, sur les besoins des résidents en lourde perte d'autonomie.

La table de concertation sur la formation du personnel œuvrant en CHSLD privés et en résidences pour personnes âgées (2008) a réalisé une étude sur les besoins du personnel de ce secteur d'activités. Un total de 146 entrevues ont été menées auprès de responsables de résidences de toutes tailles et dans toutes les régions du Québec. Les résultats révèlent également que la majorité des gestionnaires de résidences privées proviennent d'horizons professionnels qui n'ont aucun lien avec l'intervention auprès des personnes âgées en perte d'autonomie et proviennent plutôt du milieu des affaires, de l'enseignement, de la restauration, etc. L'étude révèle aussi qu'environ le tiers des répondants affirment avoir beaucoup de difficultés à recruter des préposés formés puisque seulement 44 % possédaient une formation reconnue (Diplôme d'études professionnelles en Assistance aux bénéficiaires en établissement de santé), 18 % avaient suivi une formation dispensée par une firme privée (environ 120 heures de principes généraux ne s'adressant pas spécifiquement au personnel appelé à travailler auprès des personnes âgées), les autres possédaient soit la formation de 80 heures du programme Assistance aux personnes âgées (programme de formation sur mesure s'adressant au personnel des résidences privées pour personnes âgées déjà en emploi, dispensé par les commissions scolaires) ou soit une formation dispensée sur place (entraînement à la tâche) ou une formation minimale en RCR et PDSB (28 % des

résidences sondées). Bref, « le DEP en assistance aux bénéficiaires ne constitue un critère d'embauche que pour 44 % des résidences participants à notre étude » (p. 33).

C'est pourquoi le comité de concertation recommande la mise sur pied « d'un comité sectoriel de la main d'œuvre pour ce secteur, afin de développer des stratégies de formation et de les rendre accessibles à l'ensemble des employés des CHSLD privés et des résidences pour personnes âgées » (p.48). En effet, l'étude révèle que « 61 % des 146 résidences interrogées avaient consacré moins de 1 % de leur masse salariale à la formation continue du personnel au cours de la dernière année » (p.34). Les besoins de formation exprimés par les propriétaires rencontrés sont des notions de gérontologie (communication avec les personnes âgées, compréhension du vieillissement, intervention en situation de comportement perturbateur).

L'étude de la table de concertation sur la formation du personnel œuvrant en CHSLD privés et en résidences pour personnes âgées (2008) met également en lumière que les ressources financières constituent un obstacle à la participation des employés à des activités de formation continue. « 50 % des répondants disent ne pas avoir les moyens de libérer du personnel pour participer à des activités de formation et 42 % ne peuvent payer la formation en tant que telle » (p. 38). Dans la même étude, la réalisation de deux entrevues de groupes de 10 employés syndiqués, de résidences différentes, montrait que les employés déplorent que les employeurs leur demandent de voir à leur propre formation et ne se sentent pas responsables de celle-ci. Les employés considèrent

que les dirigeants manquent eux-mêmes de formation, ce qui les rend incapables de déceler les besoins de formation de leurs employés.

Pourtant, la Commission des droits de la personne (2001) recommande que les propriétaires de résidences privées « s'assurent que leur personnel (...) reçoive des séances de formation comprenant un volet sur les aspects physiques, psychologiques et psychosociaux associés au vieillissement et à la perte d'autonomie » (p.44). De plus, le Conseil des aînés a réaffirmé en 2006 la nécessité de rehausser la formation académique de tout le personnel œuvrant en résidence privée pour personnes âgées (dans Table de concertation sur la formation du personnel œuvrant en CHSLD privés et en résidences pour personnes âgées, 2008).

L'Association des résidences pour retraités du Québec (ARRQ) publiait en 2001 les résultats d'un sondage maison qu'elle avait effectué auprès de ses membres pour connaître les conditions de travail du personnel. 51 résidences avaient répondu à l'appel. Le sondage a permis de ressortir que le poste de préposés aux résidents est l'un des plus faiblement rémunérés. Dans de nombreuses résidences de taille moyenne ou petite, les propriétaires n'engagent pas toujours du personnel habilité à dispenser des soins infirmiers. Dans certains cas, les soins infirmiers nécessaires sont dispensés par un établissement du réseau de la santé (CLSC). Toutefois, plusieurs responsables de résidences ont déploré le fait que, dans de nombreux CLSC, le soutien à domicile était effectué par des employés d'Agences privées qui n'ont souvent aucune formation (dans

Table de concertation sur la formation du personnel œuvrant en CHSLD privés et en résidences pour personnes âgées, 2008).

L'Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec (OIIQ) mentionnait en 2001 que dans de nombreuses résidences du Québec, « les préposés donnent des soins pour lesquels ils ne sont pas qualifiés (...) ils ne disposent pas de consignes claires et ils ne peuvent référer à une infirmière autorisée. Ils assurent seuls la surveillance et doivent évaluer seuls les situations » (dans Table de concertation sur la formation du personnel œuvrant en CHSLD privés et en résidences pour personnes âgées, 2008, p.32).

Le processus de certification actuel, émis au mois de février 2009 par le gouvernement du Québec, exige par l'article 14 : qu'au moins un employé en tout temps dans une résidence possède la formation RCR (réanimation cardiorespiratoire), la formation PDSB (principes de déplacement sécuritaire des bénéficiaires) et une formation en Secourisme général, chacune de ces trois formations devant être dispensée par un organisme d'accréditation reconnu, notamment l'ASTASS, Ambulance St-Jean ou la Fondation des maladies du cœur. Le secteur public refuse d'engager des préposés qui n'ont pas reçu une formation de 750 heures, mais les résidences privées n'ont pas les mêmes exigences. La pénurie d'employés dans le domaine de l'hébergement contribue à ce que les résidences privées recrutent du personnel sous-qualifié. Le président du Syndicat québécois des employés de service de la FTQ, Daniel Boyer, reconnaît qu'il « n'y a presque plus de critères d'embauche au privé, car les candidats manquent à

l'appel » (dans Lacoursière, 2009 a, p. 16). La situation risque de s'aggraver, car « il manque actuellement 2100 préposés dans toute la province » (p. 16). Selon l'Association québécoise des établissements de santé et des services sociaux (AQESSS), « il en faudra 26 000 d'ici 2015 » (dans Lacoursière, 2009 a, p. 16).

Le secteur privé est plus touché par la pénurie de personnel puisque selon le vice-président de la Fédération de la santé et des services sociaux, le privé offre de moins bons salaires et pas d'avantages sociaux. C'est pourquoi, dès qu'ils ont une chance, les préposés vont au public. « Le salaire horaire des préposés du privé est de 8, 50 \$ à 15 \$ alors que dans le réseau public, il est de 14 \$ à 19 \$ » (Lacoursière, 2009, p. 16). En effet, la présidente de l'Association des résidences et CHSLD privés du Québec, Mariette Lanthier (dans Lacoursière, 2009 a, p. 16), mentionnait que « le taux de roulement au privé est plus élevé. Le public n'engage pas de gens sans expérience. Les préposés se forment donc au privé et vont ensuite au public ».

Il est intéressant de prendre connaissance qu'aucune formation concernant l'humanisation des soins n'est obligatoire. L'étude de Bravo et al., (1997) révèle des lacunes au niveau de l'aspect psychosocial des soins. Il semblerait que « la dimension humaine reste quelque peu négligée dans le développement des résidences avec ou sans permis dû au manque de formation des responsables et du peu de personnel qualifié qu'ils emploient » (p.47). Le directeur général de la Fédération des préposés aux bénéficiaires public et privé du Québec, Michel Lemelin (dans Lacoursière, 2009 a,

p. 16), mentionnait «on n'oserait pas laisser des enfants dans une classe avec un professeur mal formé. Le fait qu'on accepte que nos aînés soient traités par des professionnels non formés en dit long sur notre société ». Selon lui, le processus de certification du gouvernement n'est pas assez sévère en ce qui concerne la formation aux préposées aux bénéficiaires. Pourtant, la formation du personnel est un facteur déterminant pour le développement du secteur, mais aussi, et surtout pour la qualité de vie des aînés hébergés.

Néanmoins, il est important d'offrir aux aînés les opportunités d'avoir une qualité de vie satisfaisante. Une vie active optimale favorise le mieux-être des résidents. Effectivement, des études ont démontré que les adultes qui refusent d'adopter un mode de vie actif « connaîtront un risque accru d'invalidité, de fragilité et de morbidité ainsi qu'une espérance de vie plus courte. Une vie active optimale augmente les probabilités d'une meilleure qualité de vie et d'une mort dans la dignité » (Orban, 1994, dans ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir, 2004, p. 9). Donc, il est important de développer des moyens pour aider les responsables de ces hébergements à créer des environnements favorables au loisir et à l'activité physique afin de favoriser l'amélioration de la qualité de vie des résidents.

2.5 Contexte théorique et but de la recherche

Le contexte théorique de cette recherche présente la formation donnée par la F.Q.L.I. et son contenu, puis documente la notion de formation, afin d'établir les facteurs déterminants pour le transfert des connaissances.

2.5.1 Présentation de la formation de la F.Q.L.I. et de son contenu

La formation donnée par la F.Q.L.I. avait pour but d'aider les propriétaires et les intervenants de résidences privées à dynamiser leur milieu de vie. À l'aide d'un dépliant promotionnel, les propriétaires et les intervenants étaient invités à une demi-journée de formation en Mauricie et en Montérégie. La personne qui donnait la formation était la directrice générale de la F.Q.L.I. Un total de 48 propriétaires et intervenants ont assisté aux formations.

Le contenu de la formation portait sur les différents chapitres du guide *Pour soutenir la mise en place d'un environnement favorable au loisir et à l'activité physique*.

Voici donc les éléments qui ont été abordés :

2.5.1.1 Un environnement favorable au loisir et à l'activité physique

Selon le ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir (2004, dans F.Q.L.I., 2009), pour que les environnements soient favorables au loisir et à l'activité physique, ils doivent permettre aux résidents de disposer du matériel et des équipements nécessaires à cette pratique. De plus, ils doivent être propices 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. Puis, les résidents doivent recevoir un encadrement sain et sécuritaire lorsqu'ils pratiquent leurs activités. Selon ACHAP (1990, dans F.Q.L.I., 2009), l'environnement doit fournir des stimulations sensorielles, permettre l'orientation et la personnalisation des espaces, et favoriser les contacts sociaux, l'intimité et l'autonomie fonctionnelle.

2.5.1.2 Le loisir, l'activité physique et leurs bienfaits

Selon Ouellet (1991, dans F.Q.L.I., 2009), le loisir se pratique pendant un temps libéré (le temps qu'il reste après le travail ou les tâches domestiques). Il se caractérise par une activité qui est non obligatoire et qui procure du plaisir, ce qui favorise la participation des aînés hébergés. Le loisir comprend différents champs d'intérêt telles les activités physiques, intellectuelles, sociales, de divertissement, d'expression et de création et spirituelles. De son côté, une activité physique se traduit par « tout mouvement produit par les muscles squelettiques, responsable d'une augmentation significative de la dépense énergétique » (F.Q.L.I., 2009, p.7). Cette pratique doit être sécuritaire, progressive, simple et accessible.

Les bienfaits associés à la pratique d'activités physiques et de loisirs sont nombreux tant au niveau physique (l'amélioration ou le maintien des fonctions cardiovasculaires, des fonctions respiratoires et aérobiques, de la force, de la flexibilité, etc.), au niveau cognitif (augmentation de la concentration, diminution de la confusion,

etc.), au niveau de la satisfaction de vie (meilleure conception de la qualité de vie, maintien des contacts sociaux) et au niveau psychosocial (diminution de la dépression, de l'anxiété, du niveau de stress, etc.) (F.Q.L.I., 2009). De plus, la pratique d'activités physiques et de loisirs engendre des effets bénéfiques comme l'épanouissement, l'amélioration de l'état de santé, l'amélioration des habiletés motrices et des habiletés sociales ainsi que l'amélioration de la qualité de vie des résidents dans leur milieu (St-Onge, 2005, dans F.Q.L.I., 2009, p. 8).

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

Par des actions de promotion et de sensibilisation, il est possible de soutenir les personnes âgées hébergées dans leur décision d'améliorer ou de maintenir des conditions de vie de qualité. Selon Ouellet (1991, dans F.Q.L.I., 2009), les personnes qui vivent une expérience de loisir satisfaisante traduisent leur expérience en plusieurs facteurs psychologiques, dont un sentiment de liberté, un affect positif (communion, amour, amitié, appartenance à un groupe), une sensibilité accrue aux sensations corporelles, de la concentration, une absorption (oublier ses soucis), de la confiance et de l'estime de soi ainsi que plusieurs autres. En ce qui a trait aux facteurs liés à l'environnement, il est essentiel que les gestionnaires de résidences privées adaptent leur milieu de vie en offrant des services et des infrastructures adaptées au besoin en loisir et en activité physiques des aînés hébergés.

2.5.1.4 Le milieu de vie et l'approche milieu de vie

La F.Q.L.I. (2009) mentionne que le milieu de vie permet aux résidents de maintenir ou d'améliorer leur qualité de vie en obtenant des gains, des succès, du bien-être et du bonheur. Le modèle biopsychosocial préconisé dans le milieu de vie permet aux aînés hébergés d'être vus dans leur globalité et en relation avec les autres et leur environnement. Ce milieu doit fournir à ces aînés les opportunités nécessaires pour qu'ils puissent donner un sens à leur vie et qu'ils puissent s'épanouir dans un environnement qui correspond à leurs habitudes, leurs intérêts et leurs goûts. Les aînés hébergés dans un milieu de vie doivent se sentir chez eux et avoir un décor familier. Ce milieu doit favoriser les interactions entre les individus, mais aussi tenir compte du besoin d'intimité de chacun des résidents. Dans le guide, la définition du milieu de vie est celle présentée par l'Association des CLSC et des CHSLD :

Les installations offrent aux personnes un véritable milieu de vie qui, sans prétendre remplacer leur ancien chez soi, leur assure 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. (F.Q.L.I., 2009, p.13)

Les propriétaires et les intervenants travaillant dans les résidences privées pour les personnes âgées doivent utiliser l'approche milieu de vie proposée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (2003, dans F.Q.L.I., 2009). En effet, cette approche est globale puisqu'elle considère l'aîné dans sa totalité spirituelle, biologique, psychologique, sociale et culturelle. De plus, elle est personnalisée puisqu'elle respecte les droits fondamentaux des aînés, dans leur intégrité, leur choix et leurs habitudes de

vie. L'approche est aussi adaptée puisque les besoins des aînés hébergés sont reconnus. Elle est positive puisqu'elle met l'accent sur les capacités et les forces de l'aîné et sur la valorisation de son potentiel. Elle permet de favoriser une stimulation intellectuelle, physique, affective et sociale. L'approche est également participative puisqu'elle favorise le maintien de l'interaction entre l'aîné hébergé et sa famille en réalisant des actions concrètes pour faciliter les contacts. De plus, elle est interdisciplinaire puisque le travail en équipe de tous les intervenants de la résidence permet une compréhension intégrée de la personne en mettant en communs les savoirs.

2.5.1.5 L'animation des temps, des relations sociales et des espaces et le milieu de vie animé

Les propriétaires de résidences privées doivent trouver le moyen pour dynamiser leur milieu. Pour cela, le loisir s'avère un moyen privilégié d'intervention. L'animation est définie par Myslinski (1987, dans F.Q.L.I., 2009) selon trois fonctions. Tout d'abord, l'animation des temps, qui se traduit par l'animation des temps libres, comme le temps entre les repas. Ces moments permettent la pratique d'activités structurées ou la participation libre et spontanée des activités individuelles ou de petits groupes. L'animation des relations sociales favorise les contacts avec autrui : les résidents entre eux, avec la famille et le personnel. L'animation des espaces se traduit par des espaces : privés, communautaires et des zones d'intimité.

Une animation-loisirs adaptée est essentielle pour orienter et soutenir la dynamique quotidienne d'une résidence privée. Elle donne de la qualité à la vie des résidents (plaisir de vivre, dignité, goût de vivre). Un milieu de vie animé se traduit par un endroit où la personne hébergée « évolue dans une dynamique qui se rapproche de ses habitudes de vie et de ses valeurs, en continuité avec son vécu et en harmonie avec les personnes qui partagent sa vie » (Côté, Lapan, et Hallé, 1997, dans F.Q.L.I., 2009, p.15). Le milieu de vie animé utilise le loisir pour créer des cohésions entre les résidents et les personnes qui leurs sont significatives, comme les proches, les intervenants ou même la communauté. « Il assure la juste balance entre le milieu de soins et le milieu de vie » (F.Q.L.I., 2009, p. 15).

2.5.1.6 La démarche menant à la création d'un service d'animation-loisirs et les principes de la programmation

Le guide de la F.Q.L.I. (2009) propose cinq normes pour la création d'un service d'animation-loisirs : 1) Reconnaissance par les décideurs de la pertinence de développer un milieu de vie animé; 2) Actualisation d'une programmation initiale d'activités de loisir adaptées; 3) Développement de la structure d'un Service d'animation-loisirs; 4) Développement et gestion des ressources humaines, physiques et financières propres à l'animation-loisirs; 5) Équilibre de la programmation des activités de loisirs.

Mais encore, les principes d'une programmation de loisir doivent s'articuler autour de la mission de l'établissement; l'évaluation des besoins des résidents;

l'évaluation des ressources; la confrontation entre les besoins et les ressources; l'élaboration puis la réalisation de la programmation.

Mission

La programmation de loisir de l'établissement doit être planifiée en tenant compte de la mission, des buts et objectifs du milieu et de la philosophie d'intervention du service;

Évaluation des besoins des personnes âgées

Les propriétaires doivent identifier les besoins et les intérêts des personnes âgées hébergées. Le sondage d'intérêts permet de questionner les aînés sur leur vécu-loisir et permet une analyse de leurs habitudes de vie sur les aspects récréatif et social. Cela permet d'élaborer une programmation d'activités significatives, qui répond aux besoins des résidents en plus de fournir les moyens et les stratégies pour intervenir judicieusement;

Évaluation des ressources

Il importe de faire l'évaluation des ressources humaines et matérielles de la résidence. Pour faciliter la coordination du matériel et des équipements, il est possible de faire un inventaire et de déterminer une procédure pour la réservation et l'utilisation du matériel. C'est également à ce moment que les propriétaires doivent trouver un endroit pour la pratique des activités de loisirs;

Confrontation des ressources et des besoins

Il est important de confronter les besoins des résidents et les ressources existantes pour l'élaboration de la programmation;

Élaboration de la programmation

L'élaboration de la programmation se traduit par la disposition des activités sur une grille, qui contient également le moment et le lieu où elles se dérouleront. Elle est élaborée en fonction des différentes saisons soit l'été, l'automne, l'hiver et le printemps. Les fêtes thématiques sont soulignées (Noël, Pâques, etc.) et la résidence est décorée. La grille comprend des activités tous les jours du mois et est répartie sur trois périodes soit, le matin, l'après-midi et le soir;

Réalisation de la programmation

Les activités peuvent se dérouler à l'intérieur de la résidence. À ce moment, il s'agit de faire un rappel aux résidents de l'activité qui se déroulera dans la journée, de distribuer les tâches aux différentes personnes-ressources, de préparer le matériel et le local pour l'activité. Ensuite, il faut accueillir les résidents, animer l'activité, reconduire les résidents, ranger le local et le matériel et faire un retour sur l'activité avec les personnes-ressources. Pour le déroulement des sorties de loisir, l'intervenant responsable doit planifier la sortie en consultation avec les autres intervenants de la résidence. Il doit planifier les sorties en fonction des ressources, des saisons et des intérêts des résidents. Par la suite, l'intervenant doit s'assurer de l'accessibilité des lieux, indiquer le nombre

de résidents qui comptent y aller et réserver le transport si nécessaire. Avant le départ, l'intervenant accueille les résidents et leur explique le déroulement de la journée. Évidemment, l'intervenant 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 de l'horaire préétabli » (F.Q.L.I., 2009, p. 34). Au retour, l'intervenant accueille les résidents et recueille leurs commentaires pour réaliser l'évaluation de la sortie.

2.5.1.7 Les démarches d'animation-loisirs et les rôles joués par l'intervenant en loisir

La démarche orientée vers l'offre

Les résidents font leur 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. Ceci amène l'intervenant en loisir à jouer divers rôles.

Les différents rôles que doit jouer l'intervenant en loisir sont définis initialement par Tremblay (1991) puis repris par la F.Q.L.I. (1994) :

Personne-ressource

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

Animateur de milieu

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

Intervenant-clinicien

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

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;

Gestionnaire

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

Concepteur de programme

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.

*2.5.1.8 Les types de clientèles et une brève description**Clientèle aînée*

Avec le prolongement de l'espérance de vie, il est maintenant possible de parler du « quatrième âge » qui regroupe les personnes de 80 à 100 ans. Les principaux problèmes de santé selon l'étude de Lefebvre (2003, dans F.Q.L.I., 2009) sont le diabète (peut entraîner une augmentation du risque de maladies cardiaques, d'accidents vasculaires cérébraux, etc.) et les troubles cognitifs (maladie d'Alzheimer, etc.). Les incapacités les plus fréquentes sont associées à la mobilité, à l'agilité, à l'audition, aux activités intellectuelles et à la santé mentale. De nombreuses pertes apparaissent lors du vieillissement aux niveaux moteur, sensoriel, affectif, familial et intellectuel (F.Q.L.I., 2009).

Clientèle atteinte de déficits cognitifs

La définition de déficit cognitif :

Un déficit cognitif léger se traduit par une (...) détérioration de la mémoire et des facultés intellectuelles sans impliquer un état de démence. Autrement, il s'agit de démence (...) une détérioration de la mémoire et des autres facultés intellectuelles assez importante pour nuire aux activités de la vie quotidienne de l'aîné. (...) les atteintes au fonctionnement social et professionnel doivent représenter un déclin par rapport à un niveau de fonctionnement antérieur (...). (F.Q.L.I., 2009, p. 20)

Clientèle ayant des problèmes de santé mentale et/ou vivant avec une déficience intellectuelle

La définition de problème de santé mentale :

Les problèmes de santé mentale sont synonymes de capacité cognitive, émotive, d'attention, interpersonnelle, motivationnelle ou comportementale réduite qui empêche 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, dans F.Q.L.I. 2009, p. 20)

La définition de déficience intellectuelle :

(...) un état de réduction notable du fonctionnement intellectuel inférieur à la moyenne, associé à la limitation 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 (...) (Juhel J-C, 1997, dans F.Q.L.I., 2009, p. 21)

Clientèle vivant avec une incapacité physique

La définition d'une incapacité physique :

(...) personnes (...) 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. (...) celles-ci doivent recourir (...) à des services spécialisés de réadaptation et lorsque nécessaire à des services de soutien à la participation sociale. (MSSS dans F.Q.L.I., 2009, p. 21)

2.5.1.9 Stratégie d'intervention et d'animation en fonction de la clientèle aînée et propositions d'activités

Dans le guide de la F.Q.L.I. plusieurs caractéristiques non exhaustives de la clientèle aînée sont présentées. Il s'agit du besoin qu'a la personne de se sentir en sécurité, de pouvoir échanger, de se sentir utile, d'avoir des occupations. Elle peut à l'occasion manquer d'estime de soi. C'est pourquoi il est important de savoir comment intervenir adéquatement auprès de la clientèle aînée lors des activités de loisirs. Voici quelques suggestions d'actions à poser : 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; etc.

Carboneau (1993, dans F.Q.L.I., 2009) présentait quelques qualités essentielles que doit posséder tout intervenant pour assurer le succès dans l'animation d'activités. Entre autres, elle parlait d'empathie, de relation d'aide, d'affection, de chaleur, de compréhension, de miser sur le potentiel et les ressources, promouvoir l'autonomie maximale des activités de la vie quotidienne, pour ne nommer que celles-là.

Dans le guide de la F.Q.L.I. (2009), plusieurs suggestions d'activités sont présentées en fonction des différents champs d'intérêt de la clientèle aînée, c'est-à-dire

des activités physiques (la ballade des chapeaux, le gobelet, etc.), sociales (atelier de discussion, activité thématique, etc.), de divertissement (projection cinéma, jeux sur support informatique, etc.), d'expression et de création (activité culinaire, atelier musical, etc.), intellectuelles (action-réaction, rébus, etc.), spirituelles (célébration religieuse, méditation, etc.) et il y a même des idées de sorties (musée, pêche, magasinage, etc.). De ce fait, ces suggestions d'activités pourront aider les propriétaires de résidences privées dans leur offre de loisirs.

De plus, à la fin du guide, plusieurs références utiles concernant la perte d'autonomie et le vieillissement, le déficit cognitif, la santé mentale, l'incapacité physique et la déficience intellectuelle, ainsi que des idées d'activités, des coordonnées de ressources humaines et de ressources du milieu, sont disponibles pour les propriétaires et les intervenants de résidences.

Bref, si l'on compare avec la recension des écrits, la formation de la F.Q.L.I. touche à l'ensemble des éléments à considérer pour l'évaluation des milieux de vie. Elle considère les principaux concepts de la littérature scientifique et grise et synthétise bien l'essentiel de ce qu'est un milieu de vie. Bien sûr, le contenu de la formation ne traitait pas en détail toutes les actions à prendre pour que le milieu soit respectueux ou respecte le confort de la personne. Mais, il identifiait bien les actions à réaliser pour que l'environnement physique et humain permette aux résidents de conserver leur autonomie et d'obtenir des gains. De plus, la formation dresse un bon portrait de ce qu'est un

service d'animation-loisir. Elle explique bien ce qu'est une activité physique et de loisir et donne une très bonne idée de comment s'y prendre pour créer une programmation de loisir adaptée à la clientèle hébergée en résidence privée. La formation dresse également une bonne description des clientèles, ce qui permet de mieux comprendre les principaux besoins de celles-ci. La formation de la F.Q.L.I. portant sur les environnements favorables au loisir et à l'activité physique est donc un bel exemple pour favoriser l'animation et l'aménagement des milieux de vie.

2.5.2 Facteurs déterminants pour le transfert des connaissances lors de la formation

Dans la littérature scientifique, les facteurs déterminants pour le transfert des connaissances révèlent l'importance de réaliser un suivi suite à une formation. En effet, Broad et Newstrom (1992) mettent en évidence les besoins de suites à la formation pour le transfert des connaissances dans le quotidien.

(...) quelque temps après une activité de formation, il est souvent possible de constater une régression des acquis, un retour aux anciennes façons de faire, une absence du prolongement des apprentissages dans le milieu professionnel. Ce problème de mise en application atteindrait jusqu'à 80 % des connaissances acquises lors d'activités de formation (...).

Il semblerait qu'une formation seule, qui n'est pas évaluée, a une portée plus limitée qu'une formation avec un suivi. Selon Perrenoud (1997), les personnes ayant terminé une formation doivent, dans leur nouveau milieu, prendre le temps non seulement de s'adapter aux conditions de travail spécifiques, mais aussi de construire des liens et de faire des expériences qui permettront un transfert de leurs acquis. C'est

pourquoi le suivi permet de voir si les gens ont compris le sens de la formation et voir s'ils sont capables de se l'approprier dans leur quotidien.

Plusieurs auteurs documentent l'importance de la phase poste formation pour le transfert des apprentissages (Perrenoud, 1997; Jouquan, 2002; Larouche, 2006). Larouche (2006) dans son étude portant sur *L'encadrement post-formation et le transfert des apprentissages en milieu de travail en contexte de coopération internationale* apporte un approfondissement de la notion d'intégration des apprentissages. Larouche définit le concept de transfert comme « un processus par lequel un individu (...) applique et adapte de façon continue et aux moments opportuns dans le milieu du travail, les apprentissages, connaissances et habiletés acquises lors d'activités de formation pertinentes à leurs tâches » (p.10). Cette étude montre que 60 % des participants appliquaient leur nouvel apprentissage en milieu de travail lorsqu'ils obtenaient du soutien ou de l'encadrement suite à la formation.

Pour se faire, l'auteur explique trois types de fréquence d'encadrement qui se font selon les besoins, les difficultés et selon le type de formation. Tout d'abord, il y a l'encadrement immédiatement après la formation, qui exprime le besoin d'une implication du superviseur dès leur retour au travail. Deuxièmement, il y a l'encadrement pensé comme un processus continu, régulier et en tout temps, qui rejoint la tendance actuelle pour une formation continue et l'apprentissage tout au long de la vie. Puis, il y a l'encadrement portant sur le contenu de la formation.

Parfois, certains obstacles peuvent être associés au transfert. Pour les apprenants, ils ont souvent rapport à l'attitude personnelle face à l'apprentissage : leur motivation, leur confiance en eux-mêmes, le temps investi considéré insuffisant, la pertinence de la formation et le manque de contacts avec le formateur; le manque d'occasions, de temps et d'activités de soutien pour mettre en pratique les nouvelles compétences acquises; l'attitude négative des collègues de travail; le manque d'appui du superviseur.

Pour les superviseurs, les obstacles sont reliés : aux contraintes générées par les coûts de formation; les délais dans la production; le temps d'éloignement des apprenants; le temps requis pour mettre en application la formation; le manque d'occasions pour utiliser les connaissances; l'attitude et la perception négative que certains apprenants ont de la formation; la menace de nouveaux apprentissages pour les collègues de travail; et l'attitude négative des collègues.

Ensuite, l'étude de Larouche (2006) montre que le transfert a plus de chance de se réaliser si la personne qui donne la formation possède des compétences opérationnelles (ou de gestion), relationnelles (ou de communication) et personnelles (ou humaines).

De son côté, Jouquan (2002) explique que l'évaluation des apprentissages consiste « à recueillir des informations relatives à ces apprentissages, à les interpréter afin de porter un jugement de valeur, dans le but de prendre une décision » (p. 38). En effet, l'évaluation d'une formation par exemple, est nécessaire afin de favoriser la

motivation du participant; dépister ses conceptions erronées et l'aider à les corriger; lui donner des informations sur la progression de ses apprentissages, etc.

Toutefois, l'évaluation doit être planifiée. Il est important de se préoccuper de la cohérence du dispositif d'évaluation avec les orientations conceptuelles du programme de formation. Pour ce faire, Jouquan (2002) présente plusieurs recommandations générales qui méritent d'être prises en compte lors du développement d'un dispositif d'évaluation. Il faut 1) anticiper les conséquences prévisibles de l'évaluation sur les apprentissages des participants. 2) Délimiter ce qui doit être évalué en raison de sa pertinence par rapport aux compétences visées plutôt qu'en raison de sa facilité à être mesuré. 3) Sélectionner des modalités d'évaluation qui renseignent valablement sur le niveau de performance réellement attendu. 4) Exposer les participants à un nombre et à une variété suffisants de situations d'évaluation. 5) Développer des dispositifs d'évaluation utilisant des méthodes et des instruments que l'on maîtrise, dont on connaît les forces et les limites, compatibles avec les allocations en ressources du programme de formation et acceptés par les acteurs concernés. Finalement, 6) rendre explicite aux participants, dès le début de la séquence d'apprentissage, la nature des tâches d'évaluation et les critères pris en compte pour la détermination de la réussite.

Bref, le transfert des connaissances est primordial puisque sans ce transfert, la formation devient peu utile non seulement pour l'apprenant, mais aussi pour l'organisation ayant financé la formation. De ce fait, l'évaluation nécessite une rigueur,

une pertinence et des outils conceptuels qui permettent de donner un sens aux actes d'évaluation.

2.6 But de la recherche

Le but de la recherche est d'identifier les apports de la formation de la F.Q.L.I. pour les participants, les changements qui en découlent et les facteurs facilitant ou non ces changements dans les résidences privées pour les personnes âgées.

Chapitre 3 – Objectifs de la recherche

3.1 Objectifs

- 1) Identifier les éléments retenus par les propriétaires et les intervenants de résidences privées pour les personnes âgées, suite à la formation pour la création d'un environnement favorable au loisir et à l'activité physique;
- 2) Identifier les changements qui ont été apportés ou qui sont désirés dans les résidences privées pour les personnes âgées, suite à la formation, pour la création d'un environnement favorable au loisir et à l'activité physique;
- 3) Identifier les facteurs qui ont pu faciliter ou limiter la mise en place de changements pour créer un environnement favorable au loisir et à l'activité physique dans les résidences privées pour les personnes âgées, suite à la formation.

Chapitre 4 – Stratégies, méthodes de recherche et précautions éthiques

4.1 Stratégie de recherche

La présente étude est une recherche appliquée (empirique) de nature évaluative, plus précisément c'est une évaluation de programme sommative, selon Turcotte et Tard (dans Mayer, Ouellet, Saint-Jacques, Turcotte et al., 2000). Tel que mentionné précédemment, le but de cette recherche est d'évaluer les effets de la formation de la F.Q.L.I. dans les résidences privées pour les personnes âgées. En évaluant, « on juge du mérite et de la valeur d'une intervention, d'un projet ou d'un programme, dans une perspective de changement » (p. 328). Les auteurs affirment qu'avant d'envisager l'évaluation de programme, il est nécessaire de vérifier son évaluabilité « pour ne pas produire de résultats inutiles » (p. 348). Pour cela, le programme doit répondre aux trois conditions élaborées par Lecompte et Rutman (1982) : être clairement articulé, avoir des objectifs précis, exister un lien logique entre les objectifs énoncés, les interventions qui ont pris place et les résultats attendus. Dans le cas présent, la formation est formulée de manière à offrir aux propriétaires de résidences privées les outils adéquats pour dynamiser leur milieu de vie et offrir un service d'animation-loisir de qualité pour les aînés hébergés. Ensuite, les objectifs poursuivis par la formation sont précis et visent à : permettre aux propriétaires 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 dans les résidences privées (F.Q.L.I., 2008). De plus, un lien logique existe entre les objectifs énoncés précédemment, la création du guide pour soutenir la mise en place d'un environnement favorable au loisir et à l'activité physique, la tournée de formation et les résultats attendus par le Secrétariat aux aînés qui se traduisent par : améliorer et maintenir des conditions de vie de qualité pour les personnes aînées, briser l'isolement des personnes vivant en hébergement comme nouveau milieu de vie, créer un sentiment d'appartenance et favoriser des occasions de relations sociales, dynamiser le milieu de vie, sensibiliser les propriétaires aux bienfaits du loisir et de l'activité physique sur la qualité de vie et leur fournir les outils nécessaires afin de créer un environnement favorable au loisir et à l'activité physique (F.Q.L.I., 2008).

L'évaluation sommative se traduit par l'évaluation des effets d'un programme une fois l'intervention terminée. Ce genre d'évaluation permet de juger de l'efficacité d'un programme à savoir s'il a atteint ses objectifs ou s'il doit être modifié en totalité ou en partie, ou bien rester tel quel. L'évaluation sommative porte sur deux aspects de la réalité : la mesure des changements et l'attribution des changements. Pour mesurer les changements, les auteurs mentionnent qu'il est nécessaire d'obtenir de l'information sur la situation des participants à la fin du programme par rapport à des éléments qui sont en liens directs avec les objectifs du programme. C'est pourquoi le guide d'entrevue semi-structurée utilisé lors de la collecte des données est formulé autour des composantes de la formation. (voir appendice A). En ce qui a trait à l'attribution des changements au

programme, il est nécessaire d'identifier si les changements apportés ont été provoqués par le programme ou si des éléments extérieurs les ont causés, tels « des événements extérieurs qui surviennent dans la vie des participants en dehors du programme » (p. 354). Le devis d'expérimentation utilisé est le devis à mesure unique. Il est facile d'utilisation et ne fait appel à aucune comparaison. De plus, les données avant la formation donnée par la F.Q.L.I. n'étaient pas disponibles alors il est le seul qu'il était possible d'utiliser. Mais encore, en raison de paramètres contextuels de la recherche tels l'argent et le temps, il n'était pas envisageable de former un groupe témoin. Ce devis comporte des faiblesses puisqu'il ne « permet pas d'affirmer que les résultats obtenus sont directement liés au programme » (p.357), donc les conclusions doivent être prudentes.

4.2 Population à l'étude

La recherche s'intéresse aux propriétaires et intervenants de résidences privées qui ont suivi la formation de la F.Q.L.I. en Mauricie et en Montérégie.

4.3 L'échantillon

Les propriétaires et les intervenants ont été choisis grâce à une technique d'échantillonnage non probabiliste par choix raisonné (Fortin, Côté et Filion, 2006, p. 259). Cette technique est flexible, facile à appliquer et peu coûteuse (Fortin, Côté et Filion, 2006, p. 262). Pour ce faire, la F.Q.L.I. nous a soumis la liste des propriétaires et intervenants ayant suivi la formation en Mauricie et en Montérégie. Huit propriétaires et

intervenants ont été choisis en fonction du nombre de résidents hébergés dans le milieu auquel ils sont rattachés. Ils ont été contactés quatre mois après la formation pour une entrevue. La taille de l'échantillon a été déterminée en fonction de paramètres contextuels de la recherche puisqu'il faut considérer l'accessibilité d'aller interviewer des propriétaires de résidences privées en Montérégie (argent et temps).

4.4 Méthode et instrument de collecte des données

La méthode de collecte des données utilisée dans cette recherche est l'entrevue semi-structurée centrée proposée par Mayer et Saint-Jacques (dans Mayer, Ouellet, Saint-Jacques, Turcotte et al., 2000). En effet, cette méthode permet d'élaborer les thèmes devant être abordés dans l'entrevue à l'avance, ce qui encadre le contenu de l'entrevue. Les auteurs affirment que cette méthode « se prête bien à l'étude de la réaction des individus à une situation dont on a précisé les différents aspects » (p. 119). De cette façon, les entrevues permettront de mettre du sens sur les propos des participants de manière à saisir l'expression de leur pensée vis-à-vis des effets de la formation de la F.Q.L.I.

L'instrument de collecte des données utilisé est un guide d'entrevue centrée (Mayer et Saint-Jacques, dans Mayer, Ouellet, Saint-Jacques, Turcotte et al., 2000). Il s'agit d'un nouvel instrument articulé autour du contenu de la formation pour la création d'une offre en loisir de qualité. Le guide d'entrevue a été développé en utilisant l'exemple d'un guide d'entrevue centrée de Carrier, Drapeau et Carrette (1995, dans

Mayer, Ouellet, Saint-Jacques, Turcotte et al., 2000, p. 119). Aucun pré-test n'a été réalisé auprès de propriétaires de résidences privées qui ont suivi la formation due à leur manque de disponibilité. Toutefois, une vérification a été réalisée auprès d'Hélène Carbonneau, la directrice de la recherche. Ensuite, comme il a été mentionné précédemment dans la partie de l'échantillon, huit propriétaires et intervenants de résidences privées ont été contactés en Mauricie et en Montérégie, quatre mois après la formation (vers le mois de juin 2010), pour prendre rendez-vous avec eux et réaliser les entrevues, d'une durée d'environ une heure. Effectivement, le délai de quatre mois était nécessaire pour laisser le temps aux propriétaires de réaliser des changements dans leur résidence pour la création d'un environnement favorable au loisir et à l'activité physique. Les entrevues se sont déroulées à la résidence à laquelle le propriétaire ou l'intervenant est rattaché.

4.5 Stratégie d'analyse des données

L'analyse qualitative selon la méthode de Miles et Huberman (2003) a été utilisée dans cette recherche. Pendant les entrevues, les données recueillies auprès des propriétaires et intervenants de résidences privées ont été enregistrées puis transcrrites sous forme verbatim. Ensuite, l'élaboration d'une fiche synthèse d'entretiens a permis d'« aboutir à une récapitulation globale où figurent les éléments principaux du contact » (p. 105). L'intérêt de faire une analyse pendant la collecte de données suit les recommandations de Miles et Huberman (2003). En effet, « le chercheur peut alterner un travail de réflexion sur les données déjà collectées et une mise au point de nouvelles

stratégies pour en collecter d'autres, souvent de meilleure qualité. [...] L'analyse devient alors une entreprise dynamique en constante progression, alimentée en permanence par le travail de terrain » (Miles et Huberman, 2003, p.101). De plus, une matrice a été réalisée pour chacune des entrevues. Celles-ci contenaient les grands thèmes de la formation et les dimensions d'analyse (les principaux éléments retenus, les changements apportés ou désirés, les facteurs facilitant ou limitant la mise en place de changements) avec les propos des propriétaires et intervenants. Il y a également eu l'ajout d'une nouvelle colonne nommée *éléments divers* puisqu'il est impossible de connaître à l'avance les réponses des interviewés.

Ensuite, une méta-matrice partiellement ordonnée a été construite de manière à dégager la pluralité des mêmes caractéristiques rencontrées dans les différentes résidences sur les mêmes dimensions. Effectivement, il est à noter que plus une caractéristique est rencontrée, plus elle devient forte et importante. Par contre, si l'on ne retrouve qu'une seule fois une caractéristique, ce peut être soit une innovation ou bien un problème rencontré, qui peut être tout aussi significatif qu'une caractéristique qui apparaît fréquemment. La méta-matrice a permis de juxtaposer les matrices des résidences sur une très grande feuille nommée « dinosaure » (Miles et Huberman, 2003, p. 320). Un intérêt de la construction de matrice est vu par la nouveauté de cette recherche. Étant donné qu'aucune recherche n'a été faite pour évaluer les effets de la formation de la F.Q.L.I. dans les résidences privées, il est intéressant de voir les résultats sous forme de tableau d'ensemble dans lequel les résultats peuvent apparaître

clairement. Le seul logiciel qui a été utilisé pour l'analyse des données est *Microsoft Word*.

4.6 Précautions éthiques

Cette recherche est approuvée par le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières et un certificat portant le numéro CER-09-150-06. 15 a été émis le 24 septembre 2009. En effet, le principe éthique du consentement libre et éclairé est respecté grâce à un formulaire de consentement qui a été présenté aux propriétaires et intervenants avant le déroulement des entrevues semi-structurées. Effectivement, ceux-ci ont le droit « de décider librement, en toute connaissance de cause, de participer ou non à une étude » (Fortin, Côté, Filion, 2006, p. 149). De plus, le consentement éclairé signifie que le participant « a obtenu toute l'information essentielle, qu'il connaît bien le contenu et qu'il a bien compris ce à quoi il s'engage » (Fortin, Côté, Filion, 2006, p. 149). Par la suite, le respect de la vie privée et de la confidentialité des renseignements personnels (anonymat) ont été également gardé puisque les entrevues qui ont été enregistrées, sous consentement écrit de la part des propriétaires, ont seulement été écoutées et transcrrites par Hélène Carbonneau, la directrice de la recherche et moi-même. D'ailleurs, ces dernières sont conservées sous clé jusqu'au dépôt final du mémoire et seront détruites par la suite. Les résultats de la recherche, qui pourront être diffusés sous forme d'articles et communications scientifiques et professionnelles ainsi qu'en mémoire de maîtrise, ne permettront pas d'identifier les participants. Les entrevues ne seront pas utilisées à

d'autres fins que celles décrites dans le présent document. Puis, l'équilibre des avantages et des inconvénients est respecté puisque les propriétaires ont été informés des avantages et des inconvénients reliés à leur participation. Effectivement, leur participation à cette étude leur a permis de recevoir une meilleure intégration des connaissances acquises lors de la formation. Toutefois, la nature de l'étude ne comporte aucun risque potentiel qu'il soit physique ou psychique.

Chapitre 5 – Résultats

Ce chapitre présente 1) la description de l'échantillon; 2) les effets de la formation de la F.Q.L.I., c'est-à-dire les éléments retenus par les propriétaires et les intervenants ainsi que les changements apportés ou désirés dans les milieux; 3) les facteurs ayant facilité ou limité la mise en place de changements.

5.1 Description de l'échantillon

Tableau 2

Description de l'échantillon (n = 8)

<u>Types de résidences</u>		<u>Petites</u> (- 30 résidents)	<u>Moyennes</u> (entre 30 et 100 résidents)	<u>Grandes</u> (+ de 100 résidents)
<i>Fonction du participant</i>	<u>Propriétaires</u>	2 (25 %)	1 (12, 5%)	1 (12, 5%)
	<u>Intervenants</u>	0 (0 %)	1 (12, 5%)	3 (37, 5 %)
<i>Type de clientèle</i>	<u>Déficits cognitifs seulement</u>	0 (0 %)	0 (0 %)	1 (33, 33 %)
	<u>Limitation physique seulement</u>	0 (0 %)	0 (0 %)	1 (33, 33 %)
	<u>Les deux</u>	2 (100 %)	2 (100 %)	2 (66, 66 %)
<i>Situation géographique</i>	<u>Mauricie</u>	1 (12, 5%)	1 (12, 5%)	2 (25 %)
	<u>Bois-Francs</u>	1 (12, 5%)	0 (0 %)	1 (12, 5%)
	<u>Montérégie</u>	0 (0 %)	1 (12, 5%)	1 (12, 5%)

Au total, 48 propriétaires et intervenants ont participé à la formation de la F.Q.L.I. en Mauricie ou en Montérégie. Seulement treize personnes souhaitaient nous

rencontrer pour réaliser les entrevues, soit 27, 08 % des participants. Nous avons choisi huit propriétaires et intervenants parmi ce groupe, dû à une contrainte de temps, ce qui représente 61,5 % des gens qui ont participé à l'étude. Toutefois, nous ne connaissons pas les raisons pour lesquelles les autres propriétaires et intervenants ne voulaient pas participer à cette étude. Peut-être est-ce par manque de temps ou simplement d'intérêt?

5.2 L'apport de la formation de la F.Q.L.I.

5.2.1 Les éléments retenus par les propriétaires et les intervenants des résidences

Avant la formation de la F.Q.L.I., six propriétaires et intervenants de résidences privées sur huit étaient déjà convaincus de l'importance du loisir et de l'activité physique. En effet, ils souhaitaient que leur clientèle réalise des activités. « *Déjà, on voulait qu'ils aient des activités (...) c'est important de les faire bouger, la mémoire est perdue sauf que si on les laisse dans une chaise berçante toute la journée, leur situation va se dégrader encore plus* » (R.3).

Dans plusieurs résidences, les aînés étaient invités à socialiser. Dans une moyenne résidence et dans trois grandes, les propriétaires et les intervenants prévoyaient du temps pour que les aînés puissent échanger en profitant des temps de collation, de dîner ou bien d'activités pour initier des conversations sur différents sujets. Dans les petites résidences, il n'y avait pas d'activités sociales puisque selon les propriétaires et les intervenants, la clientèle était trop lourde, c'est-à-dire une clientèle présentant des déficits cognitifs importants.

Les résultats ont également montré qu'avant la formation, quatre petites et moyennes résidences utilisaient les activités de la vie quotidienne pour faire participer les aînés à la vie de la résidence (desservir la table, balayer, aider à la préparation des repas, etc.). Les propriétaires et les intervenants offraient un soutien pour la réalisation de ces activités en étant attentifs au besoin d'accompagnement du résident, tout en s'assurant que la personne puisse maintenir son autonomie en réalisant des tâches répondant à ses capacités.

Suite à la formation, les résultats révèlent que deux participants ont pris connaissance que la pratique d'activités physiques et de loisir favorise une bonne dynamique et permet de stimuler la clientèle. Ils ont compris que ces activités favorisent la diminution de l'ennui souvent ressenti par les aînés hébergés. « *La formation m'a fait réalisé qu'il faut des activités intéressantes, il faut qu'ils bougent (...) ils doivent faire de quoi (...) ça doit être long* » (R.8).

Les résultats de la recherche montrent qu'en assistant à la formation, huit propriétaires et intervenants de résidences privées ont pris connaissance de nouvelles possibilités en loisir adaptées à leur clientèle. « *Les gens ici jouaient toujours au bingo et moi je croyais que les faire jouer au bingo (...) je m'imaginais que j'étais correct (...), mais je me suis rendue compte en ayant après des outils que même si c'est des gens à mobilité réduite qu'il y a beaucoup de choses à leur faire faire* » (R.1).

De plus, la formation de la F.Q.L.I. a permis à deux participants d'apprendre des stratégies d'animation permettant de captiver ou de détourner l'attention d'un résident faisant de l'errance. « *Les débarbouillettes à plier (...) c'est une activité pour elle. Même si elles sont toutes pliées dans un tiroir, vous les dépliez et vous lui donnez. Elle va être occupée à faire ça pendant que vous autres vous êtes occupés à faire autre chose* (R.2) ».

La formation a également permis à une participante d'apprendre de nouvelles stratégies, qui lui permettent d'améliorer et de comprendre davantage ce qu'est une animation, ce qui lui permet d'offrir un meilleur service, qui répond davantage aux besoins et aux goûts des résidents. « *Ça m'a appris le sourire, d'en mettre, d'être clown pour que ces gens-là restent et sourient. Il faut vraiment que ce ne soit pas juste l'activité qu'il ait fait, mais que ce soit avec plaisir, qu'ils aient le goût de revenir* » (R.8).

La synthèse des éléments retenus par les propriétaires et les intervenants de résidences privées suite à la formation de la F.Q.L.I. est présentée au tableau 3.

Tableau 3

Les éléments retenus par les propriétaires et les intervenants de résidences privées

-
- Les bénéfices physiques et psychologiques de la pratique d'activités physiques et de loisir;
 - Différentes possibilités en loisir adaptées à leur clientèle;
 - Les stratégies d'animation en fonction de la clientèle.
-

5.2.2 Les changements apportés dans les résidences privées suite à la formation

5.2.2.1 Diversification des activités

La formation a permis aux propriétaires et intervenants de résidences privées de diversifier leur offre d'activités physiques et de loisirs. « *Maintenant j'ai un programme plus complet d'activités, depuis cette formation-là* » (R.1). Ils offrent davantage d'activités touchant les différents champs d'intérêt de la clientèle. « *On a changé dans le sens qu'on varie plus, il y a des activités physiques, des activités plus pour la mémoire (...) Avant ce n'était pas penser, on jouait juste au bingo (...), mais là c'est plus réfléchi nos activités* » (R.3).

Il est intéressant de constater que cinq propriétaires et intervenants ont intégré dans leur programmation une activité de loisir qui a été montrée par la formatrice. Cette activité consiste à tourner une chaise à l'envers de manière à lancer des anneaux de couleurs dans les pattes pour faire des points. « *Les cerceaux avec la chaise virée à*

l'envers. C'a été bien aimé » (R.6). « *Ils ont mis la chaise à l'envers, pour tirer les anneaux dans les quatre pattes* » (R.3).

La formation a également permis à un propriétaire, qui ne possédait aucune programmation de loisir, d'en créer une et de la mettre en application. « *Le tableau avec les activités, ça on l'avait pas (...) maintenant il y a de quoi tous les jours, c'est ça que ça a changé. (...) ça vient du livre notre tableau* » (R.3).

Puis, les résultats montrent que deux propriétaires et un intervenant ont pris connaissance de l'importance d'utiliser la fiche vécu-loisir auprès de leurs résidents, afin de connaître leurs goûts et leurs intérêts en matière d'activités de loisir. Effectivement, cette fiche permet une cueillette de données permettant de faire une bonne analyse des habitudes de vie des résidents au niveau des aspects récréatifs et sociaux.

5.2.2.2 Achat de matériel pour faciliter les activités de loisir

Les résultats montrent qu'avant d'assister à la formation de la F.Q.L.I., toutes les résidences possédaient déjà du matériel pour réaliser des activités de loisirs, tels des jeux. Cependant, quelques lacunes sont ressorties. Dans trois établissements, le matériel de loisir n'est pas accessible aux résidents puisque les propriétaires considèrent qu'avec leurs déficits cognitifs, la clientèle peut perdre des morceaux de leurs jeux.

De plus, avant la formation de la F.Q.L.I., certains propriétaires et intervenants de résidences possédaient déjà du matériel de formation, comme des livres d'activités (ex. vie active). Une particularité de ces résidences est qu'elles entretiennent un lien avec le Centre de Santé et de Services sociaux (CSSS) de leur région. De cette façon, il est possible pour les propriétaires et les intervenants de ces résidences privées d'emprunter du matériel de formation et d'animation au CSSS.

Néanmoins, suite à la formation, les huit propriétaires et intervenants ont fait l'achat de matériel de loisirs. Les éléments ressortis sont : un jeu de parachute, des ballons, des casses têtes, des jeux de mémoires, un frisbee, un jeu de course de chevaux, un jeu de quilles, un jeu de poches, des balles avec des velcros, des chapeaux. « *Ma boîte à surprise que je suis en train d'agrémenter pour plusieurs activités* » (R.1).

Le tableau 4 présente la synthèse des changements apportés dans les résidences privées suite à la formation de la F.Q.L.I.

5.2.3 Les changements désirés dans les résidences privées suite à la formation

5.2.3.1 Environnement physique

Les résultats montrent que la dimension *environnement physique* apparaît dans les changements désirés par les propriétaires et intervenants. Ici, il est important de spécifier que la majorité des résidences visitées possédaient déjà des lieux communs ou semi-privés, qui étaient aménagés de façon à ce que les résidents puissent se sentir

Tableau 4

Les changements apportés dans les résidences privées

- Diversification des activités
 - Touche davantage les différents champs d'intérêt;
 - Création et mise en place d'une programmation de loisir;
 - Utilisation de la fiche vécu-loisir.
 - Achat de matériel pour faciliter les activités de loisir.
-

comme chez eux, en arborant un décor familier. Bien que l'observation ne fût pas une méthode de collecte des données formelle pour cette étude, nous avons quand même remarqué des aspects de l'environnement physique lors de nos entretiens dans les résidences privées. C'est pourquoi nous avons pu remarquer que dans toutes les résidences, il y avait des efforts de fait pour favoriser l'intimité des aînés. Dans les moyennes et les grandes résidences, il y avait des endroits privés pour que les aînés puissent recevoir leur famille (telle une petite cuisinette aménagée à l'écart de la salle à manger). Toutefois, dans les petites, il n'y avait pas d'espaces autres que la chambre du résident. De plus, chaque résident possédait une chambre individuelle qu'ils étaient libres de personnaliser à leur goût, en apportant leurs biens et effets personnels. Dans deux résidences, quelques règles régissaient la décoration afin qu'elle ne soit pas trop encombrée, pour assurer la sécurité. L'absence de bruit et l'éclairage étaient adéquats pour les résidents présentant des déficits cognitifs.

La majorité des résidences visitées ne rappelaient pas le milieu institutionnel traditionnel, froid et sans âme. En effet, la majorité des lieux étaient conviviaux et chaleureux. Des efforts étaient réalisés pour ne pas voir les chariots de médicaments. En plus, toutes les résidences possédaient des aménagements extérieurs adaptés (clôturés pour une meilleure sécurité) permettant aux personnes ayant des déficits cognitifs d'y accéder.

Cependant, dans certaines résidences, il y avait des contraintes architecturales qui empêchaient les aînés de circuler librement. La présence d'ascenseur est une source d'insécurité pour plusieurs aînés souffrant de déficits cognitifs. En effet, certains résidents se privaient de participer aux activités par peur d'utiliser l'ascenseur. Cela contribue à limiter leur autonomie fonctionnelle puisqu'ils réalisent moins d'activités physiques.

Mais encore, deux répondants souhaitaient aménager leur salle d'activités, de manière à augmenter l'espace disponible pour la réalisation d'activités physiques et de loisir, la rendre plus accessible et attrayante pour la clientèle. « *J'aimerais avoir un lieu plus cute (...) un lieu plus accueillant au sous-sol, mais ça c'est en plan déjà (...) on va faire un endroit plus invitant, plus accueillant* » (R.4).

Les résultats montrent également qu'une participante ne possède pas de salle d'activités, ce qui limite ses interventions et sa possibilité de conserver des jeux. Elle

doit réaliser les activités dans les salons et sur les étages ce qui l'oblige à toujours déplacer le matériel récréatif. « *Je n'ai pas de salle (...) le manque d'espace (...) être obligé de déplacer les jeux à chaque fois* » (R.8).

5.2.3.2 Ressources humaines

Les résultats mettent en lumière le désir des propriétaires d'avoir des ressources humaines spécialisées pour les loisirs. « *Une personne qui est là plus assidue pour les activités, ça aussi c'est en plan* » (R.4). « *J'aimerais idéalement avoir quelqu'un en charge des loisirs* » (R.2). Néanmoins, il est intéressant de remarquer que dans toutes les résidences, les propriétaires et les intervenants considèrent que leurs employés ont une très bonne relation de confiance avec les résidents. Dans certains cas, ils deviennent même des confidents. Les notions de confiance et de sécurité ressortent des entrevues pour parler des contacts. Par exemple, une intervenante annonce les activités en personnes aux résidents sur l'heure du dîner pour que les gens puissent discuter et comprennent bien ce qui se déroulera. Elle dit préconiser la chaleur humaine. Il est également important de mentionner que plusieurs propriétaires et intervenants souhaitent qu'il y ait plus de bénévoles pour rejoindre les résidents plus solitaires en réalisant des activités individuelles. La synthèse des changements désirés dans les résidences est présentée au tableau 5.

Tableau 5

Les changements désirés dans les résidences privées suite à la formation

-
- Environnement physique
 - Aménagement de la salle d'activités
 - Ressources humaines
 - Avoir des ressources humaines spécialisées en loisir.
-

5.3 Les facteurs ayant facilité ou limité la mise en place de changements

5.3.1 *Les facteurs facilitant la mise en place de changements dans les résidences privées*5.3.1.1 *Livres spécialisés*

Les résultats montrent que six propriétaires et intervenants se sont procuré des livres pour les aider dans la mise en place de nouvelles activités, tels des livres de bricolages ou de jeux-questionnaires. « *Ça nous a fait des activités à faire comme poser des questions, comme qui était le premier ministre en 1972. Les gens aiment ça ce petit questionnaire-là* » (R.3). De plus, un autre intervenant souligne avoir pris connaissance de la disponibilité de livres spécialisés à la fin du guide donné à la formation. « *Il y a de beaux livres que j'aimerais d'ailleurs m'acheter, qui sont très intéressants, qui sont à la fin du guide* » (R.4).

5.3.1.2 Ressources externes

Un des facteurs facilitant la mise en place de changement est le partenariat de la résidence privée avec le Centre de Santé et des Services sociaux (CSSS) de la région. Les résultats ont démontré que ce partenariat a l'effet d'une suite à la formation en aidant les intervenants par le prêt de matériel. « *J'ai le privilège de faire des prêts au centre de santé pour tout l'équipement (...) je peux aller piger aussi pour des activités* » (R.1). Cinq propriétaires et intervenants considèrent ce lien comme un atout favorisant l'échange de techniques. « *Ça me donne des idées juste d'aller voir, juste de rentrer dans leur salle une fois (...) elle m'a montré un jeu, elle a pris des supports en métal, elle les a changés de forme, elle a mis un bas de nylon pis c'est devenu des palettes* (...) » (R.2). De plus, ce partenariat permet à une propriétaire de pallier au manque de budget pour les loisirs de sa résidence et de monter une programmation. « *(...) on sait dit il faut monter un programme loisir, donc ça prend des choses pis on n'a pas le budget pour (...) donc on est allé au CSSS (...)* » (R.2). Dans certains cas, ce partenariat est favorable pour la création d'un milieu de vie animé. Dans d'autres cas, le partenariat sert seulement aux services de santé tels l'offre de culottes d'incontinence, ou la visite de spécialistes, comme un psychogériatre.

Dans deux résidences, les intervenants ont réussi à créer un partenariat avec une religieuse et un prêtre du quartier pour les activités spirituelles. Une autre intervenante s'est créé un partenariat avec la pharmacie afin de recevoir des commandites pour les

activités de loisirs. Dans une moyenne et deux grandes résidences, les propriétaires et les intervenants ont les moyens d’inviter des artistes, comme des musiciens.

5.3.1.3 Budget pour les loisirs

Il est évident qu’un budget adéquat disponible pour la réalisation d’activités physiques et de loisirs est un facteur facilitant la mise en place d’un milieu de vie animé. Les résultats montrent que deux intervenants, de moyenne et de grande résidence, considèrent posséder un bon budget pour les loisirs. « *Pour ce qui est du matériel on a quand même un bon budget alloué pour ça parce qu’ont fait une vente de garage chaque année. Et puis on a des commanditaires de la pharmacie, donc pour ce qui est budget ça va quand même bien* » (R.4). « *C’est sûr que le budget est quand même un élément extrêmement important. Si je n’avais pas de budget, je ne pourrais pas avoir d’artistes (...) de matériel* » (R.5). Le tableau 6 présente la synthèse des facteurs facilitant la mise en place de changements dans les résidences.

5.3.2 Les facteurs limitant la mise en place de changements dans les résidences privées

5.3.2.1 Ressources humaines

Les résultats mettent en lumière que le manque de ressources humaines est un facteur qui limite la mise en place de changement. Sept propriétaires et intervenants aimeraient qu’il y ait davantage de bénévoles ou de personnel pour les aider aux activités de loisir. « *Ça c’est un gros manque. Les bénévoles, ça énormément!* » (R.6).

Tableau 6

Les facteurs facilitant la mise en place de changements dans les résidences privées

- Disponibilité de livres spécialisés;
 - Ressources externes
 - Partenariat avec le CSSS;
 - Partenariat avec l'église;
 - Partenariat avec la pharmacie;
 - Budget pour les loisirs.
-

« *C'est au niveau du personnel c'est sûr qui manque* » (R.4). « *Je ne peux pas demander à mon employé qui est ici de dire là tu vas prendre une heure pis tu vas jouer au bingo. Ben oui, mais je fais quoi avec le ménage, le lavage, pis tout le kit en?* » (R.7).

De plus, le manque de ressources humaines ne permet pas de rejoindre les résidents qui sont plus solitaires et qui ne souhaitent pas réaliser des activités de groupe. Un propriétaire et un intervenant soulignent le besoin d'avoir des bénévoles ou des salariés pour réaliser des activités individuelles. « *Il y a plusieurs personnes qui sont seules (...) on pourrait combler tout le monde et les journées passeraient plus vite pour eux autres, ce serait ça le meilleur* » (R.3). « *Je ne pourrais pas aller tous les jours jaser avec tout ce monde-là, par manque de ressources* » (R.4).

Il est cependant intéressant de constater que le seul intervenant, qui ne considère pas qu'il y ait un manque de bénévoles ou de salariés, possède un très bon budget pour les loisirs, ce qui lui permet d'engager des ressources externes à la résidence comme une personne qui donne des cours de taïchi. Ce budget favorise donc une ouverture sur le monde extérieur en permettant aux résidents de maintenir des liens sociaux avec des représentants de la communauté.

5.3.2.2 Le manque de formation

Les résultats montrent également que dans six résidences, ce sont les préposées qui réalisent les activités de loisirs. Toutefois, ces personnes ne possèdent aucune formation en loisir. Elles ne sont pas formées pour planifier, organiser, ou simplement animer une activité. « *Faut que je travaille avec les forces et les faiblesses de mes préposées (...) celle qui était plus à l'aise avec les exercices, j'ai mis la journée de la semaine où la préposée travaille puis l'autre c'est les jeux de mémoire, l'autre était mieux dans le bricolage, des choses comme ça (...)* » (R.1) « *Ça été très dure de les faire embarquer (les préposés)! (...) je n'aime pas ça, je ne me sens pas à l'aise !* » (R.3). Cette réalité est un facteur limitant la création d'un milieu de vie animé puisque le manque de connaissances ne permet pas une élaboration de programmation de loisirs significative nécessaire pour stimuler la clientèle de manière à ce qu'elle conserve son autonomie. « *Quelqu'un qui est vraiment coté en loisir pourrait dire je suis capable de stimuler ton groupe pour les amener à là. Mais moi c'est des préposées qui font les activités avec les personnes (...)* j'ai aucune formation dans ça. Je suis infirmière. Le

côté médical, je suis très à l'aise avec ça, côté loisir, c'était un défi pour moi » (R.2).

« (...) je ne suis pas technicienne en éducation spécialisée ou technicienne en loisir, je n'ai pas vraiment de formation » (R.4). De plus, le manque de formation ne permet pas de planifier des activités qui répondent aux besoins et aux goûts des résidents, ce qui peut limiter leur participation puisqu'ils ne sont tout simplement pas intéressés. *« On faisait des activités de même, on faisait un peu n'importe quoi. Pis c'était toujours la même qui revenait ».* (R.3)

Il est évident que cette situation a un impact sur l'attitude des résidents face aux loisirs. En effet, les résultats montrent que l'attitude des résidents est également considérée comme un facteur limitant la réalisation d'activités physiques et de loisirs. *« (...) on essaie de faire une activité parce que ben des fois ça ne marche pas (...) ils ne veulent rien savoir ! On a beau être pleines de bonne volonté, pis d'essayer n'importe quoi, ils ne veulent pas ! »* (R.7). *« J'ai essayé d'embarquer l'exercice physique, mais ils n'aiment pas ça »* (R.6).

Dans plusieurs résidences, le véritable problème est que les propriétaires et les intervenants ne savent pas quelles activités permettent de jumeler deux clientèles différentes (autonomes, semi autonomes, déficits cognitifs, déficits physiques) de manière à stimuler chaque personne à leur niveau. *« Ceux que c'est juste au niveau physique, ils trouvaient ça plate, ça n'allait pas assez vite (...) la chicane à quasiment poigner »* (R.4). *« (...) les autres que ça va bien c'était trop facile, mais pour ceux qui*

avaient des pertes cognitives c'était trop difficile, ils étaient mal à l'aise » (R.4).

Effectivement, les propriétaires et les intervenants auraient souhaités qu'il y ait des démonstrations de jeux ou de techniques pour favoriser un jumelage réussi. « *Pour mélanger les groupes, ça, j'aurais aimé avoir plus d'idées là-dessus. Comment faire, pis quel genre d'activités peut mêler les deux (...) » (R.4).*

5.3.2.3 Le manque de démonstrations de jeux à faibles coûts et de techniques pour faciliter la participation de la clientèle

Plusieurs propriétaires et intervenants auraient souhaité que dans la formation de la F.Q.L.I., il y ait davantage de démonstration de jeux à faibles coûts. « *J'aurais aimé ça voir des choses pratiques comme terre à terre (...) on peut faire ça (...) c'est un bon jeu (...) ça marcherait bien si on l'anime de cette façon-là (...) je cherche des idées » (R.2). « (...) comme les jeux bénins, les jeux qui ne demandent pas des coûts énormes (...) » (R.8). De plus, ils auraient souhaité qu'il y ait plus de démonstration de techniques pour faciliter la participation de la clientèle. « *Avoir eu du pratique ou d'autres idées (...) comment apporter nos personnes, le faire vivre, le montrer vraiment ! (...) Comment amener nos personnes aussi. Comment les inciter à venir, c'est quoi les trucs. Ça l'aurait été bon » (R.3). Mais encore, certains auraient aimé qu'il y ait des trucs pour convaincre les préposés à animer les activités. « *(...) avoir des trucs pour amener les gens, convaincre les gens, même les préposées (...) ça l'aurait été bon » (R.3).* L'exemple de l'intégration du jeu et de la chaise témoigne de cet intérêt pour avoir des trucs simples et abordables.**

5.3.2.4 Manque de temps et d'énergie pour s'actualiser en loisir

Les résultats démontrent qu'un autre facteur limitant la mise en place d'un milieu de vie animé est le manque de temps et d'énergie ressentis par les propriétaires et les intervenants. « *On arrive ici à 7 heures le matin (...) pis quand on leur dit bye pour aller se coucher il est 9 heures. Ce qui fait 14 heures (...) c'est 7 jours par semaine (...) quelque part c'est l'énergie qui manque* » (R.7). De ce fait, ce manque les empêche de s'actualiser en matière de loisir afin de trouver des idées ou des ressources pour stimuler les résidents. « *J'aimerais trouver d'autres jeux que l'on pourrait faire, mais je n'ai pas d'imagination là-dedans (...) j'aimerais être capable de faire plus de différents bricolages avec eux autres* » (R.2).

5.3.2.5 État de santé des résidents

Dans sept résidences, l'augmentation des incapacités physiques et cognitives de la clientèle est considérée comme un facteur limitant la pratique d'activités physiques et de loisirs. « *On a essayé de faire des choses, mais ça a foiré parce que leur vue n'est pas bonne, c'est trop petit (...)* » (R.2). En effet, il semblerait que les propriétaires et les intervenants n'offrent pas des activités adaptées à leur clientèle en perte d'autonomie. « *(...) la chaise musicale (...) cette activité-là n'a pas trop fonctionné non plus, on dirait qu'ils ne savent plus donner le ballon, ça ne marche pas (...) ils sont pris avec ou ils le jettent* » (R.3). « *(...) les gens qui ont plus de problèmes cognitifs, quand ils recevaient l'objet dans les mains, ils ne savaient pas quoi faire* » (R.4).

Mais encore, les résultats montrent que pour un intervenant, le fait que les résidents soient autonomes est aussi considéré comme un facteur limitant la pratique d'activités physiques et de loisirs à la résidence puisqu'ils organisent eux-mêmes leurs activités. « *C'est sûr que les gens ont d'autres activités, ils sont autonomes (...) ils partent, ils vont dans leur famille, prennent leur auto (...) les gens ne sont pas limités à ici (...) ça peut amener une certaine limite ici* » (R.5)

5.3.2.6 Manque d'implication des familles

Les résultats montrent un autre facteur limitant qui se traduit par le manque d'implication des familles. Cet aspect limite la possibilité que les résidents maintiennent des liens sociaux avec le monde extérieur. Dans plusieurs résidences, les propriétaires et les intervenants ne réussissent pas à créer de liens et à former une équipe avec les membres de la famille, de manière à ce que le résident puisse conserver un contact avec la communauté externe. « *(...) des fois, la famille vient quand la personne est à l'activité (...) la personne joue, elle oublie que sa famille est là alors la famille s'en va* » (R.3). « *(...) les familles ont pour leur dire ils sont placés, on n'a plus besoin de les visiter, je te dirais une bonne moitié* » (R.6). « *Je les appelle, je laisse un message sur le répondeur, votre mère à un rendez-vous chez le médecin, il ne me rappelle même pas pour me dire si ça va bien* » (R.7). « *La moitié (...) je crois qu'il y a des enfants qui ont oublié qu'ils ont placé des parents dans une résidence* ». (R.8)

5.3.2.7 Contraintes budgétaires et coût du matériel spécialisé

Dans six résidences, le budget pour les loisirs est considéré par les propriétaires et les intervenants comme un facteur limitant puisqu'il est peu élevé ou inexistant. « *C'est sûr que moi je n'ai pas de budget pour les loisirs* » (R.2). « *On n'a pas de budget pratiquement pour ça (...) une madame qui arrive avec ses instruments de musique, elle charge 55 \$ de l'heure. On n'a pas les moyens, à moins qu'on coupe sur la bouffe (...)* » (R.7). Le manque de ressources financières agit comme un facteur limitant dans le désir des propriétaires d'engager des professionnels en loisirs. « *J'aimerais ça avoir quelqu'un en charge des loisirs parce que c'est ça ses forces, mais je n'ai pas le budget pour* » (R.2). « *Je voudrais payer des employés de plus, c'est impossible, on a un budget restreint* » (R.3).

Ce manque les limite également dans l'achat de matériel spécialisé pour les loisirs. « *Même les livres ça me coûtait de quoi pour les acheter (...)* » (R.2). « *(...) la pétanque intérieure, sauf que le tapis pis tout coûtent très cher* » (R.3). « *C'est parce que les cloches que je suis allée voir coûtent une fortune* » (R.7).

Le tableau 7 présente la synthèse des facteurs limitant la mise en place de changements dans les résidences privées.

Tableau 7

Les facteurs limitant la mise en place de changements dans les résidences privées

-
- Manque de ressources humaines (salariées et bénévoles)
 - Manque de formation des ressources humaines en loisirs
 - Difficile de planifier et de réaliser une programmation de loisir significative pour les résidents;
 - Attitude négative des résidents face aux activités de loisirs qui ne répondent pas à leurs goûts et à leurs intérêts;
 - Ne connaissent pas les activités qui permettent de jumeler plusieurs types de clientèles;
 - Manque de démonstrations de jeux à faibles coûts et de techniques pour faciliter la participation de la clientèle dans la formation de la F.Q.L.I.;
 - Manque de temps et d'énergie des propriétaires et des intervenants pour s'actualiser en loisir;
 - État de santé des résidents (alourdissement de la clientèle);
 - Manque d'implication des familles;
 - Contraintes budgétaires et coûts du matériel spécialisé.
-

Chapitre 6 - Discussion

Cette étude visait à évaluer l'apport de la formation de la F.Q.L.I. dans les résidences privées pour les personnes âgées. Elle nous éclaire sur les éléments qu'ont retenus les propriétaires et les intervenants suite à la formation; sur les changements qui ont été apportés ou qui sont désirés dans les résidences; sur les facteurs qui ont pu faciliter ou limiter la mise en place de changements pour créer un environnement favorable au loisir et à l'activité physique.

6.1 Les éléments retenus par les propriétaires et les intervenants de résidences privées suite à la formation de la F.Q.L.I.

Cette étude montre que les propriétaires et les intervenants de résidences privées se souciaient déjà du bien-être de leurs résidents avant la formation de la F.Q.L.I. puisque plusieurs d'entre eux réalisaient des activités physiques et de loisirs dans leurs résidences : activités sociales (moyennes et grandes résidences); activités de la vie quotidienne (petites et moyennes résidences). Toutefois, les activités offertes par les propriétaires et les intervenants ne correspondaient pas toujours aux goûts et aux intérêts de leur clientèle, puisque ceux-ci manquaient de structure et de connaissances dans le domaine. Effectivement, peu de travailleurs sociaux ou de loisirs œuvrent dans les résidences privées pour les personnes âgées. Pourtant, ceux-ci contribuent à favoriser la création de milieux de vie animés (Charpentier et al., 2006).

Mais, suite à la formation de la F.Q.L.I., les propriétaires et les intervenants ont acquis des connaissances en ce qui a trait aux différentes possibilités en loisir adaptées à leur clientèle. De plus, ils ont pris connaissance des stratégies d'animation qui permettent de mieux intervenir en loisir auprès de résidents souffrant de diminution des fonctions cognitives (démence, errance). Ces connaissances sont primordiales puisque le nombre d'aînés en perte d'autonomie augmente. En effet, comme il a été mentionné dans la recension des écrits, le MSSS (2005) estimait à 200 000 le nombre d'aînés en perte d'autonomie en 2003-2004 et en prévoyait 230 000 en 2010.

Cette étude met donc en lumière le grand besoin de formation auprès des propriétaires et des intervenants de résidences privées, pour intervenir adéquatement auprès de la clientèle âgée en perte d'autonomie. Effectivement, l'accroissement de la population âgée et la décision du MSSS de ne pas augmenter le nombre de places en CHSLD ont comme effet que les résidences privées accueillent une clientèle plus lourde, qui requiert des soins plus spécialisés (Charpentier, 2002). Ces résultats concordent avec les propos de Saucier et Lafontaine (1998, dans Institut de la Statistique du Québec, 1998) qui établissent que la prévalence des incapacités s'élève à 55 % chez les personnes de 75 ans et plus. Les propriétaires et les intervenants se doivent de connaître les besoins des résidents, surtout de ceux souffrant d'une altération des fonctions cognitives. Effectivement, il ne s'agit pas simplement de réaliser des activités pour combler un temps de la journée. Si les propriétaires et les intervenants souhaitent réellement améliorer la qualité de vie de leurs aînés, ils se doivent de créer des activités

qui répondent à leur besoin de réalisation. Gariépy (1993) mentionnait que pour qu'il se sente en vie, l'aîné doit pouvoir réaliser des actions lui permettant d'agir positivement sur son estime de soi. Pour cela, l'activité doit nécessairement être motivante.

6.2 Changements apportés dans les résidences privées suite à la formation de la F.Q.L.I.

Dans la littérature scientifique, il est démontré que les aspects organisationnels et sociaux sont déterminants pour favoriser le bien-être psychosocial du résident. Verbeek et al. (2008) croient que les résidents doivent être encouragés, stimulés et respectés dans leur autonomie et dans leur choix. Charpentier et al., (2006) ajoutent être sensibilisées à l'importance des dimensions organisationnelles et structurelles. « L'empowerment des aînés est tributaire d'un milieu "capacitant", ouvert et qui laisse place à la parole et à la participation des résidents (...) divers comités (animation ...) méritent d'être soutenus et constitue un mécanisme susceptible d'améliorer la participation » (p.92). Effectivement, une activité adaptée à la personne favorise un sentiment de bien-être et aide à créer un milieu de vie sécurisant et de qualité.

La formation a permis à plusieurs propriétaires et intervenants d'acquérir des connaissances et des techniques pour mieux intervenir en loisir. La prise de conscience des possibilités en loisirs adaptées à leur clientèle et les différentes stratégies d'animation ont permis aux propriétaires de réaliser des changements dans leur résidence, tels la diversification des activités et l'achat de matériel, pour faciliter les activités physiques et de loisirs. En effet, Verbeek et al. (2008) mentionnent que pour

favoriser la mise en place d'un milieu de vie de qualité, les résidents doivent être encouragés à participer aux activités de la résidence, qui sont planifiées en tenant compte de leurs besoins et de leurs goûts, aussi souvent qu'ils le souhaitent.

Avec l'alourdissement de la clientèle, de plus en plus d'aînés hébergés souffrent de déficits cognitifs. Pour eux, le confort psychologique prédomine, c'est-à-dire les besoins de stimulation, de sécurité, d'amour et d'appartenance. Par exemple, Charpentier et al., (2006) recommandent d'initier des activités de récits de vie et des ateliers d'écriture pour favoriser la réminiscence et permettre aux aînés de prendre la parole. C'est pourquoi il est intéressant de constater que la formation a permis à plusieurs résidences de diversifier leur offre en loisir, de manière à intégrer des activités touchant les différents champs d'intérêt. Dans plusieurs résidences, ce changement a eu un impact direct sur la clientèle. « *J'étais tellement rivée sur le bingo (...) il y a des gens qui ne sortaient pas de leur environnement, mais là qui viennent* ». (R.1). De plus, la formation a permis d'utiliser l'outil nommé *Fiche vécu-loisir* afin de mieux répondre aux goûts et aux intérêts de leur clientèle en ce qui a trait aux activités récréatives et sociales. La prise en considération de l'opinion des résidents permet de contrer le manque d'écoute des personnes âgées et le manque de considération pour leur point de vue (Charpentier et al., 2006).

Bien que les propriétaires et les intervenants ont diversifié leur programmation de loisir et qu'ils favorisent davantage la fiche vécu-loisir pour connaître les goûts et les

intérêts des résidents, l'étude ne montre pas s'ils ont compris l'essence même du loisir. Il y a lieu de se questionner puisque l'étude de Bravo et al., (1997) révèle des lacunes au niveau de l'aspect psychosocial des soins, dû au manque de formation des responsables de résidences privées. En effet, pour les personnes souffrant de déficits cognitifs, le loisir est en fait un prétexte au contact humain. L'intervention auprès de cette clientèle doit avant tout lui procurer un état de bien-être immédiat et lui permettre de vivre le confort psychologique nécessaire à sa qualité de vie. Charpentier et al., (2006) révèlent que la résidence demeure un milieu de vie substitut et que le sentiment de ne pas être chez soi est généralisé. C'est pourquoi elles recommandent de développer des pratiques pour permettre aux aînés de se placer dans une position de sujet actif, pour favoriser l'appropriation de son milieu de vie. Les aînés hébergés ont besoin d'entrer en contact avec les autres, d'être entourés, compris, et ont besoin de ressentir l'amour et le respect malgré leurs déficits. Pour ces raisons, il aurait été souhaitable d'identifier si les propriétaires et les intervenants réalisent une programmation qui intègre des activités qui permettent de briser l'isolement de la clientèle en leur permettant de vivre des occasions de relations sociales riches en tendresse et en amour. Mais encore, il aurait été intéressant de constater si les activités réalisées permettent à la clientèle d'actualiser leur potentiel résiduel pour répondre à leur besoin d'estime de soi.

Bref, la formation est nécessaire puisque les résultats ont révélé qu'avant d'assister à la formation de la F.Q.L.I., toutes les résidences possédaient déjà du matériel pour réaliser des activités de loisirs, mais dans quelques établissements, le

matériel n'est pas accessible aux résidents. Effectivement, les propriétaires et les intervenants considèrent qu'avec leurs déficits cognitifs, la clientèle peut perdre des morceaux de leurs jeux. C'est à ce moment que l'on voit qu'il y a une éducation en loisir et en gérontologie à faire. En effet, les employés œuvrant en résidences privées souhaitent recevoir une formation sur les notions de gérontologie et les problèmes cognitifs (Table de concertation sur la formation du personnel œuvrant en CHSLD privés et en résidences pour personnes âgées, 2008). Ces propos rejoignent ceux de Bravo et al., (1997), qui soulignent l'importance d'améliorer les compétences des responsables de résidences au niveau de l'intervention auprès des aînés souffrant d'une altération des fonctions cognitives et au niveau de la connaissance des besoins des résidents en lourde perte d'autonomie.

6.3 Les changements désirés dans les résidences privées suite à la formation de la

F.Q.L.I.

Dans les résidences visitées, il y avait des efforts de fait, en ce qui a trait à l'environnement physique, pour la création d'un milieu de vie. En effet, l'environnement offrait différents niveaux de socialisation (lieux communs, privés ou semi-privés). Cet aspect est essentiel puisque « divers groupes sociaux y cohabitent dans une très grande promiscuité » (Charpentier et al., 2006). Charpentier et al., (2006) expliquent qu'il y a le monde des travailleurs versus celui des retraités, l'univers des personnes aptes versus celui des personnes inaptes, des aînés issus de classes sociales favorisées et défavorisées, etc. De ce fait, « la mixité de la clientèle complexifie les relations à l'intérieur des

milieux d'hébergement, où il devient difficile de préserver un espace d'intimité » (p. 89). D'autres efforts étaient également faits dans l'aménagement physique des résidences visitées comme : un décor familier; l'absence de bruit; un éclairage adéquat; des aménagements extérieurs adaptés aux personnes ayant des déficits cognitifs : sécuritaires).

Cependant, certaines résidences possédaient des contraintes architecturales en ce qui a trait à l'emplacement ou l'aménagement de la salle d'activités. Par exemple, dans une résidence, la salle se trouvait au sous-sol, ce qui empêchait les résidents de participer aux activités puisqu'ils ne se sentaient pas à l'aise d'utiliser l'ascenseur. « *Il y en a qui descendent au sous-sol très rarement, alors ils ont peur de remonter tout seuls dans l'ascenseur* » (R.4). Le personnel devait donc aller chercher les résidents pour les sécuriser. La personne hébergée ne pouvait donc pas circuler librement, de façon autonome, à la salle d'activités. De ce fait, les contraintes architecturales nuisaient au fonctionnement de l'aîné hébergé, ce qui ne permet pas une congruence entre l'aîné hébergé et son environnement. Ces contraintes diminuent également les occasions de relations sociales de l'aîné (Moos, 1987). Cette situation concorde avec les propos de Muchinsky et Monahan (1987), et traduit le modèle complémentaire, c'est-à-dire l'importance de réaliser des changements pour favoriser l'accessibilité à la salle d'activités (compenser les manques).

Dans les résultats des visites d'appréciation des milieux de vie réalisées par le MSSS (2004), ce point fut également soulevé « *plusieurs milieux ne sont pas adaptés pour les personnes présentant des déficits cognitifs* ». De plus, il y avait certaines résidences qui hébergeaient des résidents souffrant de déficits cognitifs sévères qui n'étaient pas munies de portes sécurisées. « *On n'a pas de barrures, mais on a quand même quelques déficits cognitifs* » (R.4). Pourtant il est important de prévoir des espaces spécifiques et adaptés pour les gens ayant des déficits cognitifs (Charpentier et al., 2006; Roy et Courchesne, 1993; Verbeek et al., 2008). Force est d'admettre que malgré ces contraintes évidentes, la formation de trois heures de la F.Q.L.I. n'est pas suffisante pour engendrer des changements d'ordre physique dans les milieux. « *Non on n'a pas apporté de changement dans l'environnement ou dans les chambres* » (R.3).

6.4 Les facteurs facilitant la mise en place de changements dans les résidences privées

La disponibilité des ressources spécialisées tels les livres ou les sites Internet en loisir a contribué à la diversification des activités dans plusieurs résidences. Il s'agissait donc d'une bonne chose de placer des références en loisir à la fin du guide donné à la formation de la F.Q.L.I. En effet, plusieurs recueils fournissent des idées d'activités pour tous les types de clientèles âgées, et couvrent les différents champs d'intérêt pour optimiser l'intervention. Cependant, malgré que plusieurs recueils contiennent des légendes pour identifier quelle activité convient à quelle clientèle, il semblerait que certains propriétaires et intervenants ne choisissent pas des activités adaptées à leurs résidents. « (...) *le renard et l'écureuil j'ai eu de la misère (...) ceux qui ont des*

problèmes cognitifs, quand ils recevaient l'objet dans les mains ils ne savaient pas quoi faire » (R.4). À moins que ce ne soit la façon d'animer l'activité qui n'était pas adéquate.

Un autre facteur ayant facilité la mise en place de changement est le partenariat avec le CSSS de la région. En effet, ce partenariat agit comme une suite à la formation puisque les liens avec les professionnels en loisirs œuvrant dans ces établissements permettent un échange de techniques et de matériel, qui favorise la diversification de la programmation. Divers auteurs ont documenté l'importance de réaliser un suivi suite à une formation. Effectivement, le soutien et l'encadrement augmentent les chances que les participants appliquent leur nouvel apprentissage dans leur quotidien (Broad et Newstrom, 1992; Perrenoud, 1997; Larouche, 2006; Jouquan, 2002). Il s'agit en effet d'un transfert de compétences public – privé. Cet aspect rejoint les propos de Charpentier et al., (2006) qui recommande de réseauter les résidences entre elles, et de favoriser les passerelles entre les secteurs privé et public (CSSS- résidences privées). Effectivement, « l'idée de réseautage contribuerait à briser l'isolement des milieux et des personnes âgées qui y vivent » (p.93). Depuis l'adoption de la loi 83, les résidences privées sans permis d'opération doivent faire l'objet d'un suivi professionnel de la part de l'établissement auquel elles sont rattachées (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, 2001). De plus, ce partenariat peut également pallier au manque de budget des petites résidences. Effectivement, Charpentier et al., (2006) sont

d'avis qu'il faut « développer des politiques sociales visant le soutien des milieux et des personnes âgées à faible revenu et isolés socialement » (p.93).

Les résultats de la présente étude mettent également en lumière que les propriétaires et les intervenants qui possédaient un tel partenariat avant la formation de la F.Q.L.I., utilisaient déjà des outils tels, l'histoire de vie, la fiche vécue loisir et des livres d'activités (vie active) permettant d'intégrer des activités significatives de qualité, dans la programmation.

6.5 Les facteurs limitant la mise en place de changements dans les résidences privées

Le manque de ressources humaines salariées et bénévoles est criant dans les résidences privées. Ces propos sont également soulevés par les résultats des visites d'appréciation du MSSS (2004). « Le besoin de ressources additionnelles est mentionné par les gestionnaires » (p. x). Le manque de temps et d'énergie ressentis par les propriétaires et les intervenants les empêche de s'actualiser en loisir. Souvent se sont les préposés qui organisent et animent les activités physiques et de loisirs. Toutefois, ces gens n'ont aucune formation dans le domaine. « *Je commence dans le milieu, c'est une nouvelle expérience (...)* » (R.5). Ceci est véritablement inquiétant quand on sait que le milieu intéressé à contribuer à l'amélioration de sa qualité de vie « « doit savoir tenir compte des possibilités existantes pour que, compte tenu de ses compétences, la personne puisse réaliser ses projets, ses ambitions ou simplement, ses désirs et ses besoins » (Gariépy, 1993, p. 148).

C'est pourquoi dans les facteurs limitant la mise en place de changements, on se rend compte qu'ils ont trait majoritairement aux ressources humaines. En effet, les propriétaires et les intervenants auraient aimé que la formation de la F.Q.L.I. soit plus complète en y intégrant davantage de démonstrations de jeux à faibles coûts, de démonstration de techniques pour faciliter la participation de la clientèle et des trucs pour convaincre les préposés à animer les activités. En effet, les résultats ont révélé que cinq propriétaires et intervenants ont intégré dans leur programmation une activité de loisir qui a été montré à la formation de la F.Q.L.I. C'est pour dire que la démonstration de jeux s'est traduite en actions dans les milieux. En réalité, ces éléments viennent confirmer le besoin de formation en loisir, mais également en gérontologie des propriétaires et intervenants des résidences privées. Ces propos rejoignent les résultats des visites d'appréciation du milieu de vie du Ministère de la Santé et des Services sociaux (2004), pour le personnel clinique. « Il présente des difficultés découlant d'une formation insuffisante sur les besoins spécifiques des clientèles ou sur le concept de milieu de vie » (p. x). Mais encore, les résultats des visites ont montré que les propriétaires « ont besoin de soutien ou de formation pour s'approprier le concept milieu de vie et pour procéder à sa mise en œuvre dans leur établissement » (p. x).

Ceci a un impact sur la qualité des services offerts et ne permet pas d'organiser des activités qui répondent aux goûts et aux intérêts des aînés hébergés en matière de loisir. Ces activités ne permettent pas aux résidents d'utiliser leur plein potentiel, ce qui peut contribuer à une attitude négative des résidents face aux loisirs. De plus, avec

l’alourdissement de la clientèle, il n’est pas toujours évident d’organiser des activités significatives. « *La plupart des gens ici n’ont plus vraiment de dextérité manuelle (...) le bricolage, on oublie ça* » (R.3). Ces dires sont également confirmés dans l’étude de 2004 du Ministère de la Santé et des Services sociaux. « Il manque de support et d’encadrement pour répondre efficacement aux besoins complexes de certains types de clientèles » (p. x).

Les propriétaires et les intervenants sont limités dans l’offre d’activités au niveau de la fréquence et du choix. Ces propos correspondent également aux résultats des visites d’appréciation du milieu de vie réalisées par le Ministère de la Santé et des Services sociaux (2004). « Les activités récréatives, sociales et spirituelles sont limitées, tant au niveau de la fréquence que du choix (...) Elles sont également peu adaptées pour une clientèle présentant des déficits cognitifs » (p. x).

Il semblerait que les propriétaires et les intervenants n’offrent pas des activités adaptées à leur clientèle en perte d’autonomie. Dans plusieurs résidences, le véritable problème est que les propriétaires et les intervenants ne savent pas quelles activités permettent de jumeler deux clientèles différentes (autonomes, semi autonomes, déficits cognitifs, déficits physiques) de manière à stimuler chaque personne à leur niveau. Effectivement, les propriétaires et les intervenants auraient souhaité qu’il y ait des démonstrations de jeux ou de techniques pour favoriser un jumelage réussi. Selon les

résultats du MSSS (2004) « la mixité des clientèles complexifie la mise en place d'un milieu de vie adéquat et la dispensation des services de qualité » (p. xii).

Il est certain qu'il est plus difficile pour le personnel de faire son travail quand le gouvernement coupe dans les ressources humaines et dans le budget. Toutefois, les résultats révèlent qu'un bon budget pour les loisirs permet d'engager des ressources externes à la résidence comme une personne qui donne des cours de taïchi, ce qui peut contribuer à pallier le manque de ressources humaines. Cependant, la majorité des petites et moyennes résidences considèrent que leur budget en loisir est insuffisant ou même inexistant. Ces propos correspondent à l'étude de la Table de concertation sur la formation du personnel œuvrant en CHSLD privés et en résidences pour personnes âgées (2008), qui met en évidence que les très petites résidences sont « souvent assez précaires au plan financier et accueillent une clientèle (...) peu nantie. Elles n'ont (...) pas les ressources pour offrir une gamme étendue de services professionnels et doivent souvent se limiter aux besoins les plus élémentaires » (p. 14).

Le manque d'implication des familles est également un facteur qui limite la mise en place de changements pour créer un environnement favorable au loisir et à l'activité physique. Cet aspect limite la possibilité que les résidents maintiennent des liens sociaux avec le monde extérieur. En effet, dans plusieurs résidences, les propriétaires et les intervenants ne réussissent pas à créer de liens et à former une équipe avec les membres

de la famille, de manière à ce que le résident puisse conserver un contact avec la communauté externe.

Chapitre 7 – Recommandations

Ce chapitre présente quelques recommandations pour faciliter la tenue de formations futures dans le domaine de la gérontologie. L'étude a bien montré la nécessité de réaliser des formations auprès des propriétaires et des intervenants de résidences privées pour les aider dans la mise en place d'un milieu de vie de qualité.

Recommandation 1

Lors de leurs prochaines formations, les formateurs devraient offrir deux niveaux de formation. Un pour les personnes qui se doivent d'être initiées à l'importance du loisir et de l'activité physique. Un autre pour les personnes qui sont déjà familières avec ces concepts. Effectivement, la formation débutait par une partie plus conceptuelle qui présentait le loisir et l'activité physique. Cependant, la majorité des participants étaient déjà convaincus de leur importance.

Recommandation 2

Les deux niveaux de formations pourraient également être mentionnés dans les invitations aux propriétaires et aux intervenants de résidences privées. En effet, ce ne sont pas tous les propriétaires et les intervenants ayant participé à la formation de la F.Q.L.I. qui ont voulu participer à notre étude. Est-ce par un manque d'intérêt? Il y aurait lieu de se questionner puisque les propriétaires et les intervenants ont reçu une

invitation écrite qui décrivait le contenu de la formation. Si les propriétaires possédaient déjà des connaissances sur les théories du loisir et du milieu de vie, peut-être ont-ils cru que la formation ne leur apprendrait rien de nouveau?

Recommandation 3

Dans les prochaines formations, il serait important qu'il y ait davantage de démonstrations de jeux et de techniques d'animation en fonction des clientèles. En effet, ces éléments représentent réellement les besoins en formation des propriétaires et des intervenants œuvrant dans les résidences privées.

Recommandation 4

De plus, lors de leurs prochaines formations, les formateurs devraient offrir un suivi aux propriétaires et aux intervenants pour les soutenir dans la mise en place des changements. Ce suivi permettrait aux participants de poser des questions à des professionnels et d'être encore mieux encadrés.

Recommandation 5

Puis, l'étude a démontré que le partenariat entre une résidence privée et le CSSS de la région contribue à la création d'une programmation de loisir de qualité. Il serait intéressant d'encourager dans ce partenariat un protocole incluant une approche psychosociale. Comme cet aspect est souvent le mouton noir, il serait important que les propriétaires et les intervenants de résidences privées puissent être libres de chercher des

références et des outils quand ils en ont besoins (loisirs, qualité de vie, milieux de vie).

Ils doivent pouvoir discuter avec l'intervenante en loisir du CSSS pour réussir à intervenir adéquatement auprès de leur clientèle.

Chapitre 8 – Limites de la recherche

Toute recherche a des limites qu'il importe de préciser. Tant le caractère exploratoire de ce projet que certaines circonstances entourant le déroulement de l'étude ont pu induire certains biais qui viennent limiter la possibilité de généraliser les résultats. Ce chapitre présente les principales limites de la recherche.

Une première limite concerne la composition de l'échantillon. Tous les participants étant des volontaires, il est possible qu'ils fussent d'emblée plus intéressés par le contenu de la formation. Ne connaissant pas les raisons pour lesquelles les autres propriétaires et les intervenants ayant participé à la formation de la F.Q.L.I. ne voulaient pas participer à la présente étude, nous ne pouvons savoir en quoi ils étaient différents. Il aurait été pertinent de vérifier si certaines caractéristiques des personnes non intéressées à participer différaient de celles de l'échantillon rencontré (type de résidences, formation, année d'expérience). De plus, il aurait été intéressant de connaître les motifs à leur refus (manque de temps, manque d'intérêt, réticence à être évalué, etc.).

Une autre limite de l'étude est que les caractéristiques et l'expérience des participants n'ont pu être considérées dans l'analyse des éléments retenus suite à la formation. Bien que ces deux éléments formaient une question dans le guide d'entrevue semi-structurée centrée. En effet, lors de la réalisation des entrevues, cette question n'a

malheureusement pas été posée à tous les propriétaires et intervenants rencontrés. De ce fait, il était plutôt difficile d'intégrer ces éléments dans l'analyse des données.

Par ailleurs, nous ne pouvons conclure que l'évaluation rapporte les changements réels qui auraient été apportés dans les résidences privées suite à la formation. Dans les faits, à part quelques extraits de verbatim, rien ne peut prouver que les changements qui ont été apportés dans les résidences soient vraiment attribuables à la formation de la F.Q.L.I. Une évaluation des milieux avant la formation et après aurait permis de mieux mesurer les effets de la formation. Toutefois, cette étape était impossible à réaliser pour des raisons de logistique puisque les personnes étaient recrutées lors de la formation. De plus, les délais avant le début de la recherche et la réalisation des formations n'ont pas laissé le temps de faire de telles visites.

Finalement, la rencontre avec les propriétaires et les intervenants s'étant déroulée plusieurs mois après la formation a fait en sorte que le contenu vu était moins frais à la mémoire des participants. Notamment, un propriétaire avait de la difficulté à se rappeler ce que la formation lui avait apporté. Il aurait peut-être fallu réaliser les entrevues plus tôt suite à la formation. Néanmoins, la façon de procéder a permis de voir ce que les personnes retenaient vraiment à moyen terme suite à la formation.

Conclusion

Il est important de développer des moyens pour aider les propriétaires et les intervenants de résidences privées à créer des environnements stimulants afin de combler les besoins en animation des personnes âgées hébergées. Les milieux de vie animés sont des exemples concrets qui favorisent la mise en place d'environnements favorables au loisir et à l'activité physique. Toutefois, les propriétaires et les intervenants manquent de connaissances dans le domaine du loisir et ne connaissent pas les besoins spécifiques de la clientèle âgée en perte d'autonomie. Malgré les efforts du ministère de la Santé et des Services sociaux pour améliorer la qualité de vie des aînés hébergés en proposant ses orientations ministérielles, plusieurs propriétaires ou intervenants manquent de formations pour bien comprendre la notion du milieu de vie. La création du guide et de la formation de la F.Q.L.I. pour soutenir la mise en place d'un environnement favorable au loisir et à l'activité physique est un bel exemple de moyens concrets pour aider les propriétaires et les intervenants dans la mise en place d'un milieu de vie animé dans leurs établissements. La présente étude aura permis d'évaluer les apports de cette formation pour les participants, les changements apportés dans les milieux et les facteurs facilitant ou limitant ces changements.

Ainsi, la présente étude confirme les besoins de formation des propriétaires et des intervenants de résidences privées pour les personnes âgées. Malgré que ces personnes

soient remplies de bonnes intentions pour améliorer la qualité de leur milieu (environnement physique), le manque de connaissances pour intervenir adéquatement auprès de la clientèle en perte d'autonomie les empêche de créer une structure en loisir répondant aux besoins et aux goûts spécifiques de leur clientèle. L'alourdissement de la clientèle est un défi plus complexe qui exige une formation adéquate. Les résultats mettent en lumière que le plus grand besoin des propriétaires et des intervenants est d'avoir des démonstrations de jeux et des techniques d'animation pour faire participer la clientèle et les intéresser. Ils ont besoins d'exemples concrets, vivants, spécialisés qui répondent au besoin de réalisation des aînés hébergés. Quand l'activité de loisir est adaptée à la personne, cela favorise un sentiment de bien-être, de sécurité et de contrôle. Les aînés hébergés ont besoin de ressentir un confort psychologique comme être stimulé, ressentir l'amour ou l'appartenance.

Grâce à la formation de la F.Q.L.I. les propriétaires et les intervenants ont pris connaissance des possibilités en loisirs adaptés à leur clientèle et différentes stratégies d'animation. Ceci est un bon pas qui les aide à mieux intervenir en diversifiant leur programmation et en se procurant du matériel de loisir. Il est donc plus facile de répondre aux goûts et aux intérêts des résidents. Mais encore, la formation a permis de faire connaître l'outil nommé *Fiche vécu-loisir* qui aide à mieux connaître la clientèle sur les aspects récréatif et social. Il reste à savoir si les propriétaires et les intervenants ont compris que les personnes âgées en perte d'autonomie recherchent dans leurs

activités des occasions pour entrer en contact avec les autres, être entourées et respectées.

L'étude a également permis d'identifier que la disponibilité des ressources spécialisées tels les livres ou les sites Internet en loisir contribuent à la diversification des activités dans plusieurs résidences. Un autre facteur ayant facilité la mise en place de changement est le partenariat avec le CSSS de la région. Ce transfert de compétences public-privé favorise l'échange de techniques, de matériel et permet de pallier au manque de budget des résidences privées. Comme ce partenariat permet à des professionnels en loisir oeuvrant dans le public d'échanger des connaissances avec le privé, il serait intéressant que cette approche comprenne un volet psychosocial permettant de bien expliquer ce qu'engendre la notion de milieu de vie. L'humanisation des soins doit être bien comprise par les propriétaires et les intervenants oeuvrant au privé. Il ne suffit pas d'avoir des idées d'activités et des les réaliser. Il est important de prendre en considération les besoins de relations interpersonnelles de la personne âgée à l'intérieur et à l'extérieur de la résidence. De faciliter l'orientation de la personne âgée. De prendre des mesures pour répondre aux besoins d'affection et de contacts chaleureux du résident. De lui permettre d'assumer des rôles utilitaires. L'aîné hébergé doit pouvoir recevoir des marques d'appréciation pour ces réalisations personnelles, son expérience et son savoir-faire. Il doit pouvoir préserver son estime de soi et avoir la possibilité d'exprimer ses sentiments. Mais encore, les goûts de la personne âgée pour ses activités de loisir doivent être respectés.

Le manque de personnel salarié et bénévole ne permet pas un soutien et un encadrement adéquat pour répondre efficacement aux besoins complexes de certains types de clientèles. De plus, la mixité des clientèles complexifie la mise en place d'un milieu de vie adéquat et la dispensation des services de qualité. Le manque d'implication des familles est également vu comme limitant l'intervention auprès des résidents.

En somme, cette étude a permis de mieux comprendre non seulement l'apport de la formation développée par la Fédération québécoise du loisir en institution, mais également les facteurs facilitant ou limitant son impact. Les résultats obtenus apportent de nouvelles connaissances qui seront des plus utiles pour guider la mise en place d'actions plus éclairées pour le développement de formations pour les propriétaires et les intervenants de résidences privées.

Il serait intéressant d'explorer la pertinence d'une approche de *coaching* pour une meilleure intégration des connaissances. De plus, il serait pertinent de comprendre ce qui arrive avec les propriétaires et les intervenants de résidences privées qui ne viennent pas à une formation comme celle donnée par la F.Q.L.I. Mais encore, il serait important de mieux cerner les besoins en formation directement auprès des propriétaires ou des intervenants.

Références

- Aguerre, C., & Bouffard, L. (2003). *Le vieillissement réussi : théories, recherches et applications cliniques*. Revue québécoise de psychologie, vol. 24, no 3.
- Aubry, F. (2005). *Les résidences privées à but lucratif pour personnes âgées : un portrait sectoriel*. Sous la direction de Y. Vaillancourt et M. Charpentier, *Cahiers du LAREPPS*, no 05-08, UQAM.
- Boucher, M. (2009). *Les certificats de conformité des résidences privées avec services pour personnes âgées*. L'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées. Vol. 17, numéro 3.
- Bravo, G., Charpentier, M., Dubois, M.-F., DeWals, P., & Émond, A. (1997). *La qualité des soins dispensés aux personnes âgées en perte d'autonomie par les ressources d'hébergement avec et sans permis ministériel*. Rapport final, PNRDS, Centre de recherche en gérontologie et en gériatrie, Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke.
- Broad, M. L., & Newstrom, J. W. (1992). *Transfer of Training: Action-packed Strategies to Ensure High Payoff from Training Investments*, Addison-Wesley, Reading, MA.
- Charpentier, M. (2002). *Priver ou privatiser la vieillesse? Entre le domicile à tout prix et le placement à aucun prix*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Charpentier, M., Soulières, M., & Blanchard, N. (2006). *Paroles de résidents, droits et pouvoir d'agir (empowerment) des personnes âgées en résidence et en centre d'hébergement*. Montréal.
- Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ). (2001). *L'exploitation des personnes âgées : vers un filet de protection resserré*. Rapport de consultation.
- Conseil des aînés. (2007). *État de situation sur les milieux de vie substituts pour les aînés en perte d'autonomie*. In la Table de concertation sur la formation du personnel œuvrant en CHSLD privés et en résidences pour personnes âgées (2008). *Les besoins de formation du personnel des résidences privées pour personnes âgées au Québec*.
- Côté, L., Lapan, B., & Hallé, A.-L. (1997). *Modèle normatif d'Animation-loisirs en Centre d'hébergement pour la création d'un milieu de vie animé*. Fédération québécoise du loisir en institution. Québec.
- Fédération québécoise du loisir en institution. (2006). *Orientations de la Fédération québécoise du loisir en institution*. Québec.

Fédération québécoise du loisir en institution (2008). *L'importance du loisir dans la qualité de vie des aînés hébergés et/ou vivant à domicile*. Québec.

Fortin, M.-F., Côté, J., & Filion, F. (2006). *Fondements et étapes du processus de recherche*. Montréal : Chenelière Éducation.

Gariépy, N. (1993). *La qualité de vie des personnes âgées hébergées en milieu institutionnel de santé : élaboration d'un modèle théorique*. Université du Québec à Trois-Rivières.

Hallé, A.-L., Beaudoin, M., & Bédard, M.-E. (2009). *Guide pour soutenir l'implantation d'un environnement favorable au loisir et à l'activité physique*. Québec.

Institut de la Statistique du Québec. (1998). *L'Enquête québécoise sur les limitations d'activités*. Québec.

Jouquan, J. (2002). *L'évaluation des apprentissages des étudiants en formation médicale initiale*. Pédagogie médicale 3 : 38-52. France. Université de Bretagne Occidentale.

Lacoursière, A. (19 mai, 2009 a). *Une profession qui manque d'encadrement. La pénurie d'employés est forte dans le domaine de l'hébergement pour aînés*. La Presse, p.16.

Lacoursière, A. (20 mai, 2009 b). *Qui soigne les aînés?* La Presse, p. 40.

Larouche, G. (2006). *L'encadrement post-formation et le transfert des apprentissages en milieu de travail en contexte de coopération internationale*. Département de psychopédagogie et d'andragogie. Faculté des sciences de l'éducation. Université de Montréal.

La Presse. (27 mai 2009). *Rapport de la protectrice du citoyen. Des situations inadmissibles pour les aînés*.

Lecompte, R., & Rutman, L. (1982). *Introduction aux méthodes de recherche évaluative*, Ottawa, Université de Carleton.

Le Réseau FADOQ. Mouvement des Aînés du Québec. Siège social. *Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat : Analyse et Commentaires*.

Le Réseau FADOQ. Mouvement des Aînés du Québec. (1999) *Le programme Roses D'or. Cahier des normes des résidences privées pour les aînés*. Québec.

Mayer, R., Ouellet, F., Saint-Jacque, M.-C., Turcotte, D., et al. (2000). *Méthodes de recherche en intervention sociale*. Boucherville : Gaëtan Morin.

- Miles, M., B., & Huberman, A., M. (2003). *Analyse des données qualitatives* (2^e ed.). Paris: De Boeck.
- Ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir. (2004). *Un environnement favorable au loisir et à l'activité physique ...Un atout pour les aînés en résidence.* Québec.
- Ministère de la Santé et des Services Sociaux. (2004). *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD, visites d'appréciation de la qualité.* Québec.
- Ministère de la Santé et des Services Sociaux. (2003). *Un milieu de vie de qualité pour les personnes hébergées en CHSLD. Orientations ministérielles.* Éditions : La Direction des communications du Ministère de la Santé et des Services Sociaux.
- Ministère de la Santé et des Services Sociaux. (2005). *Un défi de solidarité. Les services aux aînés en perte d'autonomie.* Plan d'action 2005-2010.
- Moos, R. H. (1987). *Person-environment congruence in work, school, and health care settings.* Journal of Vocational Behavior, 31, 231-247.
- Muchinsky P. M., & Monahan C. J., (1987). *What Is Person-Environment Congruence? Supplementary versus Complementary Models of Fit.* Journal of Vocational Behavior 31. Iowa State University, Ames.
- Orban, W. (1994). *Active living for older adults : a model for optimal active living.* In H.A. Quinney, L. Gauvin, & A.E. Wall (Eds.) *Toward Active Living* (p. 154). Windsor, ON: Human Kinetics Publishers.
- Perrenoud, P. (1997). *Vers des pratiques pédagogiques favorisant le transfert des acquis scolaires hors de l'école.* Université de Genève. Vol. 10, numéro 3.
- Rochon, J. (1988). *Rapport de la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux.*
- Roy. & Courchesne. (1993). *Le choix d'un meilleur toit.* Laval.
- Samson C. (2009). *Certification de résidences pour personnes âgées : quatre propriétaires sur cinq échouent.* (En ligne). www.cyberpresse.ca
- Saucier, A., & Lafontaine, P. (1998). *Prévalence et gravité de l'incapacité dans la population québécoise,* in Institut de la Statistique du Québec (1998). *Enquête québécoise sur les limitations d'activités : 73-87.*

Statistiques Canada (2005). *Le revenu au Canada*. Publication 75-202-XIF. In la Table de concertation sur la formation du personnel œuvrant en CHSLD privés et en résidences pour personnes âgées (2008). *Les besoins de formation du personnel des résidences privées pour personnes âgées au Québec*.

Table de concertation sur la formation du personnel œuvrant en CHSLD privés et en résidences pour personnes âgées (2008). *Les besoins de formation du personnel des résidences privées pour personnes âgées au Québec*.

Verbeek, H., Rossum, E., Zwakhalen, S. M.G., Kempen, I.J.M. G., & Hamers, J.P.H. (2008). *Small, homelike care environment for older people with dementia : a literature review*. United Kingdom. International Psychogeriatric Association.

Site Internet :

Châteauneuf, J. (2003). *Les résidences privées pour personnes âgées, Guide des bonnes pratiques municipales*, Québec. Consulté le 29 septembre 2008 de : http://www.mamr.gouv.qc.ca/publications/amenagement/resi_pers_agees_brochure.pdf

Samson, C. Cyberpresse.ca. *Certification de résidences pour personnes âgées : quatre propriétaires sur cinq échouent*. Consulté le 9 mars 2009 de : <http://www.cyberpresse.ca/le-soleil/actualités/société/200902/13/01-827252>

Appendice A
Guide d'entrevue semi-structurée centrée

Guide d'entrevue semi-structurée centrée

Mise en contexte F.Q.L.I. (guide et formation)

- Merci d'avoir accepté de participer à cette étude, qui vise à évaluer les effets de la formation de la F.Q.L.I., à laquelle vous avez assisté à l'automne dernier.
- Avant d'aborder ce que cette formation vous a apporté et comment elle a influencé votre milieu, j'aimerais connaître votre milieu.

Présentation générale du milieu

- Décrivez-moi une journée typique dans la résidence (à partir du lever jusqu'au coucher).
- Combien de temps dure les périodes de repas?

Relations

- Comment se vivent les relations entre les résidents? (pendant les périodes de repas, les temps libres, les activités organisées) Comment se déroule les échanges, en quel lieu?
- Comment se déroulent les échanges entre les résidents et le personnel, la famille, les amis?
- *Qu'entendez-vous par bonnes familles, qu'est-ce qui les caractérise?

Environnement

- Décrivez-moi l'environnement de votre résidence ? (locaux, espaces extérieurs, décor, règles, politiques).
- Parlez-moi des locaux, de leur vocation ?
- Avez-vous des règlements (par exemple pour les sorties personnelles, les parents qui veulent rester à dîner, les heures de coucher, de lever)?
- Avez-vous apporté des changements à l'environnement depuis la formation? Lesquels? Pourquoi?

- Quels sont les facteurs qui ont pu faciliter ou limiter ces changements?

Matériel et équipement

- Parlez-moi du matériel et des équipements mis à la disposition des résidents pour la pratique des activités (livres, films, cassettes...).
- À quel point ces équipements sont utilisés par les résidents?
- Avez-vous apporté des modifications aux équipements et au matériel depuis que vous avez assisté à la formation ou projetez-vous en faire? Lesquels? Pourquoi?
- Quels sont les facteurs qui ont pu faciliter ou limiter la mise en place de changements?

Encadrement

- Est-ce qu'il y a de l'aide offerte aux résidents pour la pratique d'activités? Quel genre? Par qui? Comment? Pourquoi?
- Projetez-vous faire des modifications? Pourquoi?
- Quels sont les facteurs qui ont pu faciliter ou limiter ces changements?

Offre d'activités

- Parlez-moi de l'offre d'activités offerte dans votre milieu (activités organisées ou spontanées)
- Est-ce que les résidents font des activités par eux-mêmes (par exemple mettre un film)?
 - Comment avez-vous établi la programmation ou la liste d'activités? (Utilisation du sondage d'intérêt avant, si oui, l'avez-vous modifié/enrichi après la formation. Y a-t-il quelque chose de mieux ou un outil comparable)?
 - Comment l'avez-vous fait? En quoi consiste ce plan de vie?
 - En moyenne, à combien d'activités participent les résidents dans une semaine?

- Comment amenez-vous les résidents à participer aux activités de loisir? (vos trucs)
- Est-ce que les familles des résidents participent aux activités? Pourquoi?
- Avez-vous apportez des changements à l'offre d'activités depuis que vous avez assistez à la formation? Projetez-vous en faire? Lesquels? Pourquoi?
- Donnez-moi des exemples d'activités que vous avez acquises, que vous avez ajoutés ?
- Avez-vous un partenariat avec un centre de santé ou la bibliothèque et comment se partenariat là c'est établi?
- Les facteurs facilitant ou limitant?

Informations supplémentaires

- Est-ce que vous auriez quelque chose à ajouter?

Les données sociodémographiques

- Âge - Sexe - Niveau de scolarité
- Depuis combien d'années est-ce que la résidence existe?
- Depuis combien d'années êtes-vous propriétaire ou intervenant dans la résidence?
- Combien y a-t-il de résidents dans la résidence?
- Quel genre de clientèle (déficits cognitifs, mobilité réduite)?
- Type d'employés (titres, qualifications) dans la résidence?

Appendice B

Les éléments à considérer pour l'évaluation des milieux de vie ressortis des différentes
grilles

Synthèse des éléments à considérer pour l'évaluation des milieux de vie (MSSS, 2004; Bravo et al., 1997; FADOQ, 1999; ministère des Affaires municipales, du Sport et du Loisir, 2004; Roy et Courchesne, 1993; Verbeek et al., 2008).

L'environnement humain

- Le personnel attentif aux besoins d'accompagnement du résident pour la réalisation de ses AVQ.
- Les changements dans la condition du résident sont détectés et traités promptement.
- La continuité des interventions requises pour l'usager est maintenue d'une équipe à l'autre, d'un jour à l'autre.
- Le résident obtient facilement et rapidement les services spécialisés dont il a besoin.
- Des procédures spécifiques sont appliquées afin d'assurer le contrôle de la qualité des services spécialisés.

Le milieu est animé et dynamisant.

- Les résidents circulent librement dans la résidence.
- Ils sont invités à socialiser et ont des activités dans les locaux communs ou dans les unités.
- Les activités correspondent à leurs goûts, à leurs intérêts et à leurs capacités : physiques, cognitives.
- Des mécanismes spécifiques mesurent les attentes et la satisfaction des usagers en regard des activités organisées.
- Les résidents profitent de la présence de bénévoles, de proches ou des familles.
- La personne âgée reçoit des marques d'appréciation pour ses réalisations passées, son expérience et son savoir-faire.
- Il y a une préoccupation évidente de préserver l'estime de soi de la personne âgée.
- La personne âgée a la possibilité d'exprimer ses sentiments.

Le milieu est respectueux.

- Le personnel s'adresse aux résidents par le nom de famille choisi par le résident précédé de Monsieur, Madame ou Mademoiselle.
- Il fait preuve d'empathie envers l'usager.
- Les relations sont "professionnelles" avec le résident.
- L'usager est traité avec politesse et courtoisie (se présenter, saluer, poser des questions, expliquer toute intervention à faire).
- Le vouvoiement est exigé par l'établissement sauf exception notée au plan d'intervention
- Même en présence de plusieurs intervenants, les interactions verbales et non verbales demeurent axées sur l'usager.
- Les informations concernant l'usager ne sont pas révélées par le personnel verbalement ou autrement sauf s'il en est autorisé.
- Le personnel ne discute pas des comportements d'un usager dans les lieux publics (cafétéria, corridor, etc.).
- L'usager peut choisir une personne du sexe de son choix pour certaines interventions spécifiques (hygiène quotidienne, transfert, etc.).

L'environnement physique

- Les lieux communs ou semi-privés (les unités de vie) sont organisés de façon à ce que l'usager puisse se sentir comme chez lui.
- L'usager possède des biens personnels et jouit d'un espace personnel aménagé à son goût.
- Les postes de garde sont disparus.

L'information au résident et ses proches

- Le Code d'éthique est affiché et connu des usagers.
- Les menus sont affichés à la salle à manger ou sur l'unité.
- Les journaux sont disponibles.
- Les activités sont affichées à l'unité.
- Le bulletin de la vie de la résidence est disponible.
- Le tableau d'orientation (jour, date, année, température extérieure, etc.) est disponible.
- Les coordonnées du commissaire local sont affichées

L'autonomie du résident

- Les aménagements physiques doivent favoriser l'autonomie fonctionnelle de la personne: chambre, salle de toilette, salle d'eau, corridors, salon, cuisine, salle à manger.
- Le milieu doit être adapté en fonction des usagers présentant des déficits cognitifs : (ex. absence de bruit, éclairage adéquat).
- L'aménagement extérieur doit être adapté pour les personnes ayant des déficits cognitifs.

L'intimité et la socialisation de la personne

- Les espaces offrent divers niveaux de socialisation (privé, semi-privé, commun) où les résidents peuvent s'isoler ou recevoir leurs familles ou les proches.
- Les toilettes sont privées ou semi-privées.
- Les toilettes ont des portes.
- Les salles de bain ont des rideaux ou des aménagements préservant l'intimité.
- La salle à manger peut accueillir les personnes en fauteuil roulant.
- Les soins de base et les AVQ (ex. : hygiène) sont dispensés de façon à assurer l'intimité de la personne.
- La vie privée de l'usager est respectée (ex. frapper avant d'entrer dans sa chambre, ne pas déplacer ses affaires personnelles sans son consentement, ne pas poser de questions indiscrettes, etc.).
- Le caractère privé de sa chambre est assuré par des moyens appropriés.
- Il peut vivre sa sexualité.

Le confort de la personne

- La température ambiante est confortable.
- La fenêtre est accessible à une ouverture pour une personne assise en fauteuil roulant ou pour une personne alitée.
- L'éclairage est adaptable et suffisant.
- Les lieux sont propres.
- Il y a des mécanismes d'appel non bruyant.
- Le mobilier est adapté aux besoins des personnes (tables, chaises, fauteuils).
- L'architecture est adaptée : chambre, salle d'eau, salle de toilette, sortie extérieure de l'établissement, galerie, ascenseur, salle à manger à l'unité de vie, salle à manger centralisée, salon, corridors.
- L'errance est contrée par l'utilisation de moyens appropriés.

La sécurité de la personne

- Les corridors sont libres à la circulation.
- Des mesures adéquates sont prises pour empêcher l'accès à la chambre des autres usagers.
- Des mesures sont prises pour prévenir les accidents et pour corriger les causes d'accident.
- Des indices visuels d'orientation aident l'usager à se retrouver dans son milieu de vie.
- Il est facile de circuler librement et en toute sécurité à l'intérieur de la résidence.
- L'entretien sanitaire de l'établissement est adéquat : chambre, unité, aires de vie (cafétéria, salon), extérieur.

Les services alimentaires

- L'usager dispose de suffisamment de temps pour sa période de repas.
- Il peut manger à l'intérieur d'une plage horaire normale.
- L'usager est satisfait de la nourriture : goût, température, quantité. Des menus saisonniers et des fêtes sont offerts aux usagers.
- Les problèmes de dénutrition ou de malnutrition de l'usager sont considérés.
- Des mécanismes spécifiques permettent de mesurer la satisfaction des usagers.
- Une évaluation de l'état nutritionnel est effectuée.

Le comité des usagers

- Les rencontres du comité sont régulières.
- Il assure des liens de communication adéquats et suffisants avec les usagers et leurs proches (exemples : rencontres individuelles, rencontres de groupe, sondages, focus groups, autres).
- Les rencontres sont réalisées en cours d'année avec : le conseil d'administration, la direction générale, le CM, le CII, le commissaire local, autre.
- La direction soutient le comité des usagers : local, logistique, personnes ressources, autres.
- Des mesures tangibles sont prises par la direction ou le conseil d'administration suite aux recommandations du comité des usagers.
- Le comité des usagers remplit adéquatement le mandat qui lui est dévolu: renseigner les usagers sur leurs droits; promouvoir la qualité des conditions de vie et évaluer le degré de satisfaction; défendre les droits et intérêts des usagers: accompagner et assister les démarches de plainte ou d'insatisfaction.
- La composition du comité est représentative des usagers.
- Le comité estime avoir l'indépendance nécessaire à la réalisation de son mandat.

