



Éditorial des membres

Les groupes d'entraide

Si les groupes d'entraide sont si avantageux pour affronter les nombreuses situations de stress qui se présentent dans la vie, pourquoi si peu d'aînés y ont-ils recours lorsqu'ils font face à un problème ou une situation difficile? C'est l'énigme que tente de résoudre ce numéro d'*Expression*.

Les aînés sont de grands praticiens du soutien mutuel – c'est-à-dire l'aide d'aîné à aîné pour faire l'épicerie, les travaux ménagers ou conduire quelqu'un à un rendez-vous – dont nous avons fait l'éloge dans un numéro précédent d'*Expression* (Volume 12, Numéro 2). Pourtant, les aînés sous-utilisent les groupes d'entraide : leur taux de participation n'est que de 2 à 4%.

Pourquoi? C'est en partie une question de génération. Comme aînés, nous trouvons vertueux de nous occuper de nous-mêmes



Photo : Santé Canada

sans l'aide des autres. Pour bon nombre d'entre nous cette attitude d'autonomie et de réserve, ancrée dans des expressions comme « aide-toi et le ciel t'aidera » et « chacun pour soi », a été inculquée dès l'enfance. De nombreux aînés croient donc que se joindre à un groupe est un signe de faiblesse ou d'incapacité; de plus, ils peuvent avoir de la difficulté à s'ouvrir aux étrangers ou à parler de sujets qu'ils considèrent tabous ou personnels.

suite à la page 2



suite de la page 1



Dans un groupe d'entraide, les membres cherchent à atténuer la souffrance et à reprendre de l'autonomie, à recouvrer un sens de maîtrise de leur propre vie dans le contexte d'une maladie ou d'une perte ou à faire face à d'autres situations et expériences stressantes. La plupart du temps, les personnes qui se joignent à des groupes d'entraide pour s'aider eux-mêmes aident par la même occasion d'autres personnes – ce qui augmente encore plus leur propre bien-être.

Comment faire pour répandre la bonne nouvelle et sensibiliser les aînés aux avantages des groupes d'entraide?

Il faudra effectuer plus de recherche sur les types d'aînés et les types de problèmes que ces groupes aident le plus et démontrer comment ces groupes aident à affronter des situations communes mais traumatisantes de la vie des aînés (deuil, maladie chronique, etc.)¹.

Il faudra aussi que les groupes correspondent à la diversité des

aînés et s'adaptent aux différences : le lieu géographique, l'origine ethnique, l'âge, le sexe, le revenu, l'éducation, la religion, la classe sociale, la culture, la langue et le niveau d'alphabétisation.

Enfin, il faudra faire nôtres des expressions plus positives par rapport à l'entraide et comprendre qu'une « peine partagée est plus facile à porter » tout comme un « bonheur partagé est multiplié. »

Eileen Malone

Eileen Malone
Membre du CCNTA
Nouveau-Brunswick

L'entraide – Que peuvent en tirer les aînés?

Chaque fois que des aînés se réunissent en groupe pour s'aider les uns les autres, ils pratiquent l'entraide. Le mouvement d'entraide remonte aux années 1930, époque à laquelle deux alcooliques ont découvert qu'ils étaient les mieux placés pour se donner l'un l'autre le soutien et l'encouragement qui leur permettraient d'abandonner la bouteille. Le reste, comme on dit, fait partie de l'histoire. Chemin faisant, les adeptes de l'entraide ont découvert la force décuplée de l'appui du groupe. Le mouvement des groupes d'entraide était né.

Définissons nos termes

Jean-Marie Romeder, un fervent de l'entraide au Canada, étudie ce phénomène depuis de nombreuses

années. Il définit l'entraide comme suit :

Les groupes d'entraide sont des petits groupes autonomes et ouverts qui se réunissent périodiquement. Confrontés à une crise personnelle ou à un problème chronique, les membres partagent leur expérience commune de la souffrance et se rencontrent sur un pied d'égalité. L'activité principale de ces groupes est l'aide personnelle mutuelle, une forme de soutien social qui met l'accent sur le partage des expériences, l'information et les façons de s'en sortir. En plus d'effectuer des changements personnels, les membres s'engagent souvent dans la cause sociale. Les activités des groupes sont libres et essentiellement gratuites².

Pourquoi les gens recherchent-ils l'entraide?

- ils sont persuadés que leurs problèmes ne relèvent pas uniquement des services médicaux et sociaux
- leurs besoins ne sont pas du ressort exclusif d'une profession ou d'une organisation
- ils sont insatisfaits des services traditionnels
- ils croient que les services traditionnels n'accordent pas suffisamment d'importance à l'aspect psychologique ou le considèrent non pertinent ou sans importance

Bonnie Pape de l'**Association canadienne pour la santé mentale** (ACSM) explique qu'il y a plus d'un demi-million de groupes d'entraide en Amérique du Nord. Quelques-uns sont des succursales de vastes organisations, comme *Alcooliques anonymes*, mais bon nombre sont des groupes locaux mis sur pied pour affronter des problèmes particuliers, allant des transitions de la vie (deuil et veuvage) aux maladies et aux incapacités (cancer, perte de la vue, chirurgie cardiaque, remplacement de la hanche), aux groupes conçus pour les membres de la famille et les amis des personnes qui sont aux prises avec un problème (soignants naturels de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et d'autres maladies chroniques). Les groupes peuvent être très spécialisés; le **Répertoire des groupes d'entraide dans le Grand Montréal** comprend, par exemple, un groupe d'entraide pour diabétiques et un autre pour aînés souffrant d'ostéoporose.

L'entraide, ça marche?

Les groupes d'entraide et les fervents de la méthode n'hésitent pas à fournir une liste exhaustive des avantages de la participation active à un groupe d'entraide :

- acquisition d'habiletés nouvelles pour alléger le fardeau ou s'adapter à un problème chronique
- bénéfices d'un réseau de soutien élargi et amélioré
- plus grand sens de maîtrise de sa vie
- satisfaction d'aider d'autres personnes
- nouveau regard sur ses problèmes et son potentiel

- nouvelles connaissances et compétences
- attitude plus positive, confiance en l'avenir
- diminution de l'isolement et de la marginalisation
- accès à de nouvelles ressources
- occasion de développer son leadership, de promouvoir le changement social et de s'engager dans l'action politique³.

Pour tenter d'évaluer dans quelle mesure l'entraide est utile pour aider les membres à faire face aux problèmes du vieillissement, **Brian Hyndman** a passé en revue la recherche sur les groupes de soutien pour les veufs et les veuves, pour les aînés s'occupant d'un conjoint ou d'un membre de la famille atteint d'une maladie chronique et pour les aînés souffrant d'incapacités. Les études ont révélé, entre autres, les avantages suivants :

- des niveaux moindres de dépression et d'anxiété chez les personnes en deuil
- des réseaux de soutien social élargis et la connaissance des ressources communautaires chez les aidants naturels
- des taux réduits d'hospitalisation chez les personnes atteintes de maladies chroniques⁴.

Sur quoi repose la réussite?

La recherche a aussi révélé que plus les membres participent activement aux rencontres, plus ils en retirent de satisfaction, d'habiletés et de confiance. On peut donc conclure qu'un des éléments du succès des groupes

d'entraide pour aînés consiste à trouver des façons de soutenir et de faciliter l'assistance aux rencontres et la participation active des membres aux échanges⁴.

L'utilisation d'aînés comme animateurs ou éducateurs est un autre facteur de succès puisque beaucoup d'aînés s'identifient à leurs pairs et respectent leur opinion et leurs conseils. En suivant une formation et en s'appuyant sur leur propre expérience, les aînés peuvent donc devenir d'excellents animateurs de ces groupes tout en retirant eux-mêmes les bienfaits de l'entraide. Ils ont cependant besoin d'une aide d'appoint si on veut pallier à leur inquiétude de ne pouvoir suffire aux exigences affectives et physiques de la tâche. Ce serait contre-productif d'exposer ces aînés à l'épuisement ou au « syndrome du fondateur⁵.

Profil des groupes

Malgré leur grande diversité, les groupes d'entraide partagent plusieurs caractéristiques :

- Ils sont en général non professionnels, dirigés par les membres pour les membres. La structure est informelle, le leadership est partagé et les décisions touchant le groupe sont prises par les membres du groupe
- L'information et l'éducation disponibles par l'intermédiaire d'un groupe proviennent de l'expérience des membres plutôt que du savoir-faire professionnel. Les groupes mettent l'accent sur le soutien

suite à la page 4

Les ingrédients de la réussite

- leadership partagé
- réceptivité et continuité
- action collective
- partage des souvenirs
- infrastructure de soutien
- confidentialité
- patience et persévérance
- agrément, plaisir
- appui d'égal à égal
- reconnaissance publique

suite de la page 3

émotif, les habiletés pratiques, l'orientation, les conseils d'ordre préventif

- Ils sont sans but lucratif – il en coûte habituellement très peu ou rien du tout pour faire partie du groupe
- Ils sont basés sur la réciprocité (les membres reçoivent et donnent de l'aide) et l'égalité (les membres se traitent comme des pairs)
- Ils sont ouverts à tout le monde et n'ont pas d'échéance⁶.

La « magie » du groupe

Bien que les groupes de soutien ne remplacent pas les services professionnels des systèmes médicaux et sociaux, ils sont d'importants compléments de ces services. Ils offrent en effet quelque chose que n'offrent pas les réseaux de services formels.

C'est ce qu'**Hector Balthazar**, d'**Entraide Canada**, a appelé le « pouvoir magique » des groupes d'entraide². Bien qu'on ne sache pas toujours précisément à quoi tient leur succès, l'accumulation des données nous permet d'affirmer que les groupes d'entraide apportent des bienfaits tangibles. L'aide qu'offre une personne qui partage un problème vécu profite à la fois au récipiendaire et au donateur de

l'aide. C'est le côté magique et merveilleux de l'entraide.

Reconnaissant que peu d'aînés bénéficient de cette « magie », les participants à un colloque de l'ACSM sur l'entraide ont proposé une stratégie dynamique pour sensibiliser les aînés aux avantages qu'ils peuvent retirer des groupes d'entraide. Ils recommandent de faire la promotion non seulement de l'appui qu'offre le groupe pour affronter les aspects difficiles du vieillissement, mais aussi des aspects plus positifs de ces échanges – le social, le récréatif et l'intergénérationnel. Ce sont là d'ailleurs trois des ingrédients de la recette mise au point par les participants au colloque pour assurer la réussite des groupes d'entraide⁷.

L'entraide et les aînés

Il existe dans la plupart des régions du Canada des centres d'action bénévole ou de référence d'entraide (voir la liste partielle à la fin) qui contribuent à mettre des

membres potentiels en contact avec des groupes existants ou aident au démarrage de certains autres. **Randi Fine**, qui a longtemps été directrice du **Centre de ressources des groupes d'entraide du Grand Toronto**, explique qu'il existe dans la région torontoise au-delà d'une centaine de groupes d'entraide constitués d'aînés. Selon elle, cependant, l'âge est souvent moins important que le problème qui rapproche les membres du groupe. Les groupes axés sur un objectif en particulier semblent en effet plus efficaces que les groupes ciblant un groupe d'âge précis mais n'ayant pas d'objectif principal.



Les groupes d'entraide sont d'une diversité remarquable. La devise semble être : « aucun problème n'est trop grand ni trop petit ». Parmi les groupes d'aînés, on en trouve qui portent sur la maladie d'Alzheimer, la situation des femmes âgées, les droits des grands-parents, les dépendances, les mauvais traitements à l'égard des aînés, l'isolement, le deuil, la dépression, les maladies chroniques, les problèmes conjugaux et bien d'autres encore⁸. Il y a aussi des groupes

de discussion philosophique sur le vieillissement, des groupes socio-culturels et des groupes de soutien au rétablissement. Que le groupe se réunisse pour des motifs de nécessité ou de communion humaine, il donne lieu à un partage et à des échanges qui offrent d'immenses bienfaits aux participants.

Les groupes d'entraide pour soignants naturels

- réduisent l'isolement, améliorent la capacité de réagir et de soigner grâce à des rencontres et de l'appui téléphonique
- donnent aux membres l'occasion de livrer leurs sentiments de vulnérabilité et de frustration
- offrent la formation et l'appui mutuel
- sensibilisent le public au besoin d'appui financier et de services.

Les groupes d'aînés varient dans leur structure et leur méthode de fonctionnement. Une enquête auprès de groupes a dégagé six types de fonctionnement :

- les groupes d'entraide traditionnels (décrits en p. 3)
- les groupes qui fonctionnent avec le soutien de professionnels ou d'organisations de service
- les groupes qui font la transition entre l'entraide "assistée" et l'entraide traditionnelle
- les réseaux téléphoniques

- les groupes qui offrent un leadership et un counselling par des pairs aînés spécialement formés pour les donner
- les réseaux d'aide mutuelle.

Il y a même des groupes dans Internet qui permettent de converser, de recueillir des renseignements et de fournir une aide mutuelle par le truchement d'une conversation électronique. Ces groupes peuvent être particulièrement utiles pour les personnes qui ne se sentent pas à l'aise ou qui se sentent sous pression dans des groupes, qui vivent loin d'où les groupes se réunissent ou pour qui les déplacements sont difficiles⁹. Les aînés peuvent se joindre à ces groupes s'ils ont l'accès à un ordinateur branché sur Internet.

Pairs ou professionnels?

Certains groupes font appel à des professionnels pour les raisons suivantes :

- le sujet traité peut être complexe sur les plans médical et social et exiger toute une série de ressources
- les professionnels sont souvent plus en mesure de former un groupe parce qu'ils sont plus susceptibles de rencontrer plusieurs patients ou clients ayant des besoins semblables
- les professionnels peuvent aplanir les obstacles à la mise sur pied d'un groupe (manque d'information, isolement des membres potentiels, difficultés de mobilité, manque de local de rencontre, etc.).

Mais un groupe de soutien organisé ou dirigé par un professionnel (médecin, infirmière,

travailleur social) peut-il être considéré comme un « véritable » groupe d'entraide étant donné que bon nombre des participants affirment que c'est leur déception à l'égard des services de santé et sociaux traditionnels qui les a amenés à se joindre à un groupe? Certains groupes se donnent même comme mission d'apporter des changements à ces systèmes ou de les réformer.

Certains adeptes des groupes d'entraide craignent également que la « professionnalisation » d'un groupe réduise les occasions d'entraide « réelles » en s'éloignant du soutien émotif, des conseils fondés sur l'expérience et de l'exploration de formules « alternatives » aux traitements et soins traditionnels. Certains groupes dirigés par des professionnels exigent une contribution financière et sont limités dans le temps à quelques semaines ou quelques mois. Cela aussi, selon les critiques, va à l'encontre de la méthode dite « d'entraide ».

Ces préoccupations ont donné lieu à une prolifération de documents prodigant des conseils aux professionnels sur la façon de travailler auprès de groupes. Le Centre de ressources des groupes d'entraide du Grand Toronto, par exemple, a publié une brochure énonçant les dix étapes à suivre pour les professionnels qui songent à établir un groupe. Peut-être pourrait-on en résumer le message en une seule phrase : « les professionnels – des ressources plutôt que des sources ». Cette idée est avancée par **Andrew Farquhason**, un professionnel qui a travaillé dans le milieu d'entraide

suite à la page 6

suite de la page 5

pendant de nombreuses années et qui croit que les pairs et les professionnels apportent des connaissances et une expertise tout à fait distinctes.

En bout de ligne? Les groupes d'entraide « traditionnels » et ceux qui comportent l'intervention professionnelle – et toutes les variantes entre les deux – ont tous leur place. Leur avantage sur le seul plan de la santé – état de santé amélioré, comportement plus sain, consommation moindre des services de santé – sont suffisants pour soutenir l'idée d'un partenariat entre les groupes d'entraide et les professionnels. Ces groupes peuvent être des éléments importants de la réforme et du renouvellement du système de santé du Canada³.

Favoriser la participation

Les spécialistes de l'entraide et de la gérontologie ont relevé un nombre d'obstacles à une plus grande participation des aînés à l'entraide :

- mobilité réduite
- mode de vie sédentaire
- hésitation à faire part de ses problèmes personnels à des étrangers
- manque d'information sur les groupes disponibles
- disponibilité du soutien de la part de la famille et des amis
- manque d'information sur la façon de former un groupe
- distance géographique¹⁰.

La diversité des intérêts, des besoins et des capacités des aînés met en lumière l'importance de jumeler les aînés individuellement avec un groupe approprié. À titre d'exemple, dans le cas de certains aînés et aidants naturels, un réseau de soutien téléphonique pourrait être efficace pour réduire l'isolement et la solitude et pour apporter un soutien social et émotif alors que pour d'autres, la rencontre face à face sera essentielle. Dans les secteurs ruraux, des facteurs comme l'éloignement des établissements de santé et la longueur des périodes entre les visites créent une situation naturelle pour « l'auto-gestion » des soins grâce à l'entraide. Bien que les groupes d'entraide soient souvent perçus

comme un phénomène urbain, ils prospèrent facilement en région rurale où ils peuvent être un simple prolongement des réseaux de soutien mutuel qui existent déjà entre les membres des collectivités¹¹.

Randi Fine souligne la nécessité d'être sensible aux problèmes et aux préoccupations qui surviennent à mesure qu'une personne vieillit et d'accorder une attention particulière aux besoins spéciaux (le cas échéant) des membres âgés, comme un bon éclairage pour les malvoyants, une amplification du son pour les malentendants, le transport et l'accès à une salle de réunions. Elle souligne également l'importance de diffuser et de promouvoir les bienfaits des groupes d'entraide au sein de la collectivité. À peine 20 % des appels de demande d'information et d'orientation que reçoit le Centre de ressources de Toronto provient d'aînés; le Centre fait donc des efforts pour rejoindre les aînés – dans les centres commerciaux, les salons de beauté, les pharmacies et les épiceries et en faisant la promotion de l'entraide auprès des professionnels de la santé et des services sociaux¹². Les hommes, les membres des communautés ethnoculturelles et les aînés à faible revenu sont particulièrement peu enclins à participer à un groupe d'entraide¹³.

Les participants au colloque de l'ACSM sur l'entraide déplorent le manque d'infrastructures d'appui : stratégies de sensibilisation et d'information du public, modèles reproductibles, organisation nationale, plan intégré de



recherche, financement. Ils font remarquer que l'absence de groupes d'entraide pour les aînés a une incidence sur les coûts du système de santé. L'absence de ressources d'entraide signifie en effet que les aînés ont moins de soutien, ce qui peut mener à une aggravation de leur situation; et cela risque d'augmenter la demande de services professionnels et le recours aux médicaments⁷.

Toutefois, les arguments reposant sur le coût soulèvent des réserves dans l'esprit de bien des observateurs, qui se demandent si les autorités ne comptent pas trop sur les secteurs de l'entraide et du bénévolat pour assumer des responsabilités qui incombent normalement aux gouvernements.

L'effet d'entraînement

De nombreux aînés hésitent à partager leurs sentiments intimes en groupe, croyant qu'il vaut mieux régler soi-même ses problèmes personnels. Un grand nombre d'autres sont privés des bienfaits de l'entraide par manque d'information. Heureusement, la nature de ces groupes fait en sorte qu'ils génèrent un effet d'entraînement.

À mesure que les aînés feront l'expérience de l'entraide et de ses bienfaits, le bouche à oreille aidera à combler le vide entre ce qu'est l'entraide pour les aînés d'aujourd'hui et ce qu'elle sera au XXI^e siècle.



Le Canada, une société pour tous les âges

Conseils pratiques

Pour des renseignements sur les groupes dans votre région ou pour établir un nouveau groupe, consultez :

- Centraide ou un organisme semblable
- un centre d'information ou de ressources d'entraide
- un centre ou une association d'aînés
- un organisme axé sur le problème qui vous préoccupe (Société Alzheimer, Société canadienne du cancer, Fondation des maladies du coeur, Société d'Arthrite)
- un bureau provincial sur le vieillissement ou un ministère provincial responsable des aînés
- un bureau local de bénévolat
- l'église ou autre institution religieuse de votre localité
- un médecin de famille ou un autre professionnel de la santé
- un hôpital ou une clinique spécialisée
- un conseiller, un thérapeute ou un autre professionnel de la santé mentale

Organismes

Castle Downs Centre
124-15277-113A Street
Edmonton, AB T5X 3N5
Tél. : (403) 496-5968
Télé. : (403) 496-5810

Family Support & Self-Help Program
B.P. 785 Charlottetown,
I.-P.-É. C1A 7L9
Tél : (902) 566-3034
Télé. : (902) 566-4643

The Self-Help Resource Association of B.C.
303 -1212 West Broadway
Vancouver, C.-B. V6H 3V1
Tél : (604) 733-6186
Télé. : (604) 730-1015
Site web : <http://www.vcn.bc.ca/shra/welcome.html>

Centre de Référence du Grand Montréal
801, rue Sherbrooke, bureau 401
Montréal, QC H2L 1K7
Tél : (514) 527-1375
Télé. : (514) 527-9712

Manitoba Self-Help Clearinghouse Inc.
825, rue Sherbrooke
Winnipeg, MB R3A 1M5
Tél : (204) 772-6979
Télé. : (204) 786-0860

Self-Help Community Service
B.P. 6125 Station "A"
St. John, NB E2L 4R6
Info : (506) 633-4636
Tél : (506) 634-1673
Télé. : (506) 636-8543

Self-Help Connection
63, rue King
Dartmouth, NS B2Y 2R7
Tél : (902) 466-2011
Télé. : (902) 466-3300

Self-Help Resource Centre of Greater Toronto & Ontario Self-Help Network
40, boul. Orchard View, bureau 219
Toronto, ON M4R 1B9
Tél : (416) 487-4355
Télé. : (416) 487-0344
Courriel : shrc@sympatico.ca
Site web : <http://www3.sympatico.ca/shrc/>

En direct

<http://www.gov.mb.ca/sd/guide/chronic.html> – Guide des ressources pour faire face aux maladies chroniques, y compris sur l'entraide à l'intention des aînés.

http://www1.bc.sympatico.ca/healthyway/HEALTHYWAY/feature_sel2.html – site général sur l'entraide, avec liens.

<http://publish.uwo.ca/~cmcwill/NCP> – discussion nationale de questions reliées à l'entraide, à l'auto-gestion des soins et à l'aide mutuelle entre les aînés.

<http://www.totallyhip.org> – entraide en ligne pour les personnes qui prévoient de subir une arthroplastie de la hanche.

<http://interact.withus.com/interact/mbc> – pour les hommes atteints du cancer du sein.

Pour plus de renseignements...

Bonnie Pape. *Introduction à l'entraide*. Association canadienne pour la santé mentale et Entraide Canada, Toronto, 1990.

Centre de référence du Grand Montréal. *Répertoire des groupes d'entraide dans le Grand Montréal*. Montréal, 1998.

Centre de ressources des groupes d'entraide du Grand Toronto. *Les aînés et l'entraide* (feuillelet d'information); et *Comment créer un groupe d'entraide et assurer sa survie*. Toronto, 1997.

Hôpital général de Montréal. *Coup de main : Guide d'animation d'ateliers de soutien pour aidantes naturelles*. Département de santé communautaire, Montréal, 1991.

Notes

- 1 Greg Meissen, "Types of self-help groups research with seniors", dans *Self-Help, Self-help/mutual aid for seniors: research challenges* (rapport sur une séance de discussion qui s'est tenue à l'Association canadienne de gérontologie, Montréal, le 30 octobre 1993), Entraide Canada, p. 13.
- 2 Jean-Marie Romeder et coll., *Les groupes d'entraide et la santé: nouvelles solidarités*, Ottawa, Conseil canadien de développement social, 1989.
- 3 Francine Lavoie et Miriam Stewart, « Les groupes d'entraide et les groupes de soutien : une perspective canadienne », *Revue canadienne de santé mentale communautaire* 14/2 (automne 1995).
- 4 Brian Hyndman, *Does self-help help? A review of the literature on the effectiveness of self-help programs*, Centre for Health Promotion, University of Toronto, 1996.
- 5 Kate R. Lorig et coll., « Evidence suggesting that a chronic disease self-management program can improve health status while reducing hospitalization », *Medical Care* 37/1 (1999); et Randi Fine, *Taking charge: seniors helping seniors*, rapport final, Toronto, 1992.
- 6 Voir Karen Hill, *Je vous aide en m'aidant*, éd. rév., Ottawa, Conseil canadien de développement social, 1987; *Self-help/mutual aid for seniors*, particulièrement les articles de Fine, p. 25, et de Romeder, p. 8; Bonnie Pape, *Introduction à l'entraide*, Association canadienne pour la santé mentale et Entraide Canada, 1990; et Joy M. Rogers, *Mutual aid as a mechanism for health promotion and disease prevention*, Clarke Institute of Psychiatry, Toronto, 1987.
- 7 Association canadienne pour la santé mentale, *Communiquer l'importance de l'entraide aux aînés* (rapport d'un colloque national), Toronto, 1998.
- 8 *Toronto's Self-Help News*, bulletin du SHRCGT, hiver 1999.
- 9 Santé Canada, *Prendre en main sa santé, Programmes et outils*, Ottawa, 1997.
- 10 Benjamin Gottlieb et Miriam Stewart dans un feuillelet d'information intitulé « Entretien personnel et entraide », s.d.
- 11 Meissen dans *Self-help/mutual aid for seniors*, pp. 19, 20.
- 12 Fine dans *Self-help/mutual aid for seniors*, pp. 25, 28.
- 13 Rogers, *Mutual aid...*, p. 5.

Expression est publié quatre fois l'an par le Conseil consultatif national sur le troisième âge, (CCNTA), Ottawa, (Ontario) K1A 1B4
tél. : (613) 957-1968;
télééc. : (613) 957-9938;
courriel : seniors@hc-sc.gc.ca

Le bulletin est également disponible sur Internet :
<http://www.hc-sc.gc.ca/seniors-aines>

Les opinions exprimées ne sont pas nécessairement celles du CCNTA.

ISSN: 0822-8213

