

## RECONNAÎTRE LA DYNAMIQUE FAMILIALE

Des actions communautaires et professionnelles  
inspirées par le *Guide Penser et Agir famille*

Ce document a été adopté par le Conseil de la famille à sa réunion du 7 septembre 1995 et transmis à la ministre responsable de la Famille, M<sup>me</sup> Pauline Marois, le 5 décembre 1995.

Il est publié grâce à la collaboration financière de la Banque Nationale du Canada et du Secrétariat à la famille qui ont cru en son utilité pour développer le mieux-être des familles du Québec.

Consultation, recherche et rédaction : Ginette Decoste  
Analyste-conseil

Contribution à la recherche et à la consultation préliminaires : Groupe de recherche Éthos  
Université du Québec à Rimouski

Jean-Claude Michaud  
Consultant en services sociaux

Révision linguistique : Suzanne Lamy

Travaux de secrétariat : Céline Gariépy  
Thérèse Tourigny  
Julie-Christine Villeneuve

Conception graphique et montage : Pierre Bellemare  
Communication visuelle

La traduction et la reproduction totale ou partielle de ce document sont autorisées à la condition que la source soit mentionnée. Lorsqu'utilisé, le générique masculin l'est dans le seul but d'alléger le texte.

**CONSEIL DE LA FAMILLE**

875, Grande Allée Est  
Édifice H, bureau 1.66 B  
Québec (Québec)  
G1R 4Y8

Téléphone: (418) 646-7678  
(514) 873-1292  
Télécopieur: (418) 643-9832

1996 Conseil de la famille  
Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Québec, 1996

ISBN : 2-550-25409-0

**SI VOUS OEUVREZ AUPRÈS DES FAMILLES ...  
SI VOUS VOUS RECONNAISSEZ DANS CETTE LISTE ...**

Acupuncteur, acupuntrice	Médecin spécialiste
Administrateur, administratrice de conseil d'administration	Médiateur familial, médiatrice familiale
Agent, agente d'assurance	Ministre du culte
Agent, agente de relations humaines	Notaire
Aide domestique	Opticien, opticienne
Ami, amie	Optométriste
Animateur, animatrice de groupe communautaire	Parent
Animateur, animatrice de loisirs	Pasteur, pasteure
Animateur, animatrice parascolaire	Personne prenant charge d'une personne handicapée ou malade
Animateur, animatrice de pastorale	Pharmacien, pharmacienne
Architecte	Physiothérapeute
Audioprothésiste	Policier, policière
Avocat, avocate	Politicien, politicienne
Bénévole	Pompier, pompière
Chiropraticien, chiropraticienne	Préposé, préposée aux malades
Commerçant, commerçante	Professeur, professeure
Conseiller, conseillère d'orientation	Psycho-éducateur, psycho-éducatrice
Conseiller municipal, conseillère municipale	Psychologue
Conseiller, conseillère pédagogique	Récréologue
Couple ressource	Religieux, religieuse
Délégué syndical, déléguée syndicale	Responsable de famille d'accueil
Dentiste	Responsable de maison de jeunes
Denturologue	Responsable de maison de la famille
Diététiste	Sage-femme
Directeur, directrice d'école, de collègue	Syndicaliste
Directeur, directrice de groupe communautaire	Technicien, technicienne en assistance sociale
Directeur, directrice de maison d'hébergement	Travailleur, travailleuse communautaire
Éducateur, éducatrice	Organisateur, organisatrice communautaire
Éducateur, éducatrice en garderie	Travailleur social, travailleuse sociale
Employeur, employeuse	Thérapeute
Entraîneur, entraîneuse de sports	Thérapeute conjugal et familial, conjugale et familiale
Enseignant, enseignante	Urbaniste
Ergothérapeute	Voisin, voisine
Fonctionnaire fédéral, provincial, municipal et scolaire	...
Gardien, gardienne	
Gestionnaire	
Grand-parent	
Hygiéniste dentaire	<b>SANS DOUTE ...</b>
Infirmier, infirmière	<b>CE DOCUMENT VOUS</b>
Infirmier, infirmière auxiliaire	<b>INTÉRESSERA!</b>
Infirmier, infirmière de liaison	
Ingénieur, ingénieure	
Journaliste	
Médecin omnipraticien et omnipraticienne	

Dans l'illustration de la page couverture, l'emphase est mise sur la famille. On la retrouve au 1<sup>er</sup> plan, composée de ses différents membres. Au besoin, cette famille s'appuie sur les intervenants et sur leur environnement qui se retrouvent en trame de fond, regroupés dans un rectangle : c'est l'encadrement qu'ils peuvent offrir à la famille. Ils sont nombreux et proviennent de différents milieux (municipal, pastoral, scolaire, santé et services sociaux, monde du travail ...) du Québec, que l'on retrouve dans un cercle.

Le grand ovale, quant à lui, peut représenter différents éléments regroupés en un seul. Ce peut être le cercle familial ou encore celui des intervenants qui, par leur approche, entourent la famille. Le cercle déborde du cadre pour signifier le mouvement, la dynamique interne et ouverte de la famille.

Le titre est inscrit en arc afin de démontrer le dynamisme de l'approche familiale.

Le grand rectangle représente la sécurité, la garantie que l'approche familiale est celle qui doit être privilégiée dans l'avenir.

Pierre Bellemare  
Communication visuelle

## TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS .....	1
CHAPITRE I : PENSER ET AGIR FAMILLE APPLIQUÉ AUX POLITIQUES ET PROGRAMMES : RAPPEL DU GUIDE DE 1989 .....	3
CHAPITRE II : DES ACTIONS COMMUNAUTAIRES ET PROFESSIONNELLES INSPIRÉES PAR LES CRITÈRES FAMILIAUX .....	7
A) Les motifs menant à l'approche familiale .....	7
B) La configuration de l'approche familiale : les critères familiaux.....	10
CRITÈRE 1 : Encourager et renforcer l'engagement conjugal et parental, fondement de la stabilité familiale .....	11
CRITÈRE 2 : Soutenir et compléter l'effort des familles, plutôt que les remplacer .....	13
CRITÈRE 3 : Miser sur la force et la durabilité des liens de parenté ainsi que sur l'influence que les membres de la famille exercent les uns sur les autres.....	15
CRITÈRE 4 : Considérer les familles comme des partenaires compétentes.....	17
CRITÈRE 5 : Tenir compte de la diversité des familles .....	20
CRITÈRE 6 : Donner la priorité aux familles les plus vulnérables, soit celles dont les besoins physiques, psychologiques, sociaux et économiques sont les plus grands.....	23
CHAPITRE III :	

DES CONDITIONS PRÉALABLES À LA  
PRATIQUE DE L'APPROCHE FAMILIALE .....25

- A) Connaître et valoriser l'approche familiale.....26
- B) Prendre conscience de sa conception personnelle  
de la famille et la questionner .....28
- C) Détenir un mandat ... .....31
  - 1. ... de la personne aidée .....31
  - 2. ... des autres membres de la famille .....31
  - 3. ... de l'employeur ou de l'organisme .....32
- D) Disposer de suffisamment de temps .....33
- E) Disposer de conditions matérielles propices .....35
- F) Faire diligence et se rendre accessible .....36
- G) Respecter la confidentialité .....38
- H) Savoir s'entourer .....39

CHAPITRE IV :  
DES ÉTAPES COMMANDÉES PAR LA  
PRATIQUE DE L'APPROCHE FAMILIALE.....41

- A) Connaître la situation .....41
- B) Envisager la dynamique familiale .....43
  - 1. Les forces et les limites de la famille .....43
  - 2. Les réactions des membres de la famille .....46
- C) Prendre en compte les autres membres de la  
famille.....47
  - 1. Par l'écoute.....48
  - 2. Par l'information et les explications .....49
  - 3. Par la consultation .....50
- D) Mobiliser et responsabiliser la famille .....51
- E) Renforcer la compétence familiale .....54

1.	Par un soutien direct .....	56
2.	Par des références à d'autres ressources.....	59
3.	Par un appui à la création d'organismes et de groupes d'entraide familiale .....	60

CHAPITRE V : RENDRE EFFECTIVE L'APPROCHE FAMILIALE.....	63
--	----

Notes et références bibliographiques .....	68
--	----

Bibliographie .....	69
---------------------	----

Annexe 1 : Les critères familiaux tirés du <i>Guide Penser et agir famille</i> .....	72
--	----

Annexe 2 : La famille au coeur des soins et des services.....	74
---	----

Remerciements aux personnes consultées.....	77
---	----

Composition du Conseil de la famille .....	80
--	----

## AVANT-PROPOS

Le présent document s'inscrit dans la ligne du *Guide Penser et agir famille* que le Conseil de la famille rendait public en 1989. Il s'adresse spécialement à tous ceux et celles qui oeuvrent, à un titre ou à un autre, auprès des familles et de leurs membres. La perspective familiale y sera développée dans le contexte des actions qu'un très grand nombre de personnes doivent poser, à l'intention des familles, par leurs gestes bénévoles, leur pratique professionnelle ou leur gestion.

C'est ainsi qu'au chapitre I, seront rappelées les bases du *Guide Penser et agir famille, appliquées aux politiques et programmes*, lequel mettait de l'avant une grille d'analyse familiale. Au chapitre II, le lecteur constatera que des *actions communautaires et professionnelles* posées par les intervenants peuvent avantageusement s'inspirer des critères familiaux. Y seront présentés les motifs devant les inciter à privilégier le *penser et agir famille*, ce qui constitue en somme l'approche familiale. Puis, pour *configurer cette approche*, les critères proposés précédemment seront analysés, cette fois, dans la perspective d'une action adaptée aux familles et à leurs membres. Ils seront illustrés d'expériences observées ou rapportées. Comme ce type de démarche ne peut s'improviser, le chapitre III portera sur les *conditions préalables à la pratique de l'approche familiale*. Dans cette veine, le chapitre IV fera état des *étapes commandées par la pratique de l'approche familiale*. Seront ici mises en lumière les principales phases qui mènent à penser puis à agir globalement lorsque l'on intervient auprès d'une famille ou auprès d'une personne appartenant à une famille. L'important étant de *rendre effective l'approche familiale*, le chapitre V montrera qu'elle doit non seulement être connue, mais qu'elle doit aussi s'actualiser par des moyens concrets et à la portée de tous ceux et celles qui sont susceptibles de se l'approprier.

En publiant ce document, le Conseil veut rappeler que l'approche familiale convient bien à la grande majorité des interventions de prévention, de formation et de sensibilisation ainsi qu'à un grand nombre de situations conflictuelles. Ainsi, une diététiste qui propose un régime alimentaire à un nouvel opéré peut tout aussi bien adopter *une pensée et un agir familial* qui respecteront la dynamique particulière de cette famille, autant que le travailleur social à la recherche d'une famille d'accueil pour des enfants victimes d'abus sexuels. De nombreux exemples glanés de l'observation et dans la documentation illustreront la variété des applications possibles.

Ce document est le résultat d'une réflexion qui a cours au Conseil depuis la parution du *Guide Penser et agir famille*, réflexion qui s'est développée de plusieurs façons



et dans divers milieux. Le Conseil de la famille trouve important d'en recueillir les retombées qui font suite aux sessions de sensibilisation et de formation ainsi qu'aux expériences vécues au quotidien, entre autres dans le monde municipal, dans les secteurs de l'éducation, de la santé et des services sociaux et de la pastorale. Le Conseil souligne également les travaux du Groupe de recherche Ethos de l'Université du Québec à Rimouski et ceux de M. Jean-Claude Michaud, consultant en services sociaux, effectués à la demande du Conseil et non publiés, mais qui ont par ailleurs inspiré la rédaction de certaines parties du document.

Le Conseil a voulu ce document accessible; il désire surtout que son caractère dynamique inspire les divers milieux, les professions, les établissements, les organismes et les entreprises à se donner une règle de conduite commune qui les amène à intégrer l'approche familiale dans leurs activités. Le Conseil cherche enfin à apporter son encouragement et son soutien à ceux et celles qui, depuis de nombreuses années, dynamisent leur pratique communautaire et professionnelle de la perspective familiale.

## CHAPITRE I : *PENSER ET AGIR FAMILLE* APPLIQUÉ AUX POLITIQUES ET PROGRAMMES : RAPPEL DU *GUIDE* DE 1989

On sait que *penser et agir famille*  
est un véritable défi  
pour tous les partenaires concernés,  
un défi qui, en fait, est également  
un test de survie pour  
toute notre société<sup>1</sup>.

Au cours de la dernière décennie, le gouvernement du Québec a posé un certain nombre de jalons marquant sa volonté de valoriser le rôle des familles au sein de notre société. En décembre 1987, à la suite des travaux du Comité de la consultation sur la politique familiale, il créait le Secrétariat à la famille et adoptait l'Énoncé de politique familiale<sup>2</sup>. Il institua ensuite le Conseil de la famille avec le mandat de conseiller le ministre sur toute question d'intérêt familial<sup>3</sup>.

Une des premières actions du Conseil de la famille fut de rendre public un *Guide à l'intention des intervenants publics et privés*<sup>4</sup>, les invitant à *Penser et agir famille*, concrétisant ainsi les volontés politiques de coordination relativement à la question familiale.

Le Conseil a donc présenté en 1989 cet instrument afin de permettre, à ceux et celles qui sont sollicités pour apporter un soutien aux familles, d'apprécier la façon dont ils se préoccupent des familles dans les politiques, les programmes et les services qui leur sont destinés. Il invitait en quelque sorte les élus et les gestionnaires des différents ordres de gouvernement, les responsables de divers milieux comme les loisirs, les affaires et les services, à évaluer, sur une base permanente, la qualité familiale de leurs actions.

En soumettant ce *Guide* aux différents partenaires préoccupés du bien-être des familles, le Conseil de la famille s'engageait à utiliser lui-même cet outil afin de pouvoir miser sur des balises et des lignes directrices pour ses travaux. C'est ainsi que depuis près de sept ans maintenant, les membres et la permanence du Conseil se sont constamment référés et inspirés des critères familiaux, dont nous parlerons plus loin, tant pour analyser les politiques et les programmes soumis pour études que pour amorcer leurs réflexions et produire les différents avis adressés aux autorités ministérielles.

Grâce, entre autres, à un suivi assuré par le Conseil de la famille et de nombreux organismes, le *Guide Penser et agir famille* a pénétré plusieurs milieux, puisque plus de 15 000 exemplaires ont été distribués à ce jour. Lorsqu'un programme ou un service émerge d'un ministère, d'une municipalité, d'une entreprise ou d'un organisme, il s'en trouve toujours désormais pour rappeler la nécessité de les orienter et les inscrire dans la perspective familiale. Le Conseil a été témoin à maintes reprises au cours des dernières années de l'intérêt suscité par cette manière de considérer la famille, principalement lors de ses activités régulières de consultation.

Le *Guide Penser et agir famille* de 1989 a mis l'accent et la priorité sur la nécessité d'imprégner les politiques et les programmes de la pensée familiale jointe à une volonté d'agir. Le Conseil veut maintenant rappeler que les principes et les lignes de force qui y étaient dessinés conviennent également à une pratique centrée sur les actions des personnes qui sont appelées à soutenir, aider et encourager directement les familles et leurs membres.

**Aujourd'hui, le Conseil propose aux acteurs et actrices de la scène familiale de s'initier aux différentes façons d'intégrer la perspective familiale à toutes leurs actions, les grandes comme les plus modestes, adoptant ainsi une approche familiale.**

Le Conseil est en cela motivé par un certain nombre d'éléments qui composent aujourd'hui la réalité des familles.

- Il est soucieux qu'émerge une plus grande cohérence entre, d'une part, les politiques et les programmes gouvernementaux et, d'autre part, les personnes qui interviennent concrètement auprès des familles.
- Il lui apparaît important de proposer des moyens pour rééquilibrer les forces entre les droits individuels et les droits de la famille, particulièrement ceux des parents.
- Il constate qu'il est désormais préférable de parler des familles au pluriel vu les changements profonds qui ont marqué le parcours de certaines d'entre elles, sans compter la diversité des formes et des traditions introduites par les familles immigrantes au sein de notre société. Aborder les situations familiales de manière uniforme n'est plus de mise. Une démarche basée sur des principes d'action respectueux des fonctions des parents est davantage indiquée.

- Il se rend compte que les solidarités dont peuvent bénéficier les familles ont pris un visage différent au cours des dernières années. Ne pouvant, moins souvent qu'autrefois, avoir recours à la famille immédiate et élargie, les familles sont appelées à penser davantage aux ressources du milieu, aux services communautaires et familiaux lorsqu'elles ont besoin d'une aide momentanée ou à plus long terme.

Les intervenants et les intervenantes possèdent une connaissance et une compréhension de la dynamique familiale qui leur viennent de leur pratique quotidienne. C'est pourquoi le Conseil les invite à participer à la responsabilité collective envers les familles dans notre société en changement pour permettre à chacune l'accès à une relative harmonie et à un minimum de bien-être. Pour ce faire, il croit sincèrement que l'approche familiale peut les y mener, parce qu'elle constitue un cadre à la fois rassurant et dynamisant.

Les bénévoles et les professionnels ne sont-ils pas les mieux placés pour réaliser, en somme, l'arrimage entre les événements vécus par les familles et les balises que peuvent constituer les critères familiaux<sup>5</sup>, de manière à :

- 1. encourager et renforcer l'engagement conjugal et parental, fondement de la stabilité familiale;**
- 2. soutenir et compléter l'effort des familles, plutôt que les remplacer;**
- 3. miser sur la force et la durabilité des liens de parenté, ainsi que sur l'influence que les membres de la famille exercent les uns sur les autres;**
- 4. considérer les familles comme des partenaires compétentes;**
- 5. tenir compte de la diversité des familles;**
- 6. donner la priorité aux familles les plus vulnérables, soit celles dont les besoins physiques<sup>6</sup>, psychologiques, sociaux et économiques sont les plus grands.**

## CHAPITRE II : DES ACTIONS COMMUNAUTAIRES ET PROFESSIONNELLES INSPIRÉES PAR LES CRITÈRES FAMILIAUX

### A) Les motifs menant à l'approche familiale

L'appel du Conseil de la famille, aux intervenants et aux intervenantes ayant directement des contacts avec les familles et leurs membres, à s'approprier et à appliquer l'approche familiale dans leurs actions quotidiennes est maintenant explicite. Les progrès de la pensée familiale dans les politiques et programmes encouragée par le *Guide* de 1989, l'emploi que le Conseil en a lui-même fait dans ses travaux, de même que son appropriation par plusieurs milieux, nous amènent à réaliser une étape subséquente qui peut donner, en somme, un second souffle au *Penser et agir famille*.

Adopter une vision familiale, un point de vue familial, ne constitue pas toutefois une voie nécessairement facile mais elle peut être éminemment féconde. Elle nécessite avant tout une ouverture d'esprit et une volonté ferme d'agrandir son cadre d'analyse habituel pour dorénavant considérer l'environnement d'une personne et de sa famille immédiate et élargie, soit l'ensemble des facteurs qui contribuent à maintenir ou modifier une situation : Les intervenants doivent donc utiliser la lentille à grand angle pour voir non seulement l'individu, mais tout son contexte familial<sup>7</sup>.

L'approche familiale telle que préconisée ici s'inspire du concept systémique. La famille n'est pas une simple juxtaposition d'individus, mais bien un système, c'est-à-dire une entité qui comprend, mais aussi dépasse les parties qui la composent, qui a des règles de fonctionnement qui lui sont propres, qui a ses références, ses valeurs.

Cette approche suppose que les bénévoles et les professionnels tiennent compte des actions, des réactions, des interactions et des interrelations que la personne aidée vit avec les membres de sa famille, de celles que ces derniers partagent entre eux, de même que de celles que toute la famille entretient avec son milieu, incluant les intervenants. Elle suppose aussi que ces derniers puissent identifier, avec chaque personne et avec chaque famille aidée, l'ensemble des facteurs qui teintent la dynamique d'une famille, tels les facteurs bio-psychologiques, socio-culturels, structurels, économiques et environnementaux. *Penser et agir famille*, on le comprend, ne peut s'improviser. Elle nécessite toutefois une conviction personnelle.

L'approche familiale requiert également du jugement car elle a ses contraintes et ses limites. Les intervenants sont suffisamment éclairés pour juger de la pertinence ou non de son application dans certaines circonstances particulières ou extrêmes.

Cette manière *familiale de penser et d'agir* ne peut pas non plus remplacer les programmes ni les services publics et privés, mais elle peut engendrer des actions complémentaires, comme par exemple, celles qui visent le soutien des parents et le développement de leur compétence.

Pourquoi l'approche familiale serait-elle alors profitable au plus grand nombre de familles et qu'est-ce qui devrait amener les intervenants à s'inscrire dans un tel processus? Par exemple, pourquoi un travailleur communautaire ou un enseignant seraient-ils justifiés de s'inspirer de cette approche? Ou encore, pourquoi des policiers ou des éducateurs d'un centre de réadaptation pour jeunes délinquants seraient-ils stimulés à travailler de cette façon?

**Parce que ...**, sauf exception, l'individu auprès de qui les bénévoles et les professionnels oeuvrent n'est pas un être isolé, mais une partie de la famille pour laquelle il est important et vice-versa. Dans cette perspective, la personne qui est l'objet d'une action, de quelque nature que ce soit, doit être considérée en sa qualité de membre d'une famille.

**Parce que ...** la famille est la base de la société et le lieu privilégié de l'apprentissage et de la socialisation. Elle exerce un rôle fondamental dans la vie de tout individu. Elle est le point de jonction entre la personne et la société. L'individu s'y développe et y apprend à créer des liens affectifs profonds et durables. Au-delà des conflits, des ruptures, du temps et même de la mort, la famille continue de marquer et d'influencer ses membres par les idées, les valeurs et le mode de vie préconisés. Toute famille mérite d'être renforcée et soutenue dans les multiples responsabilités qui lui sont confiées.

**Parce que ...** l'approche familiale respecte davantage l'intérêt de l'individu et de sa famille en se souciant des interrelations des divers facteurs qui influencent la vie de chacun et la vie du groupe.

**Parce que ...** la famille, prise comme entité, a aussi ses droits, tout comme l'individu. Les dernières décennies ont été témoin de la valorisation de l'individu parfois au détriment des familles et de la collectivité. Les Chartes canadienne et québécoise des droits et libertés de la personne, tout comme les codes de déontologie, ont pu renforcer, par certains aspects, ce mouvement. Un nouvel

équilibre reste à trouver sur ce plan.

**Parce que ...** l'approche familiale rend l'intervention plus humaine, plus efficace, plus efficiente, moins coûteuse, même à court terme. Après s'être rendu compte que l'État-providence avait des limites, structurelles et financières, on assiste depuis quelque temps à une remise en question de la dépendance de certaines familles vis-à-vis des programmes et des services publics. C'est ainsi qu'un certain nombre d'expériences empruntant des vocables savants et complexes, comme normalisation , intégration sociale , désinstitutionnalisation , recours aux ressources du milieu naturel , virage ambulatoire , sont mises de l'avant. Nous sommes témoins, et le serons encore davantage à l'avenir, d'un appel en faveur d'une responsabilisation et d'une mobilisation des individus, des familles et des communautés locales lorsque des besoins sont exprimés. Encore faut-il que les gens ne soient pas mis devant leurs responsabilités sans aide ni ressources. Non seulement les programmes doivent-ils en tenir compte, mais aussi tous les intervenants qui concourent à leur application.

**Parce que ...** l'approche familiale invite et incite à des gestes davantage durables. Les actions positives ainsi engendrées sont garantes de l'avenir en ce sens que la compétence acquise par les membres d'une famille constitue non seulement un contexte favorable en soi, mais contribue à développer leur autonomie, évitant par le même fait la propagation des problèmes futurs.

**Parce que ...** si la personne elle-même est la première responsable de sa santé et de son bien-être, la famille est un des lieux les plus puissants pour la soutenir.

Voilà un certain nombre de raisons qui apparaissent suffisamment importantes au Conseil de la famille pour qu'il encourage celles et celles qui oeuvrent auprès et avec des familles à connaître et à intégrer personnellement et professionnellement l'approche familiale.

Le Conseil désire surtout, par les propos qui suivent, et ce, à l'instar d'intervenantes et d'intervenants très engagés auprès des familles, (...) réaffirmer par-dessus tout, [sa] conviction profonde que la famille n'est pas un problème ou une énigme, mais la clé d'une solution. <sup>8</sup>

B) La configuration de l'approche familiale : les critères familiaux

Avant d'entrer dans la partie plus pragmatique du présent document, à savoir la présentation des conditions préalables et des étapes commandées par la pratique de l'approche familiale, le Conseil invite le lecteur à voir avec lui comment les critères préconisés modèlent et structurent l'approche familiale. Ces critères, les mêmes que ceux du *Guide Penser et agir famille*, sont ici analysés dans la perspective d'une intervention réalisée auprès d'une personne appartenant à une famille.

La référence aux critères, en fonction d'une personne donnée et de sa famille, permettra aux intervenants et aux intervenantes dans le cours de leur pratique, d'avoir accès à une matière riche, adaptable à chacune des situations et à chacun des milieux. Ils pourront évaluer si les actions posées ou envisagées possèdent une qualité familiale.



## **CRITÈRE 1 : Encourager et renforcer l'engagement conjugal et parental, fondement de la stabilité familiale**

La notion de stabilité des familles fait référence à la continuité et à la permanence des liens entre les parents, d'une part, et les parents et leurs enfants, d'autre part. L'engagement conjugal et parental constitue le fondement même de cette stabilité. L'engagement conjugal, à l'origine des devoirs, droits et responsabilités envers les enfants, unit deux conjoints, amoureux l'un de l'autre, autour d'un projet commun, la création d'une famille; même s'il vient à faillir, les liens parents-enfants ne doivent pas être brisés. Par contre, l'engagement parental représente, quant à lui, une dimension incontournable de la stabilité familiale : il est en quelque sorte la promesse implicite faite par le père et la mère d'un enfant de l'aimer, de l'aider et de soutenir sa croissance. Pour les enfants et les adultes, la conjugaison harmonieuse de ces deux engagements est évidemment souhaitable, quel que soit le modèle de leur actualisation.

De bonnes conditions aux plans physique et psychologique, un revenu régulier et décent, l'accès à des services de qualité concourent, entre autres, à cette essentielle stabilité des familles. Lorsque ces facteurs sont déficients ou absents, les intervenants et les intervenantes doivent être particulièrement attentifs pour éviter que ne se fragilisent les acquis des personnes aidées et que la vulnérabilité n'augmente.

Cependant, dans certaines circonstances, un contexte favorable ne suffira pas à épargner des difficultés aux familles, bien qu'il peut toujours contribuer à les atténuer. En effet, les familles doivent constamment s'adapter aux différentes étapes de la vie comme la naissance ou l'adoption, l'entrée à l'école des enfants, la période de l'adolescence, leur départ de la maison. Elles ne sont pas non plus à l'abri des perturbations causées par des événements familiaux majeurs comme l'absence, la maladie physique et psychique, la mort, la séparation, le divorce, le chômage ou les multiples ajustements demandés aux familles immigrantes durant les premières années d'établissement. Un soutien approprié permet de traverser ces événements, au mieux d'en tirer profit, pour renforcer les liens qui unissent les membres d'une même famille.

Francois, 47 ans, marié et père de famille, doit être hospitalisé à la suite d'un accident qui l'a rendu paraplégique. Dans l'élaboration du plan de soins, l'équipe

responsable de son admission réfléchira, en compagnie du couple, à la meilleure manière de préserver les relations conjugales et familiales, en leur assurant un minimum d'intimité, vu que toutes les chambres disponibles sont à occupation double ou triple.

\* \* \*

Pauline et Denis ont un enfant trisomique 21 âgé de 17 ans. Ils ont également une jeune fille de 14 ans qui semble de plus en plus perturbée par la présence de son frère, souvent agité et bruyant, et par l'attention constante que les parents portent à ce dernier. Elle a déjà fait deux fugues. Entre eux, des tensions sont récemment apparues, ne partageant pas toujours les mêmes vues sur l'avenir de leur fils ni sur le comportement de leur fille. Sur les conseils d'un travailleur social et en accord avec leur jeune fille, ils acceptent de confier leur fils à une famille d'accueil d'agriculteurs. Par bonheur, celui-ci s'en trouve heureux. Par la suite, parallèlement au placement, le professionnel invitera le couple à travailler sa communication: il amènera aussi toute la famille à considérer comment elle entend garder des contacts suivis avec le garçon.

\* \* \*

Fernando est arrivé au Québec il y a de cela deux ans. Depuis, il a rencontré de nombreux problèmes. Entre autres, il ne connaît pas les procédures pour faire venir sa femme et ses trois enfants restés en Jamaïque. Des amis le réfèrent à une association qui concentre ses activités dans la réunification des familles. Il a repris espoir et consacre ses loisirs à planifier l'arrivée de sa famille grâce aux bénévoles qui l'ont assisté dans ses démarches.

## **CRITÈRE 2 : Soutenir et compléter l'effort des familles, plutôt que les remplacer**

Les fonctions que doivent assumer les familles sont multiples et elles varient selon les étapes et les cycles de vie des familles et des couples, sans compter les nombreux aléas de l'existence. Que l'on songe seulement à la naissance des enfants, à l'éducation, à la socialisation, à l'entretien des liens affectifs, à la nécessité de satis-

faire les besoins physiques de base.

L'État et les familles doivent tendre vers un équilibre dans le partage des responsabilités rattachées à la vie familiale. Souvent, les familles n'ont besoin que d'un soutien minimal pour actualiser un service à l'égard d'un des leurs. Bien que prenant des formes différentes de nos jours, la solidarité dont peuvent bénéficier les familles est offerte par les proches parents et par les autres familles. Mais lorsque le soutien extérieur, sous une forme ou sous une autre, devient nécessaire, les intervenants et les intervenantes doivent éviter que les parents ne se sentent dépossédés, écartés, remplacés ou même jugés dans les rôles qu'ils remplissent.

Au contraire, les intervenants doivent d'abord considérer la force des parents et reconnaître la valeur des actions déjà posées avant d'en proposer de nouvelles. Ils pourront alors les amener à identifier leurs difficultés et à jouer un rôle actif dans la recherche de solutions, dans le développement de leurs habiletés et de leurs capacités, dans le renforcement de leur potentiel et de leur confiance en eux. La compétence des parents devra ainsi être reconnue comme une force sur laquelle l'ensemble de la société peut compter. Parvenir à cet objectif de prise en charge de la famille par elle-même suppose une attitude de confiance, de respect et de discrétion de la part de ceux et celles qui les accompagnent. Cela demande aussi que les parents disposent d'un minimum de ressources.

Claire, 39 ans, célibataire, rencontre une travailleuse sociale pour discuter le l'évolution de l'état de santé de sa mère qui souffre de la maladie d'Alzheimer. Celle-ci a maintenant besoin d'une présence constante et d'assistance pour les moindres activités quotidiennes. La professionnelle l'informe qu'un placement en centre d'accueil est possible, moyennant une attente de plusieurs mois. Elle examine aussi avec Claire la possibilité qu'elle prenne charge elle-même de sa mère. Après réflexion, elle loge auprès de son employeur une demande de congé sans solde pour être disponible à sa mère; cette demande est inhabituelle.

car, selon la convention collective en vigueur dans l'entreprise, ces congés sont prévus pour la mère et le père lors de la naissance d'un enfant ou encore pour étudier. En attendant la décision, la travailleuse sociale du CLSC réfère Claire à la responsable des services de gardiennage. L'employeur, après avoir considéré l'aspect novateur de la demande, accorde le congé pour une durée de deux ans.

\* \* \*

Un policier de la brigade jeunesse est affecté au dossier de Pierre, un adolescent de 16 ans qui a commis plusieurs petits délits au cours des derniers mois. Après avoir rencontré ce dernier seul et avoir constaté qu'il était souvent laissé à lui-même, le policier suggère une rencontre avec ses parents. D'abord réticents, ces derniers et le garçon accepteront cette démarche qui leur permettra de reprendre le dialogue. Les parents, très occupés par leur commerce, proposent à leur fils de mettre à profit ses talents en informatique dans l'entreprise: ce dernier s'en trouve valorisé et les parents sont soulagés de certaines tâches administratives accaparantes.

### **CRITÈRE 3 : Miser sur la force et la durabilité des liens de parenté ainsi que sur l'influence que les membres de la famille exercent les uns sur les autres**

La famille constitue un tout dynamique, ayant une vie propre. C'est pourquoi l'approche familiale prend tout son sens dans l'application de ce critère. Les rapports de parenté, les liens intergénérationnels et le réseau familial élargi sont tout à la fois en cause. Cet ensemble de relations, dont la teneur peut varier selon chaque famille mais aussi selon chaque ethnie, chaque culture, chaque région... est donc à prendre en considération dans toute action posée à l'intention d'une personne et de sa famille.

Tous les membres d'une famille s'influencent mutuellement par la force des choses. Les événements, heureux ou malheureux, qu'ils vivent ensemble, leur permettent de parvenir à des ententes, de créer des alliances, des complicités entre eux. La vigilance et le discernement des intervenants et des intervenantes sont donc toujours requis pour valoriser ces forces vives; cela suppose, dans certains cas, de les révéler et, dans d'autres, de contribuer à les préserver.

Mis à profit, l'affection, la tendresse, l'attachement, l'estime et la constance, deviennent des composantes actives de la stabilité familiale. De même, la qualité et la perpétuation des liens familiaux, voire les difficultés traversées et surmontées ensemble, facilitent l'exercice des responsabilités, et ce parfois, en dépit des transitions et des acteurs multiples. L'établissement d'un tel climat évite aux membres des familles de vivre de la solitude, laquelle mène souvent à des états passagers ou permanents de vulnérabilité.

Louis, 12 ans, fait l'objet d'un signalement à la DPJ. Le professionnel responsable de l'évaluation psycho-sociale constate qu'il a été négligé sans présenter par ailleurs de signe d'abus ou de violence. La mère est seule à assumer la responsabilité de cet enfant et de deux autres plus petits. Un placement, du moins temporaire, s'impose pour lui donner du répit. Tout en discutant avec la mère des arrangements possibles, le professionnel constate qu'elle a gardé de bonnes relations avec son frère qui habite le même quartier. On envisage alors que celui-ci puisse accueillir Louis chez lui. Proposition qu'il accepte. Ses ressources financières étant limitées, il recevra une allocation couvrant les

besoins de subsistance de l'enfant. Durant le placement de l'enfant, l'intervenant soutiendra la mère dans une démarche visant à la renforcer dans ses responsabilités parentales.

\* \* \*

Dans le cadre d'un programme de Droit de visites et de sorties, une avocate propose à son client, M. Côté, condamné pour des délits de drogue et de violence, de renouer avec ses enfants de 10 et 13 ans qu'il n'a pas vus depuis quatre ans. Après qu'elle se soit entendue avec la mère, les rencontres auront lieu à des périodes et à des jours précis à la Maison de la famille du quartier des enfants. Cette activité permettra d'entretenir des liens qui ne pourront qu'être bénéfiques tant aux enfants qu'au père.

#### **CRITÈRE 4 : Considérer les familles comme des partenaires compétentes**

Dans la conception des grandes politiques comme dans les actions quotidiennes, les parents doivent être considérés comme des partenaires compétents. C'est ce que le Code civil québécois, présuppose en leur attribuant un certain nombre de droits et de devoirs<sup>9</sup> à l'égard des enfants. À la mesure de cette reconnaissance, les intervenants et les intervenantes sont invités à susciter l'engagement des membres des familles dans l'élaboration des programmes et la mise en place de services qui les concernent, tout en respectant leur capacité de décision et d'action de même que leurs capacités d'apprentissage pour développer de nouvelles habiletés requises par l'évolution de la famille.

Qui mieux que la famille elle-même peut être en mesure de décrire ses réalités, d'exprimer ses besoins et d'envisager des éléments de solutions? En ce sens, le rôle des intervenants est appelé à se développer différemment. Ces derniers deviennent davantage des conseillers, des personnes-ressources et des soutiens à la compétence des parents.

Dans le quotidien de leur pratique, les personnes appelées à soutenir les familles doivent les considérer dans des rapports d'égalité. Elles doivent s'assurer que les familles disposent de toute l'information et des ressources nécessaires. Enfin, les intervenants doivent faire preuve de transparence et d'ouverture d'esprit et avoir confiance en la capacité des familles de contrôler les enjeux de leur existence, ce qui permet d'actualiser les potentiels familiaux. Sans ces conditions, les familles pourraient être privées de l'exercice de leurs droits et du pouvoir de participer aux décisions qui les concernent directement.

M. Simon, directeur d'un organisme communautaire voué au bien-être des personnes avant une déficience physique, coordonne un projet immobilier d'envergure pour obtenir des logements devant répondre aux besoins des personnes handicapées et de leur famille. D'abord, des membres usagers et des familles s'entendent sur les objectifs de ce projet. Ensuite, le groupe en planifie et exécute les différentes étapes : ils trouvent un site, s'associent des partenaires et entreprennent des démarches auprès des divers paliers de gouvernement à qui on demande de fournir des subventions complémentaires au financement déjà trouvé.

\* \* \*

Dans un quartier urbain, des jeunes familles expriment des besoins très spécifiques : garde en dehors des heures régulières, camp de jour durant la période estivale, espaces verts et loisirs familiaux, aide domestique, comptoirs de vêtements et de meubles. Le travailleur communautaire du CLSC fait appel à quelques partenaires comme le Club Richelieu, la municipalité, la paroisse, le responsable d'un programme d'emploi du gouvernement provincial, les dirigeants d'une usine et les propriétaires d'un grand commerce installé dans le quartier ainsi qu'à plusieurs personnes à titre professionnel et individuel. Ceux-ci s'associent aux parents et mettent ainsi leurs efforts en commun pour réaliser un certain nombre d'actions selon un échéancier réaliste qui tient compte des priorités exprimées par les parents.

\* \* \*

Françoise et Jean consultent en psychiatrie infantile au sujet de leur garçon de 9 ans. Ils sont découragés et surtout épuisés par le climat familial fortement perturbé par l'état de leur fils. Le pédopsychiatre qui les reçoit, après avoir entendu leur témoignage, les félicite de leurs efforts, de leur patience, de leur générosité et de leur détermination à offrir un cadre de vie harmonieux à l'ensemble de la famille. Il les reconnaît comme des partenaires compétents dans le traitement qu'il entend proposer à leur fils.

Dans un milieu défavorisé, des enseignants et les membres du comité d'école constatent que trop d'enfants arrivent le matin sans avoir mangé. S'associant à un organisme familial du quartier, ils mettent sur pied un projet qui vise à



impliquer les parents dans une activité concrète tout en les valorisant et en les aidant, lequel comprend deux volets: le premier volet consiste à organiser une cuisine communautaire afin que les parents préparent des déjeuners et des collations pour les enfants de l'école, à raison de 2 jours de cuisine par mois, pendant que les petits d'âge pré-scolaire participent aux activités de la halte-garderie. Le deuxième volet permettra aux parents d'échanger sur différents sujets à raison de 2 demi-journées par mois. Depuis ses débuts, ce projet connaît un grand succès puisque plusieurs familles s'ajoutent chaque année et que d'autres renouvellent leur participation. Il a même été implanté dans six autres secteurs de la commission scolaire, ce qui prouve son bien-fondé.

\* \* \*

Alice est bénévole auprès d'une association vouée à l'accueil des immigrants, laquelle privilégie le jumelage de familles étrangères avec des familles québécoises. Après avoir étudié leur situation respective (origine sociale, nombre d'enfants, etc.), la bénévole met en contact la famille Chen, arrivant de Hong Kong, avec la famille Latulippe. Cette dernière offre le gîte à la famille chinoise durant les deux premières semaines au Québec. Puis, M. et Mme Latulippe, souvent secondés par Alice, accompagnent leurs protégés dans les démarches auprès des différents services gouvernementaux et autres. Une fois installés, les Chen bénéficieront des nombreuses activités d'intégration que propose régulièrement l'association. Ils pourront aussi rester en contact avec leurs parrains et marraines tout le temps qu'ils en auront besoin.

### **CRITÈRE 5 : Tenir compte de la diversité des familles**

Au Québec comme ailleurs, les familles sont devenues plurielles, tant par leur structure que par les valeurs qu'elles véhiculent. Toutefois, les familles conservent envers leurs membres les mêmes devoirs et les mêmes responsabilités relativement au soutien, à la protection et à l'éducation des enfants, notamment.

Pour plusieurs, la diversité des familles fait d'abord écho aux formes de vie familiale qui ont émergé au cours des dernières décennies, comme entre autres, les familles

à parent seul, les familles dans lesquelles, après une rupture, les parents se partagent la garde des enfants ou encore lient leur destinée à un autre conjoint, lequel a parfois lui-même un ou des enfants. La diversité prend pourtant bien d'autres aspects et fait aussi référence aux cycles que vivent les familles, à leurs situations socio-économiques, à leur taille, à l'âge de leurs membres et aux différences d'ordre linguistique, historique (personnel et de groupe), culturel, ethnique et religieux. La diversité peut emprunter la forme d'un handicap, d'une maladie physique ou mentale. Aussi, elle peut s'incarner dans les personnes vivant physiquement seules mais faisant tout de même partie d'une famille, comme les personnes âgées et les jeunes adultes. Ou encore, une quasi-famille peut spontanément se former à partir des liens établis entre les personnes d'un même entourage (voisins, amis, collègues de travail), lorsqu'ils sont significatifs pour ceux et celles qui les vivent. La grande diversité des profils régionaux marque également la population québécoise.

La multiplicité des configurations familiales représente un grand défi pour les intervenants. Ces derniers sont devant la nécessité de mieux connaître les traits particuliers de leur clientèle, en tenir compte, adapter leur pratique, questionner leurs schèmes de référence et faire montre de tolérance. Ils sont attentifs tout particulièrement aux familles qui vivent un cumul des facteurs de diversité, comme cela peut être le cas, par exemple, d'un parent seul et démuné sur le plan financier dont l'enfant est handicapé. Pour certains, la diversité a pour conséquence le rejet social et l'isolement, ingrédients qui, au quotidien et à la longue, peuvent rendre vulnérable.

On le constate, ce critère ne peut véritablement se vivre sans le respect des dimensions diversifiées des familles et sans une volonté réelle de concrétiser l'égalité des chances pour tous.

Dans le cadre d'une activité prévue au programme de première année. Amélie, 6 ans, refuse catégoriquement de fabriquer un cadeau pour la fête des pères et la mère. mise au courant par l'enseignante, explique à cette dernière que l'enfant a été témoin d'actes de violence de la part de son père, qu'elle n'a d'ailleurs pas revu depuis un an. Cet événement fait prendre conscience au professeur que d'autres enfants de sa classe n'ont aucun contact avec un de leurs parents. Après discussion avec ses collègues, il est convenu de consulter la psychologue de l'école au sujet des attitudes à prendre lorsqu'il y a une telle brisure de lien avec un des parents.

\* \* \*

Dans une garderie, tout un émoi est causé par le fait que M. Duval, qui vient de se voir retirer la garde légale de son enfant, soit venu le chercher à la fin d'une journée. À cette occasion, les éducatrices témoignent aussi du fait que, comme la garde de plusieurs enfants est partagée entre les parents, elles ne sont pas toujours mises au courant du calendrier de garde des enfants. Elles considèrent que cette situation constitue un stress qui nuit à leur disponibilité aux enfants; de plus, elles disent avoir une certaine difficulté à établir une relation continue avec les parents qui pratiquent ce type de garde. La directrice sensibilise les parents à cette question et leur demande d'informer les éducatrices des décisions importantes concernant les enfants et de l'identité des personnes qui viennent cueillir les enfants en fin de journée; elle tente aussi de trouver avec eux une solution relativement au suivi dont chaque enfant doit bénéficier.

M<sup>me</sup> Côté, directrice d'une école primaire de village, qui reçoit dans ses rangs les enfants de la communauté autochtone voisine, constate qu'au printemps et à l'automne de chaque année, plusieurs d'entre eux suivent leurs parents à la chasse durant une à deux semaines. Les activités pédagogiques en sont évidemment perturbées. Cette année, une entente est intervenue entre l'ensemble des parents, la direction et les enseignants à l'effet que, au printemps tout au moins, la semaine de relâche prévue au calendrier de la commission scolaire correspondra avec le Goose Break.

\* \* \*

Les parents de quatre enfants d'une classe de troisième année d'une école primaire, adeptes des Témoins de Jéhovah, exigent de l'enseignante qu'elle exclue leurs enfants des festivités telles la fête de Noël, de Pâques et les anniversaires. Sensibilisée par cette dernière à cette situation, la direction de l'école convainc les parents des enfants concernés ainsi que le comité d'école afin de trouver une solution qui convienne aux différentes parties.

\* \* \*

Une enseignante d'une commission scolaire est affectée à l'organisation de

séances d'information dans le cadre d'un programme d'intégration des familles immigrantes. Les parents de la petite Pheap, arrivés du Cambodge il y a six mois, ont pu en bénéficier. Il se sont ainsi familiarisés avec le système scolaire québécois, ses pratiques, ses exigences et ses disponibilités vis-à-vis des devoirs, des leçons, des visites de parents, des bulletins, des services de garde et des autres services éducatifs.

**CRITÈRE 6 : Donner la priorité aux familles les plus vulnérables, soit celles dont les besoins physiques, psychologiques, sociaux et économiques sont les plus grands**

Les familles ont besoin d'être aidées dans leurs nombreuses fonctions auprès des enfants. En ce sens, la société doit être solidaire de tous les parents. Cela n'empêche pas l'application de ce critère qui appelle à une mobilisation certaine envers les familles qui ont les plus grands besoins, qu'ils soient d'ordre physique, psychologique ou autre. Des actions curatives et urgentes seront toujours nécessaires et justifiées. Mais la très grande vulnérabilité de certaines familles ne doit pas faire oublier, même et surtout pour elles, les bienfaits de la prévention. Les intervenants et les intervenantes doivent, en effet, leur proposer des actions de cette nature afin justement d'éviter que des situations ne s'aggravent encore plus. Cette contribution est alors plus subtile et plus délicate mais non moins essentielle. Elle représente souvent la seule façon de briser le cercle vicieux qui entretient en permanence les problèmes.

Qu'elle soit chronique ou circonstancielle, la vulnérabilité des familles est engendrée par la multiplicité, la complexité et la sévérité de leurs difficultés. Elle est parfois même entretenue par le manque de soutien du milieu. La plupart de ceux et celles qui oeuvrent auprès de cette clientèle pourront toujours se rappeler les aspects dynamisants des critères évoqués précédemment, notamment ceux qui invitent à soutenir et compléter l'effort des familles, à prendre en compte leurs forces et à les considérer comme des partenaires. Aussi, ils sauront être vigilants en jugeant l'ascendant qu'ils peuvent détenir sur les personnes à qui ils viennent en aide,

notamment en évitant d'imposer leurs valeurs et en adoptant une attitude non directive. Faire prendre conscience aux personnes de leur potentiel, si ténu soit-il, peut s'avérer nettement positif.

Marie-Christine, 16 ans, accouche d'un bébé de petit poids. L'infirmière remarque que la seule personne qui lui rend visite est un jeune homme du même âge qui semble dépassé par les événements. Elle informe les responsables du programme mère-enfant du CLSC du territoire de la mère et donne à celle-ci des références à d'autres ressources.

\* \* \*

Une intervenante bénévole d'un organisme s'occupant de familles monoparentales reçoit une demande de Mme Lévesque, une mère seule, en instance de divorce, occupant un emploi de secrétaire. Celle-ci doit subir une opération majeure, nécessitant une longue convalescence : il faut assurer aux deux enfants âgés de 5 et 7 ans, le transport à l'école et à la garderie, une garde à la maison à partir de 15 h 30 ainsi que tous leurs autres besoins durant cette période. Ensemble, elles évaluent les ressources disponibles. Le salaire de cette dame ne lui permet pas de défrayer de tels services. Elle ne peut pas compter, même momentanément, sur l'aide du père des enfants, puisque celui-ci présente régulièrement des problèmes psychotiques. Elle ne peut non plus espérer de l'aide venant de sa famille qui habite hors du pays. Des amis prendront charge des enfants les fins de semaines. Le CLSC est alors sollicité et il accorde une aide domestique et du gardiennage 6 heures par semaine. Pour compléter l'apport de cet établissement, des personnes bénévoles de l'association des familles monoparentales assureront la garde des enfants.

### CHAPITRE III : DES CONDITIONS PRÉALABLES À LA PRATIQUE DE L'APPROCHE FAMILIALE

Le chapitre précédent, en décrivant les critères et en les illustrant d'exemples tirés du quotidien des bénévoles et des professionnels, concrétise le fait de prendre en compte l'ensemble de la famille. Agir dans une perspective familiale convient à la grande majorité des personnes. Au lieu de considérer uniquement les personnes dans leur individualité, il s'agit de développer le réflexe de penser famille et d'envisager la dynamique familiale dans laquelle chacun se trouve.

Tout individu est un acteur dans sa famille, il y tient un rôle de protagoniste, plus ou moins accentué, plus ou moins actif, plus ou moins réceptif. C'est ce que l'on est invité à considérer quand on côtoie, dirige, reçoit, aide ou supervise quelqu'un. Alors, toute action empathique, compréhensive, inspirée de l'approche familiale est productive et bienfaitante. Cette action minimale concerne tout le monde : de l'enseignant à l'agent de pastorale, du propriétaire de l'entreprise qui engage des adolescents, au voisin qui jette un oeil attentif sur les déplacements des enfants, en passant par le conducteur d'autobus long-trajet à qui on signale la présence d'un enfant. On attend, par ailleurs, davantage des intervenants et des intervenantes qui travaillent comme bénévoles ou employés dans les organismes communautaires et institutionnels.

C'est pourquoi, nous abordons maintenant une revue des conditions préalables à la pratique de l'approche familiale, qui devraient minimalement constituer l'environnement personnel et de travail de ceux et celles qui oeuvrent auprès des familles. Ces conditions sont indispensables à une action adaptée et durable, mais leur application ne dépend pas entièrement des intervenants. En effet, leur actualisation, pour un certain nombre tout au moins, est tributaire du contexte de travail, de la culture organisationnelle, du mandat, de la tradition et des ressources des établissements et des organismes concernés. Seule une volonté conjugulée des intervenants, du personnel d'encadrement et des gestionnaires de haut niveau peut créer une conjoncture favorable à la pratique de l'approche familiale.

#### A) Connaître et valoriser l'approche familiale

Pour les bénévoles et les professionnels qui désirent pratiquer l'approche familiale, il est essentiel de bien la connaître et de l'intégrer personnellement, ce qui ne peut véritablement venir que de l'expérience. Tabler sur cette approche, c'est croire

dans les forces de la famille qui soutient l'un des siens, même dans des milieux qui, au premier abord, semblent offrir un potentiel plutôt réduit et même négatif en cette matière. Les intervenants et les intervenantes perspicaces et d'expérience sauront identifier tout aspect positif sur lequel eux-mêmes et la famille pourront miser.

Ils doivent aussi se donner les moyens de connaître cette approche. Pour cela, il n'est pas nécessaire d'avoir bénéficié d'une longue formation et d'être spécialiste en la matière. Certes, certains programmes académiques et de formation continue prédisposent à utiliser l'approche familiale ou facilitent sa compréhension. Le milieu communautaire offre aussi à l'occasion des séances d'initiation à ce modèle à l'intention des personnes qui dispensent des services directement à la population, afin qu'elles puissent ensuite l'utiliser dans l'action.

Des membres d'une association professionnelle identifient, au cours de leur pratique, des difficultés liées à l'intervention auprès des familles: d'autres sentent le besoin de se ressourcer. À l'occasion de leur rencontre annuelle, une formation d'une journée sur les principes de base de l'approche familiale leur est offerte.

\* \* \*

Une équipe de pastorale familiale a adapté le *Guide Penser et Avoir famille* à leurs activités spécifiques au sein de l'Église, pour davantage tenir compte des nouvelles réalités familiales, notamment de celles qui touchent le type d'un ou des parents, la monoparentalité, l'implication des parents dans la préparation aux sacrements ...

\* \* \*

Un centre de réadaptation de jeunes et un organisme communautaire accueillent la même clientèle mais à des étapes différentes de leur développement. Les gestionnaires du centre invitent les responsables et les intervenants de l'organisme à assister, sans frais, à une formation de deux jours relative à l'approche familiale.

B) Prendre conscience de sa conception personnelle de la famille et la questionner

(...) Qu'on le veuille ou non,  
notre objectivité professionnelle sera  
toujours teintée du bilan nécessairement mitigé  
que nous faisons de notre vie familiale,  
bilan où la famille que nous avons eue  
n'équivaut jamais parfaitement à celle  
que nous aurions aimé avoir :  
c'est vrai des enfants que nous avons été,  
ce l'est peut-être davantage  
des parents que nous sommes. <sup>10</sup>

Les personnes qui oeuvrent auprès des familles feront preuve de vigilance en ce qui a trait aux impacts que peut avoir, consciemment ou non, leur vécu familial personnel sur leurs actes professionnels. Il est en effet impossible de faire abstraction de sa propre expérience familiale passée et présente, heureuse ou malheureuse. Leur objectivité est souvent mise à l'épreuve; c'est pourquoi tous les intervenants doivent veiller à ce que leurs gestes et leurs paroles ne portent pas, dans la mesure du possible, de biais ni de préjugés pouvant bloquer leur portée ou leur efficacité. L'histoire familiale est toujours chargée des valeurs, des émotions, des joies et des drames que chacun vit ou a vécus. Que la vie de famille soit riche ou pauvre en événements, que l'arbre généalogique ploie ou non sous le nombre des ascendants et des descendants, les origines familiales sont indélébiles.

Aussi, le fait d'exercer une profession spécifique, d'oeuvrer dans un organisme représentant les intérêts d'un groupe particulier ou encore de militer dans un mou-



vement qui défend une idéologie propre, peut avoir, tout autant que les expériences personnelles familiales, une influence sur la façon dont on conçoit la famille. Cet état de chose peut être généré par la formation reçue dans sa profession ou son groupe; il peut être augmenté par une trop grande exposition à une clientèle particulière ou encore à des problèmes spécifiques pour lesquels les solutions apparaissent complexes. Aussi, les intervenants et les intervenantes se garderont de s'enfermer dans ce qu'on pourrait appeler un halo professionnel ou organisationnel qui fait en sorte que les gens et les situations rencontrés sont exclusivement analysés à travers une grille découlant d'une formation académique spécialisée, d'une pratique spécifique, d'une application rigide des actes professionnels ou encore d'une idéologie particulière.

Pour s'écarter de ces pièges, les bénévoles et les professionnels qui vivent ce type d'expérience, surtout sur une longue période, ont la responsabilité d'évaluer régulièrement leurs actions, de même que leurs attitudes et leurs comportements. Un tel questionnement, en rapport avec leur conception de la famille, fera la preuve de leur ouverture d'esprit. Ils éviteront ainsi de se constituer une vision partielle de la réalité, formée ou déformée par leurs propres lacunes, leurs émotions non assumées, leurs frustrations ou encore de se forger une image idyllique de la famille exempte de contraintes et de problèmes de tous ordres. A cet égard, le travail en équipe ainsi que les supervisions effectuées par des pairs ou d'autres professionnels peuvent apporter un soutien appréciable permettant d'ajuster des attitudes et des comportements émotivement chargés et potentiellement nuisibles dans une intervention.

Patricia, une psycho-éducatrice de centre de réadaptation pour jeunes, a grandi avec une mère seule. Elle est elle-même parent unique de deux enfants de moins de dix ans. Dans ses interventions auprès de ses clients, elle sait qu'elle ne doit pas se projeter dans leurs situations personnelles: elle veillera donc à ne pas exclure, dans la mesure du possible, les pères des jeunes qu'elle encadre.

\* \* \*

Michel, un travailleur social de 19 ans de carrière, est depuis quelque temps pessimiste relativement à sa clientèle. Cet état d'âme se transpose dans ses interventions auprès des familles. Une jeune mère a même demandé d'être référée à un autre professionnel, trouvant qu'il ne l'aidait pas. Ses collègues et son patron ne sont pas sans s'apercevoir de la situation. Ce dernier lui conseille

de recourir au programme d'aide aux employés disponibles dans leur organisation.

Depuis 12 ans, Marcelle, une enseignante de maternelle quatre ans, est assignée à une école d'un quartier défavorisé: depuis quelque temps, elle est complètement désillusionnée relativement à la compétence parentale, à force de voir tant d'enfants démunis sur le plan cognitif à cet âge. La directrice de l'école, avant constaté son malaise, lui conseille des lectures appropriées et lui offre d'en discuter avec elle ultérieurement.

\* \* \*

Jean-Marc enseigne à l'école secondaire: il est marié depuis 10 ans avec une femme qu'il aime, bien que leur union n'ait pas été sans ajustements. Ils ont deux enfants qui font leur fierté. Dans ses cours, dans le salon des professeurs ainsi qu'à chaque fois qu'il en a l'occasion, il exprime avec force et sans nuance des idées rigides et tranchantes sur les situations familiales d'aujourd'hui. Par exemple, il conçoit difficilement que des couples avec enfants ne soient pas mariés: il juge ceux qui se séparent ou divorcent et fustige ceux qui recomposent une famille. Il critique aussi certains parents de ses élèves ou leur attribue des torts injustifiés. La direction de l'école est sensibilisée au comportement du professeur, lequel contribue à créer un climat peu propice à la communication. Elle rencontre Jean-Marc et l'invite à réfléchir aux impacts que peuvent avoir ses paroles, car plusieurs, adultes comme jeunes, se sentent jugés. Une série de conférences portant sur les réalités nouvelles des familles est organisée à l'intention du personnel, des étudiants et des parents.

## C) Détenir un mandat ...

### 1. ... de la personne aidée

Que les services soient dispensés par le secteur public, privé ou communautaire, il est essentiel d'établir un mandat clair. La latitude à l'égard du choix de l'approche la plus adéquate, individuelle ou plus globale, est en quelque sorte partagée entre la personne aidée et la personne aidante dans le but d'évaluer les bienfaits et les conséquences de choisir une démarche plutôt qu'une autre. Il peut même arriver qu'une personne ait besoin momentanément de thérapie individuelle préalablement à une intervention s'étendant à l'ensemble de sa famille. Il s'agira pour l'intervenant de négocier, à chacune des étapes, une entente précise entre lui et chacune des personnes rencontrées.

Madeleine vit une dépression et sent le besoin d'évaluer sa vie personnelle. Après quelques mois de séances individuelles, sa thérapeute lui propose de rencontrer toute la famille. Mais elle refuse, pour l'instant, ne se sentant pas prête à engager les membres de sa famille dans sa démarche.

### 2. ... des autres membres de la famille

Pour réaliser une intervention fondée sur l'approche familiale, l'accord, l'acceptation et la collaboration des autres membres de la famille sont essentiels, même de manière partielle ou mitigée. Par ailleurs, ceux-ci sont souvent placés devant des faits accomplis, lorsque, par exemple pour un des leurs, une thérapie est déjà amorcée ou encore lorsqu'une maladie ou une blessure survient et requiert, soudainement, une aide précise. Il arrive qu'ils soient engagés dans un processus malgré eux, au début tout au moins.

Le mandat proposé doit être explicite pour qu'ils puissent y adhérer en toute connaissance de cause et en toute liberté. Les raisons ayant mené à telle ou telle action doivent être expliquées et comprises de ceux dont on réclame aide et appui. Cer-

tains pourront manifester de la réticence, voire de l'hostilité à fournir des ressources ou des services ou même seulement une approbation. Parfois, l'intervenant formulera lui-même un mandat et le proposera aux personnes concernées. Dans ces cas, il veillera à ne rien précipiter ni rien brusquer. Le client, comme les autres personnes qui composent la famille, peuvent être amenés graduellement et progressivement à ce type d'approche globale. Ils n'en seront peut-être que plus motivés à s'y engager par la suite.

Isabelle, 13 ans, présente des problèmes de comportement inquiétants tant à l'école qu'à la maison. Sa mère entreprend des démarches pour que la jeune fille rencontre un psychologue; après quelques semaines, en accord avec la jeune fille, ce dernier explique à la mère la nécessité qu'elle-même et son nouveau conjoint participent à la démarche entreprise.

### 3. ... de l'employeur ou de l'organisme

Comme il en a été question précédemment, le praticien ou la praticienne en cabinet privé a la responsabilité de clarifier avec son client un certain nombre d'aspects, dont notamment, celui de décider si la base de l'intervention sera individuelle ou globale, avant que ne débute véritablement les entrevues. Lorsque l'intervenant est à l'emploi d'un organisme public, para-public ou communautaire, il doit non seulement s'entendre avec la personne aidée, mais il doit aussi obtenir de manière explicite, de son employeur ou de la direction de l'organisme, un mandat clair sur le type de pratique souhaité. Les chartes constitutives renseignent parfois sur le mandat et sur les règles de pratique d'un établissement ou d'un organisme. Par exemple, il est prévisible qu'un organisme voué aux intérêts des familles préconise une approche qui prenne en compte toutes les composantes de la famille. Aussi, ne pourrait-on pas songer qu'un jour, dans les documents officiels de l'État, des établissements ou des organismes publics, privés et communautaires, on reconnaisse formellement l'importance de *penser et agir famille* et qu'on encourage les employés et les bénévoles à le pratiquer?

Les gestionnaires qui choisissent de favoriser l'approche familiale doivent réaliser les impacts que cela suppose, en ce qui a trait notamment aux ressources requises et au temps à consacrer à chaque client et aux membres de sa famille. Par

exemple, pour une situation donnée où un intervenant, en accord avec son patron, choisit la perspective familiale, il apparaîtrait normal que les critères utilisés lors de son évaluation professionnelle en tiennent compte.

Une psychologue est affectée au bureau des ressources humaines d'une grande firme. Après quelques mois de pratique, elle constate que 80% des personnes rencontrées manifestent des difficultés liées à leur vie familiale. C'est pourquoi elle propose des rencontres avec les conjoints et parfois avec les enfants. Ses patrons s'étonnent que sa liste d'attente s'allonge de semaine en semaine. La pression est de plus en plus forte pour cette professionnelle, si bien qu'elle demande une réévaluation de sa tâche compte tenu des besoins spécifiques de sa clientèle qui réclame, pour la plupart, une approche dans laquelle toute la famille est impliquée.

#### D) Disposer de suffisamment de temps

Il est évident que travailler dans une perspective familiale demande une organisation différente du travail et du temps qui y est consacré : les démarches, les entrevues, de même que les contacts téléphoniques sont susceptibles d'être multipliés et de durer plus longtemps, au début tout au moins. Toutefois, les intervenants s'entendent généralement pour affirmer qu'adopter cette façon de *penser et d'agir* rend les actions plus efficaces et plus efficientes.

Certaines personnes peuvent résister au fait d'inscrire leurs actions bénévoles et professionnelles dans le sillon de l'approche familiale, craignant d'alourdir une tâche déjà affectée par les compressions budgétaires actuelles. Plusieurs intervenants déplorent, en effet, avoir à peine le temps d'assumer le nombre croissant de dossiers qu'on leur confie. Considérer les autres membres de la famille semble pour eux irréaliste. Notamment dans le réseau de la santé et des services sociaux, on assiste présentement à une réduction du personnel, à des fermetures et des fusions d'établissements, à une augmentation et une aggravation des problèmes sociaux qui créent un climat d'incertitude dans le personnel autant que dans la population. La lourdeur des tâches administratives, tel que tenir des dossiers, rédiger des rapports, remplir des formulaires et témoigner en cour, grève le temps dévolu aux personnes aidées et, par conséquent, aux autres membres de la famille. D'autres,

comme les dirigeants d'organismes communautaires et familiaux, consacrent un temps précieux à la recherche de financement (demande de subvention, campagne de levée de fonds), ce qui diminue d'autant la disponibilité pour les personnes et les familles dans le besoin. Pour ces différents milieux, l'approche familiale ne pourrait-elle pas plutôt contribuer à minimiser les inconvénients du présent contexte économique?

Jérôme a vécu 10 ans en milieu psychiatrique fermé. Sans autre préparation à la vie extérieure, il est recueilli à sa sortie par sa soeur cadette qui lui dispense les soins et les services comme s'il était hospitalisé. Celle-ci s'est vite épuisée à la tâche, n'ayant reçu ni aide ni répit. Une travailleuse sociale, nouvellement chargée de ce bénéficiaire, placera Jérôme momentanément en famille d'accueil, dont les responsables prendront le temps de lui faire faire certains apprentissages, comme entre autres, utiliser les transports en commun, s'acheter des vêtements, faire l'épicerie et s'intégrer à un atelier de travail. À son retour au domicile de sa soeur, celle-ci renforcera les habiletés acquises, donnant ainsi suite à une formation d'aidante naturelle qu'elle a reçue récemment. Plus confiant en lui-même, Jérôme progresse régulièrement et peut maintenant à son tour rendre des services à son entourage.

E) Disposer de conditions matérielles propices

Autant une installation matérielle adéquate peut favoriser une intervention, autant des lacunes à cet égard peuvent compromettre et même empêcher une action qui intègre les membres d'une même famille. Les personnes en autorité, sensibilisées à ces besoins, doivent de concert avec les intervenants, aménager des lieux, installer des équipements, créer en somme, un environnement propice aux familles. Il peut s'agir, entre autres, d'un local suffisamment grand, propre, insonorisé pour assurer l'expression et la confidentialité des membres des familles aidées, d'un espace aménagé en garderie à l'accueil d'un établissement, de documentation disponible aux endroits propices. Les compressions budgétaires actuelles demandent, à ce chapitre comme à bien d'autres, de l'imagination et de la créativité.

Les professionnels d'un CI SC s'entendent avec la direction pour aménager et se

partager un local qui leur permet de recevoir plusieurs membres d'une famille.

\* \* \* \*

Des chiropraticiens aménagent dans leur clinique un local jeux et lecture pour les enfants afin que les parents reçoivent leurs soins en toute quiétude.

\* \* \*

Les administrateurs d'un centre hospitalier votent une résolution à l'effet de rendre disponibles suffisamment de chambres privées pour les mourants et leur famille.

#### F) Faire diligence et se rendre accessible

Ces deux conditions sont apparentées par certains aspects et elles rappellent que l'approche familiale réclame des efforts de la part des intervenants. Elles sont toutes deux tributaires du volume de travail réaliste et raisonnable qu'ils se voient confier ou qu'ils acceptent. Ils doivent donc veiller à ne pas être surchargés, ce qui ne serait qu'à leur détriment et à celui des personnes aidées. Réussir l'application de l'approche familiale dans le quotidien dépend, pour une bonne part, du cadre de travail des bénévoles et des professionnels tout aussi bien que de leurs conditions de travail comme l'autonomie, les contrôles, les horaires, les ressources, les déplacements et une relative marge de manoeuvre.

En général, la diligence ne peut être la même lorsqu'un seul individu est en cause que lorsque toute une famille est engagée dans un processus; dans ce cas, comme les acteurs sont plus nombreux, il peut parfois sembler que la situation évolue plus lentement et que les progrès prennent plus de temps à se manifester. Par ailleurs, les actions posées ont plus de chances d'être durables et profitables. Les personnes qui demandent de l'aide comme celles qui sont en autorité doivent tenir compte de ce fait. Aussi, il est difficile de juger cette exigence de l'extérieur. Le client et l'intervenant sont les plus en mesure de savoir s'il y a eu négligence ou si le service

n'a pas été donné dans des délais raisonnables. La complexité de certaines situations, la lourdeur administrative et parfois le manque de ressources peuvent contribuer à allonger des délais dans la résolution d'un problème donné sans toutefois que le bénévole ou le professionnel soit mis en cause.

Quant à l'accessibilité, elle peut se traduire de plusieurs façons. Dans certaines circonstances et pour certains clients, les intervenants doivent accepter de se déplacer ou d'offrir des disponibilités en fin de journée et même en soirée. Elle est aussi liée à la qualité de leur communication, comme le fait d'employer un langage simple. Le ton utilisé, la communication non verbale peuvent être déterminants dans les relations entre les personnes. L'essentiel est d'adopter une attitude accueillante, évitant ainsi de créer des barrières qui amenuiseraient l'impact des actions posées. Se rendre disponible signifie également donner les services là où les gens habitent, question importante au Québec vu l'étendue du territoire.

Bernard, le directeur d'une école primaire, reçoit en juin, de la part de plusieurs parents, une demande de services de garde à l'école. À prime abord, il craint ne pas disposer de ressources pour organiser ce projet. Après consultation et réflexion, il décide d'aller de l'avant. Assisté d'une équipe de parents bénévoles, il promet aux parents de rendre le service disponible à la rentrée scolaire, confiant que les parents vont contribuer très activement.

\* \* \*

Au début de juin, Mariette, psychologue, est chargée d'effectuer une évaluation psycho-sociale dans un dossier contesté de garde d'enfants. Elle accepte de produire son rapport à l'intérieur de quinze jours car les enfants séjourneront durant l'été à l'étranger.

\* \* \*

André, un responsable de foyers de groupe relevant d'un Centre Jeunesse, constate avoir difficilement accès aux parents des jeunes qu'il supervise, plusieurs étant occupés durant la journée. Il discute de la question avec ses collègues des autres établissements. Ils s'entendent pour se rendre disponibles chacun quelques soirées par mois pour effectuer des rencontres familiales.





### G) Respecter la confidentialité

Les chartes, le code des professions, les codes de déontologie ont contribué à ériger le respect de la confidentialité en principe absolu. Celui-ci se traduit dans le quotidien comme une exigence de base pour les intervenants, bénévoles ou rémunérés, pratiquant une approche individuelle ou familiale. Dans l'un ou l'autre des contextes, les bénéficiaires doivent pouvoir établir des liens en toute confiance.

Lorsque l'on intervient dans une perspective familiale, le cadre rigide de la confidentialité ne doit pas nuire à la mobilisation de ressources familiales et communautaires susceptibles d'aider des gens dans le besoin ni servir de prétexte à l'inaction. Pour éviter des interprétations restreintes, lever les ambiguïtés et désamorcer des situations difficiles, les personnes confrontées à ces questions délicates à propos de la confidentialité et au secret professionnel ont toujours le loisir de demander de manière explicite l'accord du client et des membres de la famille relativement à la nécessité de partager, à l'occasion, certains renseignements, notamment avec les autres membres de la famille et avec d'autres bénévoles et professionnels lorsque l'approche familiale est adoptée.

Guy, 22 ans, est suivi par un psychologue. Il confie à son père son projet de mettre fin à ses jours. Ce dernier, paniqué, informe le professionnel de la situation. Celui-ci conseille au père certaines actions à poser dans l'immédiat et demeure en contact avec lui pour le soutenir durant cette crise. Éventuellement, Guy sera informé de cette démarche.

\* \* \*

Charles a un fils de 18 ans inscrit au Cégep: il s'inquiète de son oisiveté et de certains changements de comportement. Après s'être buté au mutisme de son fils, il demande au registraire du collège de consulter son dossier académique, sans succès. Le père s'adresse alors au directeur général qui accepte de considérer la situation afin que l'étudiant puisse recevoir l'aide dont il a besoin, s'il y a lieu.

#### H) Savoir s'entourer

Pratiquer l'approche familiale est exigeant. Des habitudes, voire des précautions que les bénévoles et les professionnels ont avantage à prendre, sont à l'effet de favoriser le travail d'équipe de même que la supervision entre pairs ou avec des professionnels d'autres disciplines qui s'y adonnent. Avoir recours à un réseau de collègues qui peut être consulté facilement et rapidement représente une grande richesse et évite l'isolement. Les intervenants profiteront de séances de formation offertes par les universités ou les corporations professionnelles ou encore par leur milieu de travail. Le réseau de la recherche en matière familiale, en plein développement actuellement au Québec, offre également aux personnes intéressées l'occasion de connaître les principales tendances et les données à jour pour être davantage en mesure de bien servir les familles.

Louis, un thérapeute conjugal et familial, vit une rupture douloureuse après avoir été marié 22 ans à la même conjointe. Il sent le besoin d'échanger avec un de ses collègues sur cette question, étant donné qu'il se trouve, pour l'instant, dans une situation semblable à celle de plusieurs de ses clients. Il est conscient que l'action qu'il mène auprès d'eux ne doit pas être influencée par ses difficultés personnelles.



## CHAPITRE IV : DES ÉTAPES COMMANDÉES PAR LA PRATIQUE DE L'APPROCHE FAMILIALE

Le précédent chapitre porte sur des éléments qui fondent l'approche familiale : la qualité ainsi que le nombre optimal des conditions mises en place donnent la possibilité, voire la garantie, que l'approche familiale pourra être utilisée. La présente partie a trait aux étapes que commande la pratique de cette approche. Convaincus de ses bienfaits, les intervenants et les intervenantes contribuent personnellement et professionnellement à la concrétisation des conditions de base. Ils sont aussi disposés à franchir un certain nombre d'étapes reliées directement aux personnes qu'ils veulent aider ainsi qu'à leur famille. Ce chapitre confirme, comme le précédent d'ailleurs, que l'approche familiale ne peut être improvisée. Elle présuppose, en effet, une discipline et une rigueur pour ceux et celles qui veulent s'en réclamer. C'est ainsi que la connaissance fine des gens qu'ils accompagnent et celle de leur entourage sont essentielles pour évaluer leurs forces et leurs limites, pour prendre en compte les autres membres de la famille, pour les mobiliser dans une démarche responsable et, enfin, pour renforcer leurs initiatives par une aide directe ou par des références à d'autres personnes et à d'autres ressources.

### A) Connaître la situation

Bien connaître les personnes et les familles aidées est d'abord essentiel pour recueillir les principaux éléments de l'histoire du groupe familial observé. Un certain nombre de renseignements permettront de mieux comprendre les comportements et les attitudes et, donc, d'être davantage en mesure d'agir adéquatement auprès des personnes qui requièrent des services. Une mise à jour régulière de ces données devra s'effectuer, surtout si la famille est accompagnée pendant une longue période.

Dans la mesure du possible, les intervenants :

- identifient le type de famille (biparentale, monoparentale, recomposée, élargie, etc.) et le statut civil, s'il y a lieu;
- reconnaissent le ou les stades de développement de la famille (petite enfance, adolescence, parents âgés, etc.);
- connaissent l'appartenance ethnique, linguistique, culturelle, religieuse, etc.;
- connaissent le statut social et économique, les emplois occupés, le niveau des

- revenus;
- déterminent les principales fonctions valorisées, négligées ou ignorées par la famille tels que la reproduction, la socialisation, la consommation et le développement des liens affectifs;
  - déterminent le problème majeur chez la personne rencontrée ou la famille qu'il soit relié à une maladie, un handicap, une déviance ou un événement (tel un deuil, une rupture, une recomposition familiale, une perte d'emploi, des séquelles de conditions traumatisantes ou de longues séparations vécues par une famille de réfugiés);
  - déterminent la ou les difficultés secondaires vécues par la personne et son entourage;
  - identifient la ou les personnes les plus influencées ou concernées par la situation de la personne aidée;
  - identifient certains antécédents familiaux (pauvreté, maladie, déménagement, solutions apportées ou échecs répétés vis-à-vis des problèmes familiaux antérieurs);
  - toute autre information qui pourrait être pertinente.

Ces données sont consignées dans un dossier que les bénévoles et les professionnels ont la responsabilité de garder confidentiel et dans les meilleures conditions de sécurité.

Certains intervenants se sont familiarisés avec l'emploi des génogrammes qui représentent, à l'aide de symboles, les différents membres de la famille, les liens qu'ils entretiennent les uns envers les autres, l'évolution de ceux-ci et les principaux événements de la vie familiale. La cueillette des informations est donc facilitée par cette méthode qui a l'intérêt de renseigner rapidement, presque en un coup d'oeil, sur la dynamique existante entre les membres de la famille. Elle a aussi l'avantage de leur éviter de raconter leur vie à chaque visite. Des exemples de cette méthode sont décrits dans des ouvrages cités à la fin du document<sup>11</sup>.

## B) Envisager la dynamique familiale

Une fois le portrait familial connu, la dynamique familiale apparaît plus clairement aux intervenants. Les relations, les interrelations entre les différents membres de la famille, qu'elles soient satisfaisantes ou non, fonctionnelles ou non, ont

nécessairement une influence sur l'existence de toutes les personnes concernées.

## 1. Les forces et les limites de la famille

Les forces.

La compréhension, la compassion, l'aide matérielle, physique et même psychique qu'une personne accorde à un autre membre de sa famille (enfant, conjoint, beau-parent ...), peut prendre différentes formes et aussi varier dans le temps. Même malade, blessée, déprimée, une personne a toujours en elle des forces et des ressources. Sa famille également. L'intervenant doit saisir rapidement ce que l'individu aidé et sa famille peuvent assurer en relation avec la situation identifiée. Il est ensuite en mesure de déterminer et de proposer le type et la fréquence des actions qui complèteront l'apport de la famille.

Faire prendre conscience des forces suscite une valorisation de la personne elle-même et de sa famille et donne, ou fait croître, un sentiment de compétence pour le présent comme pour le futur. Il suffit parfois d'un simple geste d'approbation ou d'un commentaire encourageant venant d'une personne étrangère à la famille pour que celle-ci se rende compte de son potentiel; d'où l'importance pour un bénévole ou un professionnel de tenir compte de cet aspect.

Dans certaines situations complexes et délicates, il est plus difficile de mettre en évidence les forces que possèdent un individu et sa famille. Les intervenants doivent être clairvoyants, perspicaces, faire appel à leur jugement et miser sur l'habileté, la qualité, les aptitudes, la générosité des membres des familles.

Les limites.

Les limites d'une famille concernant l'aide et le soutien qu'elle offre à un de ses membres peuvent être de plusieurs ordres : physique, économique, relationnel et affectif. Elles prennent parfois la forme d'un manque de disponibilité. Aussi, les limites peuvent n'être que partielles en ne se révélant que sur un ou quelques aspects. Par exemple, quelqu'un n'a pas la force physique ou la capacité financière de garder une personne malade, mais il a la capacité de lui apporter beaucoup d'affection et de réconfort. Ou encore, certaines autres personnes n'ont pas la force morale de prendre en charge une personne psychotique, mais sont capables de lui assurer des services spécialisés et du confort matériel.

L'important est que les personnes que l'on incite à donner des soins et des services soient en mesure de le faire, que leurs capacités soient évaluées correctement, et non surestimées, et que les services publics soient capables de compléter et de prendre la relève lorsque cela sera nécessaire. S'il en va autrement, d'autres problèmes pourront surgir comme la négligence, la violence, l'épuisement, la maladie.

Un accompagnement adéquat de la part des intervenants est essentiel, il permet une évaluation régulière des besoins. Ici, comme dans d'autres situations, la prévention doit être présente. Un répit ou un service adapté accordé à une personne aidante fait souvent la différence entre la continuité du service et le placement définitif d'une personne aimée.

La prise en compte des forces et des limites des familles est toujours pertinente et doit constamment faire l'objet d'une grande considération de la part de ceux qui ont l'intérêt des familles à coeur. Actuellement, elle est remise à l'avant-scène avec le virage ambulatoire qui s'effectue dans le réseau de la santé et des services sociaux. Pour l'instant, la population n'est pas suffisamment informée et cela a pour conséquence de l'inquiéter. La plupart des familles du Québec craignent une réorganisation précipitée des services dans ce domaine due aux compressions budgétaires. Elles appréhendent notamment d'en subir les inconvénients relativement à la continuité des soins et à la surcharge des personnes qui assumeront ce que les services publics délaissent ou redéplient autrement.

Roger, un père dont le fils est dans le coma depuis plusieurs mois, est encouragé à poursuivre ses visites quotidiennes par une infirmière. Par la même occasion, elle l'incite à lui parler et à le toucher, en lui expliquant l'importance de ses gestes.

\* \* \*

Michel, 11 ans, présente un réel talent dans la pratique de l'escrime. Son entraîneur croit qu'il pourrait participer à des compétitions nationales et internationales dans un proche avenir. Constatant que les moyens financiers de la famille sont très limités, il informe les parents de programmes de subvention disponibles afin que leur fils poursuive ses activités dans ce sport: avec les parents, il fait lui-même quelques démarches en ce sens.

\* \* \* \*

Mme Tremblay est hospitalisée à la suite d'un accident cérébro-vasculaire, la laissant hémiparalysée. À la fin de son séjour à l'hôpital, son époux, un retraité de 60 ans, la ramène à domicile, sans avoir été informé des services disponibles. Après quelques mois, il présente des problèmes cardiaques. Il est stressé par la situation de sa conjointe et s'est physiquement épuisé à en prendre soin. Après une évaluation des besoins par une travailleuse sociale, le couple est hébergé dans un immeuble où des services professionnels et domestiques sont disponibles, allégeant la prise en charge de l'épouse. Ils pourront tous deux recevoir la visite régulière de l'infirmière du service de maintien à domicile du CLSC voisin.

Marielle et Jean, dans la jeune cinquantaine, encore actifs sur le marché du travail, habitent avec leurs trois fils étudiants âgés de 26, 22 et 21 ans ainsi qu'avec les parents de Jean qui, tous deux, ont eu des problèmes de santé au cours de la dernière année. Jean est souvent absent de la maison pour son travail. Marielle s'informe auprès d'un professionnel du CLSC afin de connaître les services disponibles advenant la détérioration de l'état de santé de ses beaux-parents. L'organisme offre d'évaluer régulièrement leurs besoins.

## 2. Les réactions des membres de la famille

Les réactions des membres de la famille doivent être considérées dans la dynamique familiale autant que les forces et les limites. C'est pourquoi, quand une action est posée envers un des leurs ou lorsqu'ils y sont directement engagés, d'une manière ou l'autre, on doit se préoccuper de savoir s'ils en sont affectés, s'ils l'approuvent, l'encouragent. Des réactions positives donnent aux intervenants un soutien inestimable dans la poursuite des actions effectuées à l'égard d'une personne : l'entourage peut accompagner, rassurer, rappeler un rendez-vous, répéter une explication. Ils s'en serviront alors comme levier.

Par contre, des réactions négatives peuvent saboter, sinon annihiler, les actions entreprises pour et avec la personne aidée : certains membres de la famille peuvent



nier, refuser et même fuir une situation; d'autres peuvent devenir agressifs ou se sentir anxieux ou honteux. Il est essentiel que les personnes en situation de prodiguer de l'aide considèrent les autres membres de la famille comme des alliés; ils protégeront ainsi les effets bénéfiques de leur propre intervention et les progrès accomplis.

À ce propos, comme le rapporte Mme Fabie Duhamel<sup>12</sup>, plusieurs études dans des sphères d'activités différentes prouvent qu'il y a des rapports évidents entre le soutien conjugal et familial et le niveau de succès d'une action, d'une thérapie, d'un traitement.

Après bien des efforts pour contrôler son problème d'alcoolisme, Michel s'inscrit à un programme de désintoxication. Son épouse n'a aucune confiance en cette démarche. Elle lui en fait part à la moindre occasion, allant même jusqu'à le ridiculiser. Comme la motivation de Michel semble baisser après quelques semaines, le responsable du programme lui offre de rencontrer, en sa présence, son épouse afin de lui faire comprendre que son mari a besoin d'aide et d'encouragement.

### C) Prendre en compte les autres membres de la famille

La discussion relative aux réactions de la famille à une intervention de l'extérieur nous a déjà mis en piste sur l'importance et la pertinence de se préoccuper de l'existence et de l'influence des autres membres de la famille. Voilà ici un aspect très apparenté à l'approche familiale : l'intervenant accepte non seulement d'accompagner un individu dans le but de lui apporter un soutien, mais il se donne aussi le mandat d'intégrer à son action les autres personnes de sa famille qui interagissent avec lui. Écarter, négliger ou nier cette dimension revient à réaliser une intervention individuelle. Un grand respect envers chacun des membres de la famille de la personne aidée doit animer les bénévoles et les professionnels qui veulent appliquer cette approche exigeante, respect qui se manifeste dans les grandes et dans les petites choses comme bien les écouter, les informer, leur fournir des explications et les consulter.

Karine, 5 ans, accompagne sa mère lorsque celle-ci agresse une personne dans un endroit public. En pleine décompensation psychotique, la mère est amenée à l'urgence par la police et sera hospitalisée. Le psychiatre traitant réfère alors l'enfant au travailleur social. Celui-ci, assisté d'une équipe multidisciplinaire, posera à l'égard de l'enfant une série de gestes allant de l'évaluation des mesures substitutives pour sa garde et ses autres besoins à la référence à des services spécialisés (s'il y a lieu), y compris une entrevue au cours de laquelle lui sera expliquée la maladie de sa mère, en tenant compte de son âge. Ainsi, la cohésion familiale pourra être maintenue, la responsabilisation parentale encouragée et ce, malgré la maladie de la mère.

### 1. Par l'écoute

Il est essentiel que l'intervenant adopte une attitude empathique, basée sur une ouverture aux valeurs et aux opinions de la personne aidée, même s'il ne les partage pas toujours. Si cette dernière a l'assurance que son interlocuteur comprend véritablement sa réalité, elle pourra alors lui faire confiance, ce qui facilitera les échanges ultérieurs et fera mieux accepter un conseil ou un commentaire dans le but de redresser une situation ou d'améliorer un aspect quelconque de sa vie.

Gérard, 38 ans, schizophrène, partage un modeste logement avec sa mère septuagénaire. Ils bénéficient des services d'entretien ménager deux avant-midi par semaine. Tout en effectuant son travail, l'aide domestique trouve important de faire parler la vieille dame, sachant qu'elle est très anxieuse face à l'état de santé de son fils et qu'elle peut difficilement échanger avec lui.

### 2. Par l'information et les explications

Prendre en compte les autres personnes de la famille passe aussi par l'obligation

d'informer et de fournir les explications requises par l'état ou par la situation vécue des gens. Quant au fait d'informer, il peut parfois s'agir de dire la vérité, tant à son client qu'à sa famille ou de les amener à prendre conscience d'un problème et de ses conséquences. Il peut aussi s'agir de faire connaître les signes précurseurs d'une maladie, les effets secondaires d'une médication, des changements prévisibles à la suite d'un événement, des services disponibles ou encore de la nature et des impacts possibles de l'intervention du bénévole ou du professionnel. Ainsi, plus au fait, la famille pourra mieux comprendre la nécessité d'un engagement plus soutenu ou d'une réorganisation de son fonctionnement.

S'occuper de toute la famille nécessite d'expliquer une situation nouvelle et complexe, comme par exemple, lors de l'annonce d'un handicap, d'une maladie ou lors d'un placement d'un jeune en centre d'accueil. Il peut s'agir, dans certaines circonstances, de répondre à des interrogations, de répéter patiemment des renseignements, de calmer les inquiétudes, voire les frustrations, de proposer des attitudes aidantes et des moyens de prévenir l'apparition d'un problème, s'il y a lieu. Informés d'un problème à propos duquel ils peuvent s'exprimer et réagir, les membres d'une famille seront davantage prêts à collaborer et à s'engager.

Une infirmière se rend au domicile de Mme Tremblay pour informer son époux et ses enfants au sujet de la maladie d'Alzheimer dont elle souffre. Elle expose aussi les effets éventuels sur l'organisation du quotidien pour chacun des membres qui manifestent le désir de la garder à domicile le plus longtemps possible.

\* \* \*

Une audioprothésiste installe un appareil à Mme Duval, âgée de 78 ans et lui donne des explications sur son utilisation. Elle insiste pour qu'une personne de la famille l'accompagne, laquelle pourra assister la dame âgée dans l'apprentissage du fonctionnement de l'appareil.

### 3. Par la consultation

Les proches apprécieront d'être consultés lorsque l'action d'un bénévole ou d'un

professionnel envers une personne est susceptible de les concerner et de les affecter, en exigeant d'eux des déplacements ou des tâches supplémentaires, par exemple. Cependant, le fait de demander leur avis ne signifie pas qu'ils doivent prendre des décisions à la place de la personne concernée. À titre d'illustration, lorsqu'un traitement ou un placement est indiqué, l'entourage de la personne pourra être invité à donner son opinion sur la localisation d'un établissement d'hébergement. En tout temps, un intervenant doit préserver l'autonomie de la personne qui est l'objet de son soutien dans la mesure évidemment où elle peut encore prendre des décisions. Il respecte non seulement son client mais aussi veille à ce que les autres membres de la famille en fassent autant, évitant de se substituer à lui et de l'infantiliser comme il arrive trop souvent avec les personnes âgées, celles qui vivent un handicap ou une quelconque difficulté.

L'infirmière de liaison d'un centre hospitalier recommande à Mme Grégoir de consulter ses enfants relativement à la décision de se reloger dans une maison où des services de base seront disponibles. à la suite d'une opération à la hanche. puisque sa mobilité sera restreinte pour un certain temps.

\* \* \*

MM. Dallaire et Côté, respectivement conseiller municipal et architecte de la ville de banlieue, consultent la population sur un projet de parc où ils veulent aménager des espaces tant pour les membres des jeunes familles que pour les personnes âgées.

#### D) Mobiliser et responsabiliser la famille

À ce stade, les intervenants et les intervenantes invitent les familles à dépasser la simple compréhension ou la compassion à propos d'un problème ou de la maladie d'un fils, d'un époux, d'une belle-mère. Les membres de la famille sont ici sollicités à véritablement s'engager. Leur concours actif est requis pour le redressement d'une situation, un processus de guérison, la réadaptation ou la réhabilitation d'un des leurs : ils pourront leur donner des soins, exercer de la surveillance, prévenir certains dangers, les accompagner dans des activités et des déplacements, etc. L'évaluation des forces et des limites de la famille prend alors tout son sens.

Le contexte économique actuel nous rappelle qu'un équilibre reste à trouver entre, d'une part, les ressources de l'État-providence dont toute la société a bénéficié au cours des dernières décennies et, d'autre part, la réorganisation des services publics et les restrictions budgétaires dont tous les citoyens subissent les contrecoups. Cette situation a notamment des impacts sur l'accessibilité des services disponibles à la population, et, par ricochet, sur la lourdeur de la tâche imposée aux familles en cas de besoin. Les intervenants peuvent donc inciter les familles à s'acquitter de certaines responsabilités envers leurs proches, mais à certaines conditions, comme entre autres :

- évaluer régulièrement la capacité de la famille,
- avoir accès rapidement à des services publics et communautaires lorsque la situation le requiert,
- assurer un accompagnement,
- référer à des services divers tels que des services spécialisés, d'aide physique et matérielle, de répit, etc., s'il y a lieu.

Réalisée de cette façon, la mobilisation des membres de la famille donnera à plusieurs personnes la possibilité de vivre le plus normalement possible dans leur milieu; souvent aussi, elle assurera le succès de l'intervention, diminuera les investissements de temps et d'énergie de la part de l'intervenant tout en préservant l'autonomie des familles.

La situation de Jean-Paul, âgé de 35 ans et souffrant d'une paralysie cérébrale, est réévaluée par le travailleur social du CLSC de son territoire suite à la mort de ses parents. Certains services seront assumés par des personnes de sa famille; cependant, celles-ci comptent sur des services complémentaires de l'extérieur, vu qu'elles occupent toutes un emploi à temps plein et ont de jeunes enfants. C'est ainsi que Jean-Paul continuera de fréquenter un atelier de travail et de bénéficier du transport adapté pour ses déplacements. Ses deux frères l'hébergeront chacun six mois par année. Sa soeur s'occupera des autres besoins, comme les vêtements, les visites médicales et autres rendez-vous. Si nécessaire, Jean-Paul pourra habiter dans une famille d'accueil trois semaines par année. Un suivi régulier sera assuré par le professionnel chargé du dossier, ce qui reconforte la famille.

\* \* \*

Janine et Gaétan font appel à une association lors de la naissance de leurs triplets. La bénévole rencontrée les invite à participer à leurs activités régulières: elle leur indique aussi des adresses de ressources diverses: elle leur conseille, enfin, d'associer leurs familles respectives à cet événement. À leur grande surprise, les frères et soeurs, beaux-frères et belles-soeurs ainsi que les grands-parents, sans compter les neveux et nièces, se rendent disponibles pour divers services comme faire les courses, trouver de l'équipement, des meubles et des vêtements, s'informer des possibilités d'obtenir du lait et des couches gratuitement et garder les bébés pour donner du répit aux parents. En tout temps, les parents peuvent rejoindre la bénévole de l'association qui se rend disponible pour les conseiller, les référer ou tout simplement les écouter.

#### E) Renforcer la compétence familiale

La société a envers les parents un préjugé favorable en ce qui a trait à leur capacité de prendre soin et d'éduquer les enfants. Ne les a-t-elle pas rendus responsables envers eux légalement et de fait? C'est ainsi que la compétence parentale est incarnée par les parents; elle est naturellement reconnue et généralement admise à moins que des faits viennent prouver le contraire. L'approche familiale invite à donner à cette réalité une force encore plus grande en l'étendant aux autres membres de la famille; c'est ainsi que la compétence familiale se développe. Plusieurs exemples présentés dans ce texte vont dans ce sens : une soeur accueille son frère autrefois hospitalisé en psychiatrie, un homme s'occupe de son neveu ayant momentanément besoin d'un placement.

La compétence familiale ne forme pas toutefois un bloc monolithique qui ferait en sorte que les parents et les autres membres de la famille présentant certaines lacunes seraient jugés incompétents pour tous les autres aspects concernant leurs devoirs et leurs responsabilités. Par exemple, des personnes peuvent posséder un grand potentiel concernant l'affectivité et la socialisation sans être capables de prendre physiquement soin de leurs enfants.

En outre, la compétence familiale peut présenter des failles pendant un certain temps sans que cet état de fait ne soit irréversible. C'est ainsi que des parents peuvent être momentanément dans l'impossibilité de prendre charge de leurs enfants, mais être en mesure de réintégrer leurs fonctions éventuellement. Des circonstances comme un épuisement, un deuil, une maladie, une mise à pied, un accident sont parfois à l'origine d'une telle situation. Après un séjour à l'hôpital, un repos, une thérapie ou un traitement, il est possible qu'ils reprennent complètement ou partiellement leurs responsabilités. Quoi qu'il en soit, on se doit de toujours les traiter avec tout le respect auquel ils ont droit. La famille élargie, tout comme les amis, peuvent, dans ces circonstances, assumer temporairement les responsabilités des parents.

Marie, une jeune mère avant une déficience physique, doit se déplacer en fauteuil roulant. À domicile, elle est aidée par une personne qui l'assiste dans les principaux soins de base requis par ses deux jeunes enfants lui permettant ainsi de remplir ses fonctions de mère malgré son handicap.

\* \* \*

Cécilia a émigré du Portugal, il y a un an. Au cours d'une rencontre à l'école avec la travailleuse sociale, elle déplore ne pas être capable de suivre les progrès scolaires de ses quatre enfants, ne maîtrisant pas bien la langue française. La professionnelle, appuyée des enseignantes des enfants, lui témoigne que son attention et son affection en font une mère adéquate: elle doit poursuivre en ce sens. Elle lui suggère aussi de suivre des cours de français, ce qui faciliterait non seulement sa vie familiale mais son intégration personnelle à la société québécoise.

\* \* \*

Yvan, un professionnel prospère, se suicide au domicile familial lors d'une brève et subite dépression. Élise, sa conjointe de 32 ans, se retrouve du jour au lendemain seule avec trois enfants d'âge pré-scolaire. Tout son univers s'écroule. Elle sera hospitalisée en psychiatrie durant trois mois pendant que les enfants seront pris en charge par les grands-parents. À la suite de ce séjour, le psychiatre lui offre de la suivre en clinique externe le temps qu'elle en aura besoin. Il lui suggère de contacter aussi un groupe d'entraide de personnes ayant vécu un deuil. Elle se sent alors progressivement en mesure de reprendre ses en-

fants et d'exercer auprès d'eux ses responsabilités.

Plusieurs parents ainsi que les autres membres de la famille auront donc besoin d'être aidés à un moment ou l'autre. Pour qu'ils aient justement le soutien le plus adapté, il est de la plus haute importance que les intervenants saisissent bien la réalité de la famille concernée puisqu'il s'agit souvent de compléter, de suppléer en tout ou en partie aux devoirs et aux tâches des parents pour une durée plus ou moins longue.

Des personnes profiteront d'un conseil ou d'une assistance dans une démarche, une thérapie, un suivi régulier; certaines nécessiteront une hospitalisation, un placement définitif ou un hébergement temporaire tandis que d'autres bénéficieront d'une référence à une ressource pour des besoins matériels et financiers, sociaux ou psychologiques. Toutes ces interventions viseront à renforcer la compétence des parents, à soutenir et à compléter leurs efforts, sans jamais les remplacer.

#### 1. Par un soutien direct

##### En effectuant des démarches administratives

Parfois les intervenants effectueront certaines démarches, administratives ou judiciaires, au profit des personnes aidées et de leur famille, tout en se souciant, cependant, de ne pas agir à leur place quand ces dernières en ont la possibilité et la capacité. C'est ainsi qu'un bénévole ou un professionnel peut être appelé à s'informer de la disponibilité d'une ressource, de la raison des délais dans un dossier, à interpréter les besoins d'une personne ou d'une famille auprès d'un professionnel ou d'une institution, à agir à titre de médiateur ou de négociateur entre des représentants d'un service public et une famille, à organiser une halte garderie ou encore à donner du soutien dans une démarche de recherche d'emploi.



Gilberte. 47 ans. analphabète. est anxieuse lorsqu'elle fait des démarches administratives. Comme elle entreprend des procédures de divorce, une bénévoles de la Maison de la famille ou'elle fréquente l'aide à rejoindre un avocat et le service de médiation pour obtenir un premier rendez-vous.

En accordant un soutien psychologique ou psychosocial

Il y a des personnes inscrites dans un processus thérapeutique de nature psychologique pour elles-mêmes et leur famille; elles bénéficieront alors d'un soutien professionnel qui les mènera à analyser et à réorganiser les éléments de leur vie afin d'en arriver à un mieux-être et à un meilleur fonctionnement.

D'autres personnes, sans suivre une thérapie formelle, bénéficieront d'une intervention de nature psychosociale qui leur apportera un soutien dans la situation qu'elles vivent. Elles ont besoin d'être réconfortées parce qu'elles ressentent de l'anxiété, de la culpabilité ou tout autre sentiment pénible face à une maladie, un deuil, une réorientation de vie et de carrière. Elles ont aussi besoin que quelqu'un leur donne confiance en elles pour entreprendre une formation académique ou un recyclage; elles ont besoin d'être rassurées à la suite de l'annonce d'un handicap ou lorsqu'un diagnostic de maladie dégénérative est confirmé pour elle-même ou un des leurs.

Dans ces circonstances, les intervenants et les intervenantes se montreront empathiques par des gestes et des paroles rassurantes, une attitude non jugeante, empreinte d'optimisme et d'encouragement. Ils tenteront de diminuer, voire de faire disparaître les angoisses, les craintes des personnes rencontrées. Par des informations et des explications, ils aideront à dédramatiser des situations. Ils encourageront, féliciteront et souligneront les actions généreuses posées par l'un ou l'autre membre de la famille. Toutes ces actions ne pourront que valoriser les membres des familles et, par conséquent, renforcer leur compétence familiale.

Philippe. 16 ans. est placé dans une famille d'accueil de Québec. ne pouvait recevoir dans sa région d'origine les services de dialyse dont il a besoin. Il accepte difficilement cette situation. à l'instar de sa mère qui l'a toujours surprotégé à cause de sa maladie. La responsable de la famille d'accueil devra faire preuve de patience et de compréhension à l'égard tant du fils que de la mère.

pour les amener à accepter cette situation.

En procurant un soutien matériel et financier

Il arrive que des personnes ou des organismes fournissent directement des ressources matérielles et même financières à des gens démunis. Il importe d'être en mesure de bien évaluer les besoins réels puisque la pauvreté matérielle génère souvent d'autres problèmes plus grands. Il est rare, en effet, que les besoins des gens ne soient que de cet ordre. La détresse psychologique accompagne parfois la misère physique ou économique. Il est aussi à propos, avec les personnes concernées, d'évaluer si les besoins sont temporaires ou à plus long terme et d'envisager avec elles des solutions durables.

Jeanne doit subitement quitter le domicile conjugal à la suite de gestes violents de la part de son mari. Elle est accueillie dans une maison d'hébergement pour victimes de violence conjugale avec ses trois enfants pendant quelques semaines. Elle pourra ainsi, avec l'appui de tout le personnel de la maison, réorganiser la vie familiale et réfléchir comment elle et ses enfants pourront reprendre contact avec le père, après qu'il aura pris des dispositions pour régler ses problèmes de violence.

2. Par des références à d'autres ressources

Les paragraphes précédents ont décrit des situations pour lesquelles les personnes disposent directement des ressources requises pour leurs clients. Mais il n'en est pas toujours ainsi. Plusieurs intervenants doivent effectuer des références, par exemple, auprès d'autres bénévoles et d'autres professionnels de diverses compétences, pour des besoins matériels, psychologiques et sociaux, ce qui complètera avantageusement leur travail. Ces références, que leur formation et leur expérience de travail les amènent à connaître, peuvent aussi bien être privées, institutionnelles,

communautaires ou alternatives. Toutefois, effectuer une référence ne signifie cependant pas la fin d'un accompagnement; les bénévoles et les professionnels auront le souci de s'assurer si leur action a été positive sur la consolidation de la compétence des parents pour ensuite décider s'ils devront continuer leur aide et comment ils le feront.

Les références faites par les intervenants auprès d'organismes familiaux, oeuvrant dans des domaines divers, offrent aux familles, selon leurs besoins particuliers, des ressources qui les aideront à mieux remplir leurs fonctions de base ou à faire face à une difficulté particulière. Leur appartenance et leur engagement dans ces groupes leur permettront aussi d'exercer un certain pouvoir sur leur milieu.

Marie et Éric, âgés respectivement de 17 et 19 ans, sont parents d'un bébé de 5 mois. Nouvellement arrivés en ville, ils sont sans emploi et essuient plusieurs refus dans la recherche d'un logement. Le coordonnateur d'un organisme familial leur fait connaître une ressource de défense des droits des locataires, un comptoir de vêtements et de meubles. Ce dernier les assistera dans d'autres démarches et les rencontrera régulièrement pour les renforcer et les soutenir dans cette importante étape de leur vie.

\* \* \*

Germain se retrouve seul à élever ses deux enfants à la suite du départ de sa femme. En proie à un grand désarroi, il se confie au curé de sa paroisse. Ce dernier, après l'avoir longuement écouté, lui conseille d'assister aux réunions de l'association des familles monoparentales du quartier. Voyant aussi que la garde des enfants pose au père un sérieux problème, notamment durant l'été, il lui réfère à un camp de jour estival.

### 3. Par un appui à la création d'organismes et de groupes d'entraide familiale

Toujours dans le but de soutenir la compétence parentale et familiale, il faut parfois créer de toutes pièces, à l'intention de certaines clientèles spécifiques, des ressources afin de combler une lacune ou une absence. L'émergence de certains problèmes au cours des dernières années a entraîné l'apparition d'organismes

structurés ou de groupes d'entraide qui rendent maintenant des services dont la société ne peut plus se passer. On pense ici, entre autres, à deux réseaux actuellement en plein développement, soit celui des Maisons de la famille et à celui d'organismes d'hommes s'intéressant aux questions de la condition masculine et de la paternité. D'autres exemples sont dignes de mention comme l'engagement de plusieurs grands-parents qui, de diverses façons, se rendent disponibles aux jeunes ainsi qu'à leurs parents ou encore le travail inlassable des associations de parents et d'amis des personnes atteintes de maladie mentale qui apportent soutien et répit dans le but de prévenir l'épuisement physique et émotif.

L'entraide que les familles peuvent générer les unes envers les autres est également une ressource des plus précieuses. Des expériences de parrainage ou de jumelage de couples et de familles sont déjà vécues dans les domaines de la planification des naissances, de la périnatalité, de l'accueil aux immigrants et, plus récemment, de la protection de l'enfance.

Les quatre enfants de Mvlène ont fait l'objet d'un signalement auprès de la DPJ à la suite d'une série d'événements démontrant la désorganisation de la famille. Trois des quatre enfants ont été placés en familles d'accueil. La jeune mère, âgée de 34 ans, est invitée par la travailleuse sociale assignée à son dossier à l'instar d'une trentaine d'autres familles négligentes, à participer à un programme de jumelage avec une famille fonctionnelle. Celle-ci a accompagné Mvlène dans des actions comme faire les emplettes, préparer les repas, aider les enfants à faire leurs devoirs et exercer une surveillance adéquate. À la fin du projet, la mère est en mesure de reprendre ses enfants placés en sachant qu'elle peut compter sur l'aide des intervenants sociaux et sur les organismes communautaires de sa région, selon ses besoins.

Les intervenants, de par leur place privilégiée auprès des gens, sont à même d'identifier des besoins nouveaux, particuliers, parfois marginaux qui trouvent peu d'échos dans les ressources existantes. Ils sont aussi en mesure de dépister les personnes susceptibles de posséder des qualités de rassembleurs, capables d'animer un milieu, de trouver du financement, d'assurer la viabilité d'une organisation. On constate, encore une fois, l'importance du rôle de plaque tournante des bénévoles et des professionnels, susceptibles de générer des alliances, des coalitions, des regroupements de forces vives de différents milieux, groupes sociaux ou ethniques.

À la fin d'une réunion de consultation sur le thème de la paternité, quelques hommes manifestent l'intérêt de se rencontrer régulièrement dans un cadre d'échange et de partage. Denis, le travailleur social présent à la rencontre, trouve l'idée intéressante et leur offre certains services (tels local et secrétariat) pour débiter leurs activités.

\* \* \*

Décelant un besoin de partager et de s'entraider chez des individus et des familles avant consulté le CLSC dans le cadre d'une recomposition familiale. Francoise, intervenante communautaire à cet établissement, les invite à se rencontrer durant dix semaines à raison d'une soirée par semaine. L'invitation est aussi lancée aux enfants de ces familles pour former un groupe semblable.

## CHAPITRE V : RENDRE EFFECTIVE L'APPROCHE FAMILIALE

Nous avons rappelé le rayonnement, depuis 1989, du *Guide Penser et agir famille*, relativement au développement de la perspective familiale dans les politiques et les programmes gouvernementaux, mais aussi auprès d'un certain nombre d'intervenants en contact direct avec les familles. Ce ne sont toutefois pas tous les bénévoles et tous les professionnels qui ont eu l'opportunité d'adopter une perspective familiale dans le cours de leurs actions, n'y ayant pas été initiés, manquant de temps ou ne bénéficiant pas de circonstances favorables.

Par le présent document, le Conseil veut non seulement rappeler que l'approche familiale convient à la grande majorité des gens mais désire aussi lui donner une impulsion nouvelle, cette fois-ci de façon plus explicite, dans le domaine des actions communautaires et professionnelles posées à l'intention des personnes et des familles. Actuellement, cette initiative prend plus d'importance et se charge d'un sens particulier, dans un contexte de changements et d'incertitudes que les familles subissent depuis déjà un certain temps. En effet, tant les familles que les personnes qui les accompagnent dans les différents cycles ou événements de leur vie, ne sont pas sans s'inquiéter et sans subir les contrecoups engendrés par la crise des valeurs, par les changements structurels annoncés ou anticipés, par les restrictions et les coupures budgétaires et par la réorganisation des services publics qui en découle. Les familles et leurs membres constatent que l'aide de l'État ne sera plus jamais la même; ceux et celles qui soutiennent les familles voient diminuer, pour leur part, les ressources et, également, voient modifier leur cadre de pratique autant en milieu institutionnel que communautaire; tous appréhendent les années à venir.

Ce contexte de changement et d'incertitude est sans doute préoccupant, mais ne devrait pas tout de même empêcher le développement de l'approche familiale. La perspective familiale en effet, comme nous avons tenté de le démontrer, peut améliorer toute intervention. Elle peut même en augmenter les bénéfices en permettant aux membres de la famille de mieux vivre ensemble.

Le Conseil, dans ce contexte, croit plus que jamais que **rendre effective l'approche familiale** constitue un cadre rassurant et prometteur qui permettra aux familles d'être actives dans la recherche de l'harmonie et du bien-être essentiels à leur développement.

Encore faut-il que l'approche familiale se réalise le plus concrètement et le plus intensément possible, pour le plus grand nombre de personnes et dans les sphères

d'activités les plus diverses.

En effet, comment développer l'approche familiale et appliquer efficacement dans les cabinets de consultation, les établissements, les organismes, les entreprises, les commerces ...?

Comment faire connaître ses principales composantes que sont les critères familiaux, au bénévole d'une Maison de la famille, à l'enseignant, à l'urbaniste, au physiothérapeute, à la diététiste ...?

Comment susciter l'appropriation de ces critères par les membres des organismes familiaux, les représentants des professions, des associations patronales et syndicales, les policiers ...?

Comment susciter la traduction de ces critères en actes tangibles par les infirmières, les éducatrices en garderie, les entraîneurs sportifs, les aides domestiques ...?

Le Conseil de la famille estime que tous ceux et toutes celles qui oeuvrent auprès des familles doivent se doter d'un mot d'ordre, d'une règle commune, soit celle d'intégrer la pensée familiale dans toutes leurs actions, ce qui contribuera à **rendre effective l'approche familiale**. À titre d'exemple à imiter, un engagement récent des partenaires du réseau de la santé et des services sociaux, dans le dernier *Plan d'action des partenaires en matière familiale : Familles en tête 1995-1997*, mérite d'être souligné<sup>13</sup>. Ils ont, en effet, élaboré et promu auprès des conseils d'administration des établissements et des organismes de ce secteur une *Déclaration sur l'intégration de la famille aux soins et services dans le réseau de la santé et des services sociaux*. Ce texte, qui constitue un bel exemple d'une volonté de s'associer et de tenir compte de la réalité des familles, a été présenté par le ministre Jean Rochon lors du Forum sur la famille les 21 et 22 février 1995. Cette *Déclaration* peut être consultée en annexe, espérant qu'elle inspirera plusieurs autres milieux.

Le Conseil croit que des conditions préalables s'imposent toutefois pour arriver à l'implantation de l'approche familiale. Ces conditions sont :

- \* une connaissance bien sentie de cette approche,
- \* son actualisation par des moyens concrets.

Plus qu'une connaissance ...

Il est nécessaire non seulement d'avoir une connaissance théorique de l'approche familiale, mais aussi et surtout d'en avoir une compréhension, intime et personnelle, alimentée par une réflexion qui mène à une décision éclairée. Il s'agit davantage d'en comprendre les motifs et de développer une conviction dans la valeur de l'approche familiale que d'adhérer simplement à une théorie. Ce n'est donc pas une démarche qui peut être imposée de l'extérieur; elle sera plutôt assimilée graduellement, au rythme de chacun. On s'en déclare d'accord ... on en devient partisan.

... une actualisation

Il est aussi nécessaire que des moyens concrets, des balises, un cadre, contribuent à rendre tangible, à formaliser l'approche familiale. La connaissance seule et même la conviction profonde que cette approche est bienfaisante pour les familles ne suffisent pas. On doit créer des moyens pour inciter les intervenants à incorporer l'approche familiale dans leur pratique. Plusieurs personnes, à titre individuel, professionnel ou institutionnel se sont dotées de codes, de règles, de politiques ou de procédures pour guider et soutenir leurs actions. En plus de refléter les valeurs de ceux et celles qui en font la promotion, ces instruments, à caractère obligatoire ou non, contribuent à harmoniser, assurer et renforcer les liens entre les membres d'une corporation professionnelle, d'une institution ou d'une équipe d'intervenants et d'intervenantes.

Pour remplir ces conditions complémentaires et dynamisantes que sont la connaissance et l'actualisation de l'approche familiale, le Conseil est d'avis que les divers milieux possèdent déjà les véhicules leur permettant d'y adhérer. Il suffira de les adapter pour chaque clientèle, pour chaque contexte particulier, et de les inclure, par exemple, dans les programmes d'enseignement, les divers codes professionnels, les documents officiels ou par tout autre moyen qui pourra être propice. Ainsi,

- 1) dans la **formation et le perfectionnement**, tant des professionnels que des bénévoles, les notions d'approche systémique et familiale devraient être incorporées aux différents programmes académiques et de formation continue, quand elles n'y sont pas déjà. Les bénévoles pourront aussi s'initier au principe de ces approches dans le but de maximiser l'efficacité et la portée de leurs interventions;



- 2) dans le **code des professions et les divers codes de déontologie**, l'inclusion de la perspective familiale rendrait l'action des personnes qui travaillent auprès des familles et de leurs membres encore plus complète et plus efficace. Plusieurs professions se sont déjà dotées d'un ensemble de règles, de devoirs et d'obligations à l'intention des clients à qui ils fournissent des services professionnels, dans la très grande majorité à titre individuel. Il serait plausible de penser que ces mêmes professions puissent étendre l'application de leur code de déontologie respectif à l'ensemble de la famille;
- 3) dans les **documents officiels et administratifs** tels les dépliants, les mandats institutionnels, les chartes constitutives, les règles de procédure, de pratique et d'administration, les politiques d'embauche, les conventions collectives, les instructions, les normes, l'approche familiale pourrait être préconisée avec un caractère moral et incitatif plutôt qu'obligatoire. Un effet d'entraînement peut être escompté à plus ou moins long terme sur les diverses instances et les nombreux organismes susceptibles de promouvoir la pensée familiale, comme le sont les organismes communautaires et familiaux, les établissements publics et para-publics, notamment dans le réseau de la santé et des services sociaux et de l'éducation, les syndicats, les associations de gestionnaires (directeurs d'écoles et de collèges, d'hôpitaux, de CLSC, entre autres), les municipalités, les groupes d'intérêt et de défense des droits des familles.

Le Conseil ne peut proposer ici une démarche plus respectueuse des parents et des familles, car elle invite les gens concernés à véritablement s'approprier l'approche familiale dans chaque milieu, dans les différentes professions, dans les divers secteurs d'activités. **Rendre effective l'approche familiale** assure une continuité certaine aux actes posés par les intervenants et les intervenantes.

Le Conseil souhaite que cette déontologie familiale, en quelque sorte, se généralise. Elle suppose que chaque action bénévole, chaque acte professionnel, chaque geste administratif soit préalablement teinté d'une empathie naturelle envers la situation familiale de l'individu aidé, de la clientèle et de la population visées. La spécificité familiale devrait être explicite et incontournable. L'approche familiale deviendrait alors un passage obligé pour tous ceux et celles qui veulent non seulement travailler pour les familles mais surtout avec les familles.

## BIBLIOGRAPHIE

### Monographies

- BENOIT, Jean-Claude ... [et al.]. Dictionnaire clinique des thérapies familiales systémiques, Paris, ESF, 1988, 569 p.
- BOILY, Marc. L'intervention psychosociale auprès des enfants mineurs de patients hospitalisés en psychiatrie, document de travail, Montréal, Hôpital Louis H.-Lafontaine, 1995, 32 p.
- BOILY, Pierre-Yves. Les nouveaux mendiants, écoles, hôpitaux et services sociaux : pistes de survie professionnelle, Sainte-Foy, Équipe Pro-Sys inc., 1995, 156 p.
- BRODEUR, Claude, Robert PELSSER, Gilbert TARRAB. La famille: l'individu plus-un, approche psychanalytique et approche systémique, avec la participation de Annie et Didier Anzieu, Montréal, Éd. G. Vermette, c1990, 306 p.
- DeFRANCK-LYNCH, Barbara. Thérapie familiale structurale: manuel des principes et des éléments de base, coll. Sciences humaines appliquées, trad. de l'anglais par Ilona Adam, Paris, ESF, 1986, 134 p.
- ELKAÏM, Mony. Si tu ne m'aimes pas, ne m'aime pas: pourquoi ne m'aimes-tu pas, toi qui prétends m'aimer? Approche systémique et psychothérapie, coll. La couleur des idées, Paris, Seuil, 1989, 182 p.
- Familles, institutions et approche systémique, sous la direction de Jacques PLUY-MAEKERS, coll. Sciences humaines appliquées, Paris, ESF, 1989, 207 p.
- Formations et pratiques en thérapie familiale, sous la direction de Mony ELKAÏM, coll. Sciences humaines appliquées, Paris, ESF, 1985, 158 p.
- GINGRAS, Pauline. Le traitement en première ligne des demandes individuelles d'aide en CLSC selon une approche communautaire: guide de référence, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration avec la

Fédération des CLSC, 1991, 69 p.

GOULET, Denis C. Un parti pris pour la famille: quelques repères pour l'intervention sociale auprès des parents et des jeunes en difficulté; document préparé par les directrices et directeurs des services professionnels des Centres de services sociaux, rédacteur: Denis C. Goulet; comité de rédaction: Marie-Claude Esprimont, Michel Thibault, Jean Boudreau, Montréal, Association des Centres de services sociaux du Québec, 1992, 33 p.

HALEY, Jay ... [et al.]. Changements systémiques en thérapie familiale, in Annales de psychothérapie, Société de recherches psychothérapeutiques de langue française, Paris, ESF, 1980, 104 p.

HALEY, Jay. Nouvelles stratégies en thérapie familiale: le problem-solving en psychothérapie familiale, trad. par Jeanne et Maurice Wajeman, Paris, Jean-Pierre Delarge Éd., 1979, 268 p.

La santé et la famille: une approche systémique en soins infirmiers, sous la direction de Fabie DUHAMEL, Montréal, Gaëtan Morin Éd., 1995, 259 p.

L'intervention de réseaux, une pratique nouvelle, sous la direction de Claude BRODEUR et Richard ROUSSEAU, Montréal, France-Amérique, 1984, 223 p.

LACROIX, Jean-Luc. L'individu, sa famille et son réseau: les thérapies familiales systémiques, coll. Sciences humaines appliquées, Paris, ESF, 1990, 191 p.

LEBBE-BERRIER, Paule. Pouvoir et créativité du travailleur social: une méthodologie systémique, coll. Sciences humaines appliquées, Paris, ESF, 1988, 127 p.

MINUCHIN, Salvador. Familles en thérapie, trad. par M. du Ranquet et M. Wajeman, Montréal, France-Amérique, 1979, 281 p.

PALAZZOLI, M. Selvini ... [et al.]. Paradoxe et contre-paradoxe: un nouveau mode thérapeutique face aux familles à transaction schizophrénique, coll. Sciences humaines appliquées, trad. de l'italien par M. d'Antimo, B. Rabeau, J.-C. Benoit, Paris, ESF, c1978, 138 p.

SATIR, Virginia. Thérapie du couple et de la famille: thérapie familiale, coll. Hommes et groupes, trad. de l'anglais par Alla Destandau-Denisov, Nouv. éd.

rev., Paris, EPI, 1982, 251 p.

Stress et famille: vulnérabilité, adaptation, sous la direction de Monique V.G.-MORVAL, Montréal, PUM, 1986, 196 p.

Techniques de base en thérapie familiale, sous la direction de Donald A. BLOCH, coll. Relations, Paris, Erès, 1994, 189 p.

TARDIEU, Camille. Parents, famille, enfants: guide d'animation sur les relations parents-enfants dans un contexte de rapprochement interculturel, Québec, Secrétariat à la famille, 1994, 70 p.

V.G.-MORVAL, Monique. Psychologie de la famille, Montréal, PUM, 1985, 168 p.

### Articles

CARRIER, Gaby ... [et al.]. Les services intensifs: une nouvelle approche dans l'intervention auprès des familles à risque, in *Service social*, v. 41, no 3, 1992, p. 41-75.

KEEFLER, Joan, Endre KORITAR. Essential elements of a family psychoeducation program in the aftercare of schizophrenia, in *Journal of Marital and Family Therapy*, 1994, v. 20, no 4, p. 369-380.

SPECTOR-DUNSKY, Liliane. L'enfant et le divorce dans une perspective scolaire, in *Revue des sciences de l'éducation*, Montréal, 1984, v. X, no 3, p. 569-578.

-----Du linéaire à la circularité: papa, maman, Lucie et Stéphane, regard sur les ficelles invisibles, in *Systèmes humains*, v. 1, no 2, Trois-Rivières, 1985, p. 51-58.

ANNEXE 1

## LES CRITÈRES FAMILIAUX TIRÉS DU *GUIDE PENSER ET AGIR FAMILLE*

Suite des critères familiaux

LA FAMILLE AU COEUR DES SOINS ET DES SERVICES  
DÉCLARATION SUR L'INTÉGRATION DE LA FAMILLE  
AUX SOINS ET SERVICES  
DANS LE RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Ce texte constitue un engagement des partenaires ci-dessous mentionnés dans le cadre du *Plan d'action des partenaires en matière familiale : Familles en tête 1995-1997*, présenté par le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Jean Rochon, lors du Forum sur la famille les 21 et 22 février 1995.

Réalisation concertée de :

- . L'Association des hôpitaux du Québec
- . L'Association des centres jeunesse du Québec
- . L'Association des centres hospitaliers et centres d'accueil privés du Québec
- . L'Association des directeurs généraux des services de santé et des services sociaux du Québec
- . La Conférence des régies régionales de la santé et des services sociaux du Québec
- . La Fédération des CLSC du Québec
- . La Fédération québécoise des centres d'hébergement et des soins de longue durée
- . La Fédération québécoise des centres de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle
- . La Fédération de la réadaptation en déficience physique du Québec
- . La Fédération des centres de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes
- . Le Secrétariat à la famille

**Déclaration**

Attendu que la famille est au coeur de la santé et du bien-être de ses membres;

Attendu que notre volonté est de favoriser l'intégration de la famille aux soins et services;

Attendu que cet objectif d'intégration de la famille peut être limité par l'usagère ou l'utilisateur, notamment en regard de ses besoins et des droits qui lui sont conférés par la loi;

Attendu que l'usagère ou l'utilisateur a le droit d'être soutenu le mieux possible par sa famille lorsque des soins et services lui sont prodigués.

**Attendu que dans la Déclaration qui suit :**

- . les énoncés doivent être interprétés à la lumière de la mission de notre établissement;
- . le terme famille est considéré dans un sens large et signifie les personnes proches de l'usager ou de l'usagère, ou sa personne significative;
- . les principes formulés ont une portée générale et requièrent un souci constant d'adaptation aux réalités individuelles, afin de répondre adéquatement à notre objectif d'un mieux-être pour la personne et sa famille.

**Notre établissement et les personnes y oeuvrant déclarent que :**

L'intégration de la famille aux soins et services, c'est reconnaître que ...

- . la famille a un rôle déterminant et continu à jouer à l'égard de la santé et du bien-être de ses membres;
- . les personnes oeuvrant dans les services de santé et les services sociaux sont des témoins et acteurs privilégiés de moments significatifs et de situations intenses dans la vie des familles;
- . les problèmes sociaux ou de santé vécus par l'un des membres d'une famille ont des conséquences sur l'ensemble de cette famille;
- . la famille est une ressource qui dans la mesure de ses capacités, peut aider la personne à mieux vivre sa situation; elle est un partenaire actif des personnes oeuvrant dans notre établissement en matière de planification, de distribution et d'évaluation de soins et services de qualité;
- . les dynamiques positives entre générations renforcent la famille; l'ouverture à cette dimension constitue une caractéristique de notre approche pour une meilleure intégration et pour le bien-être et la santé des membres de la famille;
- . les associations familiales et communautaires jouent un rôle important dans le soutien à la famille : les collaborations avec celles-ci contribuent à soutenir les familles que nous desservons;
- . la communication ainsi que des informations accessibles, pertinentes et adéquates à l'égard des services, des soins et des ressources disponibles sont essentielles à une bonne intégration des familles;
- . la diversité des familles ainsi que l'origine ethno-culturelle doivent être prises en considération, afin de fournir dans la mesure du possible, des services et des soins

adaptés à la situation de celles-ci;

- . les besoins de la famille doivent être considérés lors d'interventions visant le maintien ou la réintégration de l'utilisateur ou de l'utilisateur dans son milieu naturel;
- . la conciliation des responsabilités familiales et du travail pose des difficultés importantes à de nombreuses familles d'aujourd'hui; la prestation de soins et services doit s'adapter à cette nouvelle réalité sociale.

L'intégration des familles aux soins et services, c'est agir afin ...

- . de s'assurer que les personnes oeuvrant dans notre établissement participent pleinement à cet objectif d'intégration des familles, en leur procurant le soutien nécessaire afin qu'elles fassent preuve de respect et de convivialité dans leurs rapports avec les familles;
- . d'identifier les besoins de soutien des familles et de rechercher leur appréciation relativement à la qualité des soins et des services;
- . d'offrir, dans les établissements, des lieux accueillants pour les familles, respectant leurs besoins, leur intimité et procurant une organisation flexible et propice aux liens familiaux;
- . d'établir une concertation avec les partenaires du réseau en vue de répondre aux besoins de santé et services sociaux de la famille;
- . de communiquer aux familles d'une manière accessible, les informations pertinentes et nécessaires à l'égard des ressources, des soins et des services offerts dans le cadre de leur participation au plan d'intervention ou au plan de services de l'établissement;
- . de renforcer les compétences familiales en relation avec les responsabilités à assumer;
- . de collaborer à l'adaptation du milieu de vie, afin de mieux répondre aux besoins spécifiques des familles;
- . de contribuer à l'élaboration, la mise en oeuvre et l'évaluation de programmes efficaces de soutien à la famille;
- . de contribuer au développement de la recherche, à la diffusion des expériences et des connaissances dans le champ de l'intégration de la famille aux soins et services;
- . de travailler à l'harmonisation de nos politiques, programmes, outils d'intervention et d'évaluation, dans le but d'y refléter les principes reconnus dans la présente Déclara-



tion.

## REMERCIEMENTS AUX PERSONNES CONSULTÉES

Le Conseil de la famille remercie les personnes suivantes qui ont accepté généreusement de commenter ce document à l'étape préliminaire ou finale de sa rédaction. Leurs connaissances, leur compétence et leur engagement dans leurs milieux respectifs ont contribué à accroître sa pertinence et sa sensibilité aux réalités des personnes, des intervenants et des familles à qui il est destiné.

- . M. Denis Arsenault, travailleur social  
CLSC de l'Estuaire
- . M<sup>me</sup> Colette Bédard, responsable du dossier de la politique familiale  
Fédération des unions de familles
- . M<sup>me</sup> Mariette Bety, avocate
- . M. Marc Boily, travailleur social  
Hôpital Louis-H. Lafontaine
- . M. Pierre-Yves Boily, président-directeur général  
Pro-Sys inc.
- . M<sup>me</sup> Marie-Suzy Brédy, directrice de Transit-24  
Maison d'hébergement pour femmes québécoises et immigrantes victimes de violence conjugale
- . M. Christian Côté, professeur  
École de service social, Université Laval
- . M<sup>me</sup> Isabelle Côté, travailleuse sociale
- . M. Jocelyn Côté, criminologue et praticien social  
Centre Jeunesse Mont-Youville
- . M. Marc-André Decoste, éducateur  
Centre Jeunesse de Montréal
- . M<sup>me</sup> Claudine Delmotte, psychologue  
Maison de la famille de Québec
- . M. Michel Deslauriers, policier  
Protection publique de la ville de Charlesbourg

- . M<sup>me</sup> Marguerite Désy, infirmière
- . M. Robert Diamant, président  
Office des professions du Québec
- . M<sup>me</sup> Karine Doiron, étudiante
- . M<sup>me</sup> Lucille Doiron, intervenante communautaire bénévole et enseignante
- . M. Mario Duchesne, coordonnateur  
Maison de la famille Saint-Ambroise
- . M<sup>me</sup> Fabie Duhamel, auteure et professeure adjointe  
Faculté des Sciences infirmières, Université de Montréal
- . M. Jacques Fortin, enseignant et intervenant  
Maison de la famille de la Rive-Sud
- . M. Richard Foy, directeur  
Le Pignon bleu
- . M<sup>me</sup> Lorraine Gagnon, coordonnatrice  
Entraide-Parents
- . M<sup>me</sup> Sheryl Gaudet, travailleuse sociale et thérapeute conjugale et familiale  
Vice-présidente de l'Association des psychothérapeutes conjugaux et familiaux du Québec
- . M<sup>me</sup> Joan Keebler, travailleuse sociale  
Département de psychiatrie, Hôpital général de Montréal
- . M<sup>me</sup> Thérèse Lane, travailleuse sociale  
Pro-Sys inc.
- . M. Michel Lemieux, thérapeute conjugal et familial et sexologue  
Coordonnateur du Regroupement des CLSC de la Montérégie  
Président de l'Association des psychothérapeutes conjugaux et familiaux du Québec
- . M<sup>me</sup> Sylvie Lévesque, directrice générale  
Fédération des associations de familles monoparentales et recomposées du Québec  
inc.
- . M. Jean-Claude Michaud, travailleur social consultant
- . M<sup>me</sup> Claudette Mainguy, agente de développement

Fédération des associations de familles monoparentales et recomposées du Québec inc.

- . M. René Pagé, secrétaire et directeur général  
Corporation professionnelle des travailleurs sociaux du Québec
- . M. Pierre-Paul Parent, professeur  
Groupe de recherche Éthos de l'Université du Québec à Rimouski
- . M<sup>me</sup> Constance Racine, coordonnatrice  
Maison de la famille de Québec
- . M<sup>me</sup> Lucille Rocheleau, conseillère-cadre  
Fédération des CLSC
- . M. Vincent Ross, agent de recherche  
Conseil des communautés culturelles et de l'immigration
- . M<sup>me</sup> Huguette Roy, coordonnatrice  
Programme des mesures d'aide alimentaire à la  
Commission scolaire catholique de Sherbrooke
- . M. Richard Sarrasin, secrétaire général  
Regroupement inter-organismes pour une politique familiale au Québec (RIO)
- . M. Georges Savard, anthropologue, co-fondateur de la  
Maison de la famille de Sainte-Foy et de l'équipe de Pro-Sys inc.
- . M. Michel Thibault, directeur du support à la qualité  
Centre Jeunesse de l'Estrie
- . M. Rémi Tremblay, régisseur communautaire  
Service des loisirs, ville de Chicoutimi
- . M. Gérard Valade, président  
Table provinciale de pastorale familiale

## RECONNAÎTRE LA DYNAMIQUE FAMILIALE

Dans la suite logique de son *Guide Penser et agir famille* de 1989, le Conseil de la famille présente ici un document qui s'adresse particulièrement à tout intervenant et à toute intervenante qui oeuvre comme bénévole, professionnel ou gestionnaire auprès des familles et de leurs membres. Il peut inspirer également toute personne qui désire contribuer à améliorer leur situation dans la vie de tous les jours.

L'approche familiale suppose que l'on mette à contribution *la dynamique familiale* dans laquelle évolue toute personne en reconnaissant cette dynamique comme une ressource de premier plan. De nombreux exemples sont tirés des initiatives ou de l'observation *des actions communautaires et professionnelles* posées dans le monde municipal, scolaire, de la santé et des services sociaux, de la pastorale, du travail ... pour ne nommer que ceux-là.

La pratique de l'approche familiale offre davantage de garanties de résultats aux membres des familles et aux intervenants qu'une pratique centrée sur les individus : les familles pourront mieux exercer leurs fonctions et les intervenants pourront se sentir plus efficaces parce qu'ils auront contribué à renforcer notre solidarité première qu'est la famille en donnant un sens à leurs gestes.

## NOTES ET RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Québec (Province). Conseil de la famille, ~~Penser et agir famille : guide à l'intention des intervenants publics et privés~~, Québec, Le Conseil, 1989, p. 3.
2. Québec (Province). Secrétariat à la politique familiale, ~~La politique familiale: Énoncé des orientations et de la dynamique administrative~~, Québec, Le Secrétariat, 3 décembre 1987, 16 p.
3. Québec (Province). ~~Loi sur le Conseil de la famille~~, LQ, 1988, chap. 6.
4. ~~Penser et agir famille~~, op. cit., 65 p.
5. On rappelle ici le libellé des critères familiaux tel que présenté et expliqué dans ~~Penser et agir famille~~ déjà cité, p. 53-61.
6. Après discussion, le Conseil ajoute à la version des critères familiaux de 1989 le mot physiques pour couvrir l'ensemble des besoins matériels et environnementaux des familles.
7. ~~Penser et agir famille~~, op. cit, p. 15.
8. Denis C. GOULET, ~~Un parti pris pour la famille : quelques repères pour l'intervention sociale auprès des parents et des jeunes en difficulté~~, Montréal, Association des Centres de services sociaux du Québec, 1992, p. 6.
9. Québec (Province). Assemblée nationale, ~~Code civil du Québec~~, Québec, Éditeur officiel du Québec, 1990, article 598.
10. ~~Un parti pris pour la famille~~, op. cit., p. 3.
11. ~~La santé et la famille : une approche systémique en soins infirmiers~~, sous la direction de Fabie Duhamel, Boucherville, Ed. Gaétan Morin, 1995, p. 42-45; et Jean-Claude BENOIT... [et al.]. ~~Dictionnaire clinique des thérapies familiales systémiques~~, Paris, Ed. ESF, 1988, p. 229-230.
12. ~~La santé et la famille : une approche systémique en soins infirmiers~~, op. cit., p. 14-16.
13. Québec (Province). Secrétariat à la famille, ~~Plan d'action des partenaires en matière familiale : Familles en tête 1995-1997~~, Québec, Le Secrétariat, 1995,

Défi 4.3.29, p. 107.