

---

# **Aînées en herbe**

## **L'alphabétisation chez les personnes âgées**

par

**Hélène Brousseau**

**Louise Foley**

**Michèle Gervais**

**Jacques Jobidon**

**Paulette Panych**

**Document réalisé par Ebyôn et  
Le Traversier, service d'entraide en santé mentale**

**Financé par les Initiatives fédérales-provinciales conjointes en alphabétisation (IFPCA)**

---

---

## **EBYÔN\***

Ebyôn est un organisme d'alphabétisation populaire autonome, dont l'action et les services comprennent :

- des ateliers d'alphabétisation et de français;
- des ateliers d'engagement social (cuisine collective, connaissance des ressources du milieu, développement de l'autonomie et des compétences, promotion de la santé, environnement, amélioration des conditions de vie, travail, citoyenneté...);
- des ateliers d'éducation populaire et de défense des droits sociaux;
- une soupe populaire.

Monsieur l'abbé Denis GERVAIS est président de l'organisme.

**Ebyôn** 89, rue Saint-Irénée, Cap-de-la-Madeleine (Québec) G8T 7C3  
tél. : (819) 373-7653 fax (819) 691-2866 courriel : [ebyon@infoteck.qc.ca](mailto:ebyon@infoteck.qc.ca)

\*Ebyôn : *Les accablés sous le poids de la misère qui se relèvent.* (psaume 145)

## **LE TRAVERSIER, SERVICE D'ENTRAIDE EN SANTÉ MENTALE**

Le Traversier est un service d'entraide en santé mentale, dont l'action et les services comprennent :

- des activités éducatives, formatives, culturelles, sociales et récréatives;
- des activités de développement personnel;
- l'accueil, l'appui et le support aux personnes ex-psychiatisées.

Madame Louise FOLEY est la coordonnatrice du Traversier.

**Le Traversier** 2096, Avenue A, Trois-Rivières (Québec) G8Z 2X2  
tél. : (819) 371-2420 fax (819) 371-3539 courriel : [traversier@tr.cgocable.ca](mailto:traversier@tr.cgocable.ca)

## **Aînées en herbe - L'alphabétisation chez les personnes âgées. Initiatives fédérales-provinciales conjointes en alphabétisation**

Le dessin de la page couverture est de Dominique DUBÉ de Cap-de-la-Madeleine.  
Nous encourageons les personnes à utiliser et à faire connaître le plus possible ce document, tout en citant les sources cependant.

ISBN 2 - 9806806 - 2 - 1

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Québec, 2001

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Canada, 2001

---

---

## SOMMAIRE

*En herbe* : qui a des dispositions pour telle ou telle activité, en parlant de quelqu'un de jeune (Le Petit Larousse illustré).

L'individu *en herbe*, est celui qui s'améliore, qui se perfectionne, qui développe ses capacités et ses talents. Il deviendra plus savant, plus performant, meilleur.

Bien que l'expression *en herbe* soit associée en premier lieu aux personnes jeunes, nous pouvons sûrement être *en herbe* à tout âge. En effet, toutes peuvent acquérir de nouvelles connaissances et compétences tout au long de leur vie, plusieurs de nos capacités d'apprendre, de s'adapter, de s'ouvrir à ce qui nous entoure, étant permanentes. De plus, l'apprentissage ne se réalisant qu'à travers des apprentissages mutuels, celui ou celle qui apprend, apprend à l'autre. Toutes apprennent ensemble.

*Aînés en herbe* se penchera sur le processus d'apprentissage des personnes âgées, dans le cadre d'ateliers d'alphabétisation et de français de base, afin de suggérer des outils et des méthodes andragogiques adéquats pour augmenter l'efficacité de ces ateliers et l'apprentissage des adultes.

Cette étude réalisée grâce à une subvention des Initiatives fédérales-provinciales conjointes en alphabétisation (IFPCA) comprend également un recueil d'une trentaine de textes d'adultes à l'intention des enfants : *Raconte-moi... l'importance de savoir lire et écrire.*

---

---

## INTRODUCTION

L'ignorance croît au rythme du savoir. Chaque nouvelle connaissance ou découverte entraîne en effet son lot de questions, d'incertitudes, de mystère, de changements dans nos habitudes et nos modes de vie et de pensée et dans nos façons d'apprendre, de réfléchir ou de faire. Nous n'avons pour cela qu'à penser aux nouvelles technologies de l'information et des communications. D'aucuns affirment même que nos populations sont de plus en plus analphabètes étant incapables d'utiliser divers outils comme Internet, le traitement de texte, le courrier électronique, le guichet automatique, le four à micro-ondes, le magnétoscope, le paiement direct... Nous sommes donc bien loin de l'élémentaire apprentissage des voyelles et des consonnes et de la formation de mots et de phrases simples que doit définir l'alphabétisation. Mais faut-il ainsi étendre la définition de l'alphabétisation à tout nouvel apprentissage ou acquisition des compétences requises pour comprendre, maîtriser et utiliser les nouvelles technologies? Ce sujet pourrait faire l'objet d'une autre étude.

Il n'en demeure pas moins que les personnes et les groupes privés de ces connaissances, des plus simples aux plus complexes, éprouvent beaucoup plus de difficulté, lorsqu'ils ne sont pas tout simplement empêchés, de comprendre, d'agir, de s'adapter et de participer à l'avancement du monde moderne. Et parmi ces individus et ces groupes, les personnes âgées représentent une catégorie très touchée et vulnérable comme le démontrent de nombreuses statistiques.

C'est justement aux personnes âgées que s'intéresse cette étude. Et afin de mieux comprendre le phénomène de l'analphabétisme chez elles et de proposer des solutions, ce travail traitera des principaux points suivants :

- la situation de l'analphabétisme chez les aînées;
- le processus d'apprentissage chez celles-ci;
- les maladies mentales chez celles-ci;
- les outils et les méthodes andragogiques adéquats;
- des expériences d'alphabétisation menées auprès d'elles.

Enfin, des suggestions seront également faites pour les joindre et les inciter à participer à des activités d'alphabétisation.

---

---

Alphabétiser signifie *apprendre à lire et à écrire à un individu ou à un groupe*. Par contre, les approches, les méthodes, les techniques et les outils utilisés pour y parvenir diffèrent grandement selon les individus et les groupes visés, les objectifs et les buts poursuivis.

Cette étude s'intéressera donc particulièrement à l'alphabétisation chez les personnes âgées. Quel travail est réalisé avec elles? Quel matériel andragogique existe? Quelles sont les meilleurs outils et techniques pour maximiser l'apprentissage et les effets bénéfiques et positifs de l'alphabétisation? Quel est le processus d'apprentissage chez ces personnes?

Voilà quelques questions dont les réponses permettront d'améliorer les activités d'alphabétisation auprès des personnes âgées, d'en rejoindre un plus grand nombre et de les inciter à participer davantage à ces activités.

---

## **CRAYON ET PAPIER; LES CLÉS DU TEMPS ET DE L'ESPACE**

Selon un proverbe africain, **une bibliothèque entière disparaît chaque fois qu'une personne âgée meurt.**

Au cours de sa vie, un individu accumule une quantité considérable de connaissances d'une richesse souvent exceptionnelle, parfois insoupçonnée. Et ce savoir s'acquiert de diverses façons : l'observation, la tradition, la culture, les expériences personnelles, les relations familiales, sociales, professionnelles ou interpersonnelles, l'utilisation des sens... Puis diverses facultés cognitives et la mémorisation permettent d'assimiler, de comprendre, de retenir, d'utiliser, de maîtriser et de transférer dans divers domaines de notre vie, ces connaissances.

L'homme apprend aussi grâce aux outils qu'il crée et développe : la roue, le marteau, le levier, la corde, la poulie, la charrue, les ustensiles, le tournevis, les échelles et les milliers d'autres. Et chaque outil est lourd de signification et de sens, même mystique et mythologique, et contribue directement au développement des personnes et des cultures humaines.

En fait, les outils définissent en grande partie les cultures dans lesquelles ils se retrouvent et les gens qui les utilisent. L'être humain est d'abord un utilisateur d'outils.

Considérons deux outils qui permettent d'acquérir et de transmettre la connaissance : le crayon et le papier. Quelles inventions merveilleuses qui ont libéré l'homme de nombreuses contraintes dans sa quête du savoir. Dorénavant, plus besoin d'être à un endroit ou avec une personne en particulier, d'observer ou d'expérimenter directement telle chose ou tel phénomène pour le comprendre, le refaire et même l'améliorer. L'écriture et la lecture que permettent le crayon et le papier ouvrent donc la voie aux communications, autant dans le temps que dans l'espace, décuplant et centuplant ainsi les occasions pour la personne d'accroître son savoir et ses connaissances. Les limites temporelles et géographiques de l'apprentissage disparaissent. Nous pouvons maintenant apprendre et connaître des choses ou des événements qui se sont déroulés il y a mille ans ou à mille lieues de chez soi.

Crayon, papier, médias, écriture et lecture permettent dorénavant de transmettre l'information d'une époque à l'autre, d'un lieu à l'autre, favorisant ainsi un plus grand développement et rapprochement des personnes, des communautés, des

---

---

cultures et des sociétés. Grâce à cela, les individus peuvent se prendre davantage en main et participer plus activement à la croissance des sociétés. Le crayon et le papier multiplient les occasions de développement des individus et des sociétés.

Mais qu'arrive-t-il aux personnes qui ne savent ni lire, ni écrire? Sont-elles limitées dans leur propre développement et dans leur participation à celui de la société? Ratent-elles des chances d'améliorer leur qualité de vie? Sont-elles condamnées à stagner et à rester en retrait de la société?

Il ne fait pas de doute que les répercussions personnelles, sociales et économiques négatives découlant du fait d'être incapable de lire et d'écrire sont nombreuses et importantes, autant pour les individus que pour les groupes. Et cela à plusieurs niveaux : santé, travail, relations familiales et interpersonnelles, engagement dans la communauté, développement économique social et culturel de la société... Il en sera d'ailleurs question plus en détail dans les prochains chapitres.

Le crayon et le papier ouvrent donc véritablement l'homme à son propre développement et à celui de la société qu'il habite.

---

## SURVOL DE L'ALPHABÉTISATION ET DE L'ANALPHABÉTISME

**L'analphabétisme représente un problème majeur** pour toutes les sociétés qui le subissent et ses répercussions désastreuses limitent, retardent, et parfois même empêchent leur développement économique, technologique, social et culturel, ainsi que leur modernisation. Au Québec, certaines statistiques gouvernementales révèlent que plus d'un million de personnes ont de grandes difficultés à lire, à écrire et à bien comprendre des textes simples. Ceci affecte évidemment très négativement leur santé, leur qualité de vie, leur contribution au développement de la communauté et de la société, leur travail, leur rôle, leurs responsabilités et leurs obligations de citoyen. (Tableaux 1 et 2).

Et les coûts humains, sociaux et économiques de l'analphabétisme sont énormes pour l'ensemble de la société. Seulement au Québec, cela représente plusieurs milliards de dollars annuellement.

Pour contrer ce phénomène, et tenant compte de l'idéologie dominante, des populations visées, des méthodes et des outils utilisés, ainsi que des buts et objectifs à atteindre, divers concepts et théories d'alphabétisation furent mis au point au cours des années, dont l'alphabétisation de base, fonctionnelle, conscientisation, populaire, scolaire, familiale, de masse, en milieu de travail... Selon ces différentes «pratiques», l'apprentissage et la maîtrise de connaissances de base en lecture, en écriture, en compréhension d'une langue et en calcul, à l'aide d'une pédagogie appropriée, doivent doter ou renforcer chez des individus ou des groupes, des compétences, des habiletés et des attitudes essentielles à leur bon développement.

L'alphabétisation, dont les définitions sont nombreuses, allant du *simple apprentissage de la lecture et de l'écriture*, à celle retenue lors de l'Enquête internationale sur l'alphabétisation des adultes, *soit l'aptitude d'une personne à comprendre et à utiliser l'information*, se veut donc souvent une solution à divers problèmes rencontrés dans une société.

---

---

**TABLEAU 1**  
**RÉPERCUSSIONS NÉGATIVES DE L'ANALPHABÉTISME**  
**SUR LA SANTÉ**

L'analphabétisme entraîne des conséquences désastreuses pour les hommes, les femmes et les sociétés qui le subissent. Ainsi, les personnes analphabètes :

**Mauvais état de santé**

- sont plus susceptibles d'être malades et de souffrir de problèmes de santé que celles sachant bien lire et écrire;
- sont deux fois plus susceptibles de se dire en mauvaise santé que celles sachant bien lire et écrire;
- peuvent être victimes de discrimination de la part du réseau de la santé, dont les intervenantes ne sont parfois pas suffisamment sensibilisées à leur situation et ne possèdent pas toujours les outils et les méthodes nécessaires pour répondre adéquatement et équitablement à leurs besoins;
- comprennent et évaluent mal leurs besoins et leurs options en santé;
- négligent les soins préventifs;
- ne lisent pas les rubriques sur la santé dans les journaux et les magazines;
- ne suivent pas les conseils du médecin;
- connaissent mal le réseau de la santé et les ressources en santé;
- participent peu à l'amélioration de leur santé;
- participent moins aux campagnes de dépistage de diverses maladies;
- décèdent de façon plus précoce;

**Mauvaise utilisation des médicaments**

- sont limitées dans leur accès à l'information concernant la santé;
- se trompent, oublient, surconsomment ou font des erreurs lors de la prise de médicaments (80% des patientes âgées éprouveraient des difficultés à comprendre les renseignements sur la santé; jusqu'à 50% ne se conformeraient pas à leur prescription; 10% prendraient des médicaments prescrits à d'autres et 20% prendraient des médicaments qui ne leur sont plus prescrits). La mauvaise utilisation de ces médicaments peut provoquer des chutes, des blessures, des retours à l'hôpital et d'autres effets secondaires nuisibles à la santé;
- peuvent faire courir des risques aux personnes dont elles s'occupent en leur donnant mal leurs médicaments;
- comprennent mal les posologies, les ordonnances, les dosages, les avertissements sur les flacons, les instructions, les notes, les divers formulaires, dont ceux de consentement et d'assurances, la documentation, les brochures, les dépliants, les affiches, les dates et heures des rendez-vous et ne les respectent pas (ce qui serait le cas de 60% des personnes âgées);

**Mauvaises habitudes de vie**

- ont plus de difficulté à acquérir de bonnes habitudes de vie et à prendre les bonnes décisions pour les améliorer;
- fument plus, s'alimentent mal et boivent plus de café;
- s'adonnent moins à des activités physiques, sont plus inactives;
- ont plus d'accidents à domicile et subissent plus de stress;

---

**TABLEAU 1**  
**RÉPERCUSSIONS NÉGATIVES DE L'ANALPHABÉTISME**  
**SUR LA SANTÉ (SUITE)**

**Dévalorisation de soi**

- ont moins confiance et moins d'estime d'elles;
- s'isolent, se marginalisent ce qui peut entraîner plus de maladies mentales, des troubles de comportement et une dépendance accrue vis-à-vis de la société;
- participent moins au développement de la communauté et de la société;
- se joignent moins à des groupes de la communauté.

**TABLEAU 2**  
**RÉPERCUSSIONS NÉGATIVES DE L'ANALPHABÉTISME**  
**SUR LE TRAVAIL**

**Au travail, l'analphabétisme :**

- freine le développement des entreprises et de l'économie;
- freine l'utilisation de nouvelles technologies et la modernisation;
- fait diminuer la productivité, les gains et la qualité des produits;
- fait augmenter le nombre d'accidents de travail et les coûts;
- fait augmenter les coûts de formation des ouvriers;
- fait augmenter le nombre d'erreurs de production et de fabrication;
- fait augmenter les pertes, les bris d'équipements et les coûts des réparations;
- fait augmenter les coûts liés à la santé et à la sécurité au travail;
- fait augmenter les coûts des programmes sociaux : assurance-emploi, assistance-emploi, primes pour les accidents de travail, santé...;
- procure des salaires peu élevés.

---

### **TABLEAU 3**

#### **AVANTAGES LIÉS À L'APHABÉTISATION**

Concrètement, que représente le fait d'être alphabétisé, de savoir lire, écrire et calculer pour une personne? En retire-t-elle des avantages? De nombreuses études le confirment.

##### **Santé**

- meilleure santé;
- habitudes de vie plus saines (alimentation, exercices physiques, diminution ou disparition du tabagisme, visites médicales régulières, prévention...);
- meilleure compréhension des risques de santé et des solutions;
- compréhension et participation accrues à l'amélioration de sa propre santé et aux traitements nécessaires;
- meilleure connaissance et accès au réseau de la santé et aux soins médicaux;
- meilleure compréhension et utilisation des médicaments;
- meilleure communication avec tout le personnel de la santé et compréhension plus grande;
- diminution des risques d'accidents et de blessures.

##### **Travail**

- amélioration des conditions de travail;
- emplois moins dangereux, exposant les travailleurs à moins de risques et d'accidents;
- revenus plus élevés (chaque année d'études additionnelle augmente en moyenne de 8,3% ou 2 490.00\$, le salaire annuel d'un individu, selon Green et Riddell);
- plus de facilité à se trouver un emploi ou à en conserver un.

##### **Développement personnel**

- autonomie, plus grand contrôle de soi et de sa vie;
- meilleure gestion de sa vie et de ses affaires personnelles;
- enrichissement de son mode, de ses conditions et de sa qualité de vie;
- développement et transfert des acquis, des habiletés et des compétences;
- développement d'habitudes saines de vie personnelle et sociale;
- acquisition de comportements plus positifs et constructifs;
- facilité accrue d'atteindre nos buts et objectifs de vie;
- plus de facilité à acquérir de l'information utile pour améliorer notre vie;
- meilleures relations et communications familiales, interpersonnelles et sociales;
- augmentation de nos capacités de penser, de réfléchir, de raisonner et de résoudre des problèmes (entretien et amélioration du système nerveux central);
- valorisation et plus grande confiance en soi et estime de soi;
- augmentation de la fierté personnelle et de l'estime d'autrui;
- personnes plus responsables et productives;
- meilleures solutions aux problèmes quotidiens;
- poursuite de la formation ou d'études;
- meilleure maîtrise de nos actes et de nos colères;

---

### **TABLEAU 3**

#### **AVANTAGES LIÉS À L'APHABÉTISATION (SUITE)**

##### **Développement personnel (suite)**

- meilleurs divertissements;
- plus grande tolérance;
- renforcement et extension de notre culture, de nos savoirs et nos connaissances;
- meilleure connaissance de soi et renforcement positif de sa personnalité;
- diminution de l'isolement et de la solitude;
- plus à l'abri des risques et des embûches de la vie quotidienne
- plus grande créativité;
- plus grande facilité à discuter, à s'entendre, à s'affirmer;
- plus grand sens de la dignité, du respect, des responsabilités et des obligations;
- meilleures qualités d'analyse et développement de la pensée critique;
- sécurité financière (moins d'exploitation, moins d'abus, moins de fraude)

##### **Développement social**

- plus grande ouverture sur le monde;
- développement et adoption de meilleurs comportements individuels et sociaux et de meilleures attitudes de vie (les personnes alphabétisées discutent davantage avec les gens, plutôt que d'entrer en conflit avec eux lors de mésententes);
- meilleure compréhension de l'univers qui nous entoure;
- plus de pouvoir et d'engagement positif dans la communauté;
- plus grande conscience sociale;
- création de liens de solidarité et d'entraide avec les autres;
- meilleure connaissance et utilisation des ressources du milieu;
- esprit plus critique;
- développement d'un réseau social;
- intégration plus facile dans la communauté et dans la société;
- meilleures relations interpersonnelles, familiales et sociales.

---

## L'ANALPHABÉTISME CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES

**Cette partie décrira brièvement le phénomène de l'analphabétisme chez les personnes âgées, principalement en termes statistiques.**

- En mars 2001, selon une étude menée par l'Université de la Colombie-Britannique et le ministère du Développement des ressources humaines, près de 40% des Canadiennes âgées entre 16 et 65 ans – environ huit millions de personnes – ne possédaient pas les capacités de lecture et d'écriture requises pour faire face aux exigences complexes de la vie du travail quotidiens.
  - Au Canada, en 1999, 60% des personnes âgées n'avaient jamais obtenu de diplôme d'études secondaires; 25% avaient fréquenté l'école secondaire sans terminer leurs études; 37% n'avaient pas atteint la 9<sup>e</sup> année et seulement 2% des apprenantes inscrites à des programmes d'alphabétisation étaient des aînées.
  - En novembre 1998, dans le rapport *Personnes à risques : analyse socio-économique de la santé et de l'alphabétisme chez les personnes âgées*, les auteurs constataient que 42% des personnes âgées de plus de 65 ans dont le niveau d'alphabétisme était le plus faible, avaient besoin d'aide pour comprendre l'information qu'elles recevaient d'organismes gouvernementaux, d'entreprises ou d'autres établissements.
  - En 1996, seulement 8% de toutes les Canadiennes âgées de 65 ans et plus possédaient un diplôme universitaire, contre 17% pour les personnes de 25 à 64 ans. De plus, à peine 20 000 Canadiennes de 65 ans et plus étaient inscrites à un programme de formation structuré. Cette même année, selon Statistique Canada, 80% des aînées canadiennes, soit 1,6 million d'individus, éprouvaient de grandes difficultés à lire et à comprendre des documents écrits. Et comme la population vieillit, et si rien n'est fait, ce nombre augmentera constamment.
  - En 1994-1995, un sondage réalisé par *l'Assemblée des aînées et aînés francophones du Canada* révélait que seulement 17% de celles-ci utilisaient les guichets automatiques.
  - En 1994, *l'Enquête internationale sur l'alphabétisation des adultes* menée dans 7 pays industrialisés de *l'Organisation pour la coopération et le développement économiques* (OCDE), nous apprenait que :
    - 48% des Canadiennes âgées de 16 ans et plus étaient peu ou très peu alphabétisées et que la proportion des personnes peu alphabétisées était plus élevée parmi les citoyennes de plus de 56 ans, les personnes possédant moins de 9 ans de scolarité et les personnes à faible revenu;
    - 53% des personnes de plus de 65 ans se situaient dans le niveau le plus faible d'alphabétisation;
    - 80% des personnes âgées de 65 ans et plus éprouvaient de la difficulté à lire les documents utilisés quotidiennement;
    - près de 40% des personnes âgées de 65 ans et plus n'avaient pas terminé leur 9<sup>e</sup> année;
-

- 53% des aînées canadiennes pouvaient accomplir uniquement des tâches de lecture simple, comme repérer un renseignement dans un texte;
- les capacités de lecture d'une personne diminuaient avec l'âge.
- En 1992, selon Statistique Canada, 75% des aînées francophones âgées entre 55 et 69 ans ne maîtrisaient pas suffisamment la lecture et l'écriture pour s'adonner aux activités courantes de la vie quotidienne et effectuer toutes les tâches qui y étaient reliées.
- En 1989, *l'Enquête sur les capacités de lecture et d'écriture utilisées quotidiennement* (ECLÉUQ), fournissait les données suivantes sur les niveaux de compréhension du matériel écrit par les canadiennes :

	55 à 69 ans	16 à 69 ans
Niveau 1 Très grande difficulté à utiliser du matériel écrit – incapacité de lire -	15%	5%
Niveau 2 Utilisation de matériel écrit, mais seulement pour accomplir des tâches élémentaires, comme repérer un mot familier dans un texte simple.	21%	10%
Niveau 3 Le matériel écrit doit être très facile à comprendre et les tâches simples à effectuer.	29%	22%

Selon ces statistiques, 65% des aînées canadiennes éprouvaient donc de la difficulté à lire et à comprendre des textes simples.

- En 1988, une enquête de Statistique Canada révélait que 64% des Canadiennes âgées entre 55 et 69 ans avaient du mal à lire, à écrire et à utiliser le matériel écrit pour s'adonner à leurs activités quotidiennes.

Au cours des années, nous constatons donc que les personnes âgées sont toujours désavantagées par rapport à l'ensemble de la population concernant leur éducation. Cette sous-scolarisation fait d'elles, comme d'ailleurs de toutes les autres Canadiennes touchées, des citoyennes «de seconde classe», en les privant notamment de pouvoir politique, économique, social et culturel; en limitant leur rôle et leur contribution au développement de la société et à la vie démocratique; en réduisant leur sens des responsabilités et des obligations civiles; en les dévalorisant; en les marginalisant; en les rendant facilement exploitables et vulnérables; en leur faisant craindre le changement; en les privant d'autonomie et en les rendant plus dépendantes des autres et de la société. Et tout cela fait augmenter chez elles les probabilités de chômage, de pauvreté, de détresse psychologique, d'idées suicidaires, d'isolement, d'exclusion, de solitude, de mauvais état de santé, etc.

---

## **L'avenir**

Suite à la lecture des ces informations statistiques, nous pouvons nous demander à quoi ressemblera l'avenir. Au cours des prochaines années, le nombre de personnes âgées 65 ans et plus au Canada augmentera rapidement et considérablement; il pourrait atteindre 6 millions en 2016 (1 475 000 au Québec). Dans à peine vingt ans, les «babyboomers» seront septuagénaires et octogénaires.

Cela aura des répercussions importantes sur l'ensemble de la société. La consommation de médicaments et la demande de soins hospitaliers entre autres croîtront sans doute beaucoup. Aujourd'hui déjà, les personnes âgées qui ne représentent que 12% de la population canadienne, consomment de 28 à 40% de tous les médicaments. Il est donc très important de garder ces personnes et les générations futures, spécialement les moins scolarisées, informées, actives, autonomes, en santé et leur assurer une bonne qualité de vie. Des programmes d'alphabétisation adéquats et adaptés peuvent y contribuer.

En santé, l'alphabétisation est et demeurera donc essentielle pour que les personnes âgées concernées, prennent bien leurs médicaments et soin d'elles-mêmes. D'autant plus que plusieurs d'entre elles ne réalisent pas que leurs capacités de lecture et d'écriture, qu'elles surestiment parfois, sont insuffisantes et inadéquates pour accomplir toutes leurs tâches quotidiennes. (Voir annexe 2).

Il devient ainsi impérieux de concevoir dès aujourd'hui, des programmes d'éducation souples et adaptés s'adressant particulièrement aux aînées qui en ont besoin et qui répondront à leurs attentes, à leurs préoccupations, à leurs intérêts et qui tiendront compte de leurs capacités.

L'alphabétisation ne se limite donc pas à apprendre à lire et à écrire, mais représente aussi une occasion pour chacune de mieux organiser et améliorer sa vie; de mieux prendre soin d'elle; d'atteindre plus facilement ses buts et ses objectifs; de développer ses compétences et d'en acquérir de nouvelles; de participer au développement de sa communauté; d'être plus responsable et de travailler à bâtir une société plus juste, plus équitable, plus solidaire et plus respectueuse des droits et de la dignité de toutes. Ce dont profite la personne, en profite la société.

---

## LE PROCESSUS D'APPRENTISSAGE CHEZ L'ADULTE ET L'AÎNÉE

**Dans cette partie, nous décrirons brièvement le processus d'apprentissage** chez les personnes âgées, car il détermine évidemment en grande partie ce qu'elles peuvent apprendre et les façons d'y parvenir.

### **L'apprentissage tout au long de la vie**

L'être humain apprend toute sa vie. Dès sa naissance, l'enfant découvre son environnement par ses sens. Les mois suivants, il évolue très rapidement et acquiert diverses connaissances et compétences comme la marche et le langage. C'est d'abord dans son milieu familial qu'il crée son identité, apprend à établir des liens avec les autres et à vivre en société. Puis, c'est le système scolaire jusqu'à la fin de son adolescence. Une fois adulte, la responsabilité de poursuivre le développement de ses capacités et de s'instruire, revient à chaque individu. Il peut alors le faire de façon formelle; non formelle, comme la formation en milieu de travail; ou informelle, à travers ses lectures et ses expériences propres.

La vie quotidienne permet à l'être humain de se développer. La vie adulte se compose de plusieurs étapes, l'individu évolue à travers celles-ci.

Ainsi, la jeune adulte fait des choix affectifs et professionnels. Elle apprend à vivre avec un partenaire de vie, à fonder une famille, à éduquer des enfants, à s'occuper d'un foyer, à entreprendre une carrière, à avoir des responsabilités comme citoyenne et à appartenir à un groupe social. Au milieu de sa vie, elle est productive et peut exercer une grande influence dans la société. Elle assume ses responsabilités civiques, sociales et familiales comme aider ses adolescentes à devenir des adultes responsables; entretenir sa vie de couple; maintenir un certain niveau de vie... Elle développe aussi ses loisirs tout en s'adaptant aux changements causés par le vieillissement.

Arrive l'âge de la retraite. Elle doit alors s'adapter à un salaire moindre, à la perte de son identité en tant que travailleuse et à la perte de ses collègues de travail. Elle doit réinventer son mode de vie et décider de ce qu'elle fera du reste de son existence.

En vieillissant, l'individu peut connaître davantage de problèmes de santé. Sa force physique diminue, il peut perdre son conjoint et faire face à sa propre mort.

---

---

En définitive, les événements de la vie se succèdent sans cesse : amour, amitié, maladie, divorce, deuil, déménagement, perte d'un emploi, faillite, rencontre de nouvelles personnes, adaptation à un nouveau voisin, utilisation de nouveaux produits ou de nouvelles technologies, connaissance de nouveaux pays, nouveaux intérêts pour l'actualité, l'histoire, la politique, la géographie... Tous ces événements deviennent autant d'occasions pour l'adulte, même vieillissant, de s'adapter et d'apprendre.

Et si nous apprenons tout au long de notre vie, qu'est-ce que l'apprentissage au juste? Bien qu'il existe plusieurs définitions et théories, toutes lui associent la notion de changement. Selon Marchand (1997), apprendre c'est acquérir des connaissances sur le monde qui nous entoure, c'est utiliser son expérience passée pour organiser une nouvelle représentation de ces connaissances et c'est intégrer le tout dans sa vie.

L'apprentissage change la perception et le comportement de l'apprenante et l'amène à une nouvelle prise de conscience, car c'est aussi un processus personnel. De la multitude d'informations qui atteignent les sens de l'individu, seul un petit nombre sera retenu et intégré selon les caractéristiques de l'individu telles son origine, son âge, son hérédité, son passé et sa faculté de comprendre le monde qui l'entoure.

### **La capacité d'apprendre**

L'être humain conserve ses capacités d'apprendre jusqu'à un âge avancé. Plusieurs auteures soutiennent qu'il est possible d'apprendre toute sa vie et certaines affirment même que la capacité intellectuelle augmente et se transforme avec le temps. Diverses recherches ne permettent donc pas d'établir un déclin automatique de l'intelligence avec l'âge.

Cependant, les capacités sensori-motrices, les sens, la vitesse de réaction, la mémoire à court terme et la mémorisation de nouvelles informations peuvent diminuer avec le temps. Par contre, les personnes utilisant et développant leurs capacités intellectuelles de façon continue, diminuent les risques de déclin de leurs autres capacités. De même, plus une personne est engagée dans une activité d'apprentissage, plus elle développe ses capacités liées à cet apprentissage.

---

L'intelligence existe sous deux formes: la forme fluide et la forme cristallisée. L'intelligence fluide est innée et permet de s'adapter à notre environnement, aux événements et aux situations qui s'y produisent, et de solutionner des problèmes nouveaux. Les pertes liées au vieillissement affectent cette forme d'intelligence. Mais, elles peuvent être compensées par la forme cristallisée de l'intelligence qui fait référence au savoir général, à l'expérience et aux apprentissages acquis. Elle s'enrichit à chaque apprentissage et se bonifie avec l'âge. L'intelligence cristallisée pourra même favoriser de nouveaux apprentissages.

### **Un style d'apprentissage spécifique aux adultes et aux aînés**

Les individus apprennent-ils différemment selon leur âge? Voici ce qu'affirment des chercheurs.

«L'enfant n'apprend pas plus facilement que l'adulte. Ce sont ses capacités de mémorisation brute qui sont supérieures. Par contre, l'adulte, grâce à son pouvoir d'assimilation et d'accommodation décuple ses capacités d'apprendre. Il se concentre mieux; organise, structure et généralise de façon plus efficace. L'enfant mémorise avant de comprendre, l'adulte comprend avant de mémoriser». (Gaulequin, 1973, voir Lapointe 1988-1989, p.38).

«La personne âgée apprend d'une autre façon que l'adulte plus jeune. Elle utilise davantage sa mémoire à long terme et associe les apprentissages à ses expériences antérieures. Ce qu'elle perd au niveau de ses capacités sensorielles semble compenser par une vision d'ensemble». (Labouvie-Vief voir Lapointe 1988-1989, p. 39).

En général, les études sur l'apprentissage font ressortir le dynamisme et les potentialités des personnes âgées, plutôt que leurs obstacles, voire leur impossibilité à apprendre, leurs pertes physiques, intellectuelles et mentales et leur déclin.

L'intelligence et la capacité d'apprendre ne diminuent pas avec l'âge. Celles-ci sont bien souvent les facteurs les moins importants du fonctionnement cognitif, comparativement aux facteurs socio-culturels, historiques et liés à la santé. Le rythme du fonctionnement cognitif diminue certes avec l'âge, mais non la précision cognitive. De plus, le vieillissement n'affecte nullement la capacité de raisonner.

Dans le cas de la mémoire, celle dite «immédiate» n'est que légèrement affectée par l'âge. Par contre, les tâches faisant intervenir la mémoire «récente» deviennent plus difficiles et la mémoire «prospective» se détériore si l'on n'a pas

---

recours à des aide-mémoire.

Les personnes demeurent également attentives à ce qui se déroule autour d'elles malgré l'âge, mais il devient plus difficile de faire attention à plusieurs choses en même temps.

Enfin, les aptitudes basées sur les connaissances accumulées pendant la vie (compréhension verbale, sensibilité sociale...) s'améliorent souvent avec l'âge.

### **L'apprentissage chez l'adulte**

Dans son étude sur l'apprentissage chez les adultes, l'Organisation des Nations-Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), a retenu les principaux principes que partagent les approches à ce sujet.

#### **TABLEAU 4**

##### **QUELQUES PRINCIPES D'APPRENTISSAGE CHEZ LES ADULTES selon l'Organisation des Nations-Unies pour l'alimentation et l'agriculture**

- La personne adulte apprend sa vie durant.
- Elle a des rôles et des responsabilités multiples qui, à certains moments, entrent en compétition avec l'apprentissage et, à d'autres, le complètent.
- Elle a des styles d'apprentissage différents.
- Elle éprouve parfois de l'anxiété face à l'apprentissage.
- Elle désire que son apprentissage soit centré sur des problèmes avec des pratiques immédiates et qu'il soit lié à sa situation particulière.
- Elle a tendance à l'autodétermination dans l'apprentissage.
- Sa confiance en elle influence son attitude vis-à-vis de l'apprentissage.
- Sa motivation à apprendre est très forte.
- Son point de départ pour apprendre repose sur ses expériences et acquis divers.
- Son implication dans l'apprentissage est volontaire et provient d'une décision personnelle. Il est possible que les circonstances incitant à l'implication soient externes (perte ou changement d'emploi, nomination, etc.), mais la décision d'apprendre est celle de l'adulte.
- Pour elle, l'apprentissage représente un processus continu de croissance et de développement.
- Ses attentes à l'égard de l'apprentissage sont très grandes.
- Chez elle, l'apprentissage est en compétition avec d'autres intérêts.
- Elle possède sa propre conception de l'apprentissage.

### **Une approche qui facilite l'apprentissage chez l'adulte : l'andragogie**

L'Américain Malcolm Knowles s'est intéressé à l'apprentissage chez les adultes et a développé *l'andragogie*, une approche qui diffère de la formation académique traditionnelle et qui facilite l'apprentissage chez les adultes.

---

**TABLEAU 5**  
**LES QUATRE PRINCIPES DE L'ANDRAGOGIE**

1. **Le concept de soi.** L'adulte prend sa vie en main, prend ses décisions et fait des choix éclairés.
2. **L'expérience.** L'adulte se réfère à son expérience pour apprendre.
3. **La motivation.** L'apprentissage doit s'orienter vers des tâches développementales, des situations réelles et des rôles sociaux. L'adulte est motivée par le but à atteindre, par l'activité et l'apprentissage. Bien que certaines adultes soient motivées par des raisons «externes» telles l'obtention d'un meilleur emploi ou une augmentation de salaire, les plus puissantes viennent de l'intérieur : estime de soi, reconnaissance personnelle et sociale, meilleure qualité de vie, goût d'apprendre, interactions sociales et apprentissages liés aux différents aspects de la vie d'adulte.
4. **Les besoins de l'adulte.** L'apprentissage doit être utile et pratique dans l'immédiat.

L'andragogie sert donc à déterminer les meilleures méthodes, les principes et les outils permettant et facilitant l'apprentissage chez les adultes. Elle diffère de la pédagogie qui se rapporte plutôt à l'enseignement aux enfants. Le tableau 6 spécifie d'ailleurs les différences entre ces deux sciences.

D'un point de vue andragogique, les adultes ne sont pas aussi dépendantes que les jeunes face au professeur. Elles préfèrent être responsables d'elles-mêmes et utiliser davantage leurs expériences personnelles pour apprendre.

La formation des adultes ne doit donc pas consister uniquement à leur transmettre des connaissances, mais doit aussi leur permettre de mettre en valeur et d'utiliser leurs propres connaissances et de participer à leur apprentissage. Les adultes apprennent mieux lorsque le contenu et les moyens utilisés sont connus d'avance et que le plan et l'horaire sont respectés. De plus, elles retirent un plaisir certain à atteindre leurs objectifs; souhaitent être traitées en adultes; préfèrent les approches concrètes et les apprentissages significatifs qu'elles peuvent mettre en pratique dans leur vie; aiment prendre leur temps, évoluer à leur propre rythme et utiliser du matériel familier; favorisent la coopération, plutôt que la compétition.

**Tableau 6**  
**Différences entre la pédagogie et l'andragogie**

	<b>Pédagogie</b>	<b>Andragogie</b>
Le besoin de savoir	Le besoin est déterminé par l'adulte enseignant. L'individu apprend ce que la professeure enseigne sans se soucier de l'application future.	Le besoin chez l'adulte est déterminé par la nécessité d'agir. Elle a besoin de savoir pourquoi elle doit apprendre telle chose.
Le concept de soi	L'apprenante est un être dépendant. Elle subit la formation.	L'adulte est actrice et responsable de sa formation. Elle a besoin de se gérer.
L'expérience	L'expérience de l'apprenante est peu utile à l'apprentissage; celle de l'enseignante l'est.	L'expérience de l'adulte est une source très riche pour l'apprentissage. Les différences individuelles sont plus fortes.
La volonté d'apprendre	La volonté d'apprendre provient du souhait de réussir et de progresser.	L'adulte est prête à apprendre si ces connaissances lui permettent de mieux affronter des situations réelles.
L'orientation de l'apprentissage	La formation est un moyen d'acquérir des connaissances sur un sujet donné.	L'apprentissage est orienté vers la vie. Il sert à développer des compétences pour mieux vivre.
La motivation	La motivation est extérieure (notes, pressions parentales, approbation d'une professeure).	La motivation est constituée de pressions internes (qualité de vie, estime de soi...)

### **L'apprentissage chez les personnes de 65 ans et plus**

Depuis quelques décennies, les chercheuses s'intéressent à l'apprentissage chez les aînées et plusieurs termes ont fait leur apparition dans ce domaine. Ainsi, Lemieux (1992, p. 144) définit la gérontologie éducationnelle comme étant «la discipline dont l'objet d'études est l'examen des processus, besoins et contextes d'apprentissage des adultes à un âge moyen et avancé». La personne âgée apprenant d'une autre façon que l'adulte plus jeune, l'ensemble de ces nouvelles méthodes a donné naissance à la gérontagogie. Il ne faut cependant pas confondre ces termes avec la gériagogie et la géragogie qui désignent plutôt l'apprentissage chez

---

les personnes âgées présentant des déficiences relevant de la gériatrie. La géronto-pédagogie est aussi une expression que l'on peut retrouver dans la littérature spécialisée mais elle est peu employée et sans véritable fondement.

**TABLEAU 7**  
**RÔLE DE L'ALPHABÉTISATION SELON MARCHAND**

- Connaissance, maîtrise et utilisation de la lecture, de l'écriture, du langage et du calcul.
- Résolution de problèmes et de situations quotidiennes.
- Amélioration de la qualité de vie (consommation, santé, alimentation, travail, relations interpersonnelles, culture, loisirs, engagement dans la communauté...)
- Développement des capacités d'analyse et d'expression et de la pensée critique.
- Développement de la conscience sociale.
- Autonomie, confiance en soi et entraide.
- Acquisition de connaissances générales fonctionnelles, politiques, sociales et personnelles.
- Acquisition de compétences et habiletés pratiques (remplir des formulaires...)
- Prise en charge personnelle dans une démarche d'apprentissage (réaliser des projets, revendiquer...)
- Ouverture à d'autres connaissances.
- Capacité de discussion.
- Maîtrise des nouvelles technologies de l'information et des communications.

**La motivation des apprenantes âgées**

La performance des personnes âgées en situation d'apprentissage est influencée par leur motivation et leur intérêt.

Mais alors, qu'est-ce qui motive les aînées à suivre une formation? Elles désirent, avant tout, apprendre ce qu'elles regrettent ne pas avoir appris autrefois. Contrairement aux jeunes qui étudient pour obtenir une compétence professionnelle, les aînées étudient pour apprendre, comprendre et hausser leur qualité de vie. Elles veulent mieux se débrouiller au quotidien; profiter des services de la communauté; être plus indépendantes; contrer la pauvreté; être utiles et productives; satisfaire leurs besoins d'apprendre et leur curiosité; éviter l'isolement; favoriser des liens chaleureux avec les autres.

Les gens âgés qui recherchent des groupes du même âge qu'eux sont davantage motivés par les contacts sociaux, que les gens qui fréquentent des groupes de tous âges. Pour faciliter l'apprentissage chez eux, il est recommandé de favoriser la discussion et la participation de chacune, ainsi que des pauses-café et des sorties en lien avec la formation. Une pause utilisée de façon adéquate peut aider, par la suite,

---

à augmenter l'attention des participantes.

Notons également que les personnes fréquentant les milieux communautaires sont davantage intéressées par la pertinence, la mise en pratique et la contribution sociale possible de ce qu'elles apprennent.

Enfin, une personne âgée dont les besoins de base ne sont pas comblés ou qui a des problèmes de santé aura plus de difficulté à apprendre.

### **Stratégies adaptées au style d'apprentissage des personnes âgées**

Selon Quartes (1998), les théories et les principes en éducation des adultes peuvent être appliqués aux personnes âgées. Cependant, des interventions éducatives adaptées à leur pensée favoriseront leur apprentissage et permettront de satisfaire leurs besoins spécifiques.

En général, les stratégies doivent tenir compte des acquis des personnes âgées et viser un apprentissage utile.

<p style="text-align: center;"><b>TABLEAU 8</b> <b>DIVERSES STRATÉGIES EN ÉDUCATION DES ADULTES</b></p>
---

**1. Présenter les préliminaires.**

Cette stratégie consiste à présenter le matériel avant même de commencer la tâche d'apprentissage. Elle permet de faire un lien entre ce que les aînées connaissent et ce qu'elles doivent connaître avant d'entreprendre la tâche. Les préliminaires aident les personnes âgées à avoir une vue générale de l'apprentissage à réaliser. Les résumés, les plans d'action, les sommaires constituent des préliminaires.

**2. Résumer**

Il faut toujours résumer ce qui a été dit pour retrouver les points essentiels.

**3. Utiliser la réflexion et mettre à profit l'expérience des aînées.**

Les personnes âgées étudiant parfois moins à l'aide de livres, il devient préférable de recourir à une approche concrète, en faisant des mises en situation et en examinant des cas précis. Celles-ci peuvent alors se servir de leurs propres expériences, au lieu de mémoriser ou d'essayer de comprendre des concepts abstraits. La réflexion qui s'ensuit leur permettra d'arriver aux conclusions et de connaître les principes qui leur seront utiles dans l'avenir. Lorsqu'une personne participe activement à son apprentissage, la formation est plus efficace car elle laisse un souvenir plus marqué et plus facile à mettre en oeuvre.

**4. Utiliser la technique de résolution de problèmes**

Les aînées peuvent se poser les questions suivantes : Quelles sont les solutions possibles? Qu'en pensez-vous?

---

**TABLEAU 8**  
**DIVERSES STRATÉGIES EN ÉDUCATION DES ADULTES (SUITE)**

**5. Faire appel aux expériences et aux connaissances propres de la personnes âgée pour son apprentissage, pour s'adapter aux situations nouvelles et pour résoudre un nouveau problème.**

Ceci entraîne une uniformisation des outils chez chaque personne et une grande différence entre les individus. Certaines apprenantes âgées ont l'habitude de toujours utiliser les mêmes stratégies d'apprentissage et ainsi de ne pas reconnaître les situations où d'autres stratégies seraient plus avantageuses. L'animatrice doit alors les aider à prendre conscience de leur façon d'apprendre (la métacognition) et à acquérir de nouvelles façons d'aborder les situations et de résoudre des problèmes. Souvent, les apprenantes âgées préfèrent utiliser des stratégies d'apprentissage qui vont nourrir leur motivation interne, augmenter leur confiance et leur intérêt, leur faire aimer l'apprentissage et obtenir une récompense.

Dans son étude, Quarles (1998) a regroupé ses sujets âgés selon leurs préférences de stratégies d'apprentissage. Le premier groupe, «les stratégestes», aimaient planifier les tâches, analyser, diriger et discuter. Elles apprenaient davantage à partir de plans, d'images mentales et de séquences.

Le deuxième groupe, «les utilisatrices de ressources», travaillaient en groupe. Elles créaient des liens avec les autres et préféraient écouter et discuter.

Le dernier groupe, «les chercheuses de plaisirs», souhaitaient avoir une animatrice, recevoir du support, ressentir de la confiance, obtenir une récompense et bénéficier d'un apprentissage suivi. Elles faisaient des hypothèses, du remue-méninges et trouvaient des solutions à leurs problèmes.

**6. Utiliser la méthode de la découverte**

Cette méthode consiste à aider l'apprenante à découvrir une solution pour résoudre un problème ou entreprendre une tâche créatrice. Pour cela, l'animatrice doit supporter l'apprenante en donnant peu de directives. Cette dernière se retrouve alors dans un processus d'essais et d'erreurs. Ce processus est très motivant et suscite la confiance en soi et le sens de l'accomplissement, en plus de favoriser les relations interpersonnelles et d'aider à retenir l'apprentissage. Un système de récompenses peut stimuler la créativité et diminuer les craintes des apprenantes âgées. Cette méthode respecte la vitesse de chacune et nécessite peu de mémorisation et d'attention.

**Les déficits résultant du vieillissement et les stratégies appropriées**

Au cours des dernières années, plusieurs études ont mis en évidence des déclin des capacités chez les personnes âgées dont l'attention, la mémoire, le langage et le raisonnement. Ces déclin bien réels, ne peuvent être niés. Toutefois, le vieillissement cognitif ne se réduit pas à une somme de déclin inéluctables, plus ou moins rapides et prononcés. Il apparaît en effet de plus en plus clairement que l'importance des différences liées à l'âge dans le fonctionnement cognitif peut varier

---

en fonction de plusieurs autres facteurs, dont ceux relevant :

1. **du sujet lui-même** : son niveau scolaire et intellectuel, sa motivation, son degré d'activités, ses connaissances préalables concernant la tâche ou le matériel, sa personnalité, sa santé...;
2. **du matériel à utiliser** : sa richesse, sa difficulté d'utilisation, sa structure, son organisation...;
3. **de la tâche** et plus généralement des conditions dans lesquelles le sujet doit accomplir cette tâche;
4. **des exigences de traitement de la tâche**, de la vitesse et du mode de présentation...

Et ces déficits sont également présents au niveau des sens, de la mémoire et de la capacité d'apprendre.

### **Déclins des sens et solutions**

Les sens tels la vue, l'ouïe, l'odorat et le goût ainsi que les capacités sensori-motrices diminuent avec le vieillissement. Pour y pallier, en partie du moins, l'animatrice doit utiliser diverses stratégies.

Elle peut solliciter plusieurs sens, ce qui aide à apprendre. Ainsi, une explication verbale peut avantageusement être soutenue par un moyen visuel. Mais il faut s'assurer que toutes les personnes voient bien. Et pour aider les personnes qui ont des problèmes de vision, il faut un éclairage suffisant, éviter les éblouissements et les changements rapides de lumière et laisser le temps aux gens de s'adapter à la lumière ambiante après avoir été exposés par exemple à la noirceur. Il faut aussi que les lettres des imprimés soient grandes.

L'animatrice doit parler de façon articulée et claire, avec un voix forte, un débit lent et un vocabulaire simple. Il est préférable d'éviter les bruits.

Selon la condition physique des participantes et afin de tenir compte de leurs difficultés de concentration et de leur fatigue, les exposés seront courts et simples.

Enfin, les épreuves d'adresse, de perception ou de manipulation sensori-motrices sont à éviter avec les gens âgés.

### **Déclins de la mémoire et solutions**

Les personnes âgées ont davantage de difficulté que les jeunes au niveau de la mémoire à court terme et de la mémorisation de nouvelles informations.

---

Cependant, la mémoire à long terme ne semble pas affectée par le vieillissement.

De plus, la diminution des sens peut influencer la mémoire. Ainsi, un problème de vision peut défavoriser la mémoire à court terme et nuire à la mémorisation d'une nouvelle information. La perte de l'ouïe affecte aussi la mémoire à long terme.

Trois catégories d'interférences peuvent aussi influencer l'apprentissage de nouvelles données chez les personnes âgées:

1. l'interférence d'événements antérieurs (apprentissages antérieurs);
2. l'interférence d'événements concurrents (distractions);
3. l'interférence d'événements subséquents (embrouillement dans les tâches).

## **TABLEAU 9**

### **STRATÉGIES POUR COMPENSER LES DÉCLINS DE LA MÉMOIRE**

#### **1. Présenter les informations de façon adéquate**

- Prendre le temps d'exposer un nouveau contenu surtout lorsque celui-ci n'est pas significatif pour les apprenantes. Lorsque l'animatrice va trop vite, les informations se perdent et ne sont pas retenues.
- Exploiter un contenu qui se rattache aux connaissances de l'apprenante et qui est traité en profondeur, donc plus susceptible d'être retenu car plus significatif.
- Structurer le contenu pour qu'il soit plus facilement appris et retenu.
- Donner un aperçu des grandes lignes du contenu au début des ateliers, le résumer et l'expliquer pour favoriser la rétention.
- Établir des liens entre les nouvelles connaissances et les anciennes pour comprendre et retenir les informations, trouver des similitudes ou des différences entre deux concepts.
- Présenter la structure globale et ensuite les détails; il faut éviter de présenter un trait principal avec tous les détails et passer ensuite à un autre trait. L'encombrement de la mémoire avec des détails nuit au rappel des points principaux et à la structuration des informations dans le cerveau.
- Présenter les informations au moyen d'images significatives réelles ou figurées. Une image crée une trace en mémoire et augmente de beaucoup la rétention.
- Favoriser le rappel d'informations en ajoutant des détails inusités. Un détail inusité tel qu'une illustration humoristique contribue à donner une note distincte à une information.

#### **2. Employer des indices**

Un indice est un signe qui indique la nature d'une chose dont il faut se rappeler. Des indices visuels deviendront utiles pour l'exécution d'une tâche; des indices verbaux et visuels faciliteront le rappel de réponses écrites ou parlées.

#### **3. S'exprimer, raconter**

On peut aussi aider à activer la mémoire des participantes en leur demandant : «Qui peut me raconter ce dont nous avons parlé la semaine dernière?».

---

**TABLEAU 9**  
**STRATÉGIES POUR COMPENSER LES DÉCLINS DE LA MÉMOIRE (SUITE)**

**4. Contrôler les interférences**

L'interférence d'événements concurrents peut être facilement contrôlée en s'assurant que l'environnement dans lequel a lieu l'apprentissage est adéquat et confortable et en minimisant les sources de distraction. L'interférence d'événements subséquents peut être aussi évitée en différenciant les tâches à apprendre et en donnant des exercices pratiques propres à chaque tâche. S'il y a interférence d'apprentissages antérieurs (connaissances dépassées, mauvaises expériences, devoir désapprendre des choses connues), l'animatrice doit veiller à rassurer les aînées sur leur capacité d'apprendre, faire ressortir la pertinence de l'apprentissage et faire un lien avec les anciens apprentissages.

**5. Utiliser des moyens mnémotechniques simples**

Il faut aussi utiliser la métamémoire (l'habileté à interroger la mémoire à long terme). Ces moyens facilitent l'apprentissage chez les aînées et comprennent l'utilisation de schémas, le focus sur l'essentiel, la réponse à des questions précises (où, qui, quand, comment, pourquoi), de même que la généralisation des informations.

**Déclins de la vitesse d'apprentissage et solutions**

La vitesse d'apprentissage est plus lente chez les personnes âgées que chez les jeunes. Elles réussissent bien aux épreuves ayant un temps imposé, alors qu'aux épreuves en temps libre elles obtiennent des résultats équivalents ou supérieurs à ceux des jeunes. La diminution de la rapidité de réaction chez les personnes âgées est le principal facteur affectant l'acquisition de nouvelles connaissances, la performance psychomotrice et le rappel des données de mémoire à court et à long termes chez les aînées. Les apprentissages non limités dans le temps doivent donc être privilégiés. Il est aussi recommandé de ne pas insister sur la rapidité, mais plutôt de créer un climat où chacune se sentira à l'aise de travailler à son rythme, ce que peut permettre, entre autres, l'enseignement individuel.

**TABLEAU 10**  
**CONSEILS POUR DIMINUER L'ANXIÉTÉ CHEZ LES ADULTES**  
**EN SITUATION D'APPRENTISSAGE**

- Donner un maximum de temps pour s'adapter à la situation.
- Apporter beaucoup de support aux apprenantes. Les aider à faire face à leurs doutes concernant leurs capacités d'apprendre et à prendre conscience de leurs stéréotypes (je suis trop vieille pour apprendre). Les aider à s'impliquer dans la tâche et à utiliser les technologies modernes.
- Les faire travailler avec leurs pairs.
- Prévoir des sessions additionnelles pour couvrir la matière.

---

### **TABLEAU 10**

#### **CONSEILS POUR DIMINUER L'ANXIÉTÉ CHEZ LES ADULTES EN SITUATION D'APPRENTISSAGE (SUITE)**

- Préparer un programme qui fera accomplir des progrès à chacune.
- Favoriser la participation et réduire la dépendance face à l'animatrice.
- Éliminer la mémorisation à court terme.
- Employer des leçons tirées d'apprentissages qui furent gratifiants.
- Favoriser les félicitations, les encouragements et éliminer la critique.
- Employer l'auto-évaluation ou l'évaluation par les pairs.
- Éviter les tests faisant appel à la vitesse et la mémoire. Utiliser plutôt des tests de reconnaissances.
- Souligner une réussite dès qu'elle se produit.
- Aborder la matière de façon progressive.

#### **Les effets de l'apprentissage chez les personnes âgées**

Pour terminer cette partie, nous énumérerons quelques-unes des conséquences positives de l'apprentissage pour l'adulte.

### **TABLEAU 11**

#### **QUELQUES EFFETS POSITIFS D'ORDRE COGNITIF ET PSYCHIQUE DE L'APPRENTISSAGE CHEZ L'ADULTE**

- Croissance de l'intelligence.
- Stimulation et entraînement de la mémoire et de la concentration.
- Développement de la compréhension et du jugement
- Croissance intérieure
- Affermissement de la volonté.
- Plus grande maîtrise de soi et confiance en soi.
- Plus grande capacité à prendre des décisions.
- Plus grande facilité d'adaptation.
- Maintien de la vivacité mentale et physique.
- Réalisation et dépassement de soi
- Développement de la perspicacité et de la créativité.
- Développement de l'esprit critique et de l'ensemble des facultés cognitives et mentales de la personne.

---

## **LES MALADIES MENTALES CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES**

En mai 2000, Ebyôn et Le Traversier publiaient *L'alphabétisation et les maladies mentales ; deux réalités à conjuguer. Une étude documentaire sur l'alphabétisation en tant qu'outil de réinsertion sociale dans le domaine de la santé mentale*. Puisqu'une partie des personnes participant aux ateliers d'alphabétisation et de français d'Ebyôn souffrent d'une maladie mentale ou sont d'ex-psychiatriées, nous aborderons à nouveau ce sujet et présenterons plus particulièrement la situation prévalant chez les personnes âgées. Car un des facteurs pouvant faciliter, limiter ou même empêcher leur apprentissage est bien sûr leur santé mentale.

Dans la présente étude, il sera principalement question de la dépression, de la démence, du délirium et de la maladie d'Alzheimer. Par contre, nous invitons les lectrices à lire le document mentionné ci-haut afin de se renseigner davantage sur les maladies mentales et sur le rôle possible de l'alphabétisation comme instrument de réinsertion sociale pour les personnes atteintes d'une de ces maladies.

### **Les maladies mentales chez les aînées – quelques chiffres et répercussions -**

Au Canada, les personnes âgées représentent le groupe de la population dont les taux de dépression et de suicide sont les plus élevés. La dépression y frappe 11% d'entre elles - jusqu'à 50% dans les centres d'accueil - et elles commettent le quart de tous les suicides. Et comme ces personnes ne reçoivent pas toujours les soins nécessaires, à cause parfois de leur analphabétisme, ces problèmes risquent de croître dans les années à venir, à cause de leur nombre qui passera de 3,7 à 6 millions, d'ici 2020.

D'autres statistiques nous apprennent que la prévalence des troubles mentaux est élevée chez les personnes âgées de 65 ans et plus; environ 30 % auraient besoin de services en santé mentale selon l'Association médicale canadienne. La démence et la dépression sont les troubles mentaux les plus fréquents chez elles.

Notre population vieillit rapidement et ceci se répercutera dans tous les domaines de la vie sociale, politique, économique et culturelle de notre société, ainsi que dans son système de santé et ses valeurs. L'identification et le traitement des troubles mentaux et de l'ensemble des problèmes de santé des personnes âgées deviennent donc urgents.

---

---

## **Prévalence des troubles mentaux chez les personnes âgées – la démence et la dépression**

On considère malheureusement souvent la dépression et la consommation de tranquillisants normales chez les personnes âgées, puisqu'elles souffrent de diverses maladies. De plus, comme la société les laisse parfois de côté, parce qu'elles ne sont pas jeunes, riches et productives, ceci contribue à augmenter leur détresse, leur insécurité et leur sentiment d'exclusion.

Les personnes âgées peuvent souffrir de toutes les maladies mentales présentes dans l'ensemble de la population (dépression, anxiété, troubles bipolaires, troubles de la personnalité, schizophrénie, abus de substances psycho-actives..). De plus, elles peuvent également être plus exposées à certains troubles, comme la démence et la paraphrénie (psychose chronique caractérisée par un délire d'une grande richesse imaginative – délire fantastique -). Et comme un trouble mental même léger peut compromettre leur autonomie, surtout s'il est accompagné d'une affection physique ou d'isolement, cela ajoute à la gravité de la situation.

Bien qu'elle soit surtout associée à la vieillesse, la démence doit être incluse dans l'inventaire des troubles mentaux. Elle affecte la mémoire et les fonctions intellectuelles de la personne, est dégénérative et évolutive. La personne perd graduellement son autonomie. La majorité des cas de démence chez les gens âgés sont causés par la maladie d'Alzheimer et les affections cérébrovasculaires.

### **Caractéristiques associées à la démence**

Selon la classification internationale des maladies mentales, de l'Organisation Mondiale de la Santé, la démence est caractérisée par la présence d'un trouble cognitif, obligatoirement de la mémoire. S'y ajoutent une atteinte à une autre fonction cognitive et depuis peu, une altération non-cognitive, comme la labilité émotionnelle, une diminution des compétences sociales, de l'apathie, des troubles de comportement... À la longue, la personne démente devient incompétente sur le plan cognitif. De nombreuses répercussions négatives pour celle-ci et ses proches s'ensuivent, dont des troubles de comportement comme l'hostilité, l'agressivité, l'insomnie, l'errance, l'agitation, l'incontinence, une mauvaise hygiène... La personne ne peut plus et ne sait plus comment prendre soin d'elle-même

Les syndromes démentiels apparaissent surtout avec l'âge. Ils seraient présents chez 1% des personnes de 65 à 69 ans, puis doubleraient à tous les 5 ans.

---

Plusieurs personnes atteintes de démence peuvent continuer de vivre à la maison si elles bénéficient du soutien de leur famille et de services médicaux adéquats.

### **TABLEAU 12**

#### **QUELQUES CARACTÉRISTIQUES DE LA DÉMENCE (d'après l'Association psychiatrique américaine)**

- Altération de la mémoire à court terme (impossibilité d'apprendre).
- Altération de la mémoire à long terme (impossibilité de se souvenir des informations acquises antérieurement).
- Altération de la pensée abstraite (incapacité d'identifier des similitudes et des différences apparentes entre des mots; difficulté à définir des mots et des concepts et à réaliser d'autres tâches similaires).
- Altération du jugement (incapacité d'affronter de façon appropriée les difficultés ou les situations interpersonnelles, familiales et professionnelles).
- Perturbation des fonctions supérieures telles l'aphasie (troubles du langage), l'apraxie (incapacité à réaliser une activité motrice malgré une compréhension et des fonctions motrices intactes), l'agnosie (impossibilité de reconnaître ou d'identifier des objets malgré des fonctions sensorielles intactes), l'incapacité à recopier une figure à trois dimensions, à assembler des cubes ou à placer des bâtons selon une configuration déterminée.
- Altération de la personnalité.

Toutes ces perturbations nuisent de façon significative aux activités professionnelles et sociales des personnes et à leurs relations avec les autres.

### **TABLEAU 13**

#### **CRITÈRES DE SÉVÉRITÉ DE LA DÉMENCE (d'après l'Association psychiatrique américaine)**

- Légère : les activités professionnelles et sociales du sujet sont altérées de façon significative, mais il conserve tout de même la capacité de vivre de façon indépendante, son hygiène personnelle étant satisfaisante et ses capacités de jugement relativement intactes.
- Moyenne : vivre de façon indépendante est aléatoire et une certaine surveillance s'impose.
- Grave : les activités quotidiennes sont si altérées que le sujet doit être surveillé en permanence; il devient incapable d'observer une hygiène personnelle minimale, il est très incohérent ou mutique.

---

## La dépression

À la vieillesse, les pertes psychosociales et physiques prédisposent plusieurs personnes à la dépression. Malgré cela, de nombreuses études font état de faibles taux de maladies dépressives chez les personnes de plus de 65 ans, dont plusieurs connaîtraient des symptômes dysphoriques et dépressifs moins marqués que ceux habituellement associés à des troubles dépressifs majeurs. Par contre, certaines auteures sont d'avis que la symptomatologie de la dépression est différente chez les personnes âgées, ce qui peut rendre la maladie difficile à déceler.

## Délirium

Le délirium est souvent difficile à différencier de la démence chronique. Une obnubilation de la conscience accompagnée d'une perte subite de la mémoire et d'une désorientation physique et mentale sont des caractéristiques essentielles du délirium. Celui-ci résulte généralement d'un trouble somatique aigu, réversible et concomitant (intoxication médicamenteuse, troubles métaboliques, infection...). Le délirium serait beaucoup plus présent chez les personnes âgées hospitalisées.

## Abus de substances psycho-actives

L'abus de substances psycho-actives chez les personnes âgées de plus de 65 ans semble, dans une large mesure, se limiter à une consommation excessive d'alcool. Les troubles associés à l'abus d'alcool touchent 1,7% des personnes âgées de plus de 65 ans.

### TABLEAU 14

#### QUELQUES FACTEURS DE RISQUES DE MALADIES MENTALES CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES

- **Deuil récent.** Le décès du conjoint ou d'un être cher provoque douleur et amertume. La personne peut devenir dépressive, à cause d'une santé plus fragile, d'un nombre restreint de contacts sociaux et d'autres pertes. Une étude révèle des taux de mortalité plus élevés chez les personnes vivant des deuils.
- **Isolement.** La diminution de la mobilité liée à la maladie ou à une incapacité quelconque, ainsi que les difficultés de transport, font que l'activité sociale décroît avec l'âge. Les personnes ont alors des risques de troubles mentaux plus élevés en raison de leur solitude et de leur manque de soutien affectif en période de stress. En outre, chez les personnes isolées, les troubles psychiques ne sont souvent décelés que lorsqu'ils sont très graves.

---

## TABLEAU 14

### QUELQUES FACTEURS DE RISQUES DE MALADIES MENTALES CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES (SUITE)

- **Incapacité physique ou santé fragile.** Une corrélation existe entre les troubles physiques et l'état de santé mentale. Lorsque la maladie physique chronique ou une incapacité physique surgisse, les personnes risquent de souffrir de dépression et d'anxiété et de faire un usage abusif de substances psychoactives. Les affections physiques constituent aussi un risque de suicide chez les personnes âgées souffrant de dépression. Ces personnes deviennent particulièrement vulnérables aux troubles mentaux, étant susceptibles d'être atteintes d'une maladie ou d'une incapacité. Elles peuvent consommer des médicaments qui pourraient avoir des effets indésirables sur leur psychisme.
- **Situation socio-économique précaire.** Les femmes âgées vivent souvent une grande insécurité financière limitant leurs loisirs et l'ensemble de leurs activités quotidiennes. Le niveau d'instruction et le revenu des gens moins bien nantis, les portent moins à confier leurs problèmes de santé mentale, alors que cela pourrait leur fournir des trucs et des meilleurs soins. La démence fait davantage son apparition chez les personnes et les groupes peu instruits, particulièrement chez les gens âgés qui comptent moins de six années de scolarité.
- **Les éléments stressants de la vie.** Un déménagement peut se révéler une expérience fort traumatisante. Les événements les plus stressants sont ceux qui influent sur le degré d'autonomie (perte du permis de conduire, changement du niveau de revenu et de vie). Ces événements peuvent hâter la venue de troubles mentaux. Toutefois, les événements stressants de la vie sont plus fréquemment associés aux troubles de l'adaptation (dépressions réactionnelles), qu'aux autres formes de troubles de l'humeur.
- **Usage prolongé d'hypnotiques.** Les troubles du sommeil sont des problèmes extrêmement fréquents chez les personnes âgées et les hypnotiques sont des médicaments souvent prescrits. Cette situation peut conduire à un usage prolongé d'hypnotiques, ce qui expose les personnes à des réactions indésirables au niveau du système nerveux central. Un usage prolongé de ces substances accroît aussi les risques d'interactions médicamenteuses, lesquelles peuvent être confondues avec des symptômes de maladie mentale. La confusion, l'anxiété, l'insomnie et la dépendance menacent les personnes qui font usage d'hypnotiques pendant des périodes de temps prolongées.
- **Déficiences sensorielle.** Les déficiences sensorielles périphériques (perte de l'ouïe, de la vision...) sont parfois considérées comme des facteurs prédisposant aux troubles mentaux chez les personnes âgées. Les gens qui en sont atteints deviennent plus vulnérables que les personnes dont les fonctions sont intactes, à cause de l'isolement que ces déficiences leur font vivre.

---

La connaissance de ces facteurs de risques (physiques, sociaux et psychologiques) est importante, car elle permet un dépistage précoce, ainsi qu'une intervention appropriée médicale ou psychosociale qui pourra prévenir les syndromes psychiques.

### **La maladie d'Alzheimer**

Cette forme de démence est la plus répandue chez les personnes âgées - environ 66% de tous les cas -, et pour l'instant, aucun traitement ne permet d'enrayer l'évolution dégénérative de cette maladie.

Malgré la nature incurable et irréversible de la démence, on peut atténuer par médication ou autrement ses symptômes (troubles du sommeil, perturbation de l'humeur, agitation...). De fait, la thérapie du comportement, reposant sur les ressources du milieu et la médication, se révèle de plus en plus efficace dans le traitement de personnes atteintes de démence; la valeur d'une intervention en santé mentale réside dans l'atténuation des incapacités associées au syndrome.

Une personne atteinte d'une maladie ou de troubles mentaux souffrira donc d'une déficience cognitive et d'une altération du jugement, de la mémoire, des fonctions intellectuelles et de ses capacités fonctionnelles. Ceci la rendra inapte à vivre de façon indépendante et à communiquer avec les autres. **Éventuellement, elle ne pourra plus apprendre et mémoriser.**

---

## **UNE EXPÉRIENCE D'ALPHABÉTISATION AVEC DES ÂNÉES DU TROISIÈME ET DU QUATRIÈME ÂGES À HULL**

Les documents relatant des activités d'alphabétisation menées auprès de personnes âgées, au Québec, semblent peu nombreux. Dans l'étude *Vers l'élaboration et la mise en œuvre d'activités d'alphabétisation avec des aînés du troisième et du quatrième âges*, dont il sera question dans ce chapitre, Thérèse Vallières, son auteure, note justement qu'à propos des méthodes, des processus, des stratégies d'apprentissage et des programmes utilisés en alphabétisation des aînées, peu d'expérimentation et de publications existent à ce sujet.

Par contre, plusieurs ouvrages suggèrent aux animatrices les meilleures façons de préparer, d'organiser et de réaliser des ateliers d'alphabétisation, en plus de suggérer les approches pédagogiques les plus adéquates et d'insister sur les bienfaits qu'en retirent les personnes.

### **Une expérience hulloise d'alphabétisation dans une résidence pour personnes âgées autonomes**

Dans son mémoire *Vers l'élaboration et la mise en œuvre d'activités d'alphabétisation avec des aînés du troisième et du quatrième âges*, Thérèse Vallières décrit son expérience d'alphabétisation avec des aînées septuagénaires et octagénaires d'une résidence d'accueil de Hull. Sa recherche-action à laquelle les apprenantes furent étroitement associées lui permet de mieux comprendre et identifier les besoins en alphabétisation de personnes âgées; d'explorer les stratégies propices à la mise en place d'activités individuelles et collectives d'alphabétisation; d'élaborer des activités d'alphabétisation répondant aux besoins, aux intérêts et aux capacités des personnes âgées. Pour ce faire, Madame Vallières rencontra ces apprenantes à dix-sept reprises, à raison d'une heure trente par semaine. Il y eut également trois rencontres de suivi. L'auteure constata que les aînées :

- préfèrent parfois cacher leur analphabétisme et ne pas participer aux ateliers;
  - sont intéressées par les améliorations et les changements concrets et fonctionnels que permet l'alphabétisation;
  - apprécient les activités intellectuelles qui maintiennent et améliorent leurs capacités cognitives, préservent leur mémoire et leur autonomie et les renseignent sur divers sujets, dont la vieillesse et l'apprentissage;
  - apprécient ces rencontres au cours desquelles elles échangent des services, développent leurs compétences, perfectionnent leurs connaissances et améliorent leur qualité de vie.
-

---

De plus, Madame Vallière suggérait d'élargir le concept d'alphabétisation au-delà du seul apprentissage de la lecture, de l'écriture et du calcul de base, afin de tenir compte davantage des besoins exprimés par les personnes âgées. À ce sujet, Onésime Tremblay, dans : *L'analphabétisme chez les aînés franco-ontariens* considère que l'alphabétisation des aînées devrait également tenir compte de l'ensemble de leurs besoins et de leurs attentes, ainsi que de leur capacité d'apprendre, de leurs buts et de leurs objectifs personnels.

### **TABLEAU 15**

#### **EXTENSION DU CONCEPT D'ALPHABÉTISATION, SELON VALLIÈRES**

En plus de l'apprentissage de la lecture, de l'écriture et du calcul, l'alphabétisation devrait inclure et permettre aux aînées, de :

1. être stimulées intellectuellement par des activités réalisées en groupe telles des groupes de lecture et des discussions, l'écoute de musique, des mots croisés, du théâtre, des voyages...;
2. promouvoir la collaboration entre les résidentes par la participation à la rédaction du journal de la résidence et par des échanges de services tels la lecture à des personnes dont la vue est faible ou qui ne savent pas lire, des échanges de livres, des emprunts à la bibliothèque...;
3. approfondir leur connaissance du vieillissement par des conférences en gérontologie;
4. connaître des moyens pour stimuler, entretenir et améliorer leur mémoire;
5. apprendre le braille pour conserver leur autonomie, en cas de cécité, ainsi que le langage gestuel des malentendantes pour mieux communiquer avec les aînées ayant des problèmes auditifs;
6. exercer plus de contrôle sur leur vie;
7. améliorer la qualité de vie de toutes à la résidence par la lecture à haute voix; des annonces écrites sur les tableaux; l'installation de grandes affiches avec les photos et les noms des résidentes et des membres du personnel...

L'auteure insiste également sur l'importance de former des groupes d'entraide pour assurer le soutien nécessaire aux participantes et à l'ensemble des résidentes, lors de situations difficiles. Elle propose aussi diverses stratégies propices à la mise en oeuvre d'activités individuelles et collectives d'alphabétisation pour des aînées habitant des résidences (Voir Tableau 16).

---

### **TABLEAU 16**

#### **STRATÉGIES POUR LA MISE EN ŒUVRE D'ACTIVITÉS INDIVIDUELLES ET COLLECTIVES D'ALPHABÉTISATION POUR LES AÎNÉES HABITANT DANS DES RÉSIDENCES (VALLIÈRES)**

- S'entretenir souvent et de façon informelle avec les aînées susceptibles de présenter des problèmes de lecture et d'écriture, afin de gagner leur confiance.
- Utiliser une approche globale de la vieillesse tenant compte simultanément des aspects physiologiques, psychologiques, sociaux et culturels du vieillissement.
- Poser des questions directes aux participantes, telles : Quels sont vos besoins en alphabétisation pour améliorer votre qualité de vie et celle des personnes qui vous entourent? Qu'aimeriez-vous améliorer dans votre environnement?
- Offrir des conférences sur le vieillissement comprenant des discussions, afin d'observer s'il y a un changement d'attitude positif face au vieillissement.
- Inviter les résidentes à participer aux ateliers à l'heure du souper parce que la majorité d'entre elles est alors présente.
- Afficher à la vue de toutes, une journée avant la rencontre, une feuille de rappel avec de gros caractères et des graphiques pour en faciliter la lecture.
- Encourager le bouche à oreille pour promouvoir les activités d'alphabétisation.
- Présenter des activités cognitives pour favoriser la discussion et l'échange de stratégies utiles dans la vie de tous les jours.
- Aider les participantes à comprendre pourquoi une stratégie est efficace afin qu'elle soit plus facilement transférable.
- Favoriser le partage des responsabilités afin d'accentuer l'engagement.
- Établir un ordre du jour lors des rencontres et s'y conformer, autant que possible, afin de faire avancer les dossiers en cours.
- Organiser des rencontres durant lesquelles les participantes peuvent faire état de leurs difficultés et de leurs réussites, pour mieux faire le point et mieux planifier les actions à réaliser et assurer un meilleur transfert des apprentissages.

### **TABLEAU 17**

#### **RECOMMANDATIONS POUR LA TENUE D'ACTIVITÉS D'ALPHABÉTISATION AVEC LES AÎNÉES (VALLIÈRES)**

1. Les intervenantes doivent envisager l'alphabétisation dans un sens large, puisque les aînées désirent aborder divers sujets liés à leurs conditions et à leur qualité de vie durant ces ateliers et pas exclusivement apprendre à lire et à écrire.
2. Les intervenantes doivent être conscientes que les stratégies d'alphabétisation sont à réinventer et à renégocier dans chaque nouveau contexte.
3. Les interventions doivent être axées sur le partage des connaissances et des expériences des participantes afin qu'elles deviennent des personnes-ressources selon leurs compétences.
4. Les aînées doivent être considérées globalement en tenant compte des aspects physiologiques, psychologiques, sociaux et culturels du vieillissement.

---

Enfin, Madame Vallières considère qu'il est primordial d'effectuer les tâches suivantes :

1. identifier la problématique de l'analphabétisme chez les aînées;
2. faire l'inventaire des services offerts;
3. suggérer des moyens pratiques, efficaces, simples et abordables d'alphabétiser;
4. développer des plans d'action, des programmes, des ressources et du matériel adaptés;
5. répondre aux besoins et aux intérêts particuliers des aînées, afin de mieux déterminer les principes et les outils à utiliser
6. développer et assurer leur autonomie; les associer aux recherches dont elles sont l'objet.

---

## **L'ÉDUCATION DES ADULTES DES PRINCIPES, DES MÉTHODES ET DES OUTILS**

De nombreux ouvrages traitent de l'éducation des adultes, de ses principes, de ses méthodes et de ses outils. Dans le *Survol de l'alphabétisation et de l'analphabétisme*, nous mentionnions justement que l'alphabétisation pouvait être de base, fonctionnelle, conscientisante, populaire, scolarisante, familiale, de masse, en milieu de travail, etc. À ces diverses approches sont associés des principes, des méthodes et des outils qui permettent à l'adulte de mieux comprendre, assimiler et utiliser ce qu'il apprend; de développer son goût, sa motivation et ses capacités d'apprendre; d'atteindre ses buts et ses objectifs. Dans ce chapitre, nous ne mentionnerons que quelques principes et méthodes en éducation des adultes, puisque comme nous l'avons mentionné, les ouvrages à ce sujet sont très nombreux. *L'apprentissage à vie; la pratique de l'éducation des adultes et l'andragogie*, entre autres, de Louise Marchand est excellent.

Les principes et les outils retenus ici se rapprochent de ceux d'une alphabétisation fonctionnelle, puisqu'elle permet aux adultes de mieux «fonctionner» dans leur milieu, d'être plus autonomes; et populaire, car elle est collective et fait mieux connaître aux adultes leur communauté et ses ressources, pour y exercer plus de pouvoir collectif, s'y engager davantage et l'améliorer.

Mais avant de passer aux principes, méthodes et outils qui devraient favoriser l'apprentissage chez les aînées, voyons quelques-uns des obstacles les empêchant de participer à des activités d'alphabétisation.

### **TABLEAU 18**

#### **QUELQUES OBSTACLES À LA PARTICIPATION DES AÎNÉES AUX ATELIERS D'ALPHABÉTISATION**

- L'alphabétisation des aînées n'est pas une priorité pour la population; *elles n'ont pas besoin d'apprendre puisqu'elles ne retourneront pas sur le marché du travail.*
  - La perception du vieillissement chez la population est péjorative; *les aînées ne sont plus capables d'apprendre, elles sont trop vieilles.*
  - Le mauvais état de santé et le manque d'intérêt de certaines.
  - La honte et la gêne de ne pas savoir lire et écrire, la peur d'être ridiculisé.
  - L'isolement social et psychologique, la peur de sortir, de se retrouver en groupe.
  - L'ignorance des programmes offerts.
  - L'éloignement des lieux de formation.
  - Le manque de confiance pour apprendre.
  - Le manque de techniques et d'outils adaptés.
-

---

La théorie, pour être efficace, doit être accompagnée d'une pratique appropriée et adaptée. Voici donc quelques principes à respecter lorsque des animatrices se retrouvent devant des adultes.

**TABLEAU 19**  
**QUELQUES PRINCIPES À RESPECTER EN ÉDUCATION DES ADULTES**

Les programmes d'alphabétisation devront être adaptés aux diverses situations matérielles, sociales, physiologiques, culturelles et psychologiques vécues par les aînées.

- Partir du vécu, de la réalité, des besoins, des intérêts et des capacités des aînées pour préparer les ateliers (le processus de vieillissement et ses répercussions dans tous les domaines de la vie; la retraite; la sécurité à domicile, les services sociaux, etc.).
- Encourager leur persévérance dans les actions entreprises.
- Préparer des ateliers adaptés à leurs besoins linguistiques et culturels et à leurs aptitudes et capacités.
- Confier l'alphabétisation à des aînées et les faire participer à la gestion de leur éducation.
- Les conscientiser à leurs difficultés et les sensibiliser aux moyens de s'en sortir.
- Accorder de l'importance au suivi et à l'évaluation.
- Insister sur la satisfaction et la valorisation personnelles.
- Défendre le droit de chacune à l'alphabétisation.
- Réaliser des études statistiques pour mieux connaître la problématique de l'analphabétisme chez les personnes âgées.
- Présenter les informations de façon adéquate.
- Viser des objectifs simples.
- Reconnaître l'importance de la spontanéité et des surprises.
- Développer l'estime de soi en complimentant de façon sincère.
- Tenir compte de l'ensemble des besoins de la communauté et de la société.

Plus pratiquement, il existe des règles à respecter lors d'ateliers d'alphabétisation. En voici quelques-unes.

**Les animatrices**

L'animatrice devra :

- Connaître les principes et les pratiques andragogiques.
- Développer un partenariat avec les autres intervenantes en alphabétisation; unir les forces et les compétences.
- Tenir compte des troubles visuels, auditifs, physiques et autres des aînées, en plus du processus d'apprentissage et de vieillissement.

---

## **Les relations animatrice – apprenante**

L'animatrice devra : clarifier son rapport à la vieillesse et en identifier les stéréotypes; se sentir à l'aise avec les aînées et croire en leur potentiel; entrevoir positivement sa propre vieillesse; dissocier les oublis de la confusion; dédramatiser les échecs; encourager les personnes âgées à avoir confiance en elles.

L'âge de l'animatrice n'a pas trop d'importance. Par contre, elle doit bien connaître sa matière, bien enseigner et être sûre d'elle, car elle fera face à des gens d'expérience. Elle ne doit pas laisser tomber son pouvoir pour faire plaisir aux participantes. Elle doit également :

- être patiente, flexible, tenace, compréhensive, intelligente, observatrice;
- respecter les aînées; avoir leur bien-être à coeur; désirer apprendre d'elles; comprendre les aspects biologiques, psychologiques et sociaux de la vieillesse; être sensible aux inquiétudes et aux anxiétés des aînées et les amener à défier plusieurs mythes concernant la vieillesse;
- animer, plutôt qu'enseigner;
- impliquer les apprenantes dans la mise en place des programmes et des activités d'alphabétisation, ainsi que dans la prise en charge de leur apprentissage;
- responsabiliser les aînées et encourager leurs initiatives;
- répondre aux besoins spécifiques des apprenantes;
- s'ajuster aux impondérables comme la maladie, un intérêt nouveau, des conflits de personnalité, etc.;
- former un groupe d'entraide, si nécessaire;
- donner une attention individuelle aux participantes durant les ateliers;
- utiliser souvent les prénoms;
- visiter les absentes et les inviter à revenir dans le groupe.

## **Le groupe**

Habituellement, les adultes s'intègrent, fonctionnent et apprennent mieux lorsqu'elles ressentent un sentiment d'appartenance à leur groupe. Souvent, celles faisant partie d'un groupe de tous âges apprennent davantage, tandis que celles qui se retrouvent avec des gens de leur âge améliorent leur concept de soi.

Les groupes restreints de 6 à 8 personnes favoriseront la croissance individuelle; des échanges; des relations interpersonnelles et l'atteinte d'objectifs communs. De plus, la solidarité augmentera, les personnes s'engageront davantage et deviendront plus productives et énergiques. Il faut aussi utiliser les aînées comme personnes-ressources pour que les activités se poursuivent au départ de l'animatrice.

## **Le local**

Les ateliers auront préférablement toujours lieu au même endroit, aux mêmes jours et aux mêmes heures. Le local sera propre, bien éclairé, accueillant et confortable. Les personnes devront se voir et s'entendre facilement.

---

### **Le climat**

Un environnement chaleureux, amical, informel, respectueux, non scolarisant favorise l'apprentissage des aînées. La lumière et la température doivent être adéquates et les bruits inexistantes. Dans certains cas, il est préférable de placer les personnes selon un arrangement traditionnel plutôt que de les mettre en demi-cercle, afin d'éviter de les rendre mal à l'aise.

### **Le matériel**

Les animatrices devront consulter les aînées pour élaborer et choisir les programmes et le matériel appropriés et adaptés à leurs capacités, à leurs besoins, à leurs intérêts et à leurs préoccupations. Ceci, afin de faire croître leur potentiel, leurs compétences, leurs habiletés, leur créativité...

Comme mentionné au début de ce chapitre, les ouvrages sur l'andragogie et l'éducation des adultes sont nombreux. Nous n'avons présenté ici que quelques principes, méthodes et outils de base à respecter pour maximiser, faciliter et rendre agréable l'apprentissage des aînées.

---

## QUELQUES ACTIONS À MENER

De nombreuses statistiques soulignent que l'analphabétisme représente un problème majeur au Canada. C'est une situation aux impacts sociaux, économiques, financiers et culturels négatifs pour l'ensemble de la société. L'effort et la collaboration de toutes sont donc nécessaires pour vaincre ce fléau.

C'est pourquoi il ne faut pas craindre, ni hésiter d'engager le plus de personnes, de groupes, d'organismes et d'institutions possible dans cette démarche. Tous doivent faire leur part. Il en va de l'avenir de notre société.

Ainsi, les gouvernements fédéral et provincial doivent agir davantage pour l'alphabétisation des personnes et des groupes (reconnaissance et financement, publicité et prévention, recherche, subventions, priorité dans les politiques sociales et de développement, appui aux groupes et organismes d'alphabétisation...).

Puis au niveau de nos communautés, de nos villes, que pouvons-nous faire?

### **1 - Recherche**

- Mieux connaître les dynamiques, les relations et les liens sociaux, économiques et culturels de l'analphabétisme et de l'alphabétisation (historique, théories, concepts, principes, méthodes, outils, données démographiques et statistiques...).

### **2 - Stratégies, programmes et matériel d'alphabétisation**

- Élaboration de stratégies, de programmes et de matériel d'alphabétisation adaptés aux besoins et aux capacités des personnes analphabètes.

### **3 - Sensibilisation et recrutement de partenaires**

- Rencontres d'intervenantes dans le milieu : organismes communautaires, administrations municipales, milieu scolaire, clubs de l'âge d'or, Hôtel de ville, paroisses, bibliothèques, réseau de la santé, institutions financières, commerces, entreprises, garderies...

### **4 - Formation et participation des partenaires à la lutte contre l'analphabétisme (quelques exemples d'actions)**

- **Organismes et groupes publics et communautaires** : offrir des services adaptés aux personnes peu scolarisées.
  - **Bibliothèques** : fournir aux aînées des cassettes audio et vidéo, des livres à gros caractères, prévoir des sections pour les personnes peu scolarisées...
  - **Réseau de la santé** : offrir des services adaptés aux personnes peu scolarisées lors de l'accueil, des rencontres, des soins et du suivi.
  - **Réseau de la justice** : offrir des services adaptés aux personnes peu scolarisées.
  - **Administrations municipales** : offrir des services adaptés aux personnes peu scolarisées (politiques culturelles, de loisirs et autres, correspondance, dépliants, journal municipal, communiqués, règlements, réunions publiques...).
  - **Milieu scolaire et garderies** : sensibilisation et recrutement de parents peu scolarisés.
  - **Institutions financières, commerces et entreprises** : documents, services et outils adaptés aux personnes peu scolarisées...
-

- 
- Dans son ouvrage, Onésime Tremblay parlait même de **collectivités apprenantes**, désignant des groupes entiers de la population agissant et travaillant ensemble pour atteindre des objectifs communs, en alphabétisation par exemple.

## **5 - Activités d'alphabétisation**

- Organisation et mise en place d'activités d'alphabétisation.

La formation de ces partenaires de divers milieux, à la situation, aux besoins, aux capacités des personnes analphabètes est indispensable. Elle doit être globale et tenir compte de la réalité sociale complète de ces personnes, ainsi que de leurs grandes difficultés de communication – lire, écrire, parler, s'exprimer; bien comprendre ce qu'elles lisent, écrivent, disent, entendent, voient; et être bien comprises lorsqu'elles communiquent -. La lecture, l'écriture, le langage sont des moyens de communication éminemment importants pour toutes et, dans un souci de droit, d'équité et de justice pour toutes, il devient tout aussi important de trouver les outils nécessaires et adéquats pour les personnes qui en ont besoin. Ceux-ci incluent un langage et un vocabulaire simples, accessibles, facilement compréhensibles et clairs; des photos, des dessins, des pictogrammes, des images, des symboles, des indications simples... Et enfin, il faut vérifier et s'assurer, quel que soit l'outil utilisé, que le message a bien «passé», a été bien compris.

Comme l'indique le proverbe *Si la montagne ne viens pas à toi, Va à la montagne*, il faut être prêt à se déplacer vers les personnes si elles ne viennent pas à nous. Des ateliers d'alphabétisation peuvent s'offrir pratiquement dans n'importe quel endroit : une résidence pour personnes âgées, un local de l'âge d'or, un organisme communautaire, un centre culturel ou communautaire, une bibliothèque, une entreprise, une prison, une maison de jeunes, une cuisine, un presbytère, une maison pour toxicomanes ou pour femmes en difficulté, une HLM...

---

## CONCLUSION

En mars 2001, une étude de David Green et de Craig Riddell de l'Université de la Colombie-Britannique, pour le compte du ministère du Développement des ressources humaines, indiquait que huit millions de Canadiennes âgées de 16 à 65 ans ne pouvaient pas lire, ni écrire suffisamment pour faire face aux exigences complexes de la vie quotidienne, incluant le travail. D'autre part, de nombreux ouvrages confirment que ce sont principalement les personnes de 65 ans et plus qui connaissent les plus hauts taux d'analphabétisme.

L'alphabetisation des aînées possède ses spécificités. Et lorsqu'elles sont respectées, l'apprentissage de nouvelles connaissances et la révision d'anciennes ont plusieurs conséquences positives chez elles. Elles peuvent être d'ordre cognitif (amélioration et augmentation des connaissances; stimulation de la mémoire et de la concentration; développement de la compréhension, du jugement, de l'esprit critique, des facultés mentales et intellectuelles; vivacité mentale; croissance de l'intelligence...); d'ordre personnel (meilleur moral; croissance intérieure, développement d'intérêts nouveaux; meilleure santé; évitement du repli sur soi; autonomie; affermissement de la volonté; maîtrise et affirmation de soi; confiance en soi; capacité d'adaptation, développement de la perspicacité, de la créativité et d'autres qualités humaines, acquisition de nouvelles compétences, capacités et habiletés...); d'ordre social (vie sociale plus active; ouverture sur le milieu; meilleures relations interpersonnelles; meilleure intégration aux groupes et à la communauté; meilleure participation aux activités dans la communauté; développement de la citoyenneté...).

L'apprentissage permet même à certaines personnes de se dépasser. Il leur donne le goût de vivre, diminue leur tendance à l'inertie.

De façon générale, l'alphabetisation ne se limite donc pas à l'apprentissage de la lecture, de l'écriture et du calcul. Ses répercussions positives autant économiques, sociales que culturelles sont importantes pour l'ensemble de la population, pour les groupes et les communautés. Elle permet aux personnes d'améliorer leur qualité de vie et de remplir plus adéquatement et pleinement leur rôle de citoyens et de citoyennes.

---

---

## BIBLIOGRAPHIE

Association canadienne de santé publique. *Comment travailler avec des aînés à faible niveau d'alphabétisation : Stratégies pratiques pour les fournisseurs de soins de santé*, Ottawa, 1998, 43 p.

BÉLANGER, Anne-Françoise, Hélène BROUSSEAU et autres. *L'alphabétisation et les maladies mentales; deux réalités à conjuguer*, Ebyôn et Le Traversier, 2000, 104p.

BELLEMARE, Manon, Denise DUFRESNE et autres. *L'analphabétisme à Cap-de-la-Madeleine; une réalité et des solutions*, Ebyôn, 1998, 73p.  
(<http://www.nald.ca/NLSF/ialsf/risque/coverf.htm>)

BOISVERT, Réal. *Les inégalités de santé et de bien-être en Mauricie et au Centre-du-Québec : une analyse écologique*, Régie régionale de la santé et des Services sociaux de la Mauricie et du Centre-du-Québec, 2000, 43p.

BRAULT, Diane. «L'apprentissage chez les personnes âgées», dans Hélène LEFEBVRE THIVIERGE et autres. *L'école et la personne âgée*, Montréal, La librairie de l'Université de Montréal, 1998 – 1999, p. 27-33.

CHENÉ, Adèle. *La formation et les personnes âgées, principes et pratiques*, Montréal, Université de Montréal, Faculté des sciences de l'éducation, 1989.

CHENÉ, Adèle et Marie-Josée FLEURY. *La dimension relationnelle de la formation des personnes âgées*, Montréal, Université de Montréal, Faculté des sciences de l'éducation, 1990.

CONDE, Abdourahamane, Hubert de RAVINET et autres. «Gérontagogie: formules, formations et formateurs», dans Hélène LEFEBVRE THIVIERGE et autres. *L'école et la personne âgée*, Montréal, La librairie de l'Université de Montréal, 1998 – 1999, p. 44-49.

Direction de la formation générale des adultes. *Guide méthodologique de recherche pour le milieu de l'alphabétisation*, Québec, Ministère de l'éducation, 2000, 75p.

FAO (Food and Agricultural Organisation of the United Nations). *Principes de l'apprentissage de l'adulte*.

HABIB, Marlene. *Les troubles mentaux des aînés soignés différemment*, dans Le Nouvelliste, 29 décembre 2000.

*Principes*

KNOWLES, Malcolm. *L'apprenant adulte : vers un nouvel art de la formation*, Paris, Les éditions d'organisation, 1990.

LAMDIN, Lois et Mary FUGATE. *Elderlearning : New frontier in an aging society*, Phoenix, The American Council on Education and The Oryx Press, 1997.

LAPOINTE, Thérèse. «Capacités intellectuelles au troisième âge: mythe et réalité», dans Hélène LEFEBVRE THIVIERGE et autres. *L'école et la personne âgée*, Montréal, La librairie de l'Université de Montréal, 1998 – 1999, p. 34-43.

LEMIEUX, Dr. André. *Éducation et personnes du troisième âge*, Ottawa, Agence d'arc, 1992.

LEMIEUX, Dr. André et Dr. René JEANNERET. *Enseignement et recherche dans les universités du troisième âge*, Ottawa, Agence d'arc, 1992.

LÉVESQUE, Jean-Louis. «Apprendre. apprendre sans cesse», *Gérontophile*, Vol. 22, n. 1, 2000, p. 43-49.

---

---

MARCHAND, Louise. *L'apprentissage à vie, la pratique de l'éducation des adultes et de l'andragogie*, Montréal, Les éditions de la Chenelière, 1997.

Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Financement état de situation et perspectives*, Québec, juin 2000.

Ministère de la Santé et des Services sociaux. *Santé au Québec quelques indicateurs*, Québec, juin 2000.

QUARLES, Helen M. *Learning strategies preferred by older individuals*, Michigan, University Microfilms International, 1998.

Regroupement des résidences pour retraités du Québec et le Secrétariat nationale à l'alphabétisation. *J'apprends des choses utiles à ma vie et je comprends mieux les textes écrits*, 24 fascicules.

ROBERTS, Paul et Gail FAWCETT. *Personnes à risques : analyse socioéconomique de la santé et de l'alphabétisme chez les personnes âgées*, Ottawa, Ministère de l'Industrie, 1998, 72p. (<http://www.nald.ca/NLSF/ialsf/risque/coverf.htm>)

SCHMIDT Lisa. *Des emplois mieux rémunérés pour les plus scolarisés*, dans Le Nouvelliste, 19 mars 2001.

TREMBLAY, Onésime. *L'analphabétisme chez les aînés franco-ontariens*, Sudbury, Centre franco-ontarien de ressources en alphabétisation (FORA), 1994, 180 p.

TYLER John, Martha. *Geragogy : A theory for teaching the elderly*, New-York, Haworth Press, 1998.

VALLIÈRES, Thérèse. *Vers l'élaboration et la mise en œuvre d'activités d'alphabétisation avec des aînés du troisième et du quatrième âge*, Université du Québec à Hull, Mémoire présenté comme exigence partielle de la Maîtrise en Éducation, 1998, 196p.

VANIER, Carole. « *Rapport d'évaluation du projet «Alphabétisation – Implication sociale»*, 1997, 138p.

VON GUNTEN, Armin. *Interventions systémiques autour des troubles non-cognitifs chez les personnes âgées démentes*, Montréal, le 11. 4. 1997.

---

## **ANNEXE 1**

### **AÎNÉ.E.S À LA PAGE – UN DOCUMENT POUR LA MISE EN PLACE DE PROGRAMMES D’ALPHABÉTISATION POUR LES AÎNÉ.E.S FRANCOPHONES**

*Aîné.e.s à la page – Programme d’alphabétisation à l’intention des aîné.e.s francophones* – fut publié en 1999 par La Magie des Lettres, un centre d’alphabétisation situé à Ottawa et La Voix, le réseau canadien des aîné(e)s.

Ce document comprend toutes les étapes à suivre et les outils nécessaires pour mettre sur pied un programme d’alphabétisation à l’intention d’aînés francophones, de sa conception à son évaluation.

Il inclut une analyse de la problématique de l’analphabétisme chez les aînés et une étude de leurs besoins en alphabétisation, ainsi que des conseils et des exemples pour le recrutement de bénévoles, la tenue des réunions, le contenu des ordres du jour, des procès-verbaux, des plans d’action, des rapports mensuels et des rapports d’étapes, les différentes sources de subventions, la publicité, les descriptions de tâches, les grilles d’évaluation, les rapports financiers, l’accueil et l’entrevue des apprenantes, le matériel pédagogique et les fiches d’évaluation.

---

---

## ANNEXE 2

### DU MATÉRIEL PÉDAGOGIQUE POUR LES ÂÎNÉES

Comme dans le cas des études et des recherches sur l'alphabétisation des aînées, le matériel pédagogique leur étant spécifiquement destiné ne semble pas abondant.

Il existe tout de même une série de 24 fascicules de huit à douze pages chacun, intitulée : *J'apprends des choses utiles à ma vie et je comprends mieux les textes écrits*. Elle fut préparée par un groupe spécialisé en formation (G.F.R.H.), en collaboration avec le Regroupement des Résidences pour Retraités du Québec et subventionnée par le Secrétariat national à l'alphabétisation. Quatre thèmes sont abordés.

1. La santé.
2. La vie économique.
3. L'information utile à la vie quotidienne.
4. La compréhension du français écrit.

Chaque fascicule, qui comporte des exercices de français, de syntaxe et de compréhension de texte, aborde un sujet comme la nutrition, la condition physique, les médicaments, les associations, l'habitation et la bail, le testament, le mandat, les assurances, l'habitation, le bénévolat, la sécurité, le système métrique, les plantes d'intérieur...

---

---

## ANNEXE 3

### QUELQUES EXPÉRIENCES D'ALPHABÉTISATION AVEC DES AÎNÉES, EN ONTARIO

Cette annexe rédigée à partir d'informations relevées par Madame Vallières dans son mémoire *Vers l'élaboration et la mise en œuvre d'activités d'alphabétisation avec des aînés du troisième et du quatrième âge* nous renseignera sur les expériences ontariennes d'alphabétisation en français d'aînées des cinq groupes suivants : *Moi, j'apprends*, du comté de Prescott-Russell; *Alpha-Huronie*, à Penitangueshene; *La Magie des lettres*, à Vanier; *Le Trésor des mots*, à Orléans et *L'ABC communautaire*, à Welland.

Voici quelques-unes des caractéristiques partagées par ces cinq groupes.

- Certaines activités se déroulent dans des résidences pour personnes âgées.
  - De trois et quinze personnes participent aux ateliers.
  - Les activités comprennent la lecture, l'écriture, l'expression orale, des discussions et des activités de groupe comme des jeux, de la poésie, de la lecture à haute voix, des exposés oraux, le partage d'anecdotes, des pièces de théâtre...
  - Les participantes assistent volontairement aux ateliers, suite à un recrutement dans les clubs sociaux, dans les résidences pour les personnes âgées, dans les paroisses...
  - Les activités se déroulent lentement dans un climat de détente et de respect.
-

---

## **ANNEXE 4**

### **GROUPES D'ALPHABÉTISATION POPULAIRE DANS LA RÉGION**

#### **Bécancour**

##### **Centre d'action bénévole de la MRC de Bécancour**

124, rue Saint-Antoine, Sainte-Sophie-de-Lévrard G0X 3C0

tél. : (819) 288-5533 fax : (819) 288-5662 courriel : [cabbecancour@qc.aira.com](mailto:cabbecancour@qc.aira.com)

#### **Cap-de-la-Madeleine**

##### **Ebyôn**

89, rue Saint-Irénée, Cap-de-la-Madeleine G8T 7C3

tél. : (819) 373-7653 fax : (819) 691-2866 courriel : [ebyon@infoteck.qc.ca](mailto:ebyon@infoteck.qc.ca)

#### **Louiseville**

##### **La CLÉ en éducation populaire de Maskinongé**

110, 2e avenue, 2e étage, Louiseville J5V 1X1

tél. : (819) 228-8071 fax : (819) 228-4358

courriel : [education.populaire@tr.cgocable.ca](mailto:education.populaire@tr.cgocable.ca)

#### **Nicolet**

##### **Alpha-Nicolet**

690, rue Monseigneur Panet, Nicolet J3T 1W1

tél. : (819) 293-5745 fax : (819) 293-8339 courriel : [alpha-nicolet@infoteck.qc.ca](mailto:alpha-nicolet@infoteck.qc.ca)

#### **Pointe-du-Lac**

##### **Le Centre d'éducation populaire de Pointe-du-Lac**

490, rue Grande-Allée, Pointe-du-Lac GOX 1Z0

tél. : (819) 377-3309 fax : (819) 377-3052 courriel : [ceppdl@globetrotter.net](mailto:ceppdl@globetrotter.net)

#### **Saint-Léonard-d'Aston**

##### **Ludolettre**

430, rue Lamothe, c.p. 488, Saint-Léonard-d'Aston J0C 1M0

tél. : (819) 399-3023 fax : (819) 399-3023 courriel : [ludolettre@sympatico.ca](mailto:ludolettre@sympatico.ca)

#### **Shawinigan**

##### **La Cité des Mots**

805, 111ème rue, Shawinigan Sud G9P 2T5

tél. : (819) 537-1055 fax : (819) 537-9525 courriel : [citedmots@hotmail.com](mailto:citedmots@hotmail.com)

---

---

**Trois-Rivières**

**Centre d'organisation mauricien de services et d'éducation populaire  
(Comsep)**

749, rue Saint-Maurice, Trois-Rivières G9A 3P5

tél. : (819) 378-6963 fax : (819) 378-0628 courriel : [comsep@tr.cgocable.ca](mailto:comsep@tr.cgocable.ca)

---

**Service de l'Éducation des Adultes**

**Commission scolaire Chemin-du-Roy**

1515, rue Sainte-Marguerite, Trois-Rivières G8Z 1W2

tél. : (819) 370-1513 fax : (819) 370-3928 courriel : [cfit@csduroy.qc.ca](mailto:cfit@csduroy.qc.ca)

---

En mars 2001, une étude réalisée par David Green et Craig Riddell de l'Université de la Colombie-Britannique, pour le ministère du Développement des ressources humaines, indiquait que huit millions de Canadiennes âgées de 16 à 65 ans - 40% de la population - ne pouvaient pas lire, ni écrire suffisamment pour faire face aux exigences complexes de la vie quotidienne, incluant le travail. D'autre part, de nombreux ouvrages confirment que ce sont principalement les personnes de 65 ans et plus qui connaissent les plus hauts taux d'analphabétisme. Des actions s'imposent.

*Aînés en herbe* se penchera donc sur le processus d'apprentissage des personnes âgées, dans le cadre d'ateliers d'alphabétisation et de français de base, afin de suggérer des outils et des méthodes andragogiques adéquats pour augmenter et améliorer l'efficacité de ces ateliers et l'apprentissage des adultes.

L'individu *en herbe*, n'est-il pas celui qui s'améliore, qui se perfectionne, qui développe ses capacités et ses talents? Qui deviendra plus savant, plus performant, meilleur? De plus, l'apprentissage ne se réalisant qu'à travers des apprentissages mutuels, celle qui apprend, apprend à l'autre. Toutes apprennent ensemble.

Cette étude réalisée grâce à une subvention des Initiatives fédérales-provinciales conjointes en alphabétisation (IFPCA) comprend également un recueil d'une trentaine de textes d'adultes à l'intention des enfants : *Raconte-moi... l'importance de savoir lire et écrire.*

**Aînés en herbe - L'alphabétisation chez les personnes âgées.  
Initiatives fédérales-provinciales conjointes en alphabétisation**

ISBN 2 - 9806806 - 2 - 1

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Québec, juillet 2001

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Canada, juillet 2001

---

---

## TABLE DES MATIÈRES

Présentation d'Ebyôn et du Traversier

[Sommaire](#)

[Table des matières](#)

[Tableaux](#)

<a href="#">Introduction</a>	1
<a href="#">Crayon et papier; les clés du temps et de l'espace</a>	3
<a href="#">Survol de l'alphabétisation et de l'analphabétisme</a>	5
<a href="#">L'analphabétisme chez les personnes âgées</a>	10
<a href="#">L'avenir</a>	12
<a href="#">Le processus d'apprentissage chez l'adulte et l'aînée</a>	13
<a href="#">L'apprentissage tout au long de sa vie</a>	13
<a href="#">La capacité d'apprendre</a>	14
<a href="#">Un style d'apprentissage spécifique aux adultes et aux aînées</a>	15
<a href="#">L'apprentissage chez l'adulte</a>	16
<a href="#">Une approche qui facilite l'apprentissage chez l'adulte : l'andragogie</a>	16
<a href="#">L'apprentissage chez les personnes de 65 ans et plus</a>	18
<a href="#">La motivation des apprenantes âgées</a>	19
<a href="#">Stratégies adaptées aux styles d'apprentissage des personnes âgées</a>	20
<a href="#">Les déficits résultant du vieillissement et les stratégies appropriées</a>	21
<a href="#">Déclins des sens et solutions</a>	22
<a href="#">Déclins de la mémoire et solutions</a>	22
<a href="#">Déclins de la vitesse d'apprentissage et solutions</a>	24
<a href="#">Les effets de l'apprentissage chez les personnes âgées</a>	25
<a href="#">Les maladies mentales chez les personnes âgées</a>	26
<a href="#">Les maladies mentales chez les aînées – quelques chiffres et répercussions –</a>	26
<a href="#">Prévalence des troubles mentaux chez les personnes âgées – la démence et la dépression –</a>	27
<a href="#">Caractéristiques associées à la démence</a>	27
<a href="#">La dépression</a>	29
<a href="#">Délirium</a>	29
<a href="#">Abus de substances psycho-actives</a>	29
<a href="#">La maladie d'Alzheimer</a>	31

---

---

Une expérience d’alphabétisation avec des aînées du troisième et du quatrième âges à Hull	32
Une expérience hulloise d’alphabétisation dans une résidence pour personnes âgées autonomes	32
L’éducation des adultes, des principes, des méthodes et des outils	36
Les animatrices	37
Les relations animatrice – apprenante	38
Le groupe	38
Le local	38
Le climat	39
Le matériel	39
Quelques actions à mener	40
Conclusion	42
Bibliographie	43
Annexe 1 - Aîné.e.s à la page	45
Annexe 2 - Du matériel pédagogique pour les aînées	46
Annexe 3 - Quelques expériences d’alphabétisation avec des aînées, en Ontario	47
Annexe 4 – Groupes d’alphabétisation populaire dans la région	48

---

---

## TABLEAUX

Répercussions négatives de l'analphabétisme sur la santé	6
Répercussions négatives de l'analphabétisme sur le travail	7
Avantages liés à l'alphabétisation	8
Quelques principes d'apprentissage chez les adultes	16
Les quatre principes de l'andragogie	17
Différences entre la pédagogie et l'andragogie	18
Rôle de l'alphabétisation selon Marchand	19
Diverses stratégies en éducation des adultes	20
Stratégies pour compenser les déclin de la mémoire	23
Conseils pour diminuer l'anxiété chez les adultes en situation d'apprentissage	24
Quelques effets positifs d'ordre cognitif et psychique de l'apprentissage chez l'adulte	25
Quelques caractéristiques de la démence	28
Critères de sévérité de la démence	28
Quelques facteurs de risques de maladies mentales chez les personnes âgées	29
Extension du concept d'alphabétisation, selon Vallières	33
Stratégies pour la mise en œuvre d'activités individuelles et collectives d'alphabétisation pour les aînées habitant dans des résidences (Vallières)	34
Recommandations pour la tenue d'activités d'alphabétisation avec les aînées (Vallières)	34
Quelques obstacles à la participation des aînées aux ateliers d'alphabétisation	36
Quelques principes à respecter en éducation des adultes	37

---