

DOCUMENT D'ACCOMPAGNEMENT PÉDAGOGIQUE  
POUR LE VOLUME PSYCHOLOGIE DU VIEILLISSEMENT

Première partie, chapitres 1 à 8

Chapitre 1            Petit quiz sur le vieillissement

La démarche qui suit se veut une introduction à l'étude du vieillissement.

Il s'agit simplement de réagir aux énoncés par un *Vrai* ou un *Faux*.

On échange en équipe sur la réponse à donner, mais chacun inscrit la réponse de son choix. Après le retour en grand groupe sur le questionnaire, on pourra comparer le score de chacun.

	VRAI	FAUX
1. La démence (désorientation, confusion) atteint environ le quart des personnes âgées de 60 à 70 ans.	[ ]	[ ]
2. La démence atteint environ 40% des personnes âgées de 85 ans.	[ ]	[ ]
3. Le taux de suicide est plus élevé chez les personnes âgées que chez les 40-65 ans.	[ ]	[ ]
4. La satisfaction face à la vie tend à décliner à mesure que l'on vieillit.	[ ]	[ ]
5. À partir de 60 ou 65 ans, la force physique commence à décliner.	[ ]	[ ]
6. En chiffres absolus, les conducteurs âgés de 65 à 74 ans ont moins d'accidents que les conducteurs plus jeunes.	[ ]	[ ]
7. Le tiers des personnes âgées sont atteintes d'au moins une maladie chronique.	[ ]	[ ]
8. Au plan cognitif, les personnes âgées fonctionnent en moyenne plus lentement que les autres.	[ ]	[ ]
9. Les personnes âgées s'adaptent moins facilement au changement.	[ ]	[ ]
10. En avançant en âge, les gens tendent à devenir davantage isolés.	[ ]	[ ]
11. On a tendance à devenir davantage religieux en avançant en âge.	[ ]	[ ]
12. Il est plus difficile de perdre un conjoint quand on est âgé.	[ ]	[ ]

## Corrigé

1. Faux. Un pour cent des personnes âgées de 60 ans souffriraient de démence.
2. Vrai. Autour de 85 ans, ce nombre oscillerait entre 30 et 50%.
3. Faux. Au Québec, pour les années 1995-1999, le nombre de suicides chez les hommes augmente systématiquement de 10-14 ans à 30-34 ans, pour décliner constamment par la suite. Il en va de même chez les femmes, à cette différence près que le pic se situe plutôt à 40-44 ans (Statistique Canada). On observe le même phénomène en 2004, mais la pointe se situe alors à 45-49 ans pour les deux sexes.
4. Faux. De 45 à 75 ans, le taux de Canadiens des deux sexes qui se disent très satisfaits de leur vie tend à augmenter d'une façon continue.
5. Faux. Ce déclin commence à survenir aussi tôt que lors de la trentaine.
6. Vrai. Selon les données de la SAAQ pour les années 2001-2006, après le sommet impressionnant occupé par les 16-24 ans, le nombre d'accidents avec dommages corporels et matériels par groupes d'âge diminue constamment par la suite, pour remonter toutefois après 75 ans (alors qu'on peut supposer que les conducteurs très âgés parcourent sensiblement moins de distance que les conducteurs plus jeunes).
7. Vrai. Le tiers des personnes âgées de 65 à 74 en souffriraient, et cette proportion passerait à 45% chez les 75 ans et plus.
8. Vrai. Leurs performances cognitives tendent ainsi à décliner, surtout à mesure que la complexité de la tâche augmente.
9. Faux. En moyenne, elles s'adaptent bien à la retraite, à la maladie, au veuvage et à la réduction de leur autonomie.
10. Faux. Selon une recherche québécoise, les personnes âgées vivant avec leur conjoint avaient en moyenne 16,8 personnes dans leur réseau, celles sans conjoint mais avec enfants en avaient en moyenne 12,7 et celles sans conjoint ni enfants en avaient en moyenne 9.
11. Vrai. Ce serait vrai, du moins selon des études récentes sur la population américaine. Nous y reviendrons au chapitre 16.
12. Faux. Il semble qu'avec l'âge, les émotions perdent de leur intensité, que ce soit pour des raisons physiologiques ou parce qu'on apprend à les contrôler de manière à éviter les extrêmes. Ceci tendrait à limiter l'intensité et la durée des réactions de deuil.

## Chapitre 2                      Participer ou ne pas participer

Se reporter à l'encadré des pages 29 et 30.

Deux auteures rapportent pour leur part le cas d'une femme âgée en hébergement qui feignait la confusion pour éviter «d'assister à toutes ces activités», disait-elle (Berger, L. et Mailloux-Poirier, D., 2003, *Personnes âgées, Une approche globale*, Laval, Beauchemin, p. 167).

Un autre auteur note le malaise de certaines intervenantes lorsqu'elles «tentent de traîner contre leur gré certaines personnes âgées dans des loisirs ou des thérapies occupationnelles (Tornstam, 2000, p. 10).

Questions            (période de réflexion individuelle d'abord, suivie d'un partage en atelier)

1. Partagez-vous ce malaise? (Expliquez un peu la façon dont vous vous sentez.)
2. Si vous étiez consciente du fait que la dame citée plus haut joue la comédie, respecteriez-vous spontanément son choix ou insisteriez-vous un peu pour qu'elle participe aux activités malgré sa résistance? (Tentez de parvenir à un consensus et justifiez brièvement votre position. En l'absence d'un consensus, justifiez brièvement les deux positions opposées.)
3. Si vous étiez à la place de cette dame, agiriez-vous comme elle? (Tentez de parvenir à un consensus sur la façon la plus appropriée de se comporter dans la situation.)

### Corrigé

Chaque équipe donne brièvement sa position face aux trois questions.

Pour la question trois, on peut faire ressortir le fait que dans un milieu qui n'enrégimente pas et qui n'infantilise pas, les personnes hébergées se sentiront encouragées par le fait même à exprimer clairement leurs préférences et que celles-ci seront respectées dans la mesure du possible, ce qui rendra inutiles la simulation et la manipulation.

## Chapitre 3                      La vieillesse de Germaine – Pertes et sorties de rôles

Individuellement d'abord, en atelier ensuite: Identifiez sept ou huit pertes vécues par Germaine lors de sa vieillesse (il peut s'agir de rôles, de possessions, etc.).

Situez-la dans la typologie des profils de désengagement présentés à la page 40.

### LA VIEILLESSE DE GERMAINE

Je demande à ma belle-mère, âgée de 93 ans, de me raconter les premières années de son mariage. Son visage s'illumine et elle commence son histoire. «Mon mari avait obtenu un poste en Ontario dans un moulin. Notre maison était plutôt une cabane, sans électricité ni eau courante. Si je laissais un seau

d'eau sur le plancher le soir, le lendemain, l'eau était gelée. Pour aller travailler ou se rendre chez le voisin, il nous fallait des raquettes. Ce fut dur, mais on s'aimait. On n'a pas été malade, pas même un rhume.»

Germaine eut six enfants d'un homme dévoué mais autoritaire et coléreux. Elle apprit à s'ajuster, mais avec le temps, surtout après le départ des enfants, elle s'affirma de plus en plus.

Elle perdit son mari à l'âge de 74 ans. Femme de volonté, elle réorganisa rapidement sa vie. Elle garda sa grande maison et y accueillit ses petits-enfants qui voulaient poursuivre leurs études ou vivre une expérience de liberté. Elle exigeait de l'ordre dans la maison, mais elle savait respecter leur liberté, les écouter et les conseiller discrètement. Tous ceux qui ont vécu chez elle gardent d'elle un souvenir rempli d'admiration et d'affection.

À 80 ans, elle renonça à la couture. Combien de robes et de costumes n'avait-elle pas faits pour toute la parenté! Pareillement, sa correspondance volumineuse diminua progressivement.

À 89 ans, sous la pression de ses enfants, elle finit par admettre qu'elle ne pouvait plus vivre seule et elle accepta de vendre sa maison. Mais elle se cramponnait à ses souvenirs, et le départ fut un déchirement. Femme de volonté, elle présida à la distribution de ses biens, pour que chacun ait son compte.

Mais pour avoir tant tardé à faire sa demande à la Résidence, elle dut attendre un an son admission. Hébergée chez une de ses filles, elle insistait pour se rendre utile et préparer les légumes pour la soupe. Il y en avait presque pour remplir le congélateur!

La transition se révéla pénible. Habituee de gouverner sa maisonnée, elle acceptait difficilement son rôle d'invitée. Elle ne voulait pas porter sa prothèse auditive, et sa semi surdité, ainsi que son besoin de se sentir utile, provoquèrent des problèmes entre le gendre et la fille, que son départ soulagea.

À la Résidence, elle se confina à sa chambre. Désorientée et dépendante, et refusait tout contact, à l'exception de sa voisine de chambre, avec qui elle prenait plaisir à parler de son passé.

Un jour, une embolie la terrassa. Je tentai de lui parler de la gravité de son état, mais elle me repoussa. Elle avait déjà refusé de parler de la mort et juré de vivre jusqu'à cent ans. Nous fûmes bouleversés de voir ce corps moribond et cette personne tant aimée s'enfermer dans sa solitude. Elle mourut un mois plus tard.

### Corrigé

1. Perte de plusieurs rôles de mère due au fait que les enfants sont devenus adultes.
2. Perte du conjoint par le décès.
3. Sortie des rôles de couturière et de correspondante.

4. Perte de son autonomie physique.
5. Perte de la maison et du statut de propriétaire (perte de son rôle d'hôtesse).
6. Elle laisse aller ses biens.
7. Perte sensorielle (audition).
8. Renoncement à sa vie sociale (à la résidence).
9. Perte de la santé (terrassée par une embolie).
10. Confrontation à la perte de sa vie.

Profil de désengagement: Nettement le premier (Désengagement social sans détachement affectif: vieillissement triste ou grinçant.)

#### Chapitre 4                    Le parcours de Marie

À l'âge de 52 ans, Marie est professeure d'université et directrice de son département. Célibataire, elle maintient des liens étroits avec sa famille et elle a de nombreux amis. Très sensible aux besoins des autres, elle est impliquée dans plusieurs organismes et dans sa paroisse. Elle a beaucoup confiance en elle, un excellent moral et une très bonne santé.

Elle prend sa retraite à 65 ans mais elle demeure très impliquée socialement. Quatre ans plus tard, on lui découvre un cancer des os et on ne lui donne que six mois à vivre. Elle est très souffrante et elle subit une chimiothérapie et une radiothérapie. Elle survit et deux ans plus tard, elle est toujours en rémission, même si elle est désormais incapable de marcher et qu'elle a besoin d'aide pour ses activités quotidiennes, ce qui l'oblige à demeurer dans un centre de soins de longue durée.

En dépit de ces changements radicaux dans sa santé physique et son apparence, dans son autonomie, son lieu de résidence, ses relations sociales et son niveau d'activités, son moral et sa confiance en elle demeurent élevés. Elle confie: «Je me lève le matin, prête à accueillir tout ce que cette nouvelle journée a à m'offrir et j'essaie de participer à toutes les activités que je peux. Je n'avais jamais pensé que je jouerais un jour au Bingo, mais j'essaie de trouver quelque chose de bon dans tout.»

À 74 ans, Marie demeure une illustration frappante de la façon dont une personnalité ouverte et dynamique peut s'adapter à une maladie grave et à une perte d'autonomie sévère (emprunté à Atchley, 2003, p. 135-137).

Questions:

1. Parmi les neuf encadrés du chapitre 4 (pages 43 et suivantes) contenant des citations, identifiez les cinq qui s'appliquent au cas de Marie (en donnant simplement la page et le nom des auteurs cités).

2. Le parcours de Marie illustre bien une distinction faite par Atchley. Laquelle?
3. Cet auteur a-t-il raison d'affirmer que le système «très solide» d'idées et de croyances, d'attitudes et de valeurs que les gens entretiennent va leur permettre de composer avec les changements de la vieillesse sans connaître de crises majeures? Connaissez-vous quelqu'un dont le parcours contredirait cette affirmation?

### Corrigé

1. Les citations de Cavan et autres (p. 43), McCrae et Costa (p. 46 et p. 48 – deux fois), Atchley (p. 49), Pushkar et Arbuckle (p. 51).
2. La distinction entre continuité interne et continuité externe. Au plan de la continuité interne (attitudes, valeurs, croyances), Marie demeure une personne ouverte, confiante et active autant qu'elle le peut, et ceci, même si au plan externe, elle a été confrontée à de nombreuses discontinuités (perte de la santé, abandon de ses engagements sociaux, perte de l'autonomie physique, hébergement).
3. La continuité interne tend à subsister même lorsque la continuité externe n'est plus possible. Il y a toutefois des cas où les discontinuités externes vont entraîner des discontinuités internes, notamment chez des sujets possédant des traits dépressifs latents qui se manifestent au grand jour lorsque surviennent des pertes associées à la vieillesse. Le cas suivant illustre cette dynamique.

Corinne est une femme sociable et active qui valorise beaucoup son indépendance. À 80 ans, son entourage la perçoit comme un modèle de vieillissement réussi. Deux ans plus tard toutefois, lorsque surviennent des pertes d'autonomie, Corinne refuse obstinément de quitter son appartement et d'envisager un hébergement. Lorsque celui-ci survient, elle devient amère et dépressive et malgré les soins médicaux et des entretiens avec un thérapeute, elle mourra quelques années plus tard toujours aussi refermée sur elle-même.

## Chapitre 5                    Les modèles du cycle de vie et nous

### Démarche individuelle

En se référant au modèle du cycle de vie de Bromley, identifiez les deux transitions ou étapes les plus marquantes que vous avez franchies jusqu'ici, et les deux transitions ou étapes les plus exigeantes que vous entrevoyez pour l'avenir.

Dans un deuxième temps, tentez d'évaluer si ce modèle peut vous être de quelque utilité dans votre vie personnelle ou s'il ne présente pour l'instant qu'un intérêt théorique.

### Démarche en atelier

Faire un tour de table sur les réponses à la première question.

Tenter d'établir un consensus sur les réponses à la deuxième question.  
À défaut de consensus, identifier la position majoritaire et la position minoritaire.

### En grand groupe

Faire un tour de table des positions des ateliers sur la deuxième question et réagir au tableau qui se dégage.

Commentaire: On peut se référer au modèle du cycle de vie d'une façon plus ou moins consciente, de sorte qu'il ne faut pas conclure trop vite qu'il n'a pas de rapport avec la vie quotidienne. Prenons un exemple. La voisine me dit que sa sœur vient de mourir d'un cancer et je lui demande quel âge elle avait. La réponse à cette simple question me permettra de me faire instantanément une première idée sur cet événement.

Par exemple, si j'apprends que la défunte avait «juste cinquante ans», je me dirai qu'elle n'a probablement pas connu les joies de la retraite ni celles de voir grandir des petits-enfants éventuels, qu'elle laisse peut-être un conjoint...

Si on me dit qu'elle en avait 75, c'est un tout autre scénario qui surgit à mon esprit. Elle était possiblement veuve et avait probablement d'autres ennuis de santé... Si elle n'avait que trente-cinq ans, elle laisse peut-être des enfants en bas âge, etc.

Comme on le voit, le modèle du cycle de vie nous offre un cadre de référence spontané qui nous permet de faire une première entrée dans l'univers d'autrui, quitte bien sûr à découvrir par la suite les particularités uniques de cet univers.

### Chapitre 6 Prendre les tournants – Les tâches développementales de M. Kaplan

À partir du cas vécu présenté plus bas, identifier les tâches développementales à la vieillesse dont le sujet s'est acquitté, en inscrivant le numéro du ou des paragraphes correspondants sur la ligne prévue pour chacune des tâches, ainsi que quelques mots extraits de ce passage.

On peut faire cette démarche individuellement d'abord, et tenter par la suite un consensus en atelier.

1. S'ajuster au déclin de ses forces physiques et de sa santé. Apprendre au besoin à composer avec une maladie chronique.

---

2. S'ajuster à la retraite et à la baisse de revenus qui lui est souvent associée.

---

3. S'ajuster à la mort de son conjoint. (À la fin de la soixantaine, il y a autant de veuves que de femmes mariées, et à 85 ans, 85% des femmes sont veuves.)

---

---

4. S'identifier aux personnes de son âge et adopter un style de vie et des activités appropriés à son âge.

---

---

5. Établir des conditions satisfaisantes de logement (sécurité, intimité, proximité des membres de la famille et des amis, accès aux services).

---

---

### MONSIEUR KAPLAN

[1] À 76 ans, Monsieur Kaplan vit seul dans un logement d'une pièce et fréquente un Centre de jour depuis 6 mois. Ne l'ayant pas vu depuis 10 jours, le coordonnateur lui téléphone, pour apprendre qu'il s'est fait attaquer et voler sur la rue. Il a eu le nez et un bras cassés, se dit encore ébranlé, et accepte de recevoir la visite d'une intervenante.

[2] Monsieur Kaplan s'exprime abondamment sur ce qui lui est arrivé. Il se sent maintenant vulnérable et souhaiterait visiter quelques résidences pour personnes âgées, au cas où...

[3] Il est toutefois embarrassé de retourner au Centre, où son intérêt se limite au repas chaud. Il a déjà participé à des groupes d'échange sur l'actualité, mais s'en est retiré, trouvant les échanges superficiels.

[4] Après la mort de sa femme, il s'est senti seul et il a commencé à fréquenter le Centre de jour. Puis il en est venu à apprécier sa solitude, qui lui permet de lire et de méditer simplement.

[5] Monsieur Kaplan a passé sa vie dans une manufacture où les conditions de travail pénibles l'ont amené à s'impliquer dans le syndicat. C'est là qu'il a connu sa femme, une personne évoluée avec laquelle il a parfait son éducation.

[6] Incapables d'avoir des enfants, ils devinrent famille d'accueil et Monsieur Kaplan est fier d'avoir aidé plusieurs adolescents en difficulté à retomber sur leurs pieds. Quant aux autres, il a au moins la satisfaction d'avoir essayé de son mieux.

[7] Ayant pris sa retraite à 61 ans pour s'occuper de sa femme invalide, Monsieur Kaplan a dû demander de l'aide sociale. Il mentionne ce fait avec humour, citant la règle socialiste: "De chacun selon ses aptitudes et à chacun selon ses besoins".

[8] L'intervenante eut six rencontres avec Monsieur Kaplan, et visita des résidences avec lui. Celui-ci apprécia beaucoup ces visites, qui le rassurèrent sur ce qui l'attendait. Il confia se sentir mieux, autant face à l'avenir que face au présent.

[9] Il retient de son attaque que même s'il est important de contrôler sa vie, on ne peut viser un contrôle total. Il continue de prendre plaisir à ses marches, et de visiter ses parcs et ses musées favoris. Il lit beaucoup, chez lui et dans les bibliothèques, et continue à visiter des vieux amis à chaque semaine. Il continue de fréquenter le Centre de jour pour les repas du midi, mais sans participer aux autres activités.

### Corrigé

1. S'ajuster au déclin de ses forces physiques et de sa santé. Apprendre au besoin à composer avec une maladie chronique.

[2] Monsieur Kaplan s'exprime abondamment sur ce qui lui est arrivé. Il se sent maintenant vulnérable et souhaiterait visiter quelques résidences pour personnes âgées, au cas où...

[8] L'intervenante eut six rencontres avec Monsieur Kaplan, et visita des résidences avec lui. Celui-ci apprécia beaucoup ces visites, qui le rassurèrent sur ce qui l'attendait. Il confia se sentir mieux, autant face à l'avenir que face au présent.

[9] Il retient de son attaque que même s'il est important de contrôler sa vie, on ne peut viser un contrôle total. Il continue de prendre plaisir à ses marches, et de visiter ses parcs et ses musées favoris. Il lit beaucoup, chez lui et dans les bibliothèques, et continue à visiter des vieux amis à chaque semaine. Il continue de fréquenter le Centre de jour pour les repas du midi.

2. S'ajuster à la retraite et à la baisse de revenus qui lui est souvent associée.

[7] Ayant pris sa retraite à 61 ans pour s'occuper de sa femme invalide, Monsieur Kaplan a dû demander de l'aide sociale. Il mentionne ce fait avec humour, citant la règle socialiste: "De chacun selon ses aptitudes et à chacun selon ses besoins".

3. S'ajuster à la mort de son conjoint. (À la fin de la soixantaine, il y a autant de veuves que de femmes mariées, et à 85 ans, 85% des femmes sont veuves.)

[4] Après la mort de sa femme, il s'est senti seul et il a commencé à fréquenter le Centre de jour. Puis il en est venu à apprécier sa solitude, qui lui permet de lire et de méditer simplement.

4. S'identifier aux personnes de son âge et adopter un style de vie et des activités appropriés à son âge.

[1] À 76 ans, Monsieur Kaplan (...) fréquente un Centre de jour.

[2] Monsieur Kaplan s'exprime abondamment sur ce qui lui est arrivé. Il se sent maintenant vulnérable et souhaiterait visiter quelques résidences pour personnes âgées, au cas où...

[9] Il retient de son attaque que même s'il est important de contrôler sa vie, on ne peut viser un contrôle total. Il continue de prendre plaisir à ses marches, et de visiter ses parcs et ses musées favoris. Il lit beaucoup, chez lui et dans les bibliothèques, et continue à visiter des vieux amis à chaque semaine. Il continue de fréquenter le Centre de jour pour les repas du midi, mais sans participer aux autres

5. Établir des conditions satisfaisantes de logement (sécurité, intimité, proximité des membres de la famille et des amis, accès aux services).

[2] Monsieur Kaplan (...) se sent vulnérable et souhaiterait visiter quelques résidences pour personnes âgées, au cas où...

## Chapitre 7                    Évoluer dans son image – La vieillesse de Germaine – Changements dans son concept de soi

Individuellement d'abord, en atelier ensuite. À partir du texte *La vieillesse de Germaine* présenté lors de l'atelier du chapitre 4, identifier une dizaine de changements survenus dans son concept de soi en utilisant la formule: «Avant, j'étais... (ou j'avais...), maintenant, je suis... (ou j'ai...)»

Exemple fictif: «Mon corps: traits et apparence»: «Avant, j'étais jolie, maintenant je suis toute ridée.»

### Mon corps: traits et apparence

Avant, \_\_\_\_\_ maintenant \_\_\_\_\_

Avant, \_\_\_\_\_ maintenant \_\_\_\_\_

### Mon corps: condition physique

Avant, \_\_\_\_\_ maintenant \_\_\_\_\_

Avant, \_\_\_\_\_ maintenant \_\_\_\_\_

### Mes possessions

Avant, \_\_\_\_\_ maintenant \_\_\_\_\_

### Mes relations

Avant, \_\_\_\_\_ maintenant \_\_\_\_\_

Avant, \_\_\_\_\_ maintenant \_\_\_\_\_

### Ma personnalité: goûts et intérêts

Avant, \_\_\_\_\_ maintenant \_\_\_\_\_

Ma personnalité: aptitudes et limites

Avant, \_\_\_\_\_ maintenant \_\_\_\_\_

Avant, \_\_\_\_\_ maintenant \_\_\_\_\_

Ma personnalité: statuts et rôles

Avant, \_\_\_\_\_ maintenant \_\_\_\_\_

Avant, \_\_\_\_\_ maintenant \_\_\_\_\_

Avant, \_\_\_\_\_ maintenant \_\_\_\_\_

Corrigé

Mon corps: traits et apparence

Avant, j'étais «normale» et maintenant, je dois porter une prothèse auditive.

Avant, j'étais vigoureuse et maintenant j'ai un corps moribond.

Condition physique

Avant j'étais autonome et maintenant, je suis physiquement dépendante.

Avant, j'entendais bien et maintenant, je suis à moitié sourde.

Avant, j'étais forte et maintenant, je suis minée par la maladie.

Mes possessions Avant, j'avais une grande maison et maintenant je ne vis plus chez moi.

Mes relations Avant, j'étais mariée et maintenant je suis veuve.  
Avant, j'avais beaucoup de correspondants et maintenant je n'écris plus.

Ma personnalité

goûts et intérêts

Avant, j'avais le goût d'écrire et de coudre, et maintenant, je n'en ai plus le goût.

Avant, j'étais sociable et maintenant je ne le suis plus.

aptitudes et limites

Avant, j'étais femme de volonté et maintenant je suis dépendante.

Avant, je m'adaptais bien et maintenant, je ne m'adapte plus.

statut et rôles

Avant, j'étais mariée et maintenant je suis veuve.

Avant, j'étais propriétaire, hôtesse et cuisinière et maintenant je ne le suis plus.

Beaucoup de pertes n'ont pas été suivies d'un deuil approprié qui aurait permis à Germaine de modifier son concept de soi tout en retrouvant son estime de soi. Elle donnait l'impression de bien encaisser, mais elle était minée par ses deuils non résolus, et elle a fini par s'effondrer sous leur effet cumulatif.

## Chapitre 8                    Inventaire de son réseau de soutien

Démarche individuelle à partir des questions suggérées à l'Annexe 1 (p. 210).

En atelier: mise en commun des réactions individuelles. Y a-t-il quelque chose que l'on peut retenir de cette mise en commun?

En grand groupe: Bref écho des ateliers et réaction au tableau d'ensemble s'il y a lieu.