



PRÉSENTE
La série de fiches SCF
consacrée aux Services
Centrés sur la Famille



Faits Concepts Stratégies

Travailler ensemble : Du rôle d'informateur à celui de partenaire

SCF #10

Voici la fiche SCF-10 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 FCS-8 : Pour une communication efficace dans les services centrés sur la famille
- La fiche FCS-13 : Déterminer des objectifs ensemble

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

Ce scénario vous paraît-il familier?

M. Labelle ne sait pas trop quel devrait être son rôle dans le processus de prise de décisions entourant la planification des services et des interventions pour sa fille Émilie. Très occupé, il préférerait s'en tenir à donner des informations sur les besoins, les forces et les intérêts de sa fille ainsi que sur les besoins et les priorités de sa famille. Il a toutefois l'impression, lors des contacts avec les intervenants, qu'il devrait jouer un rôle plus actif dans l'application de programmes à domicile, dans les activités avec l'équipe d'intervenants et dans la coordination des services pour Émilie.

Dans une approche de services centrés sur la famille, quel devrait être le rôle de M. Labelle?

Pertinence

Une des idées principales de l'approche de services centrés sur la famille est de reconnaître que chaque famille est unique. Les besoins, préférences et priorités des familles diffèrent d'une à l'autre et changent dans le temps. Dans ce modèle, les familles choisissent le niveau de participation qu'elles souhaitent exercer dans la planification et la mise en oeuvre des services (Brown et al, 1997). Naturellement, cela modifie leurs attentes et leur façon de voir le rôle des intervenants (Leviton et al. 1992).

Une approche de services vraiment centrés sur la famille signifie que les familles ont des **options** en regard du degré d'implication qu'elles souhaitent. Les parents doivent se sentir à l'aise de demander un éventail de services, qu'il s'agisse d'information, d'entraînement, de thérapies directes, de soutien dans la défense de leurs intérêts, de soutien psychologique ou de soutien pour la coordination des services.

Dans la philosophie de l'approche centrée sur la famille, le partenariat est considéré comme la forme idéale de relation entre les familles et les intervenants. Nous devons toutefois convenir que ce mode de relation n'est pas toujours possible. Le concept de partenariat reconnaît l'expertise des familles. En effet, les familles connaissent les forces et les besoins de l'enfant. Elles sont aussi les mieux placées pour évaluer si les options offertes par les intervenants peuvent être intégrées avec succès à leur style de vie (Greenberg, 1994).

Le partenariat reconnaît aussi l'expertise des intervenants. Ceux-ci savent comment évaluer les forces et besoins des enfants et de leur famille; ils peuvent recommander des interventions susceptibles d'aider les enfants et les familles à atteindre leurs objectifs.

Le partenariat humanise le système de services, augmente les effets des interventions chez les enfants et génère une plus grande satisfaction tant pour les intervenants que pour les familles (Beverly et Thomas, 1999; Brandt, 1993; Martin et al. 2000). Lorsque les parents contribuent au processus de planification des interventions, ils sont plus enclins à croire aux objectifs qui ont été ciblés et à jouer un rôle dans la mise en oeuvre des moyens retenus. Ils y gagnent un sentiment de contrôle qui s'ajoute à leur bien-être personnel et à celui de la famille (Beverly et Thomas, 1999).

Faits et concepts

Rôles de la famille dans les services

Les familles étant toutes différentes, elles ont des préférences qui leur sont propres en regard de leur implication dans les soins de leur enfant. Ces préférences sont basées sur leur situation actuelle, leurs expériences passées, leurs priorités et leurs valeurs. Les familles peuvent donc participer de **diverses façons** à la planification et à la prestation des services (Brown et al, 1997).

Les membres de la famille peuvent exercer un rôle qui n'est pas celui de partenaire, par exemple:

- **Rôle d'informateur** : Les membres de la famille donnent de l'information sur le fonctionnement de l'enfant, sur ses forces et ses besoins.
- **Rôle de consultant** : Les membres de la famille donnent leur avis sur les objectifs et sur les moyens d'interventions. Dans ce rôle, ils sont davantage des « invités » que des membres à part entière de l'équipe.
- **Rôle d'assistant** : Les membres de la famille reçoivent des informations et des enseignements qui leur permettent d'appliquer les stratégies d'intervention.

Il y a deux façons, pour les membres de la famille, de participer en exerçant un rôle de partenaire :

- **Rôle de responsable des services pour l'enfant** : Dans ce rôle, les membres de la famille sont les leaders du processus de décision. Les intervenants agissent en tant que personnes ressources et comme consultants pour aider la famille à prendre les décisions.
- **Rôle de participant à part entière dans l'équipe** : Dans ce rôle, la famille et les intervenants apportent chacun une expertise unique et d'égale importance pour faire en sorte que l'enfant reçoive les meilleurs services (Greenberg, 1999).

La famille est alors partie prenante des processus d'évaluation, d'élaboration des objectifs et de planification des interventions.

Pour chacun de ces rôles de partenaires, les intervenants doivent miser sur une approche basée sur les ressources. Les parents prennent les décisions finales. Les intervenants soutiennent les familles à prendre des décisions éclairées, qui leur semblent être les meilleures pour elles (Leviton et al., 1992).

Stratégies pour développer un partenariat efficace

Un partenariat efficace s'appuie sur 3 bases :

- De bonnes relations caractérisées par la confiance mutuelle, l'engagement et la bienveillance;
- Le respect mutuel;
- Des interactions et un processus de prise de décision efficaces et satisfaisants.

Les **stratégies** qui suivent permettent de mettre en place ces conditions essentielles de partenariat :

Démontrer confiance, engagement et bienveillance

- Ne pas porter de jugements catégoriques;
- Démontrer chaleur et plaisir dans la relation avec l'enfant ou le jeune;
- Déterminer les objectifs par consensus et s'engager personnellement à les atteindre. Donner suite à ce qui a été entendu.

Démontrer un respect mutuel face aux différences de connaissances, d'habiletés et de valeurs

- Écouter ce que le partenaire veut dire. Reconnaître et valoriser ses expériences, ses préoccupations et ses aspirations;
- Être attentif aux différences d'attitudes, de motivations, de points de vue, de priorités, d'expériences et d'expertises du partenaire. Respecter ces différences. Accepter les autres en tant que membres importants de l'équipe apportant des expertises et des informations qui leur sont propres;
- Considérer les influences socioéconomiques, culturelles ou ethniques de l'autre. Prendre aussi en compte les différences de croyances et d'attitudes, par exemple quant au mode d'interaction que les familles et les intervenants adoptent;
- Partager ses forces mais aussi ses limites en terme de connaissances et d'expertise.

Prendre de bonnes décisions

- Partager le processus de planification et de prise de décision;
- Reconnaître les enjeux de pouvoir ainsi que le fait que les intervenants peuvent se sentir remis en question ou mal à l'aise lorsqu'ils exercent un rôle moins directif;
- Impliquer de plus en plus l'enfant dans les discussions et la prise de décision à mesure qu'il gagne en maturité.

Développer des habiletés nécessaires à un partenariat efficace

- Reconnaître que la relation de partenariat implique différentes habiletés concernant la communication, les relations interpersonnelles, la négociation et la résolution de problème. Être attentif à ses propres habiletés dans chacun des domaines mentionnés.
- Continuer à travailler en développant peu à peu ses habiletés et en améliorant l'aisance à les utiliser de façon efficace. Pour plus d'informations, voir la fiche FCS-8 – Pour une communication efficace dans les services centrés sur la famille, la fiche FCS-9 – Le respect dans le langage et les comportements et la fiche FCS-11 – La négociation : composer avec les divergences d'opinions.

Sommaire

Les familles ont besoin de choisir le rôle qu'elles veulent jouer ou le degré de participation qu'elles souhaitent exercer dans les prises de décisions liées aux services et aux interventions pour leur enfant. Elles doivent se sentir libres de choisir le rôle qui leur convient le plus, que ce soit celui de donner de l'information ou d'exercer réellement un rôle de partenaire. Une collaboration efficace et des relations de partenariat sont bénéfiques pour chacune des parties. Le respect et la confiance mutuelle dans les relations sont caractérisés par une communication ouverte et l'élaboration d'objectifs par consensus. Par de telles relations, les intervenants, les parents, l'enfant ou le jeune peuvent identifier et mettre en place les services qui répondront le mieux aux besoins de l'enfant et à ceux de la famille.

Références

- Beverly, C. L., & Thomas, S. B. (1999). Family assessment and collaboration building: Conjoined processes. *International Journal of Disability, Development and Education*, 46 (2), 179-197.
- Brandt, P. (1993). Negotiation and problem-solving strategies: Collaboration between families and professionals. *Infants and Young Children*, 5 (4), 78-84.
- Brown, S. M., Humphry, R., & Taylor, E. (1997). A model of the nature of family-therapist relationships: Implications for education. *The American Journal of Occupational Therapy*, 51, 597-603.
- Greenberg, J. (1994). Working with parents: Making successful collaboration a reality. *Rehabilitation Digest*, December, 7-8.
- Leviton, A., Mueller, M., & Kauffman, C. (1992). The family-centred consultation model: Practical applications for professionals. *Infants and Young Children*, 4 (3), 1-8.
- Martin, D. J., Garske, J. P., & Davis, M. K. (2000). Relation of the therapeutic alliance with outcome and other variables: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 438-45

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.

Pour les fiches en anglais ou autres informations, contacter CanChild au 905 525-9140 poste 27850, ou consultez le site Internet : www.canchild.ca

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.