



HIVER 2004
Volume 3, numéro 2

L'éduc® paraît 4 fois l'an.

Dépôt légal à la Bibliothèque
nationale du Québec
ISSN 1703-9894

L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES ÉDUCATRICES ET ÉDUCEURS EN SANTÉ MENTALE

Pourquoi une association des éducateur(trice)s?

Dans ce numéro :

- 2 Les techniques de relaxation
- 4 Une semaine de rencontres
- 6 A.E.E.S.M.



LISTE D'ENVOI

Vous possédez une adresse de courriel personnelle? Inscrivez-vous à la liste d'envoi pour recevoir les communications du Comité des éducateur(trice)s.

Expédiez un courriel à educhlhl@yahoo.ca en indiquant **LISTE D'ENVOI** dans la rubrique *Objet* de votre courriel.

Courriel 

educhlhl@yahoo.ca

Pour télécharger L'Éduc

<http://www.hlhl.qc.ca/documentation.html>

<http://www.lesocial.fr/>

Comité du bulletin

Claire Lalancette
Diane Ratel
Sylvain Ratel
Sylvain Proulx

Claire LALANCETTE

Coordonnatrice professionnelle
des éducateur(trice)s

Depuis de nombreuses années, plusieurs tentatives ont émergé de groupes d'éducateur(trice)s pour créer une association et ainsi rallier tous les éducateur(trice)s des secteurs de la santé et des services sociaux, des milieux scolaires, des organismes communautaires, etc. Ces structures collectives mises en place n'ont pas été viables pour toutes sortes de raisons que seule une analyse exhaustive pourrait nous révéler. Cet état de fait ne nous a pas empêchés, comme groupe du secteur de la santé mentale, de poursuivre notre réflexion sur le désir d'association.

Ainsi, lors de notre dernière journée d'étude, le lancement officiel de l'**Association québécoise des éducatrices et éducateurs en santé mentale** a eu lieu, alors que cet événement réunissait l'ensemble des éducateur(trice)s et stagiaires de notre établissement. Notre Association est née à partir de besoins et d'intérêts communs. Dans un contexte de tendance à la professionnalisation, notre groupe poursuit ses actions.

Les objectifs pour lesquels l'Association a été constituée sont:

- créer un lieu rendant possible l'échange d'informations professionnelles et le partage des expertises pour les éducateur(trice)s œuvrant en santé mentale;
- fournir des services conseils à l'ensemble des membres et des organismes les employant;
- offrir des formations adaptées aux besoins des membres;
- diffuser un bulletin d'information destiné aux membres;
- proposer un code d'éthique balisant l'exercice de la profession.

Le Conseil provisoire tiendra prochainement une assemblée et les éducateur(trice)s en santé mentale de tous les milieux y seront convoqués. Ainsi regroupés, nous poursuivrons nos réalisations et documenterons notre parcours toujours dans une visée de favoriser la mise en œuvre des meilleures pratiques en santé mentale.

LES TECHNIQUES DE RELAXATION ET LEURS BIENFAITS

par Paul BIBEAU, éd. spéc.
Centre de jour de L'Est

Au Centre de jour de L'Est, nous sommes deux éducateurs depuis quelques années. La programmation a changé au fil des années, et ce afin de desservir la clientèle qui participe au programme d'activités éducatives. Il existe deux modules dans le programme, soit :

- le module d'apprentissages et d'insertion communautaire;
- le module d'activités thérapeutiques.

Chacun des modules propose des activités qui peuvent permettre aux participants d'être plus en contact avec leur corps. L'activité «Éveil» que propose le module d'activités éducatives vise à familiariser les participants à différentes approches de détente comme la respiration, les étirements, etc. La période consacrée à la détente occupe une partie de l'activité. Cette familiarisation à la détente vise à donner aux gens une meilleure attention et ainsi favoriser les apprentissages qu'ils auront à faire dans le module. La clientèle faisant partie de ce module a des déficits cognitifs plus importants.

Dans le module d'apprentissages et d'insertion communautaire, la clientèle peut choisir deux activités d'une durée d'une heure chacune parmi celles-ci : le tai chi, l'antigymnastique et la relaxation Jacobson. Les objectifs poursuivis dans le module sont de développer les habiletés sociales et de permettre aux clients de se diriger dans la communauté par la suite.

Pourquoi offrir à une clientèle ayant des problèmes de santé mentale des techniques de relaxation? Pour plusieurs raisons, entre autres pour diminuer leurs problèmes d'anxiété liés à leurs symptômes. Les bienfaits sont multiples et nous y reviendrons un peu plus loin.

Tout d'abord, il serait bon de décrire chacune de ces techniques de relaxation.

La relaxation progressive Jacobson

Cette approche se concentre sur l'apprentissage et la maîtrise progressive de la relaxation d'un nombre croissant de groupes spécifiques de muscles striés. Cet apprentissage, selon l'hypothèse de départ, devrait entraîner une diminution des influx nerveux efférents (qui conduisent hors d'un organe) et afférents (qui amènent vers un organe) entre les processus nerveux et la musculature.

En résumé, le raisonnement de Jacobson peut s'énoncer ainsi : en raison de la constitution même de l'organisme, en particulier des connexions au niveau réflexe, le système nerveux ne peut être tranquilisé à moins de passer par le système musculaire. Si l'activité

neuromusculaire diminue, tout l'organisme se met au repos. Son hypothèse implique donc une prise de position radicale puisqu'il refuse de considérer le niveau mental ou psychique dans son approche et qu'il s'adresse uniquement et directement au niveau corporel, soit la musculature striée. Il en est de même de la musculature lisse, c'est-à-dire des viscères. Par conséquent, détendre les muscles striés produit les mêmes répercussions positives sur les muscles lisses que sur les processus mentaux.

Normalement au repos, la personne demeure toujours avec des tensions. Par contre, la relaxation amène un état de quiétude générale. L'activité neuromusculaire se trouve alors pratiquement au degré zéro. L'individu ne réfléchit pas, il n'imagine rien et aucune perturbation mentale n'est présente.

La méthode produit une inhibition tonimusculaire par une double prise de conscience :

1. la sensation propre à l'état de tension musculaire;
2. la disparition de cette sensation lorsque le muscle se détend.

Les effets bénéfiques pour la santé de la relaxation Jacobson

L'expérience avec la clientèle nous démontre que cette technique, simple à apprendre et facile à pratiquer, est très efficace. Les effets constatés par les participants sont les suivants:

- amélioration de la qualité du sommeil et diminution de l'insomnie;
- baisse de l'anxiété;
- diminution des troubles douloureux.

Selon le tome II de la psychiatrie clinique, la relaxation progressive Jacobson agit sur:

1. le trouble phobique;
2. le trouble panique;
3. l'anxiété généralisée;
4. l'état de stress post-traumatique;
5. l'insomnie;
6. l'hypertension artérielle;
7. les troubles douloureux;
8. la céphalée de tension;
9. les migraines;
10. les colites spasmodiques;
11. la dysménorrhée;

12. le cancer en atténuant les nausées lors de la chimiothérapie.

Pour toutes ces raisons, cette technique peut apporter une amélioration de la qualité de vie des participants.

Le tai chi

L'autre activité, le tai chi, est une initiation à cette approche puisque c'est une partie des 108 mouvements qui est abordée. Cette pratique, dont l'origine remonte à 2600 ans avant J.-C., est une méditation en mouvement. Cette méditation est particulièrement bien adaptée aux personnes souffrant de maladies mentales. En Chine, elle est utilisée dans les hôpitaux psychiatriques comme traitement curatif en combinaison avec la médication. Le tai chi permet à la personne qui le pratique une amélioration de sa santé mentale et physique.

Trois principes philosophiques principaux sous-tendent la pratique du tai chi: l'existence du Qi (prononcer tchi), soit l'énergie vitale universelle, ainsi que le taoïsme et le concept ying/yang. Le taoïsme, tout comme le bouddhisme, constitue une philosophie orientale. Il est fondé, d'une part, sur le principe du Tao ou Dao (l'essence de tout ce qui vit) et, d'autre part, sur l'idée de l'éternel recommencement (toute chose revenant à son point de départ après avoir atteint un état extrême).

L'image de l'eau bouillante qui se transforme en vapeur avant de revenir à l'état liquide sert souvent à illustrer ce dernier principe. L'interprétation qu'en fait le tai chi chuan est la suivante: un individu doit maîtriser son comportement tant sur le plan physique que mental, car les agissements extrêmes sont improductifs et peuvent s'avérer destructeurs.

Les participants aiment beaucoup cette activité qui leur procure de nombreux bienfaits :

- amélioration du sommeil;
- diminution de l'anxiété;
- bien-être généralisé;
- meilleure concentration et mémoire;
- meilleure énergie;
- récupération plus rapide, etc.

La plus grande difficulté pour les participants est de pratiquer à la maison les mouvements qu'ils ont appris au centre. Les mouvements de réchauffement sont plus simples et prennent environ 10 minutes à faire, ce qui est plus à leur portée.

Pour ce qui est du volet intégration vers la communauté, trois participants avaient exprimé le désir de s'inscrire à des cours dans la communauté, mais n'ont pas franchi le pas.

Il n'est pas illusoire de penser que des cours plus adaptés pourraient être dispensés dans la communauté afin de répondre à un réel besoin. Je parle ici des gens qui ont des déficits cognitifs importants. Plusieurs personnes peuvent passer directement dans la communauté, car les cours se donnent à différents niveaux. L'accompagnement offert pour cette étape est crucial

compagnement offert pour cette étape est crucial pour leur intégration.

L'antigymnastique

En dernier lieu, l'activité antigymnastique est une synthèse de l'approche de Thérèse Berthorat et de Marie-Lise Labonté. Ce qu'il y a de spécial dans cette approche, c'est qu'elle rejoint les principes du yoga et du rolfing, deux techniques qui s'approchent beaucoup de l'antigymnastique.

Le cours vise à faire connaître cette approche mais sans aller trop loin, car si on le veut, c'est une véritable approche thérapeutique.

L'antigymnastique, c'est l'opposé de la gymnastique. Tous les exercices proposés dans l'antigymnastique visent à détendre la musculature postérieure.

À l'aide de balles en mousse, de balles de tennis, ou de bâtons placés dans le dos, les participants prennent conscience des tensions qui se sont logées dans leur corps et travaillent pour se détendre. La respiration est un élément important de cette technique ainsi que la visualisation. Quand on combine ces trois éléments (respiration, visualisation et exercices de détente), on arrive à des résultats intéressants.

Les effets bénéfiques sont multiples:

- diminution des points de tension spécifique (dos, cou, épaules, jambes);
- détente généralisée;
- meilleure souplesse;
- meilleur sommeil;
- meilleure digestion;
- meilleure élimination.

C'est une pratique qui peut être apprise assez facilement et, après quelques mois de pratique, les participants peuvent l'utiliser à la maison. Les coûts sont minimes (ex. : balles en mousse et balles de tennis) et les effets sont garantis.

Ces trois techniques de relaxation ne vous donnent qu'un aperçu de ce qui existe comme façon de se relaxer. Le stress de la vie moderne jumelé aux problèmes de santé mentale nous amènent à nous questionner sur la meilleure façon d'améliorer le quotidien des gens qui vivent dans la communauté. Nous participons à cet effort à notre manière et espérons vous avoir donné le goût de la détente. Ces techniques de détente ont plus de chance d'être efficaces lorsqu'elles sont combinées à des approches cognitivo-comportementales. Nous reviendrons sur ces approches dans un prochain article.

Bibliographie, page 6

Une semaine de rencontres à l'hôpital Louis-H.-Lafontaine

par Joseph ROUZEL, le 26 février 2004

Sur le vieux continent, on a parfois des préjugés tenaces. On s'y croit. Ainsi celui-ci que je partageais naïvement vis-à-vis des Nord-Américains. Je pensais que tous les services médicaux et socio-éducatifs étaient infiltrés par l'idéologie scientiste produite par le cognitivisme, le comportementalisme et une certaine idéologie de la normalisation. Autant pour moi. Ça m'apprendra. La semaine de rencontres avec les éducateur(trice)s et soignant(e)s de l'hôpital Louis-H.-Lafontaine de Montréal m'a ramené à la raison. J'avais déjà eu la puce à l'oreille lorsque Sylvain Ratel, qui s'est beaucoup battu pour que ces rencontres se tiennent et qui a fait montre d'un désir déterminé, m'a demandé d'intervenir sur le thème du transfert, autrement dit un concept issu du discours et de la pratique de la psychanalyse, en référence à mon dernier ouvrage (*Le transfert dans la relation éducative. Psychanalyse et travail social*, Dunod, 2002¹). Je me suis dit : «Tiens, ils s'intéressent donc à ça !» Position plutôt prétentieuse ! Il me faut donc faire amende honorable pour tous ces préjugés et dire ce que j'ai vu et entendu. Et rendre hommage aux qualités de soignant(e)s de mes amis éducateur(trice)s québécois : de ces illusions, ils m'ont bien soigné ! Mais un mot avant tout sur un savoir-faire que nous avons perdu sur le vieux continent : l'accueil. Voilà des gens qui savent prendre leur temps, vous accompagner, vous recevoir, s'enquérir de votre bien-être matériel et psychologique. J'ai apprécié cette espèce de fluidité et de simplicité qui a présidé tout au long de cette semaine à nos échanges. Pardonnez-moi d'avoir recours à des comparaisons qui peuvent agacer, mais j'ai bien l'impression que par moments, sur ce vieux continent, nous sommes un peu lourds. Un peu lourds de savoirs savants qui nous encombrant, de prestances imaginaires qui figent les relations, de confusion entre la fonction et la personne qui l'occupe, etc.

Non seulement les éducateur(trice)s et soignant(e)s que j'ai rencontrés s'intéressent à la question centrale du travail éducatif et thérapeutique, à savoir la rencontre entre humains, mais de plus ils ont le souci de la formaliser. À ma connaissance, seul le concept de transfert permet en effet de soutenir toutes les dimensions de la relation engagée, non seulement en termes de repérage de ce qui s'y joue pour chacun, mais aussi dans la visée d'une authentique mise en acte. Une mise en acte qui se déplace d'un risque de passage à l'acte, autant chez l'usager que chez le professionnel, vers un acte de passage. J'ai rencontré des professionnels bien vivants, ancrés dans de vraies questions, avec le souci d'aller toujours plus loin pour comprendre la nature de leur action et pour être au plus près des nécessités vitales des personnes qu'ils accompagnent tous les jours. J'ai découvert, à partir des divers échanges, des équipes en projet, engagées dans une dynamique d'ouverture sur la cité. Passer de 5000 malades il y a 20 ans à 400 aujourd'hui,

sans lâcher quiconque, n'est pas chose facile. Si la grande tour de l'hôpital continue à vibrer des rumeurs, des légendes, voire des fantasmes qui irradiant la mémoire populaire, c'est pour des gens bien vivants, en souffrance, démunis que les équipes éducatives se sont mises en mouvement. Les équipes de l'hôpital Lafontaine n'ont pas lâché, comme on l'a fait malheureusement en Italie, sous prétexte de désinstitutionnalisation, et comme on a commencé à le faire en France, pratiquant ce que mon maître regretté, Lucien Bonnafé, père du secteur en psychiatrie, dénonçait comme « externement abusif ». Les équipes québécoises que j'ai rencontrées sont animées du souci constant de la citoyenneté et de l'inscription dans la cité des malades accompagnés. La dynamique d'ouverture de l'Hôpital a produit des trouvailles, des inventions, des dispositifs, qui témoignent tous de ce mouvement. Ce qu'on nomme insertion, je l'ai vu en marche à Montréal. De petites unités éducatives, soutenues par les équipes de médecins et de soignants, organisées par les éducateurs, donnent une illustration très précise de ce que nous n'avons pas su faire sur le vieux continent. À part quelques lieux qui résistent à « l'externement abusif », comme la Clinique de Laborde dirigée par Jean Oury², il nous faut bien constater une désaffection de la psychiatrie pour les plus démunis de nos concitoyens. Tous les projets récents se résument à une normalisation des malades par médication. Esquirol et Pinel doivent se retourner dans leur tombe, eux qui prônaient justement la dimension d'inscription sociale comme faisant partie prenante des processus de soins. Il n'y a aucun éducateur en France dans les hôpitaux psychiatriques pour adultes. Quelle leçon de nos amis québécois !

Au-delà de ce mouvement très repérable d'ouverture de l'Hôpital sur la cité, les concepts qui en soutiennent la mise en œuvre sont patents. Relation éducative, respect de la personne, transfert, institution, médiations ne m'ont pas semblé de vains mots. Peut-être est-ce un des points sur lesquels nous pourrions trouver un terrain d'échange. Dans les différentes manifestations de cette semaine, que ce soit les exposés et le travail en ateliers qui se sont succédé le mardi 10 février, la conférence-midi du mercredi 11 ou encore la rencontre avec les gestionnaires du jeudi 12, je dois dire que les concepts qu'implique logiquement l'arrimage au transfert et au-delà à la psychanalyse ont été mis en acte. Les points clés de cette « praxis » que l'on nomme psychanalyse passent par les notions de parole, de sujet, d'inconscient, de pulsion avec ses dérives, de transfert et de manquement du transfert, de lien social, ... Il me semble que ces notions, qui paraissent parfois difficiles lorsqu'elles sont plongées au cœur de la pratique comme en une teinture vive, s'y mêlent et permettent de produire un discours transmissible sur une pratique singulière – l'accompagnement éducatif – qui le plus souvent ne se voit pas. L'usage des concepts pour faire advenir au grand jour une pratique me semble la seule voie pour faire reconnaître la valeur, la profondeur, mais aussi la subtilité du travail engagé. Le paradoxe, c'est que les actes éducatifs n'ont rien de transcendant, ils se profilent

dans l'insignifiance des petits riens du quotidien. Tel résident qui nous a ouvert sa porte, fier de nous montrer son « intérieur », disant en deux mots sa passion pour la musique ; tel autre qui glisse un petit « bonjour », son linge sous le bras en allant à la laverie, témoignent, au ras des pâquerettes, de ce long et invisible travail de l'ombre produit par une volonté d'insertion. La dimension clinique du travail éducatif s'éclaire dans ces petits riens, car ils touchent au sujet au plus juste de sa position. C'est de ce lieu de rencontre au quotidien que des changements se produisent, mais encore faut-il toute la puissance évocatrice de la parole et de l'écriture pour s'en faire la révélation. Vous me direz que 10 ans de travail pour qu'Antoine ou Marguerite puissent dire bonjour ou remarquer votre présence, alors qu'ils se sont murés pendant tant d'années dans un silence de plomb et une solitude blindée, est-ce que ça vaut le coup ? Tout ça pour ça ? Ces années de projet, d'imagination, d'espoirs et de désespérances, d'inventions, de médiations, d'activités, de soutien, est-ce que ça vaut le coup ? Certes oui, parce qu'il s'agit à l'échelle d'un sujet d'une microrévolution. Les éducateur(trice)s travaillent à ce niveau d'implication, dans l'inframonde, l'infraordinaire, au cœur de la rencontre avec des sujets un par un, pas deux pareils, pas une masse de psychotiques ou de malades mentaux à traiter. C'est bien dans cette rencontre au cas par cas, une rencontre chargée d'affects, d'émotions, de sensations qui ne laissent pas l'éducateur(trice) indifférent(e) que le travail opère. Les changements subtils de position d'un sujet, qui s'ouvre doucement à autrui, du lieu de cet enfermement que l'on nommait jadis folie, facteur de désinsertion et désaffiliation sociale, témoignent de la qualité du travail fourni. Mais faire savoir ce qui se produit dans cette opacité, cette obscurité du travail éducatif, devient alors un devoir. Faute de cet effort de la part des éducateur(trice)s, nul n'en saura rien et cette profession peut être menacée. D'où l'importance de ce qui a été évoqué autour des dispositifs de supervision ou d'analyse des pratiques. Ces espaces d'élaboration ont pour visée de permettre à chaque professionnel de travailler sur ce qu'il engage dans la relation transférentielle. L'aspect collectif de cette élaboration favorise le fait de faire équipe. De plus, de tels espaces se révèlent d'authentiques lieux de construction de la pratique éducative à partir desquels le faire-savoir peut prendre son envol. Il ne s'agit en aucun cas de lieux de contrôle administratif du travail sur le terrain.

Je crois que dans les années qui suivent cette construction de la profession est l'enjeu qui nous est tendu aux uns et aux autres – mondialisation oblige – de part et d'autre de la grande mare de sel qui nous sépare, alors que ce voyage pour moi et, je l'espère, mes collègues québécois, nous a rapprochés. Je poursuivrai mon projet, centré sur la pratique de la psychanalyse, de rendre lisibles les concepts qui en soutiennent l'exercice. Je poursuivrai mon chemin de passeur de mots pour que la chose éducative, si intense, si riche, si importante pour l'avenir de notre société, ne reste pas lettre morte. Cette semaine à l'hôpital Lafontaine m'a conforté dans cette

perspective. S'ouvre ici un champ de travail en commun, peu importe la forme que nous lui donnerons et les portes par lesquelles nous y entrerons, un champ où les uns et les autres nous avons notre mot à dire pour produire un savoir non seulement en tant que professionnels, mais aussi comme citoyens d'un monde qui plonge dans les contre-valeurs de la marchandise et du spectacle généralisés. Comme le soulignait Sylvain Ratel à propos du Québec : « Nous sommes un petit village gaulois qui résiste ». Puissions-nous étendre cette résistance du petit village gaulois tout autour de la planète. Ce petit village nommé par Uderzo et Goscini : Petitbonum. Tant que nous pourrons aller notre petit bonhomme de chemin, et permettre à d'autres de faire le chemin qui est le leur, l'espoir d'une humanité plus vivante, d'un monde plus viable, d'une société plus juste, reste entier. Merci à tous pour d'abord avoir fait chuter mes illusions et ensuite pour avoir accepté de jouer avec moi à un jeu difficile qui consiste à penser ce qu'on fait. Ce qui s'avère un ouvrage à remettre sans cesse sur le métier.

1. J'ai laissé un texte, *Le transfert et son maniement dans les pratiques sociales*, qui a circulé parmi les participants à ces différents échanges. Ce texte est une reprise et un résumé de mon ouvrage sur le transfert. NDLR : le texte est disponible, adressez votre demande à educuhl@yahoo.ca
2. Voir le film de Nicolas Philibert : *La moindre des choses*.

Assemblée des éducus

Les assemblées ont lieu le mercredi de 13 h à 16 h au module d'enseignement du pavillon Lahaise

17 mars 2004
9 juin 2004

BIBLIOGRAPHIE

- C. Norman Shealy. *Encyclopédie pratique des médecines douces*. Certificat de Créativité – Fondements et méthodes. Ed. Köneman.
- Guy Vallière. *Stratégie d'harmonisation mentale CRE-1300*. Manuel d'accompagnement – Décembre 1985.
- *Psychiatrie clinique - Une approche bio-psychosociale Tome II*. Spécialités, traitements, sciences fondamentales et sujets d'intérêt. Gaëtan Morin, éditeur.
- Marie-Lise Labonté en collaboration avec Laurent Detilleux. *L'antigymnastique. Une nouvelle approche du corps*. Ed. Québec-Amérique. 1990.
- Thérèse Berthorat. *Le repaire du tigre*. Ed. Seuil. Juin 1989.

L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DES ÉDUCATRICES ET ÉDUCATEURS EN SANTÉ MENTALE (A.E.E.S.M.)

Le 10 février dernier, lors de la deuxième journée d'étude des éducateur(trice)s, le Conseil d'administration provisoire profitait de l'occasion pour lancer *l'Association des éducatrices et éducateurs en santé mentale*. Ce rassemblement s'adresse à tous les éducateur(trice)s qui travaillent dans le domaine de la santé mentale ou qui démontrent de l'intérêt pour ce secteur. Les conditions pour en devenir membre sont, actuellement :

- posséder un diplôme collégial ou universitaire en éducation spécialisée ou psychoéducation, ou encore être déjà reconnu à titre d'éducateur(trice) dans son milieu de travail;

- travailler dans le domaine de la santé mentale à titre d'éducateur(trice) ou démontrer de l'intérêt pour ce domaine;

- avoir le désir de faire avancer la discipline dans cette sphère précise de l'intervention.

(Les stagiaires en santé mentale peuvent aussi se prévaloir du statut de membre.)

L'Association s'est dotée d'objectifs qui sont les suivants:

- 1) Créer un lieu d'échange entre les éducateur(trice)s œuvrant en santé mentale.
- 2) Diffuser un bulletin d'information aux membres.
- 3) Offrir des services conseils aux membres et organisations qui les emploient.
- 4) Mettre sur pied des formations adaptées aux besoins des membres et des organisations qui les emploient.

Déjà presque 60 personnes sont membres et nous croyons que ce mouvement va grandir rapidement et briser l'isolement qui caractérise les éducateur(trice)s dans l'ensemble du réseau.

Pour toute information ou pour vous procurer un formulaire d'adhésion, vous pouvez communiquer avec la Coordination des éducateur(trice)s de Louis-H. Lafontaine au (514) 251-4000 (poste 3080) ou au courriel suivant :

clalancette.hlhl@ssss.gouv.qc.ca

Le Conseil d'administration provisoire

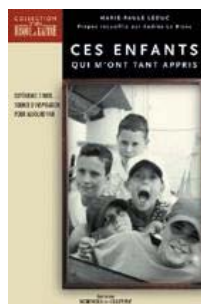


Éditions Sciences et Culture

Tél.: (514) 253-0403 – Téléc.: (514) 253-2714

www.sciences-culture.qc.ca

admin@sciences-culture.qc.ca



Ces enfants qui m'ont tant appris

Expérience d'hier...

Source d'inspiration pour aujourd'hui

Marie-Paule Leduc

Psychoéducatrice

Propos recueillis par **Andrée LeBlanc**

PREFACE DE **GILLES GENDREAU**

Âgée de quatre-vingts ans, Marie-Paule Leduc raconte et analyse ses vingt-cinq années vécues avec les jeunes en difficulté à titre d'éducatrice et de directrice de l'Internat du Centre d'orientation.

Sans boule de cristal mais douée de bonne volonté et de gros bon sens, riche des connaissances acquises au fil des années et stimulée par un cœur *grand comme le monde*, Marie-Paule a apprivoisé, aimé et aidé *ces enfants qui lui ont tant appris...* et qui sont devenus *ses maîtres et ses éducateurs*.

Parents, éducateurs, intervenants sociaux et autres sauront trouver dans ces pages beaucoup plus que des faits d'observation car, tout en faisant ressortir l'importance du savoir et du savoir-faire, l'auteure rappelle *l'indispensabilité* de la centration sur l'être, de la relation de confiance établie au jour le jour entre l'aidant et l'aidé.

Quelle leçon d'espérance ! Quel souffle de vie !

Liens Internet



La R.N.D. Les utilisateurs des Caisses populaires connaissent la Revue Notre-Dame, celle qu'on feuillette «en attendant notre tour». Allez à la section *Archives* pour accéder à l'intégrale des entrevues.

<http://www.revue-rnd.qc.ca/index.html>

Les Impatients L'art brut, ça vous dit de quoi? Plusieurs usagers de nos ressources utilisent cet espace de créativité et de liberté. Cet organisme s'est acquis une solide réputation avec les années.

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