

COMPÉTENCES TECHNIQUES

pour les intervenants en usage
de substances au Canada v. 3

**FAMILLES, PROCHES AIDANTS
et SOUTIENS SOCIAUX**



Centre canadien sur
les dépendances et
l'usage de substances

Données, Engagement, Résultats.



Centre canadien sur
les dépendances et
l'usage de substances

Les indicateurs comportementaux des différents niveaux de qualification ne sont que des exemples qui peuvent être adaptés pour répondre aux besoins et au mandat de chaque organisation.

Dans les compétences du CCDUS, le terme « usage de substances » inclut les situations où des professionnels travaillent avec des personnes qui consomment ou ont consommé des substances, ont reçu un diagnostic de trouble lié à l'usage de substances médicalement reconnu ou subissent des méfaits liés à leur usage de substances. Pour en savoir plus, voir les critères du trouble lié à l'usage de substances dans le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (5^e édition, DSM-5).

Pour plus d'information sur l'analyse comparative entre les sexes et les genres (ACSG+), voir le www.ccsa.ca/fr/analyse-comparative-entre-les-sexes-et-les-genres

© Centre canadien sur les dépendances et l'usage de substances, 2021

Pour des copies supplémentaires, communiquez avec nous :

75, rue Albert, bureau 500

Ottawa (Ontario)

K1P 5E7 Canada

Courriel : competences@ccsa.ca

ISBN 978-1-77178-833-5

FAMILLES, PROCHES AIDANTS* ET SOUTIENS SOCIAUX

Travailler en collaboration avec les personnes, les familles, les proches aidants, les conjoints, les aînés autochtones, les groupes et les communautés qui ont ce qu'il faut pour aider les personnes qui consomment des substances à réaliser leurs objectifs de bien-être. Le processus prévoit aussi de prêter aux membres de la famille, aux proches aidants et aux autres personnes qui apportent un soutien social le rôle de partenaire de soins et de reconnaître la valeur des interventions au niveau familial. Tient compte de l'apport des soutiens non humains (p. ex. animal de compagnie ou d'assistance, rapport avec la nature, guérison au contact de la terre) dans l'atteinte du bien-être.

*Les proches aidants sont souvent des membres de la famille, mais pas toujours. Leur rôle unique regroupe généralement une multitude d'activités non rémunérées, allant de l'accomplissement de tâches de gestionnaire de cas, de représentant et d'intervenant-pivot de manière informelle à l'intervention en situation de crise, en passant par la surveillance de l'apparition de symptômes (Association canadienne pour la santé mentale, 2006). La collaboration avec eux, s'il y a lieu, peut être une ressource extrêmement utile pour le fournisseur de services. Voir les autres ressources plus bas.

	1 = Préliminaire	2 = De base	3 = Intermédiaire	4 = Avancé
EXEMPLES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Noue le dialogue avec les personnes et les écoute pour comprendre leur expérience passée ou présente de l'usage de substances, les défis auxquels elles font face et leurs objectifs de bien-être 2. Demande aux personnes d'identifier autour d'elles les ressources, internes comme externes, reconnues pour améliorer les résultats, dont celles qui leur apportent un soutien social important (p. ex. membres de la famille, proches aidants, conjoint, aînés autochtones, amis, personnes ou groupes de la communauté ou du réseau social) et les ressources telles que l'accès à un logement sûr et abordable, le revenu et l'emploi 3. Noue le dialogue avec les ressources de soutien identifiées par les personnes afin d'évaluer leur volonté et leur caractère adéquat, et élabore conjointement un plan d'engagement qui prévient l'exclusion des relations de soutien 4. Démontre sa compréhension du rôle et de la contribution des proches aidants, et reconnaît la valeur de leur participation à l'élaboration de plans de soins gérés par la personne qui font intervenir la famille, les proches aidants, le conjoint et les soutiens sociaux, selon le cas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Collabore avec les personnes, leur famille, leurs proches aidants, leur conjoint et leur réseau de soutien social dans le but de : <ol style="list-style-type: none"> a. cerner les dynamiques de pouvoir qui favorisent ou entravent l'établissement de relations de soutien saines b. déterminer les besoins de chacun et les intégrer dans des plans de soutien efficace des personnes et, au besoin, de leur famille, de leurs proches aidants, de leur conjoint et de leur réseau de soutien social 2. Entretient un dialogue avec le réseau que forment les membres de la famille, les proches aidants, le conjoint et les soutiens sociaux de la personne pour améliorer : <ol style="list-style-type: none"> a. leur connaissance des effets probables de l'usage de substances sur eux et le soutien qu'ils apportent à la personne b. leur connaissance de l'autogestion de la santé et leur capacité à la pratiquer c. leur capacité à aller chercher les services qu'il leur faut pour s'occuper d'eux et de la personne, en les orientant vers d'autres ressources, au besoin 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sélectionne et met en œuvre, en collaboration avec les personnes, des mesures qui amélioreront les relations avec la famille, les proches aidants, le conjoint et les soutiens sociaux 2. Évalue la santé de la famille, des proches aidants, du conjoint et des soutiens sociaux en tant que réseau cohésif et travaille avec eux à accroître la cohésion et à soutenir la personne dans l'atteinte de ses objectifs de bien-être et l'élaboration et l'application d'un plan efficace pour y arriver 3. Facilite l'accès au counseling individuel, conjugal et familial quand ces services sont jugés utiles pour régler des problèmes relationnels 4. Aide à rebâtir la confiance et la stabilité dans les relations mises à mal par l'usage de substances 5. Collabore avec les personnes et leur famille, leurs proches aidants, leur conjoint et leur réseau de soutien social à l'élaboration de plans de soutien aux membres de la famille, aux proches aidants, au conjoint et aux autres intervenants qui viennent en aide à la personne, lorsque c'est nécessaire et jugé comme tel, ce qui comprend l'inclusion de consultations et d'orientations, selon le cas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Collabore avec les personnes pour approfondir sa compréhension du réseau cohésif que forment la famille, les proches aidants, le conjoint et les soutiens sociaux, et pour identifier les changements qui augmenteraient le bien-être des personnes concernées 2. Intervient dans des situations complexes dans lesquelles de multiples facteurs ou risques relationnels ou liés à la famille, aux proches aidants, au conjoint ou aux soutiens sociaux peuvent s'influencer les uns les autres 3. Supervise ou encadre les acteurs qui conçoivent et qui effectuent des interventions sensibles au genre et éclairées par des données probantes dans leur réaction aux problèmes complexes touchant le réseau formé des membres de la famille, des proches aidants, du conjoint et des soutiens sociaux 4. Crée des stratégies visant à promouvoir le bien-être au sein du réseau que forment les membres de la famille, les proches aidants, le conjoint et les soutiens sociaux

FAMILLES, PROCHES AIDANTS* ET SOUTIENS SOCIAUX

Travailler en collaboration avec les personnes, les familles, les proches aidants, les conjoints, les aînés autochtones, les groupes et les communautés qui ont ce qu'il faut pour aider les personnes qui consomment des substances à réaliser leurs objectifs de bien-être. Le processus prévoit aussi de prêter aux membres de la famille, aux proches aidants et aux autres personnes qui apportent un soutien social le rôle de partenaire de soins et de reconnaître la valeur des interventions au niveau familial. Tient compte de l'apport des soutiens non humains (p. ex. animal de compagnie ou d'assistance, rapport avec la nature, guérison au contact de la terre) dans l'atteinte du bien-être.

*Les proches aidants sont souvent des membres de la famille, mais pas toujours. Leur rôle unique regroupe généralement une multitude d'activités non rémunérées, allant de l'accomplissement de tâches de gestionnaire de cas, de représentant et d'intervenant-pivot de manière informelle à l'intervention en situation de crise, en passant par la surveillance de l'apparition de symptômes (Association canadienne pour la santé mentale, 2006). La collaboration avec eux, s'il y a lieu, peut être une ressource extrêmement utile pour le fournisseur de services. Voir les autres ressources plus bas.

	1 = Préliminaire	2 = De base	3 = Intermédiaire	4 = Avancé
EXEMPLES	<ul style="list-style-type: none"> 5. Revoit conjointement et régulièrement les tâches des membres du réseau de soutien de la personne pour les adapter en fonction de l'évolution des besoins 6. Obtient le consentement de la personne quant aux membres de son réseau de soutien à consulter et aux circonstances associées, sauf quand le devoir de signalement prime sur l'obtention d'un consentement; tient les membres ainsi identifiés informés de tout changement dans les objectifs de bien-être 7. Questionne et écoute la personne qui exclut certains membres de la famille, proches aidants ou son conjoint afin de mieux comprendre la nature de la relation entre la personne et eux 8. Établit un contact avec la famille, les proches aidants, le conjoint ou le réseau de soutien social pour connaître leur avis, au besoin 9. Renseigne la famille, les proches aidants, le conjoint ou le réseau de soutien social sur les pratiques et services éclairés par des données probantes 	<ul style="list-style-type: none"> 3. Évalue les risques pour la sécurité et le bien-être des enfants, des personnes à charge, des membres de la famille, des proches aidants, du conjoint et de toute autre personne faisant partie du réseau de soutien social de la personne (risque de violence conjugale, de violence envers les enfants, etc.); prend les mesures appropriées lorsque le risque est élevé (devoir de signalement) 4. Plaide pour l'apport de soutien de formes uniques et originales adaptées à la situation et aux besoins de chacun 5. Admet qu'il est parfois utile, voire nécessaire, que la personne coupe les ponts avec sa famille, ses amis, ses proches aidants, son conjoint ou d'autres contacts, et reconnaît les difficultés que pose ce changement; facilite et favorise le bris légitime de la relation, ou une transition harmonieuse suivant le bris 6. Reconnaît le moment où il convient et où il est nécessaire de mettre fin en tout respect au lien thérapeutique avec la personne, sa famille, un proche aidant, le conjoint ou le réseau de soutien social 		<ul style="list-style-type: none"> 5. Élabore et promeut des initiatives anti-stigmatisation (p. ex. Moms Stop the Harm, Families for Addiction Recovery) et fait participer des membres de la famille, des proches aidants, le conjoint et des soutiens sociaux à leur conception, à leur exécution et à leur évaluation 6. Fait pression aux échelons municipal, provincial et fédéral afin que les familles, les proches aidants, les conjoints et les soutiens sociaux soient reconnus comme essentiels au bien-être d'une manière respectueuse pour les personnes qui font usage de substances 7. Renseigne les personnes, les familles, les proches aidants, les conjoints et les soutiens sociaux sur les expériences négatives durant l'enfance, et oriente les personnes et les fournisseurs de services vers des approches éclairées par des données probantes (p. ex. modèles de soins sensibles au traumatisme et à la violence, approches sensibles au sexe et au genre) 8. Définit et valorise le soutien des proches aidants, leur rôle unique de partenaires de soins et leur participation à l'élaboration des politiques

FAMILLES, PROCHES AIDANTS* ET SOUTIENS SOCIAUX

Travailler en collaboration avec les personnes, les familles, les proches aidants, les conjoints, les aînés autochtones, les groupes et les communautés qui ont ce qu'il faut pour aider les personnes qui consomment des substances à réaliser leurs objectifs de bien-être. Le processus prévoit aussi de prêter aux membres de la famille, aux proches aidants et aux autres personnes qui apportent un soutien social le rôle de partenaire de soins et de reconnaître la valeur des interventions au niveau familial. Tient compte de l'apport des soutiens non humains (p. ex. animal de compagnie ou d'assistance, rapport avec la nature, guérison au contact de la terre) dans l'atteinte du bien-être.

*Les proches aidants sont souvent des membres de la famille, mais pas toujours. Leur rôle unique regroupe généralement une multitude d'activités non rémunérées, allant de l'accomplissement de tâches de gestionnaire de cas, de représentant et d'intervenant-pivot de manière informelle à l'intervention en situation de crise, en passant par la surveillance de l'apparition de symptômes (Association canadienne pour la santé mentale, 2006). La collaboration avec eux, s'il y a lieu, peut être une ressource extrêmement utile pour le fournisseur de services. Voir les autres ressources plus bas.

	1 = Préliminaire	2 = De base	3 = Intermédiaire	4 = Avancé
EXEMPLES	<p>10. Reconnaît l'importance des relations avec la famille, les proches aidants, le conjoint et les membres du réseau de soutien social, y compris des soutiens non humains (p. ex. animal de compagnie ou d'assistance), dans l'atteinte et la régulation du bien-être et la prévention des récurrences; fait intervenir ces personnes et soutiens tout au long du processus de planification préventive ainsi qu'avant et après l'obtention de services</p> <p>11. Démontre sa compréhension de l'effet bidirectionnel entre l'usage de substances d'une personne et ses relations avec la famille, les proches aidants, le conjoint et les soutiens sociaux; fait contribuer tous ces acteurs au bien-être de la personne</p> <p>12. Décrit le processus d'exploration et d'utilisation des ressources communautaires sensibles au genre et à la culture accessibles aux personnes et à leur famille, leurs proches aidants, leur conjoint et leur réseau de soutien social</p> <p>13. Échange avec les familles, les proches aidants, les conjoints et les membres des réseaux de soutien social avec courtoisie, efficacité et professionnalisme, en les considérant comme des partenaires dans l'atteinte des objectifs collaboratifs de bien-être</p>			

FAMILLES, PROCHES AIDANTS* ET SOUTIENS SOCIAUX

Travailler en collaboration avec les personnes, les familles, les proches aidants, les conjoints, les aînés autochtones, les groupes et les communautés qui ont ce qu'il faut pour aider les personnes qui consomment des substances à réaliser leurs objectifs de bien-être. Le processus prévoit aussi de prêter aux membres de la famille, aux proches aidants et aux autres personnes qui apportent un soutien social le rôle de partenaire de soins et de reconnaître la valeur des interventions au niveau familial. Tient compte de l'apport des soutiens non humains (p. ex. animal de compagnie ou d'assistance, rapport avec la nature, guérison au contact de la terre) dans l'atteinte du bien-être.

*Les proches aidants sont souvent des membres de la famille, mais pas toujours. Leur rôle unique regroupe généralement une multitude d'activités non rémunérées, allant de l'accomplissement de tâches de gestionnaire de cas, de représentant et d'intervenant-pivot de manière informelle à l'intervention en situation de crise, en passant par la surveillance de l'apparition de symptômes (Association canadienne pour la santé mentale, 2006). La collaboration avec eux, s'il y a lieu, peut être une ressource extrêmement utile pour le fournisseur de services. Voir les autres ressources plus bas.

	1 = Préliminaire	2 = De base	3 = Intermédiaire	4 = Avancé
EXEMPLES	<p>14. Incite les personnes à recourir à des interventions et ressources au niveau familial pour améliorer leur bien-être</p> <p>15. Informe la personne et sa famille, ses proches aidants, son conjoint ou son réseau de soutien social au sujet des pratiques, des services, des approches et des interventions éclairés par des données probantes</p> <p>16. Démontre sa compréhension de l'importance, pour la personne, du soutien collaboratif non critique sensible au genre et à la culture</p> <p>17. Respecte et reconnaît l'autonomie des personnes dans la prise de décisions entourant leurs objectifs de bien-être</p> <p>18. Démontre sa compréhension des facteurs qui appellent ou empêchent le recours à des interventions au niveau familial</p> <p>19. Décrit clairement les quatre types de travail auprès de la famille :</p> <ul style="list-style-type: none"> • counseling d'accueil pour la famille • sensibilisation de la famille • counseling familial • thérapie familiale 			
	<p>AUTRES RESSOURCES POUR LA COMPÉTENCE FAMILLES, PROCHES AIDANTS ET SOUTIENS SOCIAUX</p> <p>Family Mental Health Alliance. <i>Caring Together: Families as Partners in the Mental Health and Addiction System</i>, 2006.</p> <p>Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario. <i>Caregivers as Partners eLearning for Healthcare Providers</i> (trois modules de 20 minutes), 2020.</p> <p>Commission de la santé mentale du Canada. <i>Directives pancanadiennes en faveur d'un système de prestation de services pour les proches aidants d'adultes ayant une maladie mentale</i>, 2013.</p> <p>Commission de la santé mentale du Canada. <i>Directives relatives aux aidants</i>, 2020</p> <p>Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents. <i>Engagement des familles</i> (carrefour de ressources), 2019.</p> <p>Vancouver Coastal Health. <i>Family Involvement with Mental Health & Addiction Services</i>, 2013.</p>			