



CAP SUR
LA
Famille



PROGRAMME POUR FAVORISER LA RÉSILIENCE CHEZ LES
ENFANTS 6-12 ANS DE PARENTS AYANT UNE
DÉPENDANCE



Myriam Laventure, Ph.D, chercheuse régulière à l'Institut universitaire sur les dépendances et professeure titulaire au département des sciences de la santé communautaire de l'Université de Sherbrooke

Jennifer Beauregard, M.Sc., professionnelle de recherche au département des sciences de la santé communautaire de l'Université de Sherbrooke

Pour nous joindre : capsurlafamille@usherbrooke.ca

PARENTALITÉ ET DÉPENDANCE



PARENTALITÉ ET DÉPENDANCE

- Peu d'organisations en dépendance **incluent la parentalité** dans leur plan de traitement.
- 60 % **abordent peu ou de façon informelle** la parentalité avec leur clientèle.
- Pourtant, les habiletés des parents **ne s'améliorent pas automatiquement** lorsqu'ils deviennent **abstinents** ou lorsque **seul le traitement** de leur consommation est ciblé.

Arria et al., 2013; Niccols et al., 2012



LES PROGRAMMES D'ENTRAÎNEMENT AUX HABILITÉS PARENTALES (PEHP)...



Les PEHP

Chez les parents ayant une dépendance

- **Améliorent** les habiletés parentales.
- **Augmentent** l'utilisation de pratiques parentales positives.

- **Attentes plus réalistes** à l'égard de leurs enfants.
- Plus d'**empathie** aux besoins de leurs enfants.

- **Diminuent** les attitudes parentales inappropriées.

- **Moins de punition corporelle.**
- La « **parentification** » est également **moins présente.**

Ces résultats sont toujours observés, 12 mois après la fin du programme.

Chen et Chan, 2016; Estefan et al., 2013; Lundahl et al., 2006

LE PROGRAMME



LES PEHP OFFERTS AUX FAMILLES AUX PRISES AVEC LA DÉPENDANCE

Depuis 2008, des PEHP développés et adaptés pour les familles, où au moins un des parents a une dépendance, ont été **implantés** dans différents CRD du Québec.

En 2014-2015, après une **étude** visant à recueillir des informations, des commentaires et des opinions sur ces programmes, un PEHP s'adressant spécifiquement aux **parents ayant une dépendance** et à leurs **enfants de 6-12 ans** a été **développé**.



UN PEHP SPÉCIFIQUE POUR LES PARENTS AYANT UNE DÉPENDANCE ET LEURS ENFANTS DE 6-12 ANS

- Les parents ayant une dépendance sont souvent **réfractaires** à l'intervention.
 - Ils ont **peur d'être jugés**.
 - Ils **craignent de perdre la garde** de leur enfant s'ils révèlent de quelconques difficultés.
- Bonifier les interventions en dépendance, en **traitant simultanément** la dépendance et la **parentalité**.
- Offrir un PEHP spécifique aux parents ayant une dépendance et leurs enfants de 6-12 ans augmente les chances de **recruter** ces parents et de les **maintenir** dans le programme.



LE PROGRAMME CAP SUR LA FAMILLE



Objectifs :

1. Réduire les répercussions de la dépendance parentale sur la vie familiale.
2. Améliorer la communication au sein de la famille.

Programme psychoéducatif, clé en main.





LE PROGRAMME CAP SUR LA FAMILLE

Le **déroulement** prévu :

- Une heure de **repas** entre familles et intervenants.
- Une heure d'**ateliers** où **parents et enfants sont séparés** et ont accès à un contenu adapté.
- Une heure d'**ateliers en famille** pour une mise en commun et une occasion de pratiquer leurs nouveaux apprentissages.

Le programme peut être offert :

- En groupe
- En familles/individuelles
- Au près des parents uniquement

Deux propositions quant au **nombre d'ateliers** :

- Formule longue = 12 ateliers
- Formule courte = 7 ateliers



LE PROGRAMME CAP SUR LA FAMILLE

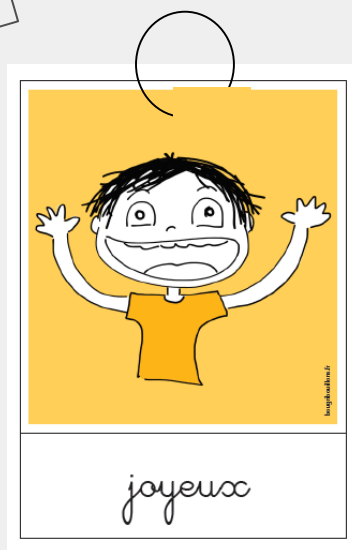
- ✓ Le programme cible l'apprentissage de nouvelles habiletés.
- ✓ Tout milite pour que l'animation soit d'un style animé et collaboratif.

Il a été démontré qu'enfants et parents préfèrent des méthodes pédagogiques plus dynamiques.



LE PROGRAMME CAP SUR LA FAMILLE : SON CONTENU, SES OUTILS

- Protocole d'évaluation
- Objets rappels
- Capsules vidéo
- Cahier parent



Atelier	Thèmes
0	Rencontre pré-programme
I	Accueil
II	L'équilibre familial
III	Les enfants de 6 à 12 ans
IV	Les pratiques éducatives positives
V	La dépendance et la famille
VI	Les frontières
VII	Les habiletés de communication
VIII	Les styles parentaux
IX	La résolution de problèmes
X	La discipline parentale
XI	La fête

PROJET DE RECHERCHE

OBJECTIFS DU PROJET

Ce projet vise à :

1. Faire **état de la situation** des services offerts – prévention et réadaptation – aux enfants de 6-12 ans de parents ayant une dépendance, pour l'ensemble des régions du Québec;
2. Consulter l'ensemble des CRD quant à la **pertinence** et à la **faisabilité** d'implanter le programme Cap sur la famille dans leur organisation;
3. **Adapter** le programme Cap sur la famille aux réalités régionales.
4. **Former**, au programme Cap sur la famille, les intervenants des CRD impliqués dans l'offre de service et leurs partenaires.
5. **Évaluer** l'implantation (en groupes et en familles) et l'évolution des participants au programme Cap sur la famille.

Le rapport *Offre de services en parentalité et dépendance au Québec* fait état de ces objectifs.

Cette présentation dresse un premier portrait.



DÉPLOIEMENT DU PROGRAMME AU QUÉBEC



QUI A ÉTÉ FORMÉ AU PROGRAMME CAP SUR LA FAMILLE?

2018 - 2019

42 intervenants

- des CRD et des organismes partenaires
- de 9 régions administratives

2019 - 2020

14 intervenants

- des CRD et des organismes partenaires
- de 5 régions administratives

25 intervenants

- des centres internes en dépendance
- de 7 régions administratives

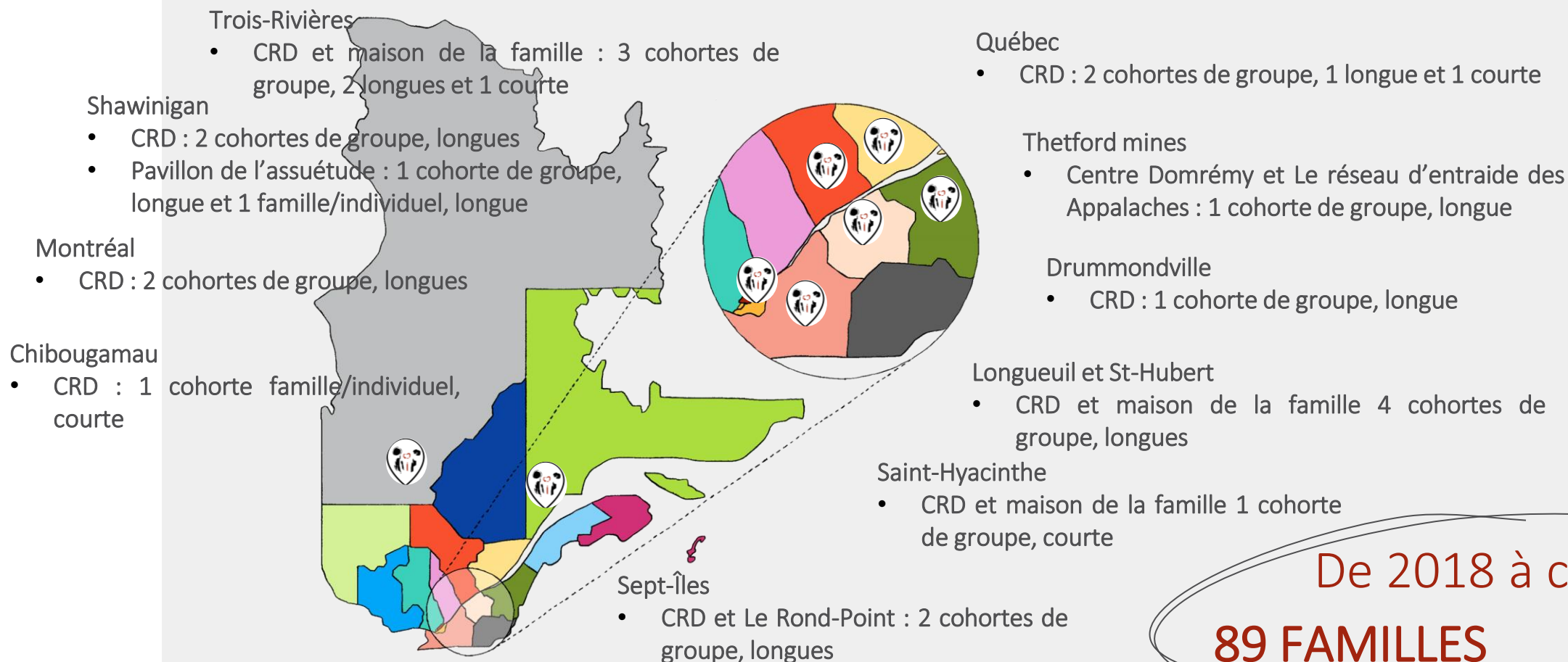


Régions administratives

- 01. Bas-Saint-Laurent
- 03. Capitale-Nationale
- 04. Mauricie-et-Centre-du-Québec
- 06. Montréal
- 08. Abitibi-Témiscamingue
- 09. Côte-Nord
- 10. Nord-du-Québec
- 12. Chaudière-Appalaches
- 14. Lanaudière
- 15. Laurentides
- 16. Montérégie



OÙ A ÉTÉ IMPLANTÉ LE PROGRAMME CAP SUR LA FAMILLE AU QUÉBEC?



De 2018 à ce jour
89 FAMILLES

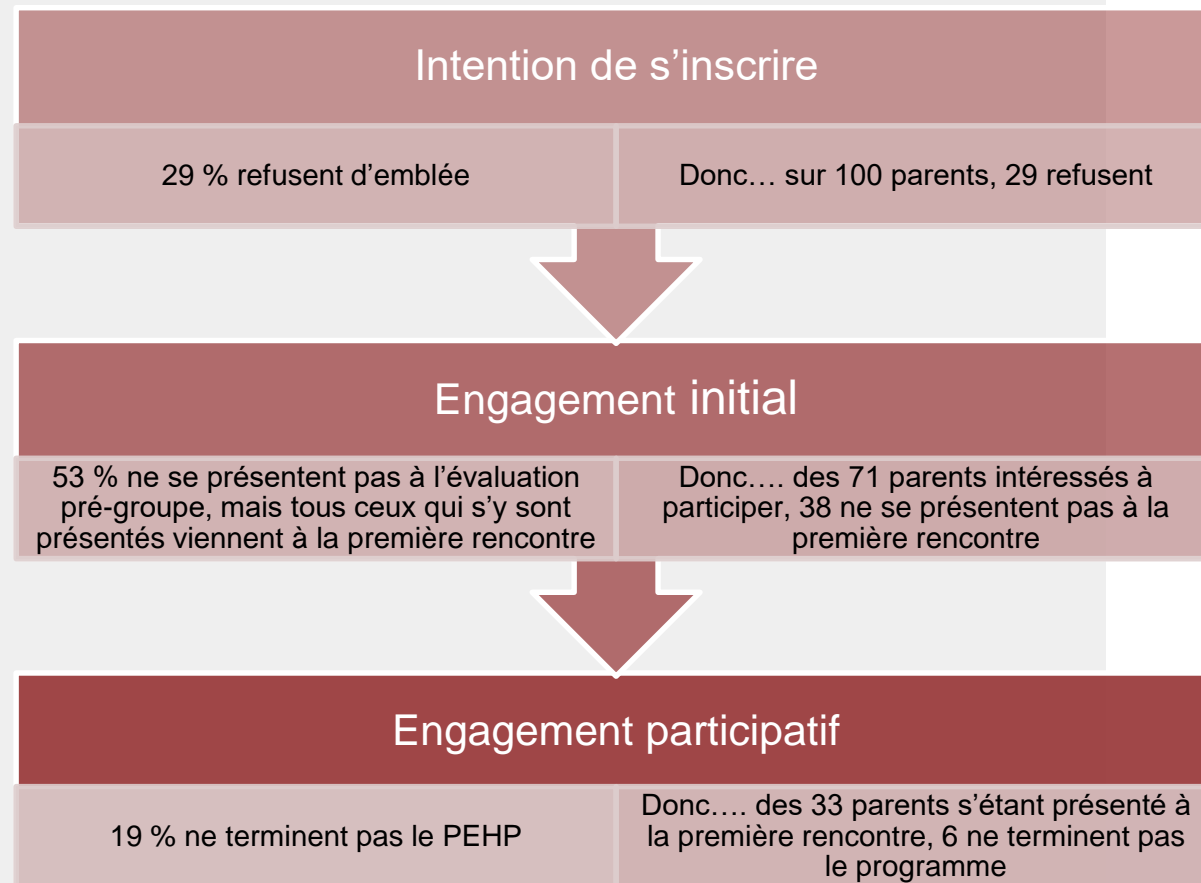
DÉFI D'IMPLANTATION



RECRUTEMENT ET MAINTIEN DES FAMILLES DANS LE PROGRAMME

Recruter des familles dans un PEHP représente les défis suivants :

- Stigmatisation
- Ressentiment à l'égard des services
- Cumul de facteurs de risque qui rend la participation difficile, voire impossible





ABANDONS ET RAISONS D'ABANDONS

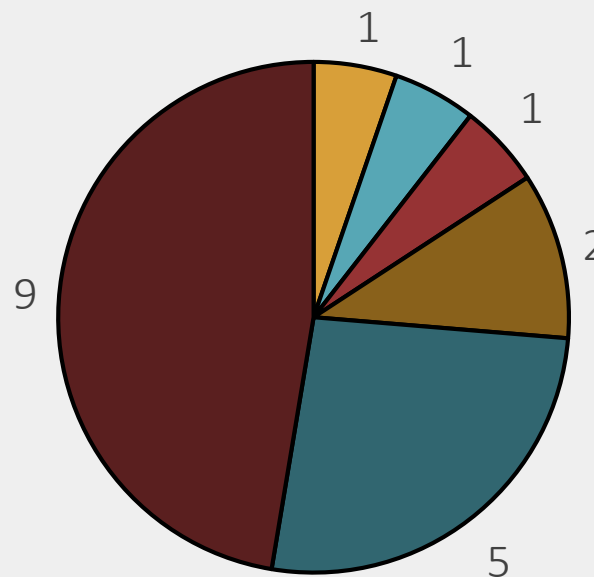
21 abandons

10 ont poursuivi au régulier

6 n'ont pas poursuivi

5 données manquantes

13 arrêts forcés
par la Covid-19



- Rechute
- Manque d'intérêt pour le programme
- Le programme ne répond pas à mes besoins
- Manque d'affinité avec le groupe
- Manque de temps, manque d'énergie, difficultés de transport
- Autre raison



COÛTS ASSOCIÉS À L'IMPLANTATION D'UNE COHORTE



1800\$ en
repas



400\$ en
transport



600\$ en
gardiennage



400\$ en
matériels
d'animation

Incitatifs

TOTAL ± 3200\$



RÉALITÉ RÉGIONALE

Enjeu de ressources humaines

- Disponibilité des ressources humaines
- Roulement de personnel
- Soutien clinique offert

Enjeu de partenariat

- Nécessité et pertinence

Enjeu de territoire

- Ville vs Campagne
- Superficie à couvrir

Réalité distincte entre les organismes publics, privés et communautaires



ADAPTATIONS PROPOSÉES

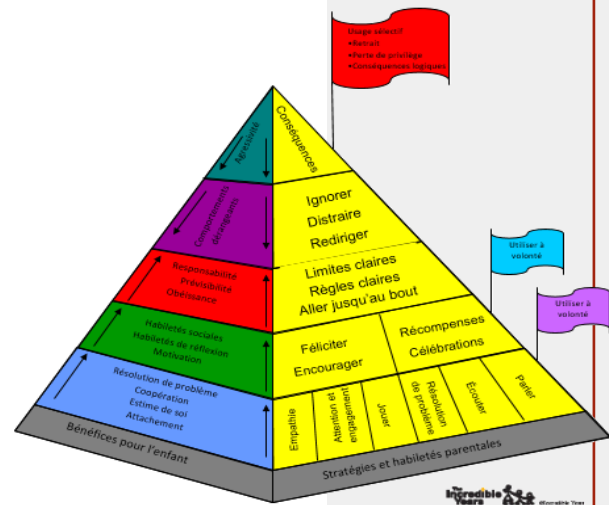
Pour répondre aux réalités régionales

Depuis 2018,

- La **séquence/priorisation des ateliers** a été revue.
- Différentes **formules du programme** ont été proposées (groupe, familles/individuelles ou parents uniquement ; formule longue ou courte).
- Une **traduction anglaise** du programme a été faite.
- Du soutien dans l'établissement de **partenariat** avec les organismes privés ou communautaires a été offert.

Dans la prochaine année,

- Un **site web** présentant du contenu pour les intervenants, les parents et les enfants sera déployé.
- Une **formation auto-portante** sera développée.
- Chacun des ateliers sera revu afin de proposer davantage de **possibilités d'adaptations** (activités, objet rappel).



PORTRAIT DE LA CLIENTÈLE : CARACTÉRISTIQUES



CARACTÉRISTIQUES DES FAMILLES PARTICIPANTES

Âge : Moyenne de 37,17 ans
État civil : 52,6 % sont célibataires
35,9 % sont en couple ou mariés
11,5 % sont séparés ou divorcés
Statut d'activité : 36,7 % Travail à temps plein
30,4 % Aide sociale
8,9 % Travail à temps partiel
8,9 % Congé de maladie
15,3 % Autre

Niveau scolaire : 18,8 % Primaire
41,3 % Secondaire
20,0 % Collégial
20,0 % Universitaire

Famille

20,0 % Intacte
63,7 % Monoparentale
16,3 % Reconstituée

23,8 % d'hommes
16 des 18 hommes sont
les pères biologiques



76,3 % de femmes
100 % de ces femmes
sont les mères
biologiques

* Ces données concernent les répondants principaux uniquement



CARACTÉRISTIQUES DES FAMILLES PARTICIPANTES

Indice de détresse psychologique : (score au-dessus du seuil clinique)

- Anxiété: 64,6 %
- Dépression: 51,2 %
- Irritabilité: 26,8 %

Adéquation des ressources : 17,7 % des RP ont indiqué percevoir les ressources interpersonnelles dont ils disposent de manière cliniquement insuffisante pour répondre à leur besoin et ceux de leur famille (score au-dessus du seuil clinique).



Eyberg Child Behavior Inventory : (score au-dessus du seuil clinique)

- Intensité des problèmes: 20,5 %
- Présence de problèmes: 40,8 %

* Ces données concernent les répondants principaux uniquement et l'enfant 1 uniquement



CARACTÉRISTIQUES DES FAMILLES PARTICIPANTES

Sentiment d'auto-efficacité parentale :

- 4,9 % des répondants principaux (RP) ont indiqué avoir le sentiment de manquer de compétence dans leur rôle parental (score inférieur 3).

Pratiques parentales : (score au-dessus du seuil clinique)

- Comportements éducatifs positifs: 4,9 %
- Supervision lacunaire: 0,0 %
- Discipline inconstante: 45,7 %

Fonctionnement familial : 45,6 % des RP ont indiqué avoir un fonctionnement général de leur famille cliniquement problématique (score au-dessus du seuil clinique).



* Ces données concernent les répondants principaux uniquement par rapport à l'enfant aîné



SATISFACTION DES PARENTS

De façon générale, dans quelle mesure êtes-vous satisfaits de la rencontre?

Pour **tous** les ateliers, **100 %** des personnes participantes ont répondu « Satisfait » ou « Totalelement satisfait ».

En moyenne, environ les **2/3** des personnes participantes se sont dit **Totalelement satisfaites**.

Dans quelle mesure la rencontre a répondu à vos attentes?

Pour **9 ateliers** sur 11, **100 %** des personnes participantes ont répondu « Assez » ou « Totalelement ».

Pour les ateliers V et VI, une seule personne a répondu « peu ».



QUESTIONS

UNE INITIATIVE DE



IUD INSTITUT
UNIVERSITAIRE SUR LES
DÉPENDANCES

 UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE

Avec la précieuse collaboration de

SANTÉ CANADA

MINISTÈRE DE LA
SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX

Avec le soutien de la direction de
l'enseignement universitaire et de la recherche.

MENTION SPÉCIALE :

« Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement celles de Santé Canada, du ministère de la Santé et des Services sociaux ou du CIUSSS du Centre-Sud de l'Île-de-Montréal. »