

RÉFLEXION QUÉBÉCOISE SUR L'APPROCHE FAMILIALE : QUAND LA MÈRE A UN TROUBLE DE SANTÉ MENTALE...



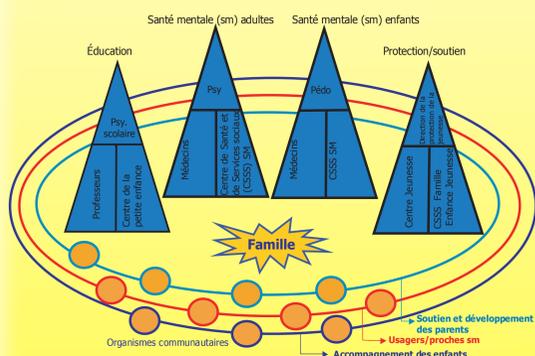
Monique Carrière Ph.D., Michèle Clément, Ph.D., Sylvie Tétreault, Ph.D., Geneviève Pépín Ph.D., Mireille Fortier M.A., Steve Paquet M.A.
Université Laval et Groupe de recherche sur l'inclusion sociale, l'organisation des services et l'évaluation en santé mentale (GRIOSE-SM)

Québec, Canada



La recherche Recherche financée par le fond de la recherche en santé du Québec Entrevues individuelles et de groupes : 35 familles (14 mères, 14 conjoints, 7 jeunes)
Étude exploratoire, approche constructiviste 109 intervenants de tous les secteurs.

1 Le champ des services aux familles dont un parent présente un trouble grave de santé mentale et le positionnement des acteurs



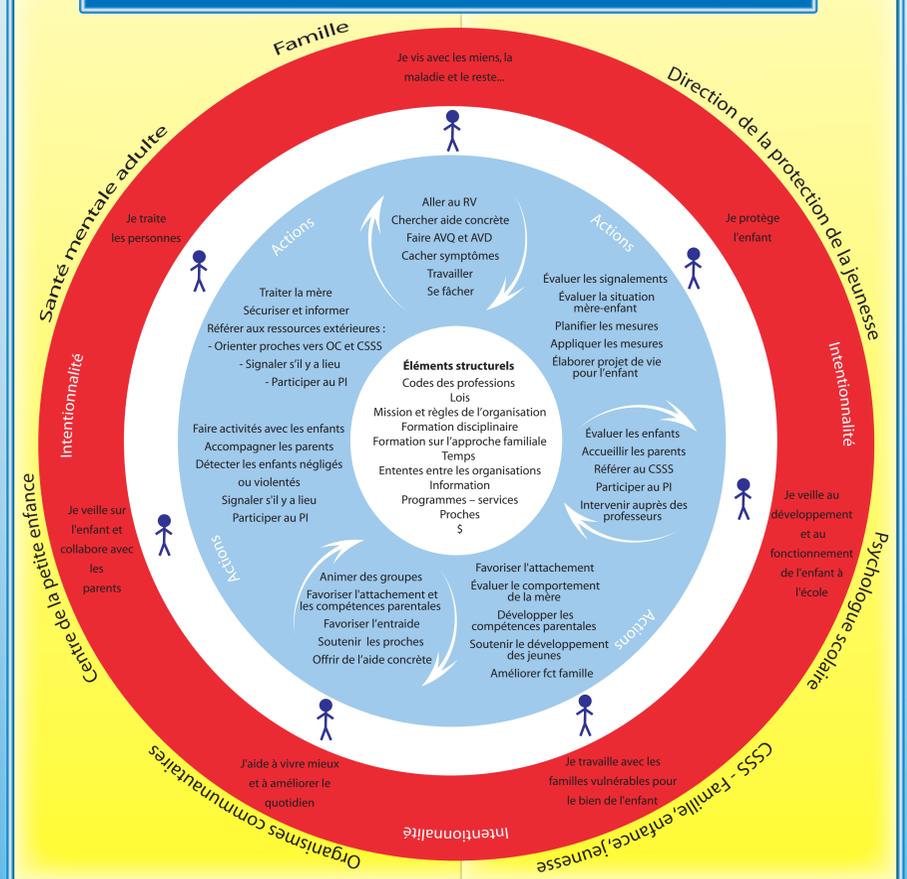
Les quatre pyramides au centre illustrent le milieu institutionnel, différent du milieu communautaire représenté par des cercles à la base de la figure. Le milieu institutionnel comprend : l'éducation, la santé mentale adulte (SMA), la santé mentale enfants (SME) et la protection de la jeunesse. Les triangles illustrent les niveaux d'interventions. De manière générale, les acteurs du bas de chaque pyramide interviennent les premiers tandis que ceux au sommet interviennent plus tard à la demande des premiers.

Les organismes communautaires se situent en périphérie de ce réseau institutionnel et plus près du quotidien des familles. Il y en a trois types : organismes de soutien pour les parents, organismes pour les usagers des services de santé mentale ainsi que leurs proches et les organismes d'accompagnement des enfants. Nous avons placé la famille au centre de ce schéma, car tous les acteurs s'en préoccupent. Mais également parce que souvent les membres de la famille ne savent pas où s'adresser pour avoir de l'aide ou encore ils se sentent sous pression face à toutes les exigences sociales entretenues vis-à-vis des familles.

A partir de cette figure il est facile de constater que les différents acteurs interviennent à l'intérieur de cadres organisationnels et législatifs précis. L'univers et les missions des champs de l'éducation, de la santé mentale et de la protection de la jeunesse sont bien distincts. Si les uns sont mandatés pour s'occuper des parents et traiter leurs problèmes de santé mentale, les autres sont centrés sur le développement et la sécurité des enfants. De plus, ils n'ont pas les mêmes moyens pour agir, qu'on parle de la formation des intervenants, des ressources professionnelles, des règles de fonctionnement, de l'accessibilité aux spécialistes ou des disponibilités.

Parmi eux, certains ne sont pas formés pour aborder les problèmes de santé mentale tandis que les autres ne sont pas à l'aise pour intervenir auprès des familles. Malgré cela, chacun des intervenants essaie d'intervenir le mieux possible auprès de la personne adulte ou enfant qu'il accompagne en tant que thérapeute, éducatrice, bénévole ou autre. Tous ces acteurs évoluent dans leur univers respectif, mais, occasionnellement, ils réfèrent leur client à un autre organisme ou à l'intérieur de leur organisation dans un autre programme. Il peut alors y avoir, selon le cas, des rencontres pour établir un plan de services individualisés ou un plan d'intervention. Mais les acteurs s'interpellent le plus souvent face à des situations complexes quand il y a une crise ou quand la prise en charge est problématique. La tension est alors grande entre les protagonistes, les attentes sont élevées et précises, les échéances sont très courtes. Entre des acteurs surchargés qui se connaissent mal, l'incompréhension et la frustration montent rapidement, la collaboration n'est pas facile.

2 L'intentionnalité des différents acteurs, leurs actions et les règles et ressources pour agir (Théorie de la structuration, Giddens, 1987)



3 Les expériences des mères atteintes d'un trouble de santé mentale et de leurs conjoints au regard des services

3.1. Être mère et avoir un trouble de santé mentale : 2 positions marquées de pressions

Pressions liées à la position de malade

- S'investir (être compliant dans le traitement)
- Collaborer
- S'améliorer

Pressions liées à la position de mère

- Faire face au regard scrutateur des intervenants quant aux risques pour les enfants
- Composer avec la famille et la belle-famille
- Se conformer à l'idéal sociétal de mère

3.2. Être le conjoint d'une mère atteinte...

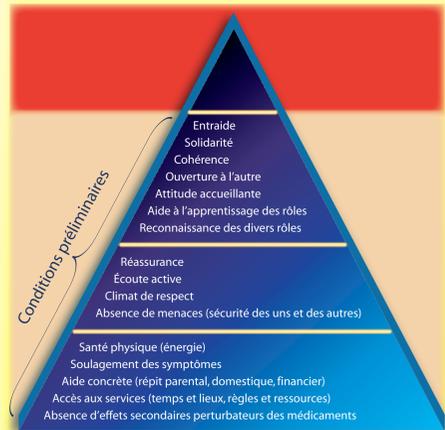
- Vivre une perte relationnelle
- Ressentir une surcharge
- Composer avec l'intrusion de la famille qui essaie d'aider
- Se sentir tenu à l'écart par les intervenants

3.3. Regard des membres de la famille sur l'ensemble des services

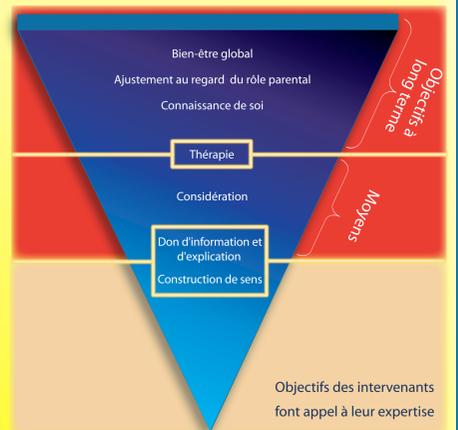
- Peu de concertation entre les intervenants
- Formation parfois inadéquate au regard de la santé mentale et des familles
- Manque de flexibilité des règles organisationnelles et professionnelles
- Manque de ressources et d'accessibilité
- Reconnaissance des qualités humaines des intervenants
- Appréciation positive des liens avec les intervenants

4 Les attentes des familles et l'offre des intervenants

Besoins de base des membres de la famille : soulagement



Espoirs des intervenants : changement et rétablissement



5 Facteurs entravant l'intégration des services aux familles dont un parent est atteint d'un trouble grave de santé mentale

- Méconnaissance des uns et des autres
- Constat d'alourdissement de la clientèle
- Insatisfaction envers les autres acteurs
- Pression des objectifs élevés entraînant découragement des intervenants
- Isolement de plusieurs intervenants
- Dépassement des limites et surcharge
- Difficulté à établir un lien de confiance entre les familles et les intervenants
- Dispersion des efforts et manque de concertation
- Intervention fragmentaire sur les parents ou sur les enfants, sur la maladie ou la protection
- Difficulté de conjuguer traitement des troubles mentaux et soutien aux rôles parentaux
- Services aux cas les plus graves (ex.: enfants les plus dérangeants en classe)
- Utilisation non optimale des ressources professionnelles en raison de la lourdeur administrative

6 Défis

- Reconnaître et composer avec la coexistence de la maternité et des troubles de santé mentale
- Conjuguer protection des enfants et soutien aux parents
- Développer les services à la famille
- Éliminer les obstacles à l'approche familiale et à la collaboration
- Résoudre la méconnaissance et l'incompréhension entre les acteurs
- Élaborer et mettre en œuvre des ententes formelles entre les établissements
- Dépasser les vœux pieux quant à la collaboration en se donnant des moyens de la développer et de l'entretenir.

7 Moyens pour planifier les frontières sectorielles et parvenir à une intégration des services

- Écouter les membres de la famille et commencer par le commencement...
- Soulager avec de l'aide concrète et des liens de confiance
- Mobiliser avec de l'information personnalisée, des explications précises et adaptées, favoriser l'entraide
- Guider le changement avec la thérapie
- Ajouter de la solidarité à l'expertise
- Prendre conscience de la dualité aidante et contraignante des services
- Assumer son autonomie professionnelle et partager une responsabilité sociétale
- Fixer des objectifs modestes et progressifs
- Construire des ponts entre organisations
- Utiliser intervenant pivot ou agent de liaison
- Planifier les services ensemble
- Organiser des rencontres entre intervenants
- Changer de paradigme : passer d'une approche individuelle à une approche éco-systémique et familiale
- Former des professionnels à une pratique familiale et de proximité
- Penser « harmonisation des règles » plutôt que simplement « ajout de ressources »

8 Reflexión quebequense sobre el enfoque familiar : cuando la madre tiene problemas de salud mental

Monique Carrière Ph.D. Universidad Laval, GRIOSE-SM
Michèle Clément, Ph.D. GRIOSE-SM
Sylvie Tétreault, Ph.D. Universidad Laval
Geneviève Pépín Ph.D. Universidad Laval, GRIOSE-SM
Mireille Fortier M.A. GRIOSE-SM
Steve Paquet M.A. GRIOSE-SM

Propuesta para el XIII Congreso de la ALASS Marsella 2007

En efecto, los miembros de las familias interrogadas (madres, parejas y adolescentes) relatan que allí donde ellos desean un alivio, un sostén para reorganizar el cotidiano, un reconocimiento de su rol parental y de la unidad familiar, encuentran, más que nada, una evaluación de sus capacidades, un llamado al cambio y una fragmentación de las intervenciones dentro de sistemas distintos y frecuentemente rígidos.

Los profesionales, corroboran lo mismo que las familias y agregan que en su medio, algunos no son formados para abordar los problemas de salud mental, mientras que otros no se sienten cómodos para intervenir en esas familias. Sumado a esto, la acción de los profesionales, se encuentra frecuentemente en tensión entre la protección de los niños y el apoyo a los padres. Y por otro lado, la colaboración entre los profesionales está comprometida por el desconocimiento y la incompreensión entre ellos mismos.

Esta presentación busca relacionar las expectativas de los miembros de las familias, en las que la madre tiene problemas de salud mental, con los servicios que les son ofrecidos por los profesionales de las diferentes redes comunitarias. Asimismo, nuestro trabajo aporta a la reflexión en relación al lugar del enfoque familiar en salud mental.

Los datos y conclusiones presentadas son resultado de una investigación exploratoria realizada entre 2004 y 2006 con aproximadamente una centena de personas en la región urbana de Québec (35 familias, 33 trabajadores institucionales de salud, 15 en educación, 29 en protección de la juventud y 32 trabajadores comunitarios).

Inspirado en una perspectiva constructivista, este estudio ha permitido a los participantes conocer sus expectativas, la racionalidad de su acción, los medios que ellos usan para actuar, sus acciones y sus reflexiones, en relación a las consecuencias que ellos perciben. El estudio resalta que, a pesar de que Québec se preocupa por la situación de las familias en general, y por las que tienen problemas de salud mental en particular, y a pesar de que expresa en sus políticas, la voluntad de dar un mejor soporte a las familias y a los miembros familiares cuya madre tiene problemas de salud mental, a través de orientaciones y programas de acción, no tienen el beneficio de un verdadero enfoque familiar.

Estas constataciones nos llevan a reflexionar sobre las pistas de soluciones que pasan por ajustes a la formación de los trabajadores de terreno, una mejor integración de los servicios, una armonización de las reglas de los diferentes sistemas implicados, una mayor atención a la realidad familiar y una práctica menos individual y más eco-sistémica.

Para enviar correspondencia :
Monique Carrière
Professeure chercheuse
Département de réadaptation
Faculté de médecine
Université Laval
Québec (Québec), G1K 7P4
Tél. (418) 656-2131 poste 3212
Fax: (418) 656-5476
Correo electrónico: monique.carriere@rea.ulaval.ca