

L'entourage, partenaire incontournable pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes dépendantes

ROND POINT 2010

Par **Gilles Cuillerier**

Centre Dollard-Cormier- Institut universitaire sur les dépendances
(Montréal)

Louise Dufour

Centre Jean-Patrice-Chiasson/Maison Saint-Georges **(Estrie)**

Éric Gascon

Centre de réadaptation en dépendance Le Virage **(Montérégie)**



Contexte de la présentation

- Offre de services de l'ACRDQ – 2004;
- Programme-services dépendances du MSSS – 2007;
- État de situation des services à l'entourage dans les CRD – 2008;
- Création d'un comité d'experts par l'ACRDQ (comité de normalisation de l'offre de services) -2009.



Mandat

- Préciser l'offre de services de base pour les services d'aide et de soutien à l'entourage des jeunes et des adultes aux prises avec une problématique de dépendance;
- Départager les rôles et les responsabilités des services spécialisés de réadaptation en dépendance (CRD) les services offerts par la 1re ligne (CSSS).

Composition du comité d'experts

- **Gilles Cuillerier, Président du comité et Directeur de la mission universitaire, Centre Dollard-Cormier-IUD**
- **Lucie Mongrain, Conseillère aux affaires professionnelles et aux communications, ACRDQ**

- *Stéphane Bujold, Centre Le Maillon de Laval*
- *Éric Brütsch, Centre André-Boudreau*
- *Éric Gascon, CRD Le Virage*
- *Martine Gauthier, Centre Ubald-Villeneuve*
- *Marie-Monique Rompré, Maison Jean Lapointe*
- *Joelle Thouin, Centre Normand*
- *Lou Ida Gauthier, Centre Jellinek*
- *Sylvie R. Gagnon, Centre de réadaptation en dépendance Le Tremplin*

Démarches du comité d'experts

- Prendre connaissance de documents d'orientation;
- Compléter l'état de situation de 2007;
- Échanges avec intervenants et chercheurs;
- Documenter l'efficacité de certains programmes reconnus;
- Dégager :
 - **Les points de convergence;**
 - **Les points de divergence;**
 - **Les « zones grises » et les interrogations.**
- Proposer une offre de services de base pour les CRD.

Les usagers potentiels

- Parents de jeunes aux prises avec un problème de dépendance (Feu rouge);
- Entourage d'adultes dépendants;
- Enfants d'adultes dépendants (6-12 ans);

- Entourage d'une personne dépendante qui ne reçoit pas les services du CRD.

Plan de la présentation

Partager ...

- Quelques réflexions concernant l'intervention auprès de l'entourage;
- Certains défis de l'intervention auprès de l'entourage;
- Certaines idées concernant les composantes d'une offre de services de base pour les CRD;
- Quelques expériences d'intervention dans les CRD.

Une invitation ...

- ...à collaborer à notre réflexion.

Partage de quelques réflexions

Contexte général de
l'intervention

Contexte général de l'intervention auprès de l'entourage

- Le passage graduel du mode de prise en charge institutionnelle au soutien dans le milieu de vie;
- Reconnaissance des interventions ambulatoires qui implique un soutien accru de la communauté et de l'entourage immédiat des personnes;
- Prendre soin d'un proche retarde ou diminue le recours aux soins et aux services formels; le recours à l'institutionnalisation; améliore la qualité de vie de la personne;
- La reconnaissance du statut des proches aidants étant à la fois usagers et partenaires des services de santé;
- Limites d'impliquer l'entourage des personnes dépendantes.

Entourage et qualité des services

- Conseil québécois d'agrément (CQA) : Processus d'amélioration continue de la qualité.
- Indicateurs de qualité.
- Indicateurs de qualité de la prestation professionnelle: Apaisement, Fiabilité, Responsabilisation et Solidarisation.
- Solidarisation: Action destinée à impliquer, de près ou de loin, l'entourage de l'utilisateur dans l'organisation et la prestation des services.

Bonnes pratiques professionnelles

- La participation des usagers dans les établissements médico-sociaux relevant de l'addictologie – ANESM –France
 - L'entourage doit pouvoir être informé et orienté selon ses besoins d'aide et d'accompagnement.
 - Défis et enjeux: confidentialité, besoin de distance pour certains usagers,...
- L'importance de développer le réseau de soutien social ; un des ingrédients actifs d'une démarche de changement.
 - Jon Morgenstern Ph.D.-Conférence Rond-Point 2010
- L'entourage lieu incontournable du réseau de soutien social.

Partage de quelques réflexions

Continuité de l'intervention

Soutien formel et soutien informel

➤ Le soutien formel :

- Dispensé hors du réseau personnel par des professionnels qui n'ont pas de lien social préalable avec la personne aidée;
- Des services dispensés par les organisations de soins publics ou privés
- Fait référence à la notion de prise en charge.

➤ Le soutien informel :

- Une constituante du réseau de soutien social des personnes.
- Correspond à l'ensemble des fonctions aidantes réalisées par les personnes **significatives** de l'entourage d'un individu en difficulté (un échange entre une personne en difficulté et des membres de son réseau personnel.
- Fait référence aux termes **s'occuper de, accompagner, voir à, garder;**
- Bon nombre d'aidants ne se considèrent pas comme tels, mais plutôt comme la mère, la fille ou l'ami de la personne à qui ils prodiguent un soutien.

Principes à la base de l'organisation des services

- Approche populationnelle
- Hiérarchisation des services

Partage de quelques réflexions

L'aide apportée par
l'entourage

L'aide des proches (Caractéristiques)

- Les caractéristiques de l'aide apportée sont :
 - sa **diversité** (Garant et Bolduc, 1990);
 - le **temps consacré**.
- Le temps semble varier **selon le type d'affiliation** à la personne aidée (conjointe, enfants, amis); la **cohabitation** avec l'aidé; la **gravité de l'état physique et psychologique**.
- L'aide est surtout offerte par des femmes et plus souvent qu'autrement par une seule personne (**aidant principal**). Cet aidant principal peut par contre être assisté par un autre membre de la famille (**aidant secondaire**) pour des tâches ponctuelles, occasionnelles, pratiques ou matérielles.

Les formes d'aide des proches

Les formes d'aide des proches peuvent être regroupées en trois champs d'activités. (Guberman et al., 1991; Létourneau, 2002; Dulac, 2003).

- **Les tâches associées à l'assistance et aux soins de la personne dépendante;**
- **Les tâches associées à la médiation;**
- **Les tâches associées à l'organisation et à la coordination de l'aide.**

Les tâches associées à l'assistance et aux soins de la personne dépendante...

- ... comprennent les **soins médicaux et physiques**; le **soutien moral et psychologique**; le **soutien dans l'organisation de la vie quotidienne et la surveillance**.
- L'aidant adopte un **rôle de conseiller et d'aviseur** : il écoute, encourage et motive à recevoir des soins et des services.
- L'aidant peut offrir un **soutien financier, matériel et instrumental**.

Les tâches associées à la médiation...

- ... entre la personne, la communauté et les services publics impliquent la mobilisation des ressources de santé et de services sociaux, judiciaires, financières et légales **pour assurer l'intégration sociale et le maintien dans le milieu naturel.**

Les tâches associées à l'organisation et à la coordination de l'aide ...

- ... englobent la **coordination de divers services et acteurs impliqués**, d'une part, d'autre part, de **l'organisation de multiples exigences associées aux diverses sphères de vie**.
- L'aidant peut agir à titre de courtier de services afin d'avoir un contact direct avec le service ou la ressource qui peut aider.

Partage de quelques réflexions

Les conséquences de l'aide de l'entourage

Les impacts

- 39,6 % des Québécois affirment subir les conséquences négatives découlant de la consommation excessive d'alcool de l'un de leurs proches.
- Il y a 7 millions de québécois ...
- Comment évaluer les conséquences ???
- Qui doit recevoir des services des CRD ???

- SINGLE, E. (1999). *Profil canadien, l'alcool, le tabac et les autres drogues*,
- Ottawa : Centre canadien de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies.

Les fardeaux de l'aide

- L'aide offerte engendre de nombreuses conséquences sur le plan de la santé et du bien-être, sur la vie sociale et professionnelle ainsi que sur la vie quotidienne de l'entourage de l'aidant;
- Plusieurs auteurs s'entendent pour déterminer les impacts de l'aide en termes de **fardeau objectif** et de **fardeau subjectif** (Montgomery, 1985; Gendron et Poitras, 1989; Hoenig et Hamilton, 1996);
- Certaines échelles permettent d'évaluer ces fardeaux.

LE FARDEAU OBJECTIF...

- ... ou stressseurs objectifs concerne les **problèmes pratiques vécus par les aidants**;
- directement reliés aux dispositions personnelles et à certaines caractéristiques de la personne dépendante : comportements; handicap ou au type de maladie; incapacités; déficiences cognitives; problèmes de comportement;
- La cohabitation avec la personne aidée et les comportements symptomatiques de la personne aidée seraient déterminants sur l'ampleur du fardeau objectif;
- Le fardeau objectif serait directement associé au soutien professionnel (formel). **Plus le soutien professionnel augmente, plus le fardeau objectif diminue** (Baronet, 1999).

LE FARDEAU SUBJECTIF...

- ... ou stressseurs subjectifs concerne **les réactions émotionnelles de l'aidant face** à sa situation et à la **perception de son rôle**;
- est influencé par des facteurs tels que la nature et la qualité de la relation avec la personne aidée, les comportements symptomatiques de la personne aidée et l'ampleur de l'aide fournie;
- ... apparaît comme généralement **prépondérant sur l'état de santé et de bien-être des aidants**;
- **directement associé au sentiment de contrôle de la situation d'aide, aux habiletés personnelles pour faire face aux situations de stress en général et la qualité du soutien social que l'aidé peut recevoir.** (Therrien, 1989; Guberman et al., 1991; Maheu et al., 1989; Demers et al., 1992; Paquet, 1990; Callahan, 1988);
- **Plus le sentiment de contrôle, les habiletés personnelles et la qualité du soutien social augmentent, plus le fardeau subjectif diminue** (Baronet, 1999).

LIMITES

- Cette typologie comporte des limites :
 - Difficulté de distinguer ce qui relève des fardeaux objectifs et subjectifs;
 - Le stress ne découlant pas toujours uniquement de la relation d'aide; il peut être lié à divers autres facteurs de la vie de l'aidant;
 - Cette typologie restreint l'expérience de l'aide à des aspects négatifs ce qui ne semble pas correspondre à la perception de certains aidants;
 - Les motifs personnels d'aide lorsque comblés, seraient considérés comme des avantages.

Autrement dit ...

- Pour mesurer l'expérience de l'aide et ses impacts, il est déterminant de tenir compte de certains **facteurs médiateurs** (aggravants ou bénéfiques) qui peuvent influencer le contexte de l'aide apportée. (Schene et al., 1994; Szmukler et al., 1996).

Partage de quelques réflexions

Repenser l'évaluation des
besoins d'aide

Facteurs médiateurs

- Les aidants poseraient un jugement sur les évènements stressants;
- Des facteurs médiateurs influenceraient l'évaluation de la situation stressante:
 - le soutien social;
 - l'environnement familial;
 - les connaissances face à la maladie;
 - les aptitudes de l'aidé;
 - le sentiment de contrôle.
- Les conséquences de la situation d'aide (**fardeau**) sur les aidants en termes de morbidité physique et psychologique deviennent alors tributaires de l'interaction entre cette évaluation et les stratégies d'adaptation utilisées par l'aidant. (Brodaty, 1996).

L'expérience d'aide: une stratégie d'adaptation

- Il convient d'aborder l'expérience d'aide des proches aidants dans un cadre beaucoup plus large que celui des fardeaux;
- La réponse d'un individu à un stress de quelque nature que ce soit dépend du jugement ou de l'évaluation qui est faite de la situation;
- Paradigme « *stress – appraisal - coping* » Lazarus et Folkman (1984), Szmukler et ses collaborateurs (1996).

Évaluation de son expérience d'aide

L'évaluation de son expérience d'aide serait influencée par une série de sept dimensions :

- Les **comportements de l'aidé**;
- Les **stigmates**;
- Les **problèmes avec les services**;
- Les **effets sur les relations familiales**;
- Les **besoins de soutien financier** ;
- Les **pertes pour l'aidé**;
- Les **expériences personnelles positives**.

Comme pour les personnes dépendantes ...

- Reconnaître les impacts est une chose;
- S'engager à les changer en est une autre.

Partage de quelques réflexions

Situer le rôle des CRD en fonction des trajectoires des demandes d'aide

Trajectoires des demandes d'aide

- **Trajectoire 1 : La relève du réseau informel;**
- **Trajectoire 2 : Le complément du réseau informel;**
- **Trajectoire 3 : Le remplacement du réseau informel.**

Trajectoire 1 : La relève du réseau informel

- La demande d'aide peut survenir après que le proche aidant ait sollicité le support de son réseau informel;
- Le proche aidant n'a alors pas été en mesure de trouver le support demandé dans son réseau informel;
- Les services professionnels sont alors sollicités pour prendre la **relève** du réseau informel.

Trajectoire 2 : Le complément du réseau informel

- La demande d'aide peut survenir parallèlement au support reçu du réseau informel;
- Il s'agit de proches aidants pouvant compter sur le support de leur réseau informel;
- Les services professionnels sont alors sollicités pour **compléter le support du réseau informel.**

Trajectoire 3 : Le remplacement du réseau informel

- La demande d'aide peut survenir dans un contexte d'isolement caractérisé par le fait que le proche aidant n'a jamais sollicité le support de son réseau informel avant ou parallèlement à sa demande d'aide;
- Le proche aidant qui cherche une solution à ses problèmes a préalablement tenté de se dérouiller seul mais par son isolement ou par stigmatisation n'a pas sollicité son réseau informel;
- Les services professionnels sont alors sollicités pour **remplacer le support du réseau informel.**

Partage de quelques réflexions

Situer le rôle des CRD en fonction des axes des interventions

Les quatre axes de l'intervention :

- L'état de crise;
- L'entraide et le partage;
- Le soutien et le support dans l'aide offerte;
- Le besoin de développement.

L 'état de crise ...

- ... se situe au niveau de la réponse à l'urgence;
- Les proches demandent de l'aide souvent lorsqu'il y a une situation de crise, lorsqu'ils sont débordés ou lorsqu'ils ont essayé tous les moyens qu'ils connaissent;
- ... commande une réponse quasi immédiate de la part des services. On vient chercher un "comment" résoudre ce conflit rapidement, parfois un bon diachylon à poser sur la blessure;
- Pour une petite minorité d'entre eux, une ou deux rencontres permettent de faire baisser la tension et ils ne reviennent plus au groupe. La tempête s'est calmée momentanément !

Le besoin d'entraide et de partage

- Besoin de parler de son vécu, de ses difficultés quotidiennes et aussi, de retrouver d'autres personnes qui sont dans la même situation;
- Besoin de normalisation: "Suis-je le seul à vivre une telle situation? "
- Savoir que d'autres personnes participent à la même tâche qu'eux se veut très rassurant. Il se forme rapidement un sentiment de solidarité dans cette épreuve que constitue le partage du quotidien d'une personne aux prises avec des problèmes de consommation ou de jeu excessif;
- Se reconnaître, se sentir épauler, partager une "cause" commune, s'ouvrir à des gens qui ne les jugeront pas permet parfois de passer par une situation au départ qualifiée d'impossible à vivre.

Le soutien et le support dans l'aide offerte

- L'entourage arrive à douter de ses habiletés d'interaction et se questionne sur son adéquacité en tant qu'aidant naturel;
- Les membres de l'entourage veulent se faire confirmer leur savoir- faire avec la personne en besoin;
- Passage d'une démarche personnelle centrée sur eux et non sur l'autre.

Le besoin de développement

- L'implication auprès d'un membre de son entourage est une fenêtre d'opportunité pour apprendre sur soi et s'ouvrir à d'autres dimensions personnelles.

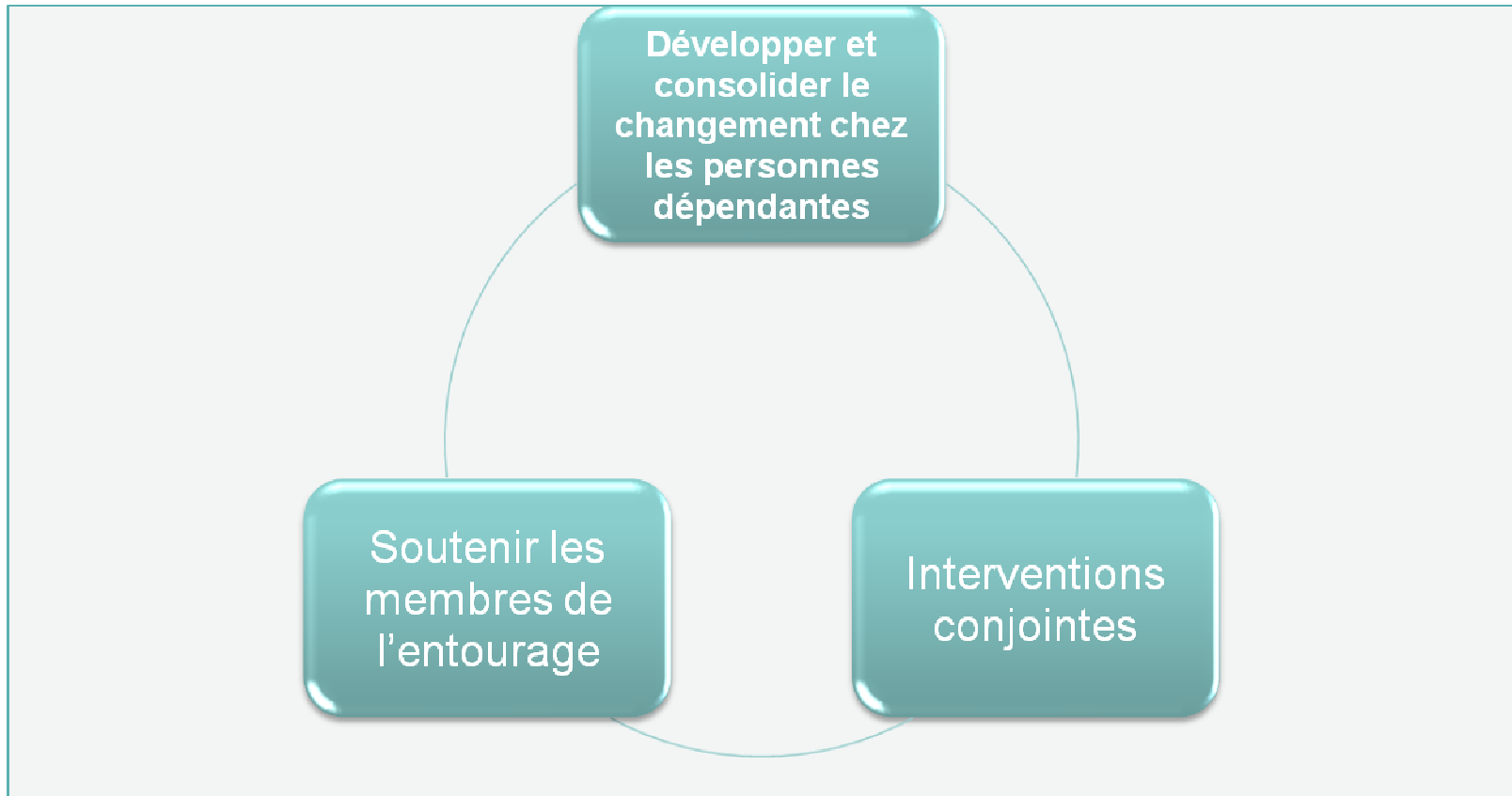
Partage de quelques réflexions

Situer les finalités de
l'intervention

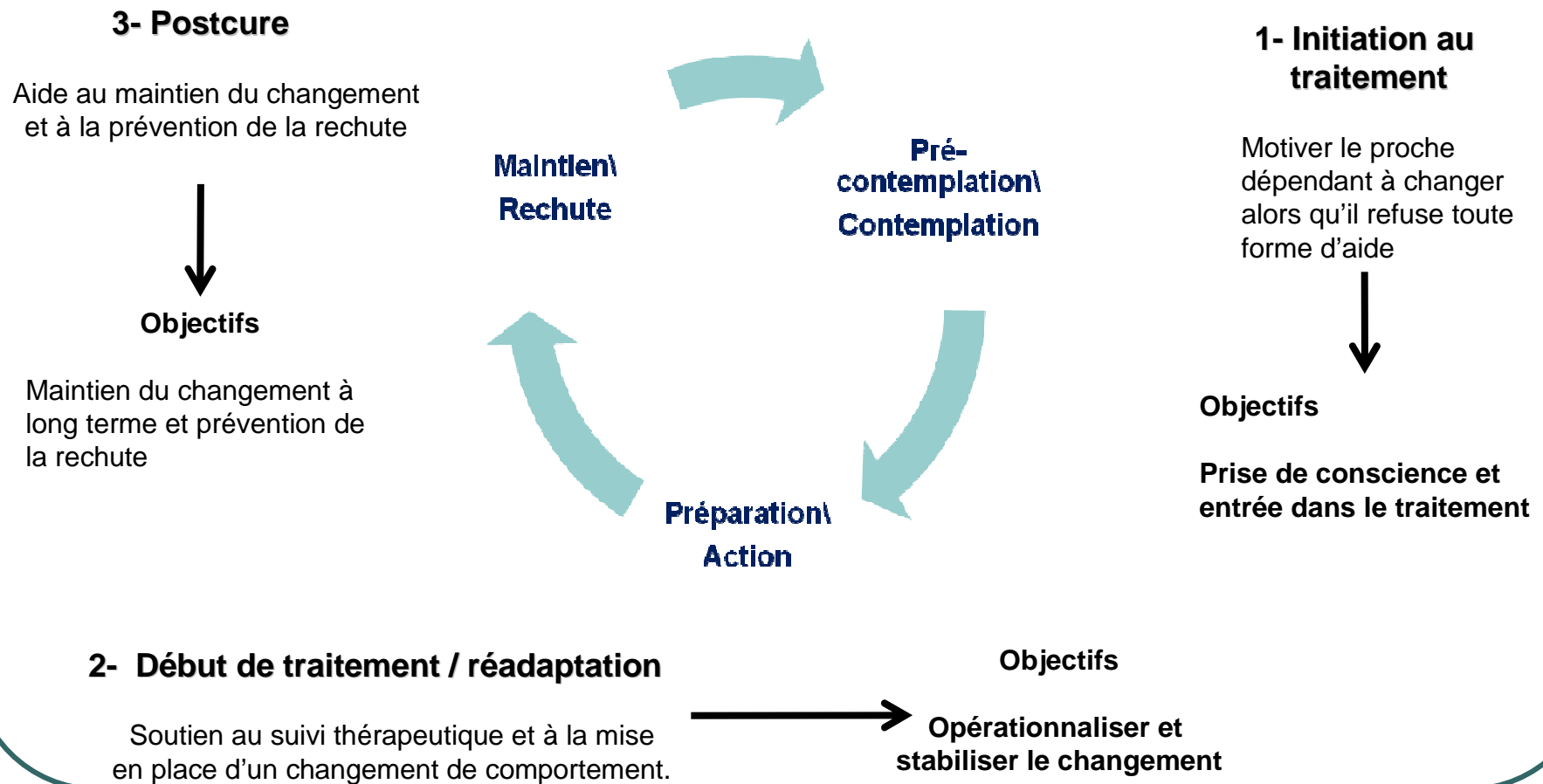
Les finalités de l'intervention

- L'amélioration de l'efficacité de l'intervention auprès des personnes dépendantes (Partenaires);
- L'amélioration du bien-être des personnes (Usagers).

Finalités de l'intervention auprès de l'entourage



Implication de l'entourage aux différents stades de changement



Données probantes et consensus d'experts

- Certains programmes et méthodes d'intervention font consensus:
 - CRAFT (Community reinforcement approach and family training);
 - ACRA (Adolescent community reinforcement approach);
 - SSSE (Strategic structurel system engagement);
 - Matrix (Matrix Intensive Outpatient Treatment For People With Stimulant Use Disorders);
 - Thérapies conjugales.

Partage de quelques réflexions

Matrice d'une offre de
services

Les volets de l'offre de service à l'entourage

- **Les services d'accueil-évaluation-orientation;**
- **Les services de stabilisation-répétition;**
- **Les services de réadaptation;**
- **Les services d'insertion sociale.**

Les éléments à considérer

- Les axes d'intervention et les modalités en fonction de :
 - La gravité du problème de dépendance (alcool, drogue, jeu);
 - La nature de la demande d'aide du proche aidant;
 - Le soutien à apporter aux proches et aux personnes.

- Les trajectoires des demandes d'aide des proches.

Les pratiques d'interventions

L'exemple du CRD

***Le Virage
- Montérégie -***

Une programmation permettant :

- D'intégrer le plus rapidement possible les membres de l'entourage aux services de réadaptation offerts aux personnes dépendantes.
- D'offrir une programmation spécifique aux membres de l'entourage des personnes dépendantes qui ne reçoivent pas de service au Virage.

TRAJECTOIRE DE SERVICE

Programme entourage

Entourage de la personne dépendante
non-inscrite dans nos services

Entourage de la personne dépendante
inscrite dans nos services

PROGRAMMATION SPÉCIFIQUE

Accueil
(en groupe dès que
la masse critique le permet)

Évaluation et élaboration du
plan d'intervention
1 à 2 rencontres

Groupe entourage
7 rencontres

Bilan
1 rencontre

PARTICIPATION À LA PROGRAMMATION DE BASE DU PROCHE DÉPENDANT

Accueil
(avec le proche dépendant
inscrit dans nos services)

Évaluation et élaboration du plan
d'intervention
1 à 2 rencontres

Participation aux rencontres de
suivi Couple/famille
*Selon la programmation de base de la personne
dépendante*

Bilan
1 rencontre

*L'entourage de la personne
dépendante
inscrite peut participer au
groupe entourage
(si nécessaire)*

*Si la personne dépendante s'inscrit au
cours de
la démarche de son proche, le
membre de
l'entourage peut poursuivre sa
participation
à l'intérieur des programmes de base*

Référence au besoin

Quelques choix influencés par le contexte régional et organisationnel :

- **Une programmation spécifique offerte principalement en groupe;**
- **Un groupe réunissant :**
 - l'entourage des joueurs et des consommateurs;
 - des conjoint(e)s et des parents d'adultes.
- **Une programmation offerte dans l'ensemble des points de services.**

Importance de l'accueil

- Invitation dès l'activité d'accueil;
- “Ici on encourage la participation des proches”;
- Présentation des services offerts.

Importance de l'évaluation

- Outil d'évaluation structuré et auto-administré;
- Pour :
 - S'assurer d'être le bon service
 - Des services adaptés et individualisés;
 - Des références pertinentes;
 - La mise en place rapide d'un plan de protection (violence, suicide, perte financière).

Finalités

- Aider le proche;
- Aider la personne dépendante.

OBJECTIFS GÉNÉRAUX ET SPÉCIFIQUES

Aider la personne de l'entourage à développer des stratégies visant à susciter un changement chez son proche dépendant et visant à l'inciter à formuler une demande de consultation :

1. Avoir compris le phénomène de la dépendance et de la codépendance ainsi que leurs impacts sur elle-même (physique, psychologique et social), la personne dépendante et leur famille;
2. Avoir compris le processus de changement chez les personnes dépendantes afin qu'elles soient en mesure d'y situer son proche dépendant ;
3. Avoir compris le processus de changement chez les personnes de l'entourage afin qu'elles soient en mesure de s'y situer;
4. Avoir identifié et mis en action des stratégies visant à susciter un changement.

OBJECTIFS GÉNÉRAUX ET SPÉCIFIQUES (suite)

Aider la personne de l'entourage à améliorer son propre bien-être:

- **Avoir mis en place des stratégies de protection (face à la violence, aux pertes financières, au suicide);**
- **Avoir identifié les besoins négligés dans la situation de dépendance/codépendance et avoir commencé à prendre des actions concrètes visant à leur satisfaction;**
- **Avoir amélioré certaines de leurs habiletés relationnelles (communication, résolution de conflits, affirmation, soutien).**

Thèmes proposés pour le groupe entourage

- La dépendance;
- Le rôle de l'aidant;
- Le processus de changement;
- Les stratégies alternatives aux comportements activateurs;
- Les besoins des membres de l'entourage;
- La communication et les stratégies d'adaptation;
- Bilan.

Les pratiques d'interventions

L'exemple du CRD
**Centre Jean-Patrice-
Chiasson/Maison Saint-
Georges (Estrie)**

INTRODUCTION

Brève mise en contexte

Le contenu de cette présentation est inspiré des expériences cliniques des intervenants auprès de la clientèle entourage et des commentaires de cette dernière:

- Consultation du personnel et focus groupe: avril 2010;
- Témoignages des personnes de l'entourage et commentaires relevés dans les grilles d'évaluation de la satisfaction: consultées et compilées depuis plusieurs années.

INTRODUCTION (SUITE)

Évolution des pratiques au CJPC/MSG

Début de l'intervention auprès des personnes de l'entourage depuis au moins 25 ans.

- **Clientèle d'autrefois:** Femmes, majorité de conjointes de personnes alcooliques;
- **Modalités :** Groupe hebdomadaire ouvert;
- **Objectifs :** Briser l'isolement, soutenir les conjointes;
- **Animation :** T.S dans le ici et maintenant + Infirmière qui complète avec un contenu davantage éducatif;
- **Début des groupes parents** d'ados en 1992. Contenu inspiré à ce moment de l'expérience de 2 intervenants jeunesse et d'un programme de prévention (Pavot).

ÉTAT DE SITUATION DES SERVICES L'ENTOURAGE

➤ **La clientèle entourage actuelle:**

Telle que définie dans l'offre de services de l'ACRDQ, soit la famille immédiate (parents, fratrie, conjoint (te), enfant) ou toute personne ayant un lien indéniable avec une personne dépendante;

- Tous les intervenants sont appelés à desservir les personnes de l'entourage par le biais d'entretiens téléphoniques, de rencontres individuelles, de couple ou familiales. L'entourage devient aussi un partenaire de l'intervention;
- **Les groupes** sont offerts par des intervenants qui ont davantage développé leur pratique et expertise à ce niveau.

➤ **Offre de services en groupe**

- Groupe de parents d'adultes dépendants (alcool, drogues, jeu pathologique);
- Groupe de conjoints et conjointes de personnes dépendantes (... ..);
- Groupe de parents d'ados.

RELEVÉ DE NOS MEILLEURES EXPÉRIENCES OU PRATIQUES AU CRD ESTRIE

Points de vue des intervenants et des usagers

AEO ENTOURAGE

- **Accueillir chaleureusement et valoriser la demande d'aide;**
- **Bien évaluer les besoins;**
 - ✓ Grille d'évaluation du requis de services clientèle entourage (outil maison révisé en 2010);
 - ✓ Identification du vécu de l'entourage (adaptation de l'outil du CRD Le Virage, évaluation du besoin d'aide d'un membre de l'entourage).
- **Présenter les services, les objectifs visés en CRD pour l'entourage et la philosophie d'intervention;**
- **Formaliser un plan d'intervention (objectifs, moyens échéanciers).**

INTERVENTION ENTOURAGE

- **Brève et centrée sur les objectifs précisés dans l'offre de services des CRD :**
 - **Alléger la détresse et augmenter le bien être des ces personnes;**
 - **Améliorer l'efficacité du traitement des personnes vivant la problématique de dépendance.**
 - *Favoriser une meilleure compréhension du phénomène de la dépendance;*
 - *Clarifier les notions de rôles, responsabilités, limites et zones de pouvoir;*
 - *Donner les outils pour mieux comprendre les notions de communication, de gestion de soi, des relations et des conflits.*
- **Ces objectifs sont d'ailleurs très représentatifs pour les personnes de l'entourage qui consultent. Tous nous disent s'y reconnaître.**

APPROCHES, TECHNIQUES ET MODALITÉS D'INTERVENTION PRIVILÉGIÉES

➤ **L'approche psychoéducative de groupe est une modalité privilégiée lorsque possible :**

- Permet la rencontre de d'autres personnes vivant des difficultés semblables;
- Brise l'isolement et apaise;
- Solidarise, déculpabilise, favorise l'écoute et l'entraide;
- Le groupe est un support à l'intervention et un levier de changement;
- Il contribue souvent à augmenter la motivation des personnes dépendantes à consulter.

APPROCHES, TECHNIQUES ET MODALITÉS D'INTERVENTION PRIVILÉGIÉES (SUITE)

- **Les techniques d'impacts et outils utilisés jugés pertinents par les intervenants et qui ont un effet particulièrement touchant pour les proches.**
 - Activité brise glace;
 - Information sur les SPA et problématiques de dépendances;
 - Liste des comportements contributifs;
 - Les pôles de Barker;
 - Le cycle de l'épuisement;
 - Stratégies de résolution de problèmes : protection physique, financière et psychologique;
 - Réflexion et discussion sur le détachement;
 - Métaphores ou jeux de rôle en lien avec thèmes émergents;
 - Invités témoins et/ou partenaires stratégiques.

RELEVÉ DE NOS MEILLEURES EXPÉRIENCES OU PRATIQUES AU CRD ESTRIE

- **Évaluation de la satisfaction et amélioration continue de l'offre de services en fonction des besoins et attentes des usagers :**
 - Échelles d'appréciation 0 à 10 et association avec mot clé après chaque rencontre de groupe;
 - Grilles d'évaluations confidentielles écrites, compilées et partagées en équipe;
 - Bonification de l'offre en fonction des besoins et attentes exprimés.

PRINCIPAUX DÉFIS RENCONTRÉS

➤ Points de vue des intervenants et des personnes de l'entourage :

- Faire connaître l'offre de services;
- Stimuler et encourager la participation au groupe;
- Volume souvent insuffisant de demandes dans les régions pour offrir le service en groupe;
- Ajuster les horaires en fonction des disponibilités clientèle;
- Durée d'intervention assez longue pour être efficace, assez brève pour éviter le débordement, et cela, dans le respect de notre mandat.

CONCLUSION

CUMULATIF DES APPRÉCIATIONS

	Appréciation Générale					Appréciation professionnelle			
	2004-2005	2005-2006	2008-2009	2009-2010		2004-2005	2005-2006	2008-2009	2009-2010
Groupe Parent	94%	92%	92%	94%		100%	92,8%	100%	94%
Groupe Entourage		87,5%	79%	90%			100%	86%	91%

Aucune famille n'est
parfaite,
mais la nôtre est la
plus précieuse...

Merci !

?? ??