

PRÉSENTE

La série de fiches SCF

consacrée aux Services Centrés sur la Famille



CRDP Le Bouclier
POUR L'ADAPTATION EN FRANÇAIS

Voici la fiche SCF-6
d'une série de 18
fiches consacrées
aux services centrés
sur la famille (SCF).

Si le sujet de cette
fiche vous intéresse,
vous serez peut-être
aussi intéressé par :

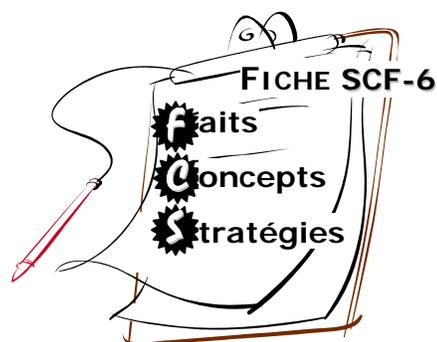
La fiche SCF-7

Le soutien entre
parents

La fiche SCF-14

Défendre ses intérêts et
sa cause (*Advocacy*)

Vous trouverez, à la
dernière page, la
définition des mots
clés et la liste
complète des sujets
développés dans la
série.



Miser sur les forces et les ressources des familles

(Law, M., Rosenbaum, P., King, G., King, S., Burke-Gaffney, J., Moning-Szkut, T.,
Kertoy, M., Pollock, N., Viscardis, L., et Teplicky, R., 2003)

Ce scénario vous semble-t-il familier?

Suite aux préoccupations liées au développement de leur plus jeune fille, un retard de développement a été identifié et la famille Simard a été référée à votre programme de réadaptation. Les parents vous expriment leur satisfaction d'être enfin pris en charge par des « experts » puisqu'ils disent en connaître bien peu sur tout ce qui touche les incapacités de leur fille. Ils semblent vulnérables mais désireux de faire tout ce qu'il faut pour elle. Vous apprenez que les deux parents travaillent à l'extérieur. Ils ont aussi deux autres enfants de moins de dix ans qui se développent bien. Les parents et les grands-parents sont toutefois inquiets à leur sujet en raison de l'implication rendue nécessaire par les besoins de la plus jeune.

Vous les rassurez en leur parlant de vos services et de vos attentes concernant le développement futur de leur fille, mais vous reconnaissez que cette famille pourrait nécessiter plus de soutien.

Pertinence

Dans le cadre des services qui s'adressent aux enfants– qu'ils soient de nature médicale, éducative ou sociale – les intervenants ont à travailler avec la famille aussi bien qu'avec l'enfant. En effet, lorsque la condition ou les difficultés de l'enfant amènent la famille à consulter des services spécialisés, ce sont les parents qui composent avec les intervenants et qui reçoivent les conseils et recommandations. Puisque le développement de l'enfant s'effectue au sein du contexte familial, la relation des intervenants avec la famille est donc très importante.

Quels moyens les intervenants peuvent-ils utiliser pour aider les parents à surmonter le sentiment d'inefficacité qu'ils éprouvent au début (et qui souvent persiste), leur laissant croire qu'il y a un fossé entre leurs compétences et leurs savoirs et ceux des professionnels?

Il y a plusieurs façons de réduire cet écart, en voici des exemples : donner aux parents de l'information sur leur enfant et sur sa condition particulière, les mettre en lien avec d'autres parents qui ont traversé les mêmes expériences, leur offrir un soutien psychologique. Pour des informations plus spécifiques sur ces sujets, vous pouvez consulter la fiche SCF-7 – *Le soutien entre parents*, la fiche SCF-8 – *Pour une communication efficace* et la fiche SCF-10 – *Travailler ensemble : du rôle d'informateur à celui de partenaire*.

Bien qu'étant peut-être moins reconnue, une autre façon d'aider les parents à surmonter ce sentiment d'inefficacité est de valoriser les forces et les ressources de la famille.

Faits et concepts

Tous ceux qui offrent des services aux enfants ayant des déficiences et des incapacités (incluant les thérapeutes, les enseignants et les médecins) travaillent avec des familles qui s'inquiètent de la santé ou du développement de leur enfant. Ils rencontrent ces familles au moment où leur vulnérabilité et leur niveau de stress sont peut-être les plus élevés. Même s'il est possible que ces familles puissent traverser des moments difficiles, certaines personnes (y compris les enfants) se montreront résilientes alors qu'on pourrait s'attendre à ce qu'elles vivent, dans de telles circonstances, beaucoup de stress (Garmezy, 1993; Masten, Best & Gamezy, 1990; Rutter, 1979). Les chercheurs ont d'ailleurs commencé à s'intéresser aux forces et à la résilience des familles, particulièrement celles qui vivent avec un enfant ayant une déficience (McCubbin & McCubbin, 1998; Saleebey, 1992).

Si nous acceptons l'idée que la famille fournit l'environnement le plus important pour le développement de l'enfant et que les intervenants travaillent avec l'enfant à l'intérieur de cet environnement, certaines questions s'imposent. Par exemple, quelles sont les forces et les ressources des familles? Comment pouvons-nous les identifier? Comment familles et intervenants peuvent-ils tirer le meilleur parti de leurs forces et ressources respectives pour répondre aux besoins de l'enfant ainsi qu'à leurs propres besoins? Comment les parents et les familles peuvent-ils accéder à leurs forces et ressources alors qu'ils doivent au même moment faire face à une charge accrue dans leur vie en raison des besoins spéciaux de l'enfant.

Stratégies pour identifier et miser sur les forces et les ressources des familles

La section qui suit donne de l'information et des moyens qui peuvent aider les familles à identifier et à construire à partir de leurs forces et ressources.

Présumer que toutes les familles ont des forces et des ressources

- Toutes les familles ont des forces et des ressources. Ce fait peut être oublié lorsque le stress est accru dans les moments de détresse mais, nécessairement, toutes les familles possèdent des forces.
- Reconnaître que tout parent suffisamment préoccupé par son enfant pour l'amener à une clinique ou l'inscrire à un programme est un parent qui prend soin de son enfant, qui s'inquiète pour lui, cherche à comprendre ce qui arrive et veut connaître les options qui s'offrent à lui afin de l'aider;
- Présumer que ce sont les parents qui connaissent le plus leur enfant et qu'ils veulent ce qu'il y a de mieux pour lui (Rosenbaum et al., 1998). Lorsqu'il y a plus d'un parent dans la vie de l'enfant, il est possible que ceux-ci ne soient pas toujours en accord (entre eux ou avec l'intervenant) sur l'existence ou sur la complexité des problèmes de l'enfant. Les intervenants peuvent soutenir ces parents en proposant une discussion ouverte sur leurs préoccupations respectives et en se rendant disponibles à des moments permettant aux deux parents d'être présents (par exemple, en soirée).

Identifier les forces et les ressources des familles

- Reconnaître que les forces et les ressources des familles peuvent être identifiées lors de discussions entre parents et intervenants (pour des exemples, référer à McCubbin, McCubbin, 1993 ; Saleebey, 1992).
- Pour les intervenants, un bon point de départ est de demander aux parents quelles sont leurs forces et ressources ! La question pourra surprendre quelques parents, surtout s'ils croient que les professionnels porteront des jugements sur eux et sur leurs efforts ou qu'ils ne s'intéressent qu'aux problèmes. Il peut être alors très utile de leur dire que toutes les familles ont des forces et des ressources et de leur demander de réfléchir à leurs propres ressources.
- Pour les parents, une bonne façon de débiter est de dire aux intervenants quelles sont les forces de leur famille ! Une discussion ouverte avec ceux-ci peut aider les familles à identifier leurs ressources et leurs forces intérieures. Cela peut aussi les aider à se rappeler qu'il y a autour d'eux des personnes et des ressources qui peuvent leur venir en aide et les soutenir.

Explorer les ressources disponibles dans la famille élargie et les amis

- L'implication, l'intérêt et le soutien de membres de la famille élargie ou d'amis peuvent être des ressources inestimables pour la famille. Les travaux de King et al. (1999) ont démontré que ces sources de soutien social informelles sont très importantes pour réduire le stress des parents relié aux incapacités de leur enfant.

- Il est utile de demander aux parents s'il y a quelqu'un d'autre dans la famille qui se préoccupe de la situation de l'enfant. Qu'est-ce que les grands-parents en pensent? Est-ce qu'il y a des membres de la famille élargie, des amis, qui jouent régulièrement un rôle actif dans la vie de l'enfant et de la famille? Est-ce que ces personnes seraient disposées à s'impliquer activement dans les services reçus par l'enfant? Seraient-elles intéressées à assister à des rencontres pour mieux comprendre la situation de l'enfant et apprendre comment mieux aider la famille?
- Ainsi, avec – et seulement avec – le consentement de la famille, les intervenants peuvent offrir d'impliquer des membres de la famille élargie et des amis dans l'intervention. L'idée à retenir ici est de donner aux parents la « permission » d'identifier leurs sources de soutien et ensuite d'utiliser ces ressources de la façon la plus avantageuse pour eux. Les parents doivent toujours se sentir à l'aise d'impliquer les membres de leur famille et les amis qu'ils croient en mesure de les aider et de les soutenir.

Explorer les compétences et les intérêts des familles

- Les forces et ressources des parents peuvent se rapporter à leur rôle professionnel, à leurs formations antérieures, à leurs liens sociaux ou encore à des intérêts particuliers. Les encourager à identifier ces forces, à un moment où ils se sentent particulièrement vulnérables, peut les aider à reconnaître qu'il y a des aspects de leur vie qui reflètent leurs capacités et leurs compétences. Ce processus peut les aider à retrouver un sentiment de compétence alors même que les problèmes de l'enfant mettent ce sentiment à l'épreuve.

Reconnaître les préoccupations de la famille

- Il peut être trop facile pour les intervenants de critiquer des parents qui semblent nier ou minimiser ce qui, à leur avis, est un problème important. Par exemple, aux yeux des intervenants, certains parents semblent sous-estimer la sévérité des difficultés de leur enfant.
- D'autre part, les intervenants peuvent avoir des attentes trop élevées lorsqu'ils veulent que les parents soient conscients de subtilités relatives aux difficultés de développement de l'enfant. Le fait que le parent se préoccupe du développement de son enfant est un signe que nous sommes « à la même page même si ce n'est pas sur la même ligne ». Parents et intervenants peuvent utiliser leurs préoccupations communes comme point de départ pour discuter des problèmes et des options de services.

Sommaire

Parce que les intervenants rencontrent les familles au moment où elles vivent du stress et des inquiétudes – car les familles ne voudraient pas fréquenter le système de services s'il n'y avait pas de problèmes – il devient facile de ne voir que leur vulnérabilité et leur émotivité. En connaissant davantage les forces et les ressources des familles, les intervenants y gagnent une meilleure compréhension de ces « personnes » qu'ils côtoient dans leur rôle de « parent » mais qui ont aussi d'autres fonctions dans leur vie, même si cela n'apparaît pas de façon évidente lors des rencontres. Cela peut tous nous aider à recadrer notre vision de la famille, et à se rappeler que ces parents sont des personnes à part entière, ayant plusieurs rôles à jouer, bien que ce soit celui de « parent » qui amène la famille dans le système de services.

Est-ce que cela veut dire que les intervenants doivent considérer les parents comme des amis? Pas du tout. Cela veut simplement dire qu'ils doivent avoir conscience que ces personnes ne sont pas que des « parents », mais qu'ils sont comme eux des adultes, qui disposent d'un ensemble de qualités et de compétences et dont la vie comporte plusieurs autres dimensions que celle de parent. Ils possèdent donc certainement plusieurs forces et ressources pour faire face aux défis qu'implique la présence d'un enfant ayant des déficiences ou des besoins de santé complexes.

Revenons à la famille Simard. Comment recueillir, dès la première visite, des informations sur les forces de cette famille? Les intervenants peuvent questionner les parents sur les stratégies qui semblent bien fonctionner avec leurs enfants plus âgés; rappeler que leur rôle principal auprès de leur fille reste celui de parent (et non de « thérapeute »). À retenir : Ils sont des parents avant tout!

– Leur refléter qu'ils semblent avoir réussi dans ce rôle auprès de leurs autres enfants.

Il est important d'offrir à cette famille la chance d'impliquer les grands-parents - selon leurs conditions - s'ils jouent un rôle actif dans la vie de la famille. Les intervenants peuvent s'informer sur la façon dont les parents conjuguent leur travail et leur vie de famille et aussi ce qu'ils font pour avoir du plaisir en famille. Ils pourront alors considérer avec eux, en faisant des suggestions si nécessaires, les façons d'y arriver en présence d'un enfant ayant des déficiences. Finalement, il doit être clair pour ces parents qui veulent des services pour leur fille que, dans une approche de services centrés sur la famille, les perceptions, attentes et besoins de la famille serviront de base aux décisions relatives aux services. Les intervenants pourront mieux les soutenir dans leur rôle auprès d'un enfant duquel tous souhaitent favoriser le développement.

Références

- Gamerzy, N. 1993. *Children in poverty: Resilience despite risk*. Psychiatry, 56, 127-136.
- King, G, King, S., Rosenbaum, P. & Goffin. 1999. *Family-centered caregiving and well-being of parents of children with disabilities: Linking process with outcome*. Journal of Pediatric Psychology, 24, 41-53.
- Masten, A. S. , Best, K. M. , & Gaemezy, N. 1990. *Resilience and development: Contributions from study of children who overcome adversity*. Development and Psychopathology, 2, 425-444.
- McCubbin, H. I., & McCubbin, M.A. 1988. *Typologies of resilient families: Emerging roles of social class and ethnicity*. Family relations, 37, 247-254.
- McCubbin, H. I., & McCubbin, M.A. 1993. *Family coping with health crises: The resiliency model of family stress, adjustment, and adaptation*. In C. Danielson, B. Hamel-Bissel, & P. Winstead-Fry, Edt., Families, health and illness (pp. 21-64), St-Louis, MO: C.V. Mosby.
- Rosenbaum, P., King, S., Law, M. King, G. & Evans, J. 1998. *Family-centred service: A conceptual framework and research review*. Physical & Occupational Therapy in Pediatrics, 18 (1), 1-20.
- Rutter, M. 1993. *Resilience: Some conceptual considerations*. Journal of Adolescent Health, 14, 626-63
- Saleebey, D. 1992. *The strengths perspective in social work practice*. White Plains, NY: Longman.

Définitions

Services centrés sur la famille (SCF) : L'approche des services centrés sur la famille comporte un ensemble de valeurs, d'attitudes et d'approches cliniques qui guident les services offerts pour les enfants ayant des besoins particuliers et leur famille.

Cette approche reconnaît que **chaque famille est unique**, qu'elle **est une constante dans la vie de l'enfant** et que **les membres de la famille sont les experts en ce qui concerne les capacités de l'enfant et ses besoins**.

La famille coopère avec les intervenants pour prendre des décisions éclairées à propos des services et du soutien que l'enfant et la famille reçoivent.

Dans les services centrés sur la famille, les forces et les besoins de tous les membres de la famille sont considérés.

Intervenant : Le terme intervenant réfère aux personnes qui travaillent directement avec l'enfant et sa famille. Ces personnes **peuvent** être ergothérapeutes, physiothérapeutes, éducateurs, orthophonistes, enseignants, coordonnateurs cliniques, etc.

Organisation : Le terme organisation réfère aux établissements ou groupes desquels l'enfant et sa famille reçoivent des services. Les organisations **peuvent** inclure des programmes communautaires, des hôpitaux, des centres de réadaptation, des écoles, etc.

Intervention : L'intervention réfère aux services et au soutien fournis par les personnes qui travaillent avec l'enfant et sa famille. Les interventions **peuvent** comprendre les thérapies, les réunions pour résoudre ensemble des problèmes importants pour vous, les appels téléphoniques pour faire valoir les droits de votre enfant, les démarches pour créer ou maintenir des contacts avec d'autres parents, etc.

Thèmes des fiches SCF

Voici la liste des sujets abordés par les fiches sur les services centrés sur la famille (SCF).

Thèmes généraux relatifs aux SCF

- Fiche SCF-1 - Des services centrés sur la famille, c'est quoi ?
- Fiche SCF-2 - Mythes concernant les services centrés sur la famille.
- Fiche SCF-3 - L'approche de services centrés sur la famille fait-elle une différence ?
- Fiche SCF-4 - Développer des services centrés davantage sur la famille.
- Fiche SCF-5 - Dix choses à faire pour des services centrés davantage sur la famille.

Thèmes spécifiques relatifs aux SCF

- Fiche SCF-6 - Miser sur les forces et sur les ressources des familles.
- Fiche SCF-7 - Le soutien entre parents.
- Fiche SCF-8 - Pour une communication efficace dans les services centrés sur la famille.
- Fiche SCF-9 - Le respect dans le langage et les comportements.
- Fiche SCF-10 - Travailler ensemble : Du rôle d'informateur à celui de partenaire.
- Fiche SCF-11 - La négociation : Transiger avec les divergences d'opinions.
- Fiche SCF-12 - Prendre des décisions ensemble: Comment prendre les meilleures décisions.
- Fiche SCF-13 - Déterminer des objectifs ensemble.
- Fiche SCF-14 - Défendre ses intérêts et sa cause (*advocacy*) : Comment obtenir ce qu'il y a de mieux pour son enfant.
- Fiche SCF-15 - Mieux profiter des rencontres.
- Fiche SCF-16 - Cette fiche est disponible en anglais seulement sur le site www.canchild.ca.
- Fiche SCF-17 - Stratégies centrées sur la famille pour les listes d'attente.
- Fiche SCF-18 - Cette fiche est disponible en anglais seulement sur www.canchild.ca.

Vous désirez en connaître davantage sur les services centrés sur la famille ?

Consultez les autres fiches de la série.

- **Pour les fiches en français, contacter le CRDP Le Bouclier (Québec) au 450 560-9898, poste 261, ou consultez le site Internet : www.bouclier.qc.ca**
- **Pour les fiches en anglais ou autres informations, contacter le centre *CanChild* (Ontario) au 905 525-9140 poste 27850, ou consultez le site Internet : www.canchild.ca.**